Skabende Udtryksformer

- fagligt netværk i Ergoterapeutforeningen

Praksisbeskrivelser 2005

Et træ er ikke bare et træ
Et symbol eller billede kan sige mere end tusinde ord

www.etf.dk/skabende-udtryksformer

Praksisbeskrivelser – Fagligt netværk Skabende udtryksformer

Netværket har taget et skridt i retning af

- *at indsamle og formidle viden om skabende udtryksformers nuværende/fremtidige rolle og potentialer i ergoterapeutisk praksis med henblik på at diskutere og udvikle humanistiske og kunstbaserede dokumentationsformer*

(Kilde: Vedtægter for skabende udtryksformer)

Vi har i fagligt netværk Skabende udtryksformer gennem længere tid haft en inspirerende erfaringsudveksling om de skabende udtryksformer anvendt i den ergoterapeutiske praksis. Dette er sket i form af mundtlige oplæg og afprøvning af metoder på vores halvårlige netværksmøder. Som et led i vores bestræbelser på at dokumentere vores arbejde med skabende udtryksformer i praksis og uddannelse har vi opfordret netværkets medlemmer til at nedskrive praksisbeskrivelser. Det er disse praksisbeskrivelser der hermed offentliggøres. Beskrivelserne bygger på vejledende retningslinier, men fremstår alligevel nok så forskellige, hvad angår indhold og design.

Det er et udvalg af netværkets medlemmer, der her har bidraget med deres erfaringer. Vi ser frem til, at der med tiden vil komme flere til. Det er meningen, at praksisbeskrivelserne bliver en del af en længerevarende proces, der kan være med til at give et grundlag for vores arbejde med at udvikle og forske i disse aktiviteter og deres anvendelsesmuligheder inden for det ergoterapeutiske arbejde.

Praksisbeskrivelser:

Jeannette Cold

Nøgleord: Ergoterapeutskolen Århus, undervisning, psykiatri.

Jytte Kokholm

Nøgleord: Ergoterapeutskolen Århus, undervisning, psykiatri.

Annette Dixen

Nøgleord: Daghus Viborg, psykiatri, billedterapigruppe.

Anette Graversen

Nøgleord: Psykiatrisk afdeling Middelfart, psykiatri, billedsprog, malegruppe.

Karen Collin

Nøgleord: Distriktpsykiatrien Nykøbing Sjælland, psykiatri, tegneterapi, gruppeforløb sammen med musikterapeut.

Frederiksberg

Nøgleord: Psykiatri, billedværksted.

Eva Holmsgaard

Nøgleord: Socialpsykiatrisk bosted, socialpsykiatri, billedværksted, spejlende kunstterapi.

Inge Degn Johansson

Nøgleord: Pedersvænge Køge - socialpsykiatrisk bosted og bostøtte, socialpsykiatri, billedskole, samarbejde med billedkunstner.

Regitze Lauenborg

Nøgleord: Tornbjerggård Odense - socialpsykiatrisk bosted, socialpsykiatri, billedgruppe, fortællekreds.

Ellen Thomasen

Nøgleord: Musikterapi (GIM), psykiatri, kræftpatienter, gruppe og individuelle forløb.

Praksisbeskrivelse - skabende udtryksformer
Jeannette Cold. 2005

Baggrund som ergoterapeut.
Jeg blev uddannet som beskæftigelsesterapeut, som det dengang hed i 1959.
Herefter arbejdede jeg 1 år på Risskov Psykiatriske Hospital, 1 /2 år på Centre de Réadaptation Fonctionelle, Nancy Frankrig, to år på Glostrup Psykiatriske Hospital og derefter vikarjobs på Risskov i to år..
I 1966 – 72 var jeg dels timelærer på Ergoterapeutskolen i Århus i aktivitetsfagene, vævning, fletning, tovværk og ler, samt underviser i ergoterapi teori og metode inden for det psykiatriske område og dels timelærer på Skolen for Beskæftigelsesterapeuter i nogle af de samme fag.
I 1972 – 2001 var jeg fastansat på Ergoterapeutskolen med hovedvægten på psykiatrisk ergoterapiteori og metode, samt i fagene krop og bevægelse og formning/billedterapi afbrudt af et år 1975 – 76 hvor jeg var konstitueret skoleleder.
Fra 2001 – 2003 fortsatte jeg som ergoterapi lærer på nedsat tid, for at få tid til at skrive om skabende udtryksformer.

Baggrund i forbindelse med skabende udtryksformer.
"Billedterapeutisk forening" blev stiftet den 23. februar 1978 på Psykiatrisk Hospital Risskov. Af vedtægterne i den billedterapeutiske forening fremgik det, at man skulle formidle kontakt mellem personer og organisationer, der arbejdede med billedterapi, man skulle sprede information omkring billedterapi og arbejde for oprettelse af uddannelse for billedterapeuter. Endvidere skulle man arbejde på at udvide og bedre arbejdsvilkårene for billedterapeuter samt udveksle og støtte forskning inden for billedterapi.
Ser vi på vedtægterne i Skabende Udtryksformer – fagligt netværk i Ergoterapeutforeningen ligger de tæt op ad hinanden.
Billedterapeutisk forening udgav et blad, hvor det første kom i 1978 – og det sidste i midten af 1994. Flere billedterapeutisk grupper blev dannet på tværs af faggrupper bl.a. i Århus.
I 20 år har jeg været med i en billedterapeutiske gruppe, der mødes en gang om måneden

I 1980 – 81 var jeg på en række kurser hos Jette Fenger og Ulrik Haahr. Siden lavede de deres egen uddannelse "Spektrum" hvor jeg i 1984 – 86 fik en billedterapeutisk uddannelse.
Mellem 1981 – 1998 har jeg deltaget i forskellige kurser, konferencer og seminar i.f.m. skabende udtryksformer.
I 1990 – 95 arbejdede jeg som terapeut på Center for Integreret Medicin, hvor jeg bla. anvendte billedterapi som en metode i behandlingen specielt til cancerpatienter.
I 1998 – 99 var jeg deltager i det nordiske kursus "Skapande som arbejdsterapeutisk behandling" under Karolinske Institut i Stockholm. Uddannelsen var et samarbejde mellem ergoterapeutuddannelserne i Stockholm, Tronhjem og Næstved.
Igennem årene har jeg undervist og holdt kurser mange steder i billedterapi/skabende udtryksformer, samt anvendt billedterapi/visualisering til private klienter.
I 2001 startede jeg sammen med Jytte Kokholm "Skabende udtryksformer – fagligt netværk i Ergoterapeutforeningen."

Emnet for denne praksisbeskrivelse er anvendelse af billedkunst som inspiration til et projektforløb og til maleprocesser.

Målgruppe. Ergoterapeutstuderende i 1 - 3 og 4 semester

Hvad kan kunst fremkalde?

Der er ikke noget som kunst, der kan få folk til at diskutere. For hvad er kunst? Jeg har hørt en del studerende sige, når de ser et abstrakt maleri, at det kunne de ligeså godt have lavet. Da faget skabende udtryksformer tidligere havde flere skematimer var der tid til at tage de studerende med på enkelte udstillinger af nyere kunst. Nogle af de studerende tog afstand fra det de så, andre var nysgerrige, selv om de sagde, at de ikke forstod det de så. I en senere diskussion talte vi om holdninger til kunst.

Hvis man på forhånd lukker af for, hvad man ser og hører, lukker man også af for vigtige impulser, der kan være med til at føre en videre. Er man nysgerrig og åben og siger, at jeg ikke forstår dette eller hint nu, men lad det komme an på en prøve, tiden vil måske vise mig noget af det, selv om jeg ikke forstår lige nu, så er der en åbning og en potentiel mulighed for personlig udvikling. Holdningen til kunst drejer sig også om forholdet til mennesker og til verden i bredeste forstand. Har de studerende en åbenhed, afspejler det sig i hvad de ellers beskæftiger sig med teoretisk som praktisk, i uddannelsen som i privatlivet.

Hvert hold har besøgt Kunstmuseet på Psykiatrisk Hospital i Århus, hvor man har samlet kunst lavet af kunstner med en psykisk sygdom. Det har altid været et besøg, der har givet mange diskussioner om kunst og psykisk syge.

Hvordan kan billedkunst anvendes som et pædagogisk middel til at nå et andet mål.

Følgende er et eksempel jeg anvendte en del år, hvor jeg underviste i 1. semester, hvor de studerende efter nogle få uger startede deres første gruppeprojekt.

Formålet var at sætte fokus på vor profession.
De studerende skal finde frem til en problemstilling på baggrund af et kunstbillede, litteraturstudier og interviews med en eller flere ergoterapeuter beskrive et arbejdsområde indenfor ergoterapi.

En metode til at finde et emne og en problemstilling var et farvefoto i A4 størrelse af en billedkunstners værk.

Mindmap. De studerende fik besked om til næste dag at lave et mindmap på alle de associationer, de fik ved at se på billedet. Som optakt til dette arbejde havde de studerende fået en forelæsning med lysbilleder om ”Outsidere” og “Hvad kunst kan fremkalde af tanker og følelser **“**

Fællestegning. Når gruppen mødtes den følgende dag med deres mindmap, fik de til opgave uden at tale sammen at male (med guitar oliekridt) et fællesmaleri på et stort stykke papir 120 x 90 indeholdende deres associationer. Gruppen fik ca. ½ timer hertil.

Opsamling. Derefter fortalte hver gruppe på skift om indholdet af deres tegning, hvad de havde tænkt, og hvad der spontant kom frem på det fælles papir og hvordan de blev inspireret af hinanden.

Gruppeprocessen fik også nogle ord med på vejen. Eks. hvem startede med at male på papiret, fik de udtrykt det de ville, var der nogen der stod i vejen o.s.v .
Ved evaluering af gruppeprojektet laves et nyt fællesmaleri. Begge malerier hænges op og kommenteres af projektgruppen.

Starten på et projektforløb i 1. semester:

En gruppe fik udleveret "Terapeuten" af Réne Magritte fra 1937. (Oliemaleri 92 x 65) Courtesey Galerie Isy Brashot, Brussels - Paris.

Billedet kan findes på www.google.dk Tryk på billeder og skriv Magritte under søgning.

Gruppens fortolkning af billedet.

"Billedets titel antyder, at det er behandleren generelt, der fortælles noget om. Symbolerne har vi tolket således, at fugleburet er det indre psykiske rum. Lågen til buret er imidlertid åbne, sådan at fuglene kan flyve både ud og ind. Duen er kendt som en budbringer (brevdue), hvilket kan forstås som noget, der skal kommunikeres. Den ene due er uden for buret. Det er den del af sig selv, behandleren skal bruge til at kommunikere noget af sig selv ud til patienten. Den anden due er inde, hvilket kan forstås som behandlerens private rum, det han skal beholde for sig selv. At det er personlige psykiske forhold, der omhandles, understøttes af det faktum, at personen sidder ved havet, vandet, der i. flg. en jungiansk fortolkning er symbol på det ubevidste. En væsentlig faktor i billedet er terapeutens manglende ansigt, hvilket gør ham anonym og upersonlig. Hans rygsæk vidner om, at han har en bagage med sig, som på symbolplanet kan forstås som hans psykiske bagage. Stokken er et middel til at komme fremad. Den kan være det redskab, der bevæger ham, udvikler ham, hvorfra han henter sin opladning og nye ressourcer. Personen eller buret bærer en rød kappe, som er et dominerende element i billedet. Rød kendes som kærlighedens farve, så det er måske betingelserne for, at terapeuten kan blive en god terapeut, at han hyller sig i rødt."

Gruppens problemstilling "Hvilke krav og betingelser stilles der til ergoterapeuten på det personlige, psykiske plan og hvorfra henter man ressourcerne til det videre arbejde."

Kunstbilleder anvendt som start på en maleproces.

Når vi står i en aktivitetssituation med studerende eller patienter/ brugere, hvor det at male er en meningsfuld aktivitet for dem, kan en vis struktur være nødvendig. Et ofte tilbagevendende spørgsmål er, "hvad skal jeg male," eller "det har jeg ikke prøvet før, det er for svært."
Vi er vant til at tænke, og kommer let til at intellektualisere. Det kan gøre det svært at finde på et motiv. Billedet kan blive fortænkt, eller det forestiller ikke det, man havde forventet. Frustrationen indsniger sig.

En enkel metode til at komme i gang med at male på er at anvende billedkunst som inspirationskilde. Her har jeg igen anvendt postkort eller billeder med gengivelser af kunstners værker. Valg af et kunstbillede som igangsætter opleves af de studerende som en god struktur og mindre konkurrenceskabende. (Cullbergs støtteterapi ved at give struktur.)

I 1. semester anvendte jeg fortrinsvis kunstbilleder med iøjnefaldende farve- og naturkompositioner eks. Jens Søndergaard, Carl Henning Petersen, Van Gock, Edvard Munch, Joan Miro og Paul Klee. I 3. og 4. semester er en del af kunstbillederne mere abstrakte eks. Marc Chagall, René Magritte, Salvador Dali. Her er der større fortolkningsmuligheder.

Maleprocessen i 1. semestre.

Formålet er: At kunne vælge, at anvende associationer, og at udtrykke evt. tanker og følelser der opstår undervejs, samt evt. at flytte grænser i maleprocessen.

Emne: Vælg et kunstpostkort - som du umiddelbart kan lide.
Det kan være farverne, motivet, indholdet, associationer der giver valget.
(Det kan være en god ide, at der på bagsiden af billedet står lidt om kunstnerens liv og tanker.)

Midler: Kunstpostkort med koloristiske motiver, overvejende naturalistiske.
Akrylfarver, staffeli, pensler, spatler, skumgummi, ruller m.v., blandbakker, vand, køkkenrulle, papir til akrylmaling.

Metode: Mal et billede med udgangspunkt i det valgte billede. Det kan være en kopiering eller en association, en stemning du får ved at se på billedet.
De studerende opfordres til ikke at bruge "hovedet" og tænke over, hvordan bænken eller bølgen skal males, men i stedet at bruge øjnene, se og lade penslen og hånden bestemme, hvad der sker.
Giv billedet en titel og signer billedet.
Ca. 60 min. til maling af et billede.

Flowskema. Den studerende udfylder et flowskema om processen, som danner baggrund for efterfølgende diskussion. Skemaet handler bla. om hvordan tiden er brugt, evnen til koncentration, kontrol over maleprocessen samt oplevelsen af slutresultatet. (Ryssdal og Jonsson 2001)

Evaluering. Alle malerier stilles op sammen med det dertil hørende kunstpostkort.
På skift fortæller hver studerende om valg af sit kunstpostkort, hvordan man kom i gang, hvad der evt. var svært eller godt i processen, hvad de synes om slutresultatet og hvad der blev titlen på deres billede.

Analyse. Ud fra ovennævnte øvelse og teorier fra psykiatri og skabende udtryksformer analyseres aktivitetens anvendelsesmuligheder, begrænsninger, krav og gradueringer.
I analysen indgår anvendelsen af Cullbergs model: jeg- støttende, jeg-styrkende og indsigtsgivende, samt elementer fra den øvrige litteratur.

Ved den efterfølgende evaluering af hele forløbet har der på hvert hold været flere studerende, der ikke har været motiveret fra starten " hvad er nu det for noget, vi skal i gang med".
Men efter forløbet er de studerende blevet forbløffede over deres eget engagement og resultat.
På hvert hold af 22 studerende har der kun været 4 - 5 studerende, der tidligere havde malet.

Vedr. brugen af flowskema i praksis anvendte jeg det på studiebesøg på Middelfart Sygehus, i 2001, hvilket fremgår af Anette Graversen praksisbeskrivelse.

Maleprocessen i 3 – 4 semester, det psykiatriske tema.

Senere i uddannelsen har øvelsen med kunstpostkort også været anvendt, men med lidt mere tid til selve maleprocessen og et andet udbud af kunstpostkort med abstrakte og surrealistiske billeder, idet der er større fortolkningsmuligheder i de billeder eks. Magritte og Dali.

Målene med denne maleøvelse har nu fokus på den enkelte studerendes ressourcer.
(Cullbergs jegstøttende terapi)

Metoden er den samme som i 1. semester hvad angår selv maleprocessen.
Når billedet er færdigt, sidder de studerende i mindre grupper, hvor de hver især sætter ord på sit billede udfra en række vejledende spørgsmål. Maleprocessen bliver mere personlig. Der bliver plads til at komme lidt tættere på sig selv og få støtte til at trække ressourcerne frem.
Øvelsen afsluttes med, at hver enkelt studerende skriver et eventyr – "der var engang" eller et digt på 10- 15. min. på baggrund af det valgte billede, kommentarer fra deres medstuderende og selve maleprocessen

Evaluering: Mange studerende siger spontant, at de ikke kan skrive et eventyr eller et digt og slet ikke på så kort tid. Men der er der ingen, der ikke har kunnet gøre det. Og stor er deres egen overraskelse. Gruppeseancen slutter med oplæsning af eventyrerne eller digtene i den lille gruppe.

Psykologiske teorier er dels Cullbergs terapeutiske kontinuum, dels erkendelsesprocesser i freudiansk, jungiansk og gestaltterapeutisk forstand fra Hanne Hostrup, Tegneterapi side 120 1987 dels brug af skabende udtryksformer som overgangsobjekt fra Winnicott og flowteorier beskrevet af Chikszentmihalyi.
I analysen af de enkelte øvelser trækkes de psykologiske teorier ind.

Se endvidere Jytte Kokholms praksisbeskrivelse, da vi har haft hvert vores delhold.

Sundhed forudsætter kreativitet. Mangel på kreative muligheder i en selv eller i omgivelserne får mennesket til at tørre ud og gå i stå. (Kjeld Fredens.)

Obligatorisk litteratur til de studerende i 1 – 3 – 4 semester.

- Artikelsamling. Skabende udtryksformer – billedterapi.(Red. Kokholm og Cold.)
- Creek, Jennifer. 2005. Psykiatrisk ergoterapi – teori, metode praksis.
  Kap 15, Kreative aktiviteter. FADL's forlag.
- Fidler, Gail S. Velde, Beth P. 1999. Activities. Reality and Symbol. SLACK.
  Kap. 10. Voices of Arts.
- Högberg, Åke. 1991.Symboler, eventyr, metaforer. Side 65 – 113. Olivia.
- Haahr, Ulrik. 1990. Tegneterapi. Billedterapi 12. årg. nr. 3.
- Ryssdal, C og Jonsson, H. 2001. Oplevelse av terapeutiske aktiviteter.
  Ergoterapeuten nr. 3. Norge.

Øvrig litteratur.

- Atkinson & Wells. Creative Therapies. 2000. Stanley Thornes.
- Cold, Jeannette. Eriksen, Ulla Uldahl hold 95/jan. 1995. Foredrag på Nordisk
  Seminar. "Brug af billeder som inspiration i problembaseret læring.
- Cold, Jeannette. 1999. Skabende udtryksformer i Ergoterapeutuddannelsen.
  Nordisk Kurs i skapande som arbetsterapeutisk behandling.
- Grönlund (red) 1999. Konstnärliga terapier. Bild, dans och musik i den läkande processen
  Natur och kultur.
- Kaplan, Frances F. 2000. Art, Science and Art Therapy. Jessica Kingsley Publishers.
- Rosen,David H. 1999. Depression och skapande. Natur og Kultur.

sæt X

1.Hvordan er **tiden** gået i denne malesituation?

- Har du tænkt på tiden hele tiden?
- Har du tænkt på tiden en gang imellem?
- Har du været så optaget af at male, at du har glemt tiden?

2. Hvordan har du kunnet **koncentrere** dig i dag.

- Var det let at koncentrere dig om at male i dag?
- Blev du forstyrret af og til?
- Kunne du slet ikke koncentrere dig om at male i dag?

3. Hvordan har du været **optaget af at male** i dag.

- Har du i dag når du malede ofte tænkt på dit dagligliv?
- Har du kun en gang imellem tænkt på dit dagligliv?
- Blev du så optaget af at male, at du glemte din dagligdag.?

4. Hvordan havde du **kontrol over maleprocessen** i dag?

- Syntes du, du fik malet det du ønskede?
- Syntes du kun du delvis fik malet det du ønskede?
- Syntes du slet ikke du fik malet det du ønskede?

5. Hvordan synes du om **slutresultatet**, er du tilfreds med det?

- Var det let for dig at komme frem til slutresultatet?
- Var det svært for dig at komme frem til slutresultatet.
- Var det hverken let eller svært at komme frem til slutresultatet?

6. Hvilke **ord vil du sætte på din maleproces** i dag?

(Sæt en streg under et eller flere ord. Brug gerne dine egne ord.)

motiverende - morsomt - kedeligt - spændende - langsommeligt - gav nye ideer - overraskende - frustrerende eller andre ord……

7. Hvad fik dig til at vælge dit kunstpostkort.
8. Er der noget ved denne maleproces du kunne have ønsket anderledes?
9. Hvad synes du om selve aktiviteten med udgangspunkt i et kunstpostkort?
10. Hvad er formålet med aktiviteten?
11. Hvilke muligheder, begrænsninger og krav ligger der i denne aktivitet?
12. Har du tidligere arbejdet med maling – hvor og hvordan?
13. Har du interesse for området, selv om du ikke har malet før?
14. Hvis ja, hvor har du interessen fra?

Kilde: Ryssdal, Carina og Jonsson, Hans. 2001. Flow teorien. Opplevelsen av terapeutiske aktiviteter. Ergoterapeuten nr. 3. (N)

Praksisbeskrivelse – Skabende udtryksformer.

Ergoterapilærer Jytte Kokholm
JCVU, ergoterapeutuddannelsen i Århus
Skejbyvej 15, 8240 Risskov
Tlf. 86 21 11 88
E-mail: jyk@efaa.jcvu.dk

Min baggrund:

Jeg er uddannet som ergoterapeut i 1977. Derefter blev jeg ansat på psykiatrisk hospital i Risskov, Århus, hvor jeg var ansat en årrække. Jeg har siden været ansat i Randers psyk. Daghospital og på Katrinebjergcentret, som er et socialpsykiatrisk bo- og arbejdssted for psykisk syge i Århus.
Alle de nævnte steder har jeg arbejdet med patienter/brugere, som var interesserede i eller havde gavn af at arbejde med kunstneriske aktiviteter.
Jeg var i en periode i et terapeutisk forløb hos billedkunstner og jungiansk kunstterapeut Jo Møller. Ellers var min tilgang til kunst i det ergoterapeutiske arbejde min egen personlige interesse inden for området og et par malekurser. Jeg har altid tegnet og malet, spillet teater og sunget. Derudover mødtes jeg med ergoterapeuter med den samme interesse, og – for nogles vedkommende – uddannelse i tegne/maleterapi og musikterapi.

I hospitalsregi har jeg arbejdet både individuelt og med grupper, hvor der har været et terapeutisk sigte med de skabende aktiviteter, her tegne/maleaktiviteter og drama.
Af mere rekreative aktiviteter for hospitalsindlagte, har jeg været med til at organisere og gennemføre karneval med syning af kostumer, lære at danse samba m.m.
Ergoterapeuterne på Risskov gik også sammen om at producere og spille et teaterstykke sammen med patienter.
I socialpsykiatrien har jeg arbejdet med tegne/maleværksted for brugere og været med til at starte og deltage i et rockband. Her har det drejet sig om at skabe muligheder for mennesker med en psykisk lidelse, så at de styrker deres identitet som kunstner og ikke kun ser sig selv i en patientrolle.
Det har været spændende og glædesfyldte år.

Nuværende:

Jeg har nu været ergoterapilærer på ergoterapeutuddannelsen i Århus i 12 år, hvor jeg underviser i psykiatrisk ergoterapi m.m. På det psykiatriske 3. og 4. semester har vi emnet skabende udtryksformer, hvor de studerende afprøver nogle øvelser inden for de kunstneriske aktiviteter og laver aktivitetsanalyse på dem.
Jeg har gennemført en diplomuddannelse i Expressive Arts Education and Therapy i ISIS – Danmark, og er i gang med en masteruddannelse, som foregår på European Graduate School i Schweiz. Jeg forventer at blive færdig i sommeren 2006.

Vi har skabende udtryksformer på 3. og 4. semester psykiatri, fordi de passer til det psykiatriske område. Psykiatriske patienter har altid udtrykt sig kunstnerisk enten spontant, eller med støtte fra personalet – især ergoterapeuter.
De studerende lærer nogle færdigheder inden for tegning/maling, ler, digt, fortælling og krop. De bruger desuden aktiviteterne med henblik på deres egen refleksion over deres rolle som studerende her på skolen og i den kliniske undervisning på psykiatriske og socialpsykiatriske praktiksteder. De lærer at spørge ind til hinandens arbejder, og de lærer teorier, der ligger bag den terapeutiske tilgang.

Udover at undervise på 3. og 4. semester psykiatri, har jeg også et valgfrit forløb på en uge med studerende på 6. semester. De er lige kommet hjem fra deres 10 ugers miljøpraktik og kan vælge mellem forskellige udbudte emner fordelt på landets ergoterapeutskoler. Jeg har således undervist studerende både på Århusskolen og Holstebroskolen i skabende udtryksformer.

Udover de fastlagte forløb bruger jeg skabende udtryksformer i den teoretiske undervisning, f.eks i forbindelse med terapeutisk kommunikation, og når et hold kommer tilbage fra klinisk undervisning. Jeg har en ide om at bruge forumteater fremover, når de studerende præsenterer deres portfolio, hvor de har nedskrevet en god og en mindre god hændelse fra praktikken. Vi vil da vælge et par stykker ud og spille dem m.h.på, hvad den studerende evt. kunne have gjort anderledes, i stedet for bare at snakke om det på klassen. Det vil give mere ”krop” til de studerendes oplevelser og erfaringer.

Eksempler på øvelser i skabende udtryksformer:

Organisering: Holdet er delt i 2 grupper, hvor den ene gruppe har skabende udtryksformer 4 timer, og den anden har fritids- eller kropslig aktivitet 4 timer.
De studerende har alle 2 x 4 timer med skabende udtryksformer, 1 x 4 timer fritidsaktivitet (smykkefremstilling, syning af nakkepude, tovværk m.m..) og 1 x 4 timer med kropslige aktiviteter (grounding, kropsbevidsthed, sport, boldspil m.m.)

Eks. På 2 x skabende udtryksformer:

1. gang: Maleøvelse.

Materialer og redskaber: stort akrylpapir, akrylmaling, plakatfarve, oliekridt. Pensler, svampe og skrabere.
Jeg instruerer de studerende i at sætte papiret på væg eller staffeli, lave sig en blandebakke med farve, vælge pensler m.m. Jeg lærer dem om de forskellige malingers egenskaber, og hvordan de kan blande dem. Vi bruger udelukkende primærfarverne i plakatfarve, og mange ved ikke, hvordan man f.eks. blander til grøn eller brun.
Derefter bliver de studerende bedt om at stille sig foran deres papir med et stykke farvekridt i hver hånd. De har lukkede øjne. Jeg spiller Enya for dem. Den første sang er blid og med en puls som hjertet, og jeg gennemgår et kort afspændingsprogram for dem, som svarer til sangens forløb. Til den næste sang bliver de bedt om – stadig med lukkede øjne – at bruge farvekridtene, de har i hver hånd, til at aftegne spor, linjer, m.m. på papiret. Så åbner de øjnene, ser hvad de har lavet på papiret, og bliver bedt om at male et billede med udgangspunkt i de streger, former og evt. figurer, de ser på billedet. De maler ca. en time.
Derefter går de rundt til hinandens billeder og sætter små, gule sedler på med et kort udsagn om deres indtryk af billedet generelt, og 2. gang et ord eller 2 til et specifikt sted på billedet – evt. et spørgsmål.
Efter dette går vi på besøg hos de enkelte studerende, hører de udsagn, de har fået,stiller spørgsmål til billedet, hører om malerens egen oplevelse af både proces og værk.
Til sidst gennemgår vi hele processen og deres oplevelse af min instruktion, de ser på øvelsen i forhold til psykiatriens målgrupper, hvordan er den egnet, og hvad kan vi graduere. Hvilke teorier kan vi bruge i analysen.
De studerende bliver bedt om at medbringe de gule sedler og et stykke yndlingsmusik til næste gang.

2. gang: ler og digt-øvelse.

Vi starter med at blødgøre leret ved at kaste den indpakkede klump i gulvet. Det Giver varme og latter. Derefter går de studerende i gang med lerøvelsen. De bliver instrueret i at bruge én eller 2 af de gule sedlers ord/udsagn som emne for deres lerfigur. På skift spiller de deres medbragte musikstykke, og vi sidder rundt om et stort bord og småsnakker. Denne øvelse lægger mere op til socialt samvær end maleøvelsen, hvor de er intenst optaget af deres eget og lytter til Enyas ofte ordløse, flydende sange.
Efter en pause bliver de bedt om at sætte sig lidt for sig selv og skrive et digt om/til deres lerfigur. De får forskellige valg: haiku med 5 – 7 – 5 stavelser, krydsord over det valgte ord, et rimedigt eller fri digtning.
Derefter viser de på skift deres figur frem og læser deres digt.
Analyse af aktiviteten og evaluering af de to gange skabende udtryksformer.
Den anden gruppe får selvfølgelig de samme øvelser.

Teorier i forbindelse med skabende udtryksformer.

De studerende har 3 lektioner teori, inden de får øvelserne i skabende udtryksformer.
Her gennemgår jeg bl. andet et terapeutisk forløb ud fra en lille case og et billede, som patienten i casen har malet – ud fra forskellige teoretiske indfaldsvinkler. Psykologiske teorier: Psykodynamisk teori med de jeg-støttende principper, psykoanalytisk tolkning af billedet, fænomenologisk tilgang, gestaltterapeutisk, jungiansk ……hvordan ville man se på billedet og stille sprøgsmål/handle ud fra de forskellige teorier. Hvilken filosofisk og videnskabsteoretisk baggrund har teorierne.
Udover de psykologiske teorier gennemgår jeg Csikszentmihalyis flow-teori, og bruger den i øvelserne som spørgsmål til de studerende: glemte du tid og sted, var du helt opslugt af maleprocessen, følte du, at du havde kontrol over situationen…..osv.
Winnicott´s teori om leg og mellemområde er vigtig , og Poincare´s kreativitetsteori- og model gennemgås.
Hvis de studerende er motiverede, tager vi ud på museet på psykiatrisk hospital i Risskov, hvor patienters kunst gennem årtier er samlet af overlæge Johannes Nielsen og udstillet.

På 6. semester, hvor vi har en hel uge til rådighed, har vi – ud over tegning/maling, ler og digt/fortælling også krop, dans, drama og stemme på programmet. Det slutter jeg altid med, da krop- og stemmeøvelser går tættere på og føles lidt ”farlige”.
Min erfaring er, at de studerende fra at være lidt nervøse, og have modstand på, når de træder ind ad døren til skabende udtryksformer, bliver glædeligt overraskede over, hvor godt de klarer øvelserne, og hvor sjovt og engagerende, det er. Det går op for dem, hvor vigtigt det er, at der er faste rammer og struktur på opgaven. Inden for en fast ramme kan man ”sprælle”, og de, som altid havde følt sig dårlige til det kreative, erfarer, at de godt kan. Og det er en vigtig erkendelse at bringe med sig ud i det kliniske arbejde.
Jytte Kokholm

Praksisbeskrivelse – skabende udtryksformer
Anette Dixen.

Personlige oplysninger i.f.m. praksisbeskrivelse af Billedterapigruppe i Dagbehandlingen, Daghus Viborg, Søndersøparken 16, 8800 Viborg.

Jeg hedder Anette Dixen og er uddannet ergoterapeut i Holstebro 1975.
I 27 år har jeg arbejdet i psykiatrien:
-Psykiatrisk Hospital i Århus, 2 år
-Psykiatrisk afdeling, Hjørring, 4 år
- Psykiatrisk afdeling, Silkeborg (daghospital, lukket afdeling, skærmede afsnit), 16 år
- Daghus Syd, Kjellerup, 4 år
- Dagbehandlingen, Daghus Viborg siden 1.3.2004

Min interesse for tegneterapi opstod allerede i 1982, da jeg i Nordjylland kom i kontakt med ergoterapeuter, der havde været på kursus i dette. I 1983 var jeg selv på mit første week-endkursus i tegneterapi hos Jette Fenger og Ulrich Haahr.
Jeg begyndte så småt at bruge det i mit arbejde med patienter (dels i gruppe, dels individuelt) med vejledning fra mere erfarne ergoterapeuter eller supervision af stedets psykolog.

Efter ca. 10 år fik jeg mulighed for at komme på uddannelsen til tegneterapeut hos Jette Fenger og Ulrich Haahr. Jeg blev færdig i 1997.

Siden har jeg arbejdet rigtig meget med tegneterapi. Det har mest været individuel terapi i gruppe, men også enkelte individuelle forløb. På mit nuværende arbejde har jeg sammen med en anden ergoterapeut en ugentlig gruppe som beskrevet i "praksisbeskrivelse af billedterapigruppen".

Jeg deltager i en supervisionsgruppe med terapeuter fra tegneterapiuddannelsen.

Herudover har jeg i min fritid i over 20 år arbejdet med billedterapi m.h.p. selvudvikling i en gruppe af erfarne billedterapeuter.

Billedterapigruppe.

1. Beskrivelse:
Billedterapigruppen er en terapeutisk gruppe, der arbejder med indsigt via tegning/maling og efterfølgende samtale.

2. Formål:
- at opnå indsigt og forståelse for egen funktionsmåde

3. Rammer:
Sted: Redaktionssgruppens lokale
Tid: mandag kl. 12.30 - 14.00
fælles kaffe kl. 14.00 - 14.30
Gruppens størrelse: ca. 6 deltagere
Personale: 2 terapeuter og 1 studerende

4. Deltagere:
Patienter indskrevet i dagbehandlingen. Terapeutgruppen henviser selv patienterne.

5. Deltagerforudsætninger:
Det forventes, at den enkelte er motiveret for at arbejde med egne problemstillinger via en skabende udtryksform. Det er en forudsætning, at patienten kan være til stede i gruppen, forholde sig til de øvrige gruppemedlemmer og reflektere over egen situation.

6. Metode:
- Tegneterapi efter psykolog Hanne Hostrups metode.
- Individuel terapi i gruppe. Der arbejdes f.eks. med den enkeltes selvbillede, funktionsmåde, grundlæggende eksistentielle temaer, erindringer fra den individuelle historie og fantasier om fremtiden.
- Gruppetegninger med focus på gruppedynamikken.

7. Indhold:
- Opsamling fra sidst.
- Præsentation af dagens tegneopgaver.
- Tegning/maling 20 minutter.
- Terapeutisk samtale om den enkelte tegning i gruppen.
- Personalet skriver referat af forløbet.

8. Evaluering og tilbagemelding til kollegaer og samarbejdspartnere:
- Den enkeltes forløb evalueres i gruppen ca. hvert halve år. Mindst 1 gang under forløbet og senest når en patient stopper i gruppen, skriver terapeuterne et journalnotat vedr. forløbet.
- Terapeuterne evaluerer umiddelbart efter hver terapi. Næste uges opgaver planlægges. Der er afsat 45 min. til dette.
- Tilbagemelding til kollegaer den følgende dag ved morgenmøde.

Anette Dixen okt. 2005

Praksisbeskrivelse – skabende udtryksformer

Malegruppe, Psykiatrisk afdeling, Middelfart Sygehus.

1. **Baggrund:**
   Anette Graversen, ledende ergoterapeut, uddannet i Odense i 1978. Arbejdet med malegruppe for patienter på psykiatrisk afdeling i Kolding og Middelfart.
   Hentet inspiration via kunstnere: Baukje Ziljstra, hollandsk kunstner, var bosiddende i Egtved, da jeg deltog i et kort malekursus hos hende. Hun har skrevet bogen "hvad kan jeg gøre selv". Baukje fortæller i bogen om sit eget sygdomsforløb, da hun på et tidspunkt var alvorligt psykisk syg og udtrykte sig via digte og billedkollager.
   Kunstneren Lene Juhler, der er formgiver, har jeg haft besøg af i malegruppen i Kolding i et forløb på 5 gange 2 timer.
   Inspiration i forhold til holdninger og tilgang til sindslidende har jeg især via psykiaterne Clarence Craford, den svenske psykiater, der bl.a. har skrevet bøgerne "mennesket er en fortælling", og "udviklende fortrolighed".
   Den engelske psykiater W. Winnicott, har bl.a. skrevet bogen "leg og virkelighed".
   Abrahamovitz har bl.a. skrevet bogen "depression", en bog til trøst og forklaring. Inspiration via overlæge Johannes Nielsen fra Århus, der har startet Gallo forlaget og Gallo bevægelsen.
   Jeg har selv arbejdet med at udtrykke mig via tegninger og billeder, siden jeg var barn.

   Følgende emner indenfor skabende udtryksformer har min interesse:

- Billedsprog (se artiklen "Prinsessen, muren og den ulykkelige tændstikmand", der blev bragt i Ergoterapeuten nr. 16, 2003).
- Malegruppe for patienter indlagt på Psykiatrisk afdeling.

Hvilke erfaringer har jeg gjort indtil nu:
Billedsprog er et potent redskab til undersøgelse og behandling af depressive lidelser og angst lidelser. Der er tale om et personligt redskab, idet jeg ikke på nuværende tidspunkt har fået lov til at oplære andre i at benytte det.
Jeg har behandlet ca. 40 patienter fra Gerontopsykiatrisk afsnit, hvor billedsproget er blevet brugt som alternativ til ECT behandling og medicinsk behandling, når der ikke har været virkning af disse behandlingsformer.
Via billedsprog får patienterne ofte indsigt i baggrunden for deres lidelse, og de finder redskaber til at komme videre i deres liv i forhold til aktivitet og socialt samvær med andre mennesker.
Der er tale om en meget kortvarig og intensiv behandlingsform (4 x ½ time fordelt på 1 behandlingsseance om ugen).

I forhold til malegruppe, er der tale om en jeg-støttende gruppe, hvor vi ikke arbejder specifikt analytisk.
Et biprodukt i forhold til malegruppen er, at der kan være mulighed for selvindsigt og eftertanke i forbindelse med individuel samtale om de billeder eller skulpturer, patienterne arbejder med.
Nogle patienter har givet udtryk for, at de fik følgende udbytte af at deltage i malegruppen

Interview af patienter, sommeren 2001 ved Jeanette Cold, Århusskolen:

- ”Det er mit åndehul – jeg får ”lettet låget”, jeg manglede det i sidste uge, da kunne jeg ikke lave noget”.

- ”Det er en anden måde at blive behandlet på. Her kommer det mere spontant, når nogen har lyst til at sige noget”.

- ”Jeg er inaktiv hjemme. De timer jeg er her, oplever jeg, at jeg har mine evner endnu. Jeg glæder mig ved at gøre det, som jeg gør – det giver ro. Mine evner er intakte”.

- ”Jeg bliver båret med, det er højdepunktet i min uge”.

* Stilhed i malegruppen, der gør det muligt for dem at koncentrere sig om deres egne billeder.
* de bliver opmuntret til at finde et personligt udtryk i deres billeder.
* At være vidne til andres billeder
* At reflektere over processer
* Relationen til andre
* Forståelse for billedkunst.
* Problemløsningsstrategier.
* Undgåelsesadfærd.
* Selvforståelse.

2. **<u>Problemformulering:</u>**
Jeg har arbejdet med malegruppe siden 1990, og jeg har arbejdet med billedsprog siden 1997.
Opstarten af billedsproget er beskrevet i artiklen ”Prinsessen, muren og den ulykkelige tændstikmand” ”, der blev bragt i Ergoterapeuten nr. 16, 2003).
Opstart af malegruppe begyndte efter at jeg havde været på kursus ved Baukje Zilstra. Baukje Ziljstra gav deltagerne forslag til opgaver, som jeg siden fandt egnede at bruge til nogle patienter (opgaver, hvor man med kort interval skifter farve, skifter materiale, vender papiret etc. –altså opgaver, hvor man afbryder den bevidste tænkning – opgaver, der inspirerer til at lege, eksperimentere og afprøve forskellige redskaber og materialer)

Planlægningen af forløbet i forhold til medarbejdere, patienter, brugere m.v.:
Efter at have opstartet en malegruppe, medinddrog jeg en ergoterapeut i gruppen i en periode, indtil hun selv havde mod på at videreføre den. Denne ergoterapeut havde et særligt kendskab til kunst og kunne bibringe malegruppen et særligt islæt i forhold til at sammenholde patienternes frembringelser med det, som er kendt indenfor kunstens verden.
Samarbejdspartnere: samarbejde med patientens kontaktperson (sygeplejerske), når patienten er motiveret derfor. Kontaktpersonen deltager i samtaler, som afholdes med mellemrum, hvor vi taler om de ting, patienten har lavet, og hvordan patienten oplever at deltage i gruppen og at arbejde kreativt. Jeg skriver et referat af samtalen, og patienten læser efterfølgende referatet højt (tid til refleksion).

3. **Målgruppe:**
   Alle patienter kan deltage. Der er ingen særlige forudsætninger, der kræves. Alle mennesker har det kreative element i sig, det er et spørgsmål om at finde det frem.
   Malegruppen er en velegnet aktivitet til patienter, der er meget stille. Der er plads til at være stille i gruppen. Gruppesamhørigheden er ikke betinget af samtale, men af aktiviteten.
   Hvis en patient er psykotisk, vil der være tale om et individuelt forløb med afgrænset tid, f.eks. male ½ time x 1 ugentlig.

Nogle patienter har brug for at udfolde sig mere frit og bruge deres fantasi.
Andre patienter har behov for at afgrænse deres indsats
Nogle har i perioder behov for ro ved ikke at udtrykke sig kreativt (repetetivt arbejde).

4. Succeskriterier.
Hvordan vil målgruppen få glæde af det terapeutiske tilbud?
Patienterne giver selv udtryk for, om de har glæde af det terapeutiske tilbud. Enkelte patienter foretrækker at male selv derhjemme, og har ikke mod på at andre skal kigge med, når de er i gang. De fleste patienter er meget glade for at deltage i malegruppen, og møder som aftalt.

5. **Formål med malegruppen**:
Jeg-støttende terapi med det formål at:
-have mulighed for at formulere sig nonverbalt.
-turde udfolde sig, lege
-Bruge sin fantasi.
-have mulighed for fordybelse, ro til eftertanke og indsigt.
-fastholde evner og interesser for at arbejde kreativt.
-opdage nye ressourcer
-arbejde med problemområder (tale for meget, tale for lidt, arbejde perfektionistisk eller tvangs-præget.

Patienten føler sig set, hørt.

Man kan overføre arbejdsprocessen til det, der sker i det virkelige liv.
-At turde lave noget, der ikke er perfekt.
-At turde øve sig, finde på nyt.
-At lade sig inspirere af andre.
-At mærke efter, hvordan har jeg det undervejs (proces – produkt).
-At gøre noget, man har lyst til.

Det er nyttigt at kunne bruge sin fantasi, at være kreativ i tankegangen. Ofte er der ikke færdige løsninger på alle problemstillinger.
* Hvad kunne du tænke dig.
* Lad os tænke over det.
* Hvordan kunne vi ellers gøre det?

6.**Beskrivelse af indhold og forløb, herunder tidsplan.**
Der er ikke fastsat nogen bestemt tidsplan. Patienterne deltager i længere og kortere forløb. Der er ikke tale om et specielt bestemt, specifikt indhold i malegruppen. Der er en individuel tilgang til den enkelte patient i forhold til det, han og hun har behov for i forhold til at komme i gang med at udtrykke sig og lære forskellige teknikker at kende – i forhold til at være i et rum, hvor der også er andre, der er i gang med at male.

7.**Evaluering, herunder problemområder og succeser**
Forløbet i malegruppen evalueres med patienten, vi spørger ind til det, patienten arbejder med, hvordan patienten oplever det at være i gruppen m.m. Få åbne spørgsmål med uddybende spørgsmål. Patientens ord nedskrives, og patienten får et resume af samtalen med nøjagtig gengivelse af patientens udtalelser.

Konklusion, herunder evt. fremtid.
Der ønskes i afdelingen en særlig malegruppe for patienter med personlighedsforstyrrelser, og der ønskes en særlig indsats i forhold til patienter på lukkede afsnit.
2 ergoterapeuter herfra vil deltage i et seminar i kunstterapi fra den 10. – 14.09.05 mhp. inspiration til det videre forløb.

Med hensyn til billedsprog vil det fordre orlov/forskning at komme videre i dette felt med henblik på at andre også vil kunne udføre opgaven.

Anette Graversen.
ledende ergoterapeut
Psykiatrisk afd.
Middelfart

Praksisbeskrivelse for Karen Collin 2005

Baggrund:
Jeg er uddannet ergoterapeut i 1990 fra Kbh. og har siden arbejdet i psykiatrien.
Dels på Sikringsafsnittet, dels forskellige åbne døgnafsnit.
I de sidste 2 år har jeg haft base i distriktpsykiatrien i Nyk. Sj. hvor jeg primært arbejder med ambulante pt.-forløb.
Jeg har altid interesseret mig for tegning og kreativitet, og fra 1996 – 1999 deltog jeg i en 3-årig tegneterapiuddannelse hos Jette Fenger og Ulrik Haarh .
Uddannelsen bestod af 2 år med egenterapi og gennemgang af forskellige teorier:
Bla psykoanalyse, selvpsykologi, jungiansk analyse, børns tegneudvikling og gestaltterapi som bindeled til tegneterapien.)
Det 3. år fik vi supervision på vores terapeutrolle.
Derudover skrev vi hver en opgave, min omhandlede brugen af tegneterapi i parterapi.

Siden 1999 har jeg brugt tegning overvejende i gruppeforløb, men også flere individuelle forløb med forskellige ptt.
I de individuelle forløb, har jeg brugt tegning som redskab for pt. til at belyse, konkretisere og synliggøre de temaer vi har arbejdet med.

Jeg har gennem årene haft forskellige Co.-terapeuter med i grupperne, dels en socialrådgiver, siden en ergoterapeut og sidst en musikterapeut.

Tegneterapi/musikterapi:
I snart 2 år har jeg arbejdet sammen med en musikterapeut, hvor vi har haft ptt.-grupper der så vidt muligt havde samme problemstillinger/diagnoser. Vores erfaring er at det er af stor betydning, at deltagerne kan ”spejle sig i ” hinanden, og genkende problemer, styrkesider og handlemønstre. De sidste forløb har kørt over et år, med mulighed for løbende optag til grupperne. Der har været ca. 4- 6 ptt i grupperne ad gangen.
Vi har løbende evalueret grupperne indbyrdes, og ved afslutning af grupperne har vi skrevet journalnotater.
Succeskriterierne har været at styrke deltagernes indblik i egne ressourcer, problemområder og handlemønstre, og om muligt afprøve nye mere hensigtsmæssige handlemåder

Pt.kategorier:
Jeg har erfaringer med at bruge tegneterapi til ptt. med personlighedsforstyrrelser, depressive lidelser, maniodepressive lidelser, samt angsttilstande. Enkelte ptt. har haft diagnosen skizofreni, men har ikke været psykotiske mens de var i gruppeforløbet.
Erfaringerne omkring manio-depressive ptt.har været, at tegning og musik er gode redskaber til at rumme ”både – og”, og integrere modsatrettede problematikker/følelser.
Eks. bliver det synligt i en tegning om personen udtrykker meget energi (mani), eller lav energi (depressiv) hvilket kan hjælpe til at rumme begge poler.
Det samme gør sig gældende med musik, hvor det også afspejles tydeligt med hvilken energi den enkelte udtrykker sig, instrumentvalg, lydstyrke m.m.
I den gruppe vi lige har afsluttet, har vi haft fokus på ptt. med grænseproblematikker, idet vores

erfaring er, at non-verbale terapiformer er hensigtsmæssige for folk med sådanne problematikker. Tegning kan være et godt redskab til at belyse eks. det at sætte grænser, fordi det bliver mere konkret at arbejde udfra en tegning.

En pt. med incestproblematik, fra en tidligere gruppe, fik først nærmet sig traumerne vis billeder/musik. Dernæst fortsatte hun videre i individuelt psykologforløb, og fik på denne måde brugt gruppeforløbet til at ”synliggøre” de svære temaer, og blive mere ”parat” til at bearbejde sin incest-problematik.

Samarbejdet om gruppen: Måden vi samarbejder på er hovedsagelig at supplere hinanden, nogle gange aftaler vi inden gruppestart hvem der står for hvad. Oftest improviserer vi, ud fra gruppen. Musikterapeuten står hovedsagligt for spilleoplæggene, og jeg for tegneinstrukserne, men vi kan udforme dem fælles.
Hvis en instruks ikke ”rammer ” personens fokus, kan vi lave den om.
Vi mødes ca. 15 min før og efter gruppen, til planlægning og evaluering.
Journalnotater er de overordnede temaer fra gruppedeltagerne. Der skrives til start og slut.
Gruppedeltagerne har tavshedspligt om hvad der sker i gruppen.
Ofte lyttes til musikimprovisationerne fra sidst mens de tegner.
Evalueringen sker ofte ud fra tegningerne, hvor vi lægger dem alle op på gulvet, og
Ser på hele forløbet.

I gruppen arbejder vi hovedsagligt med den individuelle person, i gruppen. Vi overvejer løbende hvordan vi bedst inddrager gruppen i forhold til den enkelte.
Man kan afspejle gruppen i fælles tegning, og se på den enkeltes rolle i gruppen, hvis det giver mening at arbejde med gruppe-processen og indbyrdes roller.
Den musikalske improvisation har været fælles, og på denne måde afspejlet ”gruppen” og den Enkeltes rolle.

Vores gruppebeskrivelse fra sidste forløb:

Tegne-musikterapigruppe:

”Gruppeledere:
musikterapeut Inger Rolff-Petersen og ergoterapeut Karen Collin.

Deltagere:
4 – 6 indlagte/ambulante ptt. fra Odsherred og Kalundborg distrikter.

Rammer:
Gruppen starter i oktober og varer frem til juli . Der vil være mulighed for at nye medlemmer kan tilslutte sig undervejs. Gruppen varer 1 ½ time, og foregår i musikterapien onsdag formiddag fra 10 – 11.30.

Metode:
Vi vil etablere et stabilt og trygt rum, hvor den enkelte via tegning og musikalsk improvisation som udtryksmidler kan få mulighed for at øge kontakten med sig selv. Vi arbejder med både nonverbale udtryk og verbalisering. Vi forholder os støttende og ressourceorienteret. Vi kan i forløbet også have fokus på gruppeprocessen, ellers arbejdes der individuelt med den enkelte i gruppen. Hver session indrammes af en verbal indlednings.og afslutningsrunde.
Musikalske eller tegnefærdigheder kræves ikke for at deltage i gruppen.

Formål:
Samværet omkring tegning og musik kan bruges til at:
Komme i kontakt med og udtrykke sine følelser
Opdage ressourcer i sig selv og de andre gruppedeltagere
Opdage at andre kan have bekymringer der minder om dem man selv har
Give sig selv og hinanden plads og respektere hinandens forskellighed
Genkende uhensigtsmæssige handlemønstre og arbejde kreativt med at ændre disse”

<u>Brug af tegneterapi i øvrigt</u>:
Tegneterapi kan benyttes til mange pt.-kategorier, og kan bruges jeg-støttende – eller mere indsigtsgivende, alt efter pt.s diagnose/problemområder i øvrigt.
Tegneterapi kan betragtes som en ”genvejstast”, til at få fokus på de væsentligste problemer/ressourcer/udviklingsområder hos folk.
Velegnet til ptt. som er intellektualiserende, har svært ved at sætte ord på, eller blot kan bruge kreative måder at udtrykke sig på.
Det kan for nogle være mindre konfronterende at udtrykke sig billedligt, siden verbalisere.
Det kan også være forløsende i sig selv, at udtrykke indre kaotisk materiale på papir, for siden at kunne forholde sig konkret til det udtrykte.

Eks.”**Hvis du skulle tegne et billede af problemstillingen med din familie, hvordan ville det se ud?”**
Eller:
”**tegn hvor meget din angst fylder indeni lige nu**.”

Tegning kan også bruges også som kommunikations-redskab mellem behandler og pt.
Man kan bruge tegning til at sprogliggøre emner, som ellers er svære at sætte ord på.
Tegning kan også bruges som jeg-støttende aktivitet, til at styrke pt.s kreative, skabende ressourcer.

Tegneterapi er en hurtig metode til at komme i kontakt med det ubevidste, non-verbale metoder går bag om forsvaret.
Materiale fra før-sprogligt niveau kan udtrykkes i symbolsk form på billedniveau, og så integreres på sprogligt niveau.
Billedsprog kan betragtes ligesom drømmesprog, modsigelser kan eksistere side om side.
Derfor muligt at arbejde med ”split” i personligheden via billeder. At skabe dialog mellem de forskellige elementer på tegneplan.

Når man arbejder med tegneterapi, er det vigtigt at lytte til pt.s grænser,
og forholde sig lyttende, spørgende, ikke-fortolkende, og lade pt. selv nå frem til erkendelse af sin situation.

Pt. er aktiv medvirkende i terapien via tegneprocessen, hvilket stemmer godt overens med ergoterapi i øvrigt.

Terapeuten støtter personen til selv undersøger sin funktionsmåde/handlemønstre, og finde betydning, nye veje, ergo: **udvikling.**

<u>Forkortet udgave af modellen for tegneterapi, fra uddannelsen Spektrum: (Udviklet af Hanne Hostrup)</u>

Indholdssiden: (hvad tegningen konkret forestiller)

<u>venstre side</u>: Freudiansk, erindringer eller scener fra personens liv, erkendelse udfra gl. erfaringer forstås som årsag til nu. At gøre det ukendte kendt.

<u>Højre side</u>: Jungiansk, symboler og temaer fra personens liv, erkendelse udfra det irrationelle og rationelle v. det ubevidste.
Arketypiske kræfter, helhed/syntese mellem jeg, selv og ubevidste.

Indholdet i tegningen kan befinde sig i en af "siderne" og det er så opgaven at bevæge sig mellem de 2 sider (kan også ses som kommunikation ml. hjernens 2 halvdele, ve/hø.)

Gestaltterapi er bindeleddet – dvs det er her-og-nu-situationen, tegningen, hvordan man er påvirket nu, man arbejder med. Hvordan er det at se på tegningen lige nu?
(ved at gå den "freudianske vej kan man dog arbejde med erindringer på tegneplan, men vende tilbage til hvordan dette influerer på her- og nu.)
Gestalt-terapi – alle elementer i tegningen er udtryk for dele af personen selv**.**

Funktionsmåden: (Hvordan tegningen er udført, tegnestil m.m.)

Måden tegningen er tegnet på er ofte automatisk/ubevidst, og afspejler hvordan personen har forholdt sig til situationen her – og – nu. Ofte en parallel til hvordan personen fungerer i hverdagen, samt hvordan man udtrykker sig indenfor pågældende tema.
Man ser på: kraften i stregen, form og symboler, farvevalget, udfylden af billedfladen, tegnestil, alderstrin i tegneudvikling, tomme områder, figur/baggrund m.m.

Man kan bruge forstærkning som arbejdsmetode: af eks. håndbevægelsen, tegnemåden, og imens mærke hvilke følelser, tanker der dukker op. Tegnestil hænger sammen m. kropssproget, som man hermed inddrager.

<u>Forstærkning</u> kan også bruges i forhold til enkelte billedelementer, eks. "tegn en bestemt form igen, vær opmærksom på hvad der dukker op imens."

Eks. "**Vær dit billede, den gule farve, træet i hjørnet, hvordan opleves det**?"

Eller "**kender du til at være som "træet , den gule farve m**.m.?"

Man kan foreslå personen at forstærke den del af hende der er fraspaltet/ikke bevidst, eks.
" **tegn hvordan din usikkerhed ser ud, samt hvordan den modsatte egenskab ser ud for dig."**

<u>Målet er:</u> at skabe dialog mellem de dele af personen som ikke er i kontakt. Det er vigtigt at blive i situationen til personen <u>selv</u> flytter sig, vælger hvad hun vil gøre, ikke presse på.

BILLEDVÆRKSTED - Tværgående gruppe

MARTS 2005

Kort generel formålsbeskrivelse
Formålet er at stimulere patienternes lyst til at udtrykke sig billedligt og udvikle en blivende interesse.
Der kan bl.a. arbejdes med akvarel, akryl, tusch, kultegning, collage og ler.
Der vil være tilbud om vejledning i de forskellige teknikker.
Hver deltager arbejder med egne ting, men fællesskabet i gruppelokalet giver mulighed for gensidig inspiration. I pausen prioriteres det sociale samvær. Patienterne forsøges motiveret til at fortsætte aktiviteten i andet regi efter udskrivelsen og de forskellige muligheder drøftes.

Rammer
Gruppen mødes mandag eftermiddag kl. 13.00-15.00 i kælderetagen under D1 (vej 8, indgang 3).
Der deltager max. 8 patienter, henvist fra afsnit D1 - D2 - D3 - D4 - D5 - D6 og D7.
Hvis en pt. udskrives før en opgave er færdiggjort, tilbydes en ambulant aftale med henblik på færdiggørelse.
I særlige tilfælde kan ambulante patienter henvises og deltage i længere tid.

Målgruppe
Alle patienter med udgang/terrænaftale, der har lyst til at arbejde med farver og former.

Kort beskrivelse af gruppens forløb
Efter en kort planlægningsrunde går deltagerne i gang med eget projekt. For at opnå en rolig og inspirerende stemning spilles dæmpet klassisk musik. Efter ca. 45 minutters forløb er der (frivillig) kaffepause i ca.15 minutter. Herefter fortsættes indtil kl. 15.00. Der afsluttes med oprydning.

Visitationsregler
Patienten henvises til ergoterapi i journalen. Henvisningsblanket til Ergoterapiens tværgående grupper udfyldes (findes i afsnit) og sendes til gruppens ergoterapeuter. Ergoterapeuterne giver besked til henvisende afsnit om, hvornår patienten kan starte og afholder forsamtale med patienten. Er der ikke plads i gruppen, opføres patienten på venteliste og forsamtalen udskydes, til der kan tilbydes en plads.

Samarbejde med afsnittet
Patienten eller patientens afsnit giver gruppens terapeuter telefonisk besked om afbud. Patienten og patientens afsnit får besked ved aflysning af gruppen.
Patientens deltagelse i Billedværkstedet dokumenteres i journalen og evt. på tværfaglig konference

Gruppens personale
To ergoterapeuter og i perioder en ergoterapeutstuderende. Tlf. 4631 (ergoterapien)
Tlf. 4636 i billedværkstedet (åbningstid mandage kl. 12.30 til 15.00)

Praksisbeskrivelse. Skabende udtryksformer. 5 korte sider.

Eva Holmsgaard Andersen, Funder Tværvej 71, 8600 Silkeborg. Tlf.: 86 68 02 70. E-mail. Adr.: evahandersen@mail.dk. www.evahandersen.dk.
Arbejder som ergo- og basismedarbejder i skiftende dag/aftenvagter på socialpsykiatrisk bosted.

1. **Baggrund.**

Hvem er du ud over ergoterapeut. Evt. kurser/videreuddannelse inden for området?
1987, forår: Randers Kunstskole; Tegne- og Malekursus.
1992 til 1996: Randers Kunstskole; Heldagselev i tegning, maling og grafik.
1995 til 1997: Institut for Kunstterapi v. cand. Psyk. Vibeke Skov.
1996 til 1999: Århus Kunstakademi; grafikerelev.
1999- 2002: Ergoterapeutstuderende. Psykiatrispeciale.
2001: Eksamineret kunstterapeut med specialet "Sindets spejl".

Hvor kom ideen fra til brug af skabende udtryksformer, som du arbejder med? Interessen har altid været der, da jeg altid har tegnet og malet.
På kunstskole lærte jeg tegne og maleteknikker som jeg senere kunne bruge fagligt i min Jeg Støttende tegne/maleundervisning for sindslidende.
Gennem min kunstterapeutiske uddannelse fik jeg lært meget indsigtsgivende teknikker, som jeg anvender med etisk varsomhed over for Jeg Svage personer. Ergoterapeutuddannelsen har bevidstgjort et etisk menneskesyn samt givet mig teorier at arbejde ud fra.

Hvilke emner inden for skabende udtryksformer er din interesse?
Kunstneriske tegne maleteknikker som anvendes i Jeg støttende tegne-maleteknik , skriveterapi samt den spejlende og indsigtsgivende kunstterapi.

Hvad er dine erfaringer indtil nu? At dem jeg har undervist finder frem til nye måder at kommunikere på, de finder nye ukendte kunstneriske ressourcer og glemmer triste tanker /at smerten visualisere og gøres konkret i en kunstnerisk og hyggelig samværsform. "Det virker som 30 pamoler."
At klienterne fortæller mig at der bliver håb for fremtiden ved at lave disse tilsyneladende hyggelige ting, der oveni giver indsigt i en førhen uhåndgribelig smerte.

2. **Problemformulering.** (Forberedelse og planlægning:)

Hvornår og hvordan startede brugen af skabende udtryksformer, som du arbejder med nu?
I 1997 som kunstterapistuderende var i praktik i Ergoterapien på et midtjysk psykiatrisk sygehus.
Et forløb på 6 ugers billedværksted: To dage om ugen underviste jeg 6 til 8 patienter i kunstneriske tegne/maleteknikker.
(Alle diagnoser deltog: F10-19/alkohol,F20-29psykoser/skizofreni, F30-39/affektive, F40-49/nervøs/stress/OCD, F50-59/adfærdsændringer/spiseforstyrr. Samt F60-69 personlighedsforstyrr./borderline.)
Fra 1997 til 1999 underviste jeg en gang ugentligt i Ergoterapien på et midtjysk psykiatrisk daghus.
Manualer med disse teknikker lavede jeg til Ergoterapien på de to sygehuse.

Yderligere undervisning kan selvfølgelig købes ved henvendelse til mig.

Planlægning af forløbet i f.t. medarbejdere/patienter/brugere m.v?
Sygehuse/Dag- og døgnhuse: Lange forløb med tema planlægges med stedets faglige medarbejdere og evt. ud fra klienterne´s ønske om deltagelse i et kreativt værksted. Klienterne kan tilmelde sig et lukket forløb i et separat lokale. Hvis der er tid, er der mulighed for at lave åbne kunstneriske grupper hvor nye interesserede kan komme ind og evt. bare få en kop kaffe og kigge på.

Har der ikke været tid til de lange lukkede forløb i et separat lokale, har terapien foregået på denne måde: 1.som en åben ergoterapeutisk tegneaktivitet i et lokale eller 2. som en ”spontan” ergoterapeutisk hygge - aktivitet i dagligstuen på sygehuset eller på bostedet (godt observationsredskab, samt kan skabe ”ro og hygge”, dvs. som miljøterapeutisk metode)og 3. som individuel terapi i klientens lejlighed, midt i en travl hverdag som basismedarbejder/ergoterapeut på et socialpsykiatrisk bosted.

Samarbejdspartnere,hvem er de og hvad er deres opgaver?
Da jeg var studerende og kunstterapeutstuderende samt kunstterapeutunderviser: Ergoterapeuter på sygehusene og daghusene var mine samarbejdspartnere og de var ansvarlige for at jeg fik information om særlige hensyn eller særlige aftaler eller andet relevant i forhold til klienterne. En ergoterapeut deltog i undervisningen på lige fod med de andre klienter. Jeg var ansvarlig for undervisningen og efter hver session evaluerede vi forløbet. Jeg viste hver gang en lille tegneøvelse som alle kunne starte ud med. På den måde fik alle hver gang en lille teknik med hjem.

I nuværende job arbejder vi tværfagligt: social og sundhedsassistenter, pædagoger, sygeplejesker, plejere, soc. rådgivere samt ergoterapeuter, som alle varetager basisfunktionerne i boenheden. Jeg fortæller mine kollegaer og klientens kontaktperson om mit nye forløb med tegneterapien/skriveterapien, som jeg har ansvaret for. Efter forudgående samtale laver jeg spejlende tegning som klienten får ved næste møde. Vi taler om tegningen og finder ofte nye ideer til næste emne. Jeg får kopi af tegning.

Fysiske rammer, materialer og tidsramme?
FYSISKE RAMMER: Et separat lokale hvor klienterne kan sidde uforstyrrede. Evt. individuel terapi på klientens stue. Tidsmangel/ lokalemangel: brug dagligstuen!
MATERIALER: Disse kan gradueres fra få og billige til de dyre og bedre. Jeg handler i discount butikker, hos farvehandlere, hos Aart De Vos i Århus samt hos ARTIFEX i Laurbjerg.: Billige: A4 eller A5 tegneblok, vandfaste tushpenne, akvarel og FILIA børnevokskridt. Samt A4 ringbind til opbevaring.

Manual med Jeg støttende teknikker. Mine oplæg af A5 kunstteknikøvelser satte jeg i plastlommer og de blev opbevaret i ringbind som blev til de Jeg støttende tegnemanualer. Klienterne brugte A5, A4 eller A3 tegne og akvarelpapir.

TIDSRAMME: Med 6 til 8 klienter: en ugentlig undervisning på to timer/ 3 x 45 min. i et forløb af 4 til 9 uger vil være ideelt.
Nuværende individuelle spejlende tegne terapi: Det foregår på klientens værelse, når der er tid.

3. **Målgruppe**. Hvem er deltagerne? Individuel spejlende terapi eller fra 6 til 8 klienter. Har erfaring med *alle* diagnosegrupper (se pkt. 1) i den Jeg støttende og kunstneriske tegne/maleterapi som er baseret på teamer, fx: " Tegne/maleteknikker" , " Myter" , "H.C Andersen eventyr " . " Parafraser".

4. **Succeskriterier. Hvordan vil målgruppen få glæde af det terapeutiske tilbud?** At der er tid til det i en travl dagligdag! At personalegruppen er enige om at der kan foregå kunstneriske/terapeutiske forløb.

Eksempel på evaluering af tidligere Jeg Støttende tegne maleværksted, ergoterapeutisk daghus med 5 til 8 brugere i perioden 1997 til 1999:
Hvad har du lært?: Farvesammensætning. At være modig og få andet resultat. Få blyanten til at lege. Blindtegning, som der kan blive en masse sjovt. Ny måde at kommunikere på. Selvstændigt får lov til at have sit eget udtryk. Konfronteres med sig selv, kan bringe ting frem. Lært meget, finder evner for maleri. Øvelserne med følelserne "vrede" var konfronterende. Malemiddel er svært at komme i gang med.

Hvordan har du befundet dig?: Godt, accepteret i gruppen. Befriende og god terapi for psyken. Godt de dage jeg har haft det godt og inspirerende når jeg har været med. Glæde ved at være her. God stemning. Befundet sig godt. Glæde ved det.
Hvordan har din indsats været?: Været i gang.

Hvad har været godt?: Anderledes, der har været oplæg hver gang for at prøve de forskellige teknikker. Det hele. Støttes i at arbejde selvstændigt. Støttes i at man har sit eget udtryk. Velbefindende, at man kan arbejde selvstændigt. Ny verden er åbnet.

Hvad kunne du ønske dig anderledes?: Male på lærred. Akvarel sidste gang.

Evaluering af nuværende individuel terapi: " Det virker som 30 pamoler. - Der er en uhyggelig tegning, og der mangler kun én ting – men det siger jeg ikke hvad er! "- Jeg vågner og ser på den gode blækspruttetegning hver dag." - Vil du lave en grim tegning mere….Vil du lave en tegning med sol, måne og skyer og træer…Vil du lave en tegning med runer…

Formål med det tilbud du beskriver.? - at finde ressourcer hos sig selv,- at give mulighed for selvstændig, kreativ udfoldelse, - at benytte tegning/maling som udtryksmiddel, - at opleve glæden ved at skabe individuelt, - at få øvet selvstændighed/udholdenhed/koncentration/initiativ, - at turde give slip på kontrol og måske få andre resultater end man umiddelbart forestillede sig. - At blive afledt fra sygdoms symptomer.- at få mulighed for at arbejde alene og sammen med andre. At finde

nye måder at kommunikere på. At benytte billedet som et naturligt kontaktmiddel i gruppen. At det er tilladt at visualisere følelser. At der er håb.

Formål med det Det individuelle forløb er især:- At få bevidstgjort og visualiseret en diffus psykisk smerte, så man ikke skal være så fysisk selvskadende for at kunne føle smerten. - At have noget konkret at kunne forholde sig til. At der er ressourcegivende overlevelsesstrategier og andre muligheder end den mørke side med selvdestruktiv adfærd og at der er glæde og håb.

5. **Beskrivelse af indhold og forløb, herunder tidsplan?** Jeg Støttende tegne maleværksted planlægges ud fra længerevarende forløb på 6-8 uger.

Udgangspunktet er dog i hvert tema at afprøve teknikker og materialer. Vi starter hver gang med en konkret øvelse/opgave som alle deltager i. Her introduceres/ undervises hver gang i en ny teknik eller nye muligheder indenfor en kendt teknik.

I forløbet vil der også være mulighed for at deltagerne kan arbejde mere frit og selv vælge materiale /teknikker. Kunstbøger og kunstpostkort som inspiration og jeg fortæller om epoker, ismer og ”krydrer verbalt” med små kunstanekdoter fra min tid på akademi og kunstskole. På den måde bliver det et hyggeligt, kunstnerisk forum, hvor folk tør mere end de regnede med at turde.

Kort evaluering efter hver mødegang: Hvad har jeg lært.
Hvordan har jeg befundet mig. Hvordan har min indsats været. Hvad har været godt. Inspiration til næste gang eller hvad kunne jeg tænke mig anderledes.

<u>I det individuelle forløb</u> :er beskrevet.

6. **Evaluering, herunder hvad du finder som problemområder og succesområder.** Vil gerne have mere tid og lave længere forløb, men planlægger fra gang til gang med klienten. Arbejder på bostedet i skiftende dag/aftenvagter og kender klientens dagligdag er et succes kriterium.

8.**Konklusion, herunder evt. fremtid.** De skabende udtryksformer vil altid være en naturlig del af mit arbejde og ud fra den enkelte klients interesse og motivation kan de varieres i det uendelige: Jeg kan overføre de skabende udtryk i bl.a. kreativ havearbejde eller køkkenterapi, uformelle samtaler og hyggetegning i det miljøterapeutiske forum. Klienterne oplever nye ressourcegivende måder at skabe på.

9. TEORIER, f.eks.:
Materiale fra LFG- Skabende udtryksformer.
Enabling Occupation = At fremme menneskelig aktivitet gennem klientcentreret arbejde.
Klientcentreret arbejde = brugerindflydelse =magt over eget liv(empowerment)
Hvordan**??”Spirit” fra den canadiske model, CMOP:** Finde den enkeltes individuelle interesser, vaner, værdier. Hvad er det for et individ. Hvilke ønsker, håb og behov?
Evt. anvende OPPM, ergoterapeutisk intervention ud fra de syv trin.
RECOVERY: Håb om at kunne skabe og være aktiv selvom sygdom. Håb via viden om at mange sindslidende kunstnere har skabt, Kirkeby, Trampedach, Ib Mikael, Baukje Z. mfl.
C.G.Jung: Sjælen/selvet. Jeg støttende tegne/maleundervisning uden indsigtsgivende kunstterapi, men vær nysgerrig på hvilket individ du som terapeut står over for.

Eksempel: Hvis klienten er vred, kan man foreslå at han tegner sin sindsstemning lige nu: det kan resultere i at klienten får tegnet djævlehoveder i stedet for at smadre en stol, misbruge alkohol eller skære i sig selv. Ny måde at kunne afreagere på.
Aktiv Immagination ud fra C.G.Jung: Få mod til at tegne andet end fx nazisoldater. Få ændret gamle, fastfrosne temaer og tvangsfigurer ved at støtte til nye rollemodeller, fiktive eller ej. Eks.: Skrive at Anja Andersen hjælper, når det onde vil tage magten…
FLOW/NUZO: Aktiviteten fanger klienten og opdager nye ressourcer.
Winnicott´s overgangsobjekter: Leg er terapi. Legen har selvhelbredende effekt.
Via "Bamseteorien" skabes forbindelse ml. krop og sjæl. Legen som nødvendig mellemområde mellem den indre og den ydre verden, mellem virkelighed og fantasi. I legen er bamsen, suttekluden … et overgangsobjekt for barnet, som det kan glæde sig ved og trøste sig hos, når den nære omsorgsperson ikke er til stede.
Miljøterapi: uformelle samtaler om liv og kunst i hyggelige dagligdags omgivelser.
Social færdighedstræning, rehabilitering og vedligeholdelsestræning: Øve sig i sociale relationer samt afprøve og vedligeholde aktiv handling.
Hurtigt observationsredskab: Måske sidder klienten passiv på afdelingen/ i dagligstuen, men viser nye ressourcer ved at være skabende og aktiv i denne aktivitet.
Sanseintegration: Skærper alle sanser. Skærper synssansen: to og tre dimensionelt: maleri eller skulptur. Følesansen: Måske kan klienten ikke lide at tegne med fedtfarver, men laver flot selvportræt i vokskridt. Røre ved marmor og træskulptur. Lugtesans: blande malemiddel af linolie eller lugte til fedtfarven. Ligevægtssansen: Se installationskunst af islandsk glaskunstner eller kvindelig japansk kunstner med rum installationer, hvor der er spejle og lys i sorte rum.…osv.
Meningsfuld aktivitet: klienten er aktiv og i gang, livsglæde, håb, livsindhold, føle man kan noget, mindre PN MEDICIN, ressourcer. Afprøve noget nyt i trygge omgivelser.
Fysiologisk sundhedsfremmende: Lægen Patch Adams: Uhøjtidelighed, håb og humor, overraskelses moment i at få klienten til at " glemme" smerteporten, glemme sygdom, glemme smerte.
Kjeld Fredens, pædagogik, neourologi og kreativitet: Livsglæde og de forskellige intelligenser.
Holding: Teknik fra institut for kunstterapi: Holde om klient, hvis denne er meget ked af det. Tryghed og omsorg. (mor / barn kontakten.)

Hermed mit forkortede bidrag til praksisbeskrivelse. Jeg håber I kan bruge det, for i praksis er det en stor glæde at arbejde med og samtidig se at det virker!

Venlig hilsen fra

Eva Holmsgaard Andersen kunst - og ergoterapeut.
Silkeborg d. 25. september 2005.

Kildeangivelse skal nævnes, hvis du omtaler mine metoder.

Borderline. Kvinde ca. 30 år. Spejlende kunstterapi v. Eva H. Andersen.

Sted: Samtalen sker hos klienten. Tegner ”spejl” efter samtalen derhjemme.
Tid: 30 min to gange ugentlig eller i vagten, når der er tid.
Materiale: A4 tegneblok. Vandfast tuschpen. Vokskridt og akvarel.
Dokumentation: klient får originaltegning. Jeg laver en kopi + foto samt registrerer hvad jeg laver.

Meget Jeg støttende men også konfronterende:
Ud fra dagligdags samtaler om problematikker, spejler jeg visuelt informationer på en tegneserieagtig måde. Arketyper, konkrete og imaginære figurer.

Efterfølgende får klienten tegningen og jeg fortæller hvad/hvilken af vores samtale jeg blev inspireret ud fra.

Efter gennemgang aftaler vi hvad der nu skal laves.
Fx Ønsket om et ”grimt billede” kan være et konfrontationsbillede ud fra andet personales information om misbrug, gæld osv. Eller klientens ønske om et billede af et mareridt.

Opstår der undervejs episoder, f. eks. gode oplevelser, sommerhus, besøg hos personale eller klients egen kontakt til kendt person (her: håndbold + Anja Andersen), laver jeg en meget Jeg støttende tegning som spejler min klients ressourcer.

Hele tiden en dobbelt spiral af konfrontationer og støttebilleder ud fra samtale og hyggelige kaffestunder. De svære følelser taler vi om undervejs.

Evaluering af billederne:
Det virker lige så godt som 30 pamoler. – Det virker, men du må gerne tegne den mere uhyggelig, for DET virker. – Jeg er ikke så langt endnu som glaspigen. – Vil du lave et billede med runer? …Det gode billede med blæksprutten ser jeg på hver morgen jeg vågner.. - Smerten bliver konkret. – Billedet er uhyggeligt, men det skal handle om mig.

Tegneterapien startede med en dagbog hvori vi skrev ned hvad der var svært og hvis der også var gode oplevelser.

Følgende tegninger har jeg lavet ud fra samtalerne:

1. Mit raske/ mit syge jeg. *Dobbeltportræt.*
2. Mandala. *Hjerteinddelt med ressourcer.*
3. Min idelle familie fra 9 år…. *Ressourcebillede, imaginært.*
4. Min relle familie. Hvordan det virkelig var. *Konfronterende.*
5. God sommerhus tur med elev og personale. *Ressourcebillede.*
6. Bytte hund til god familie og få kat. *Ressourcebillede.*
7. Parafrase over Christian Lemmerz ”Virginia. *Arketypisk konfrontation.*
8. Mit mareridt/mit relle liv. *Konfrontationstegning med imaginært blæksprutte/dyr som visualiserer den destruktive side.Del 1*
9. Mit relle liv/ sådan er det også. *Samme imaginære blæksprutte der også indeholder alle ressourcerne . Del 2.*
10. Rune billede. Ud fra samtale om runebillede til personale som går på pension.
11. Mareridt: Never ending story….

Kilde: Eva Holmsgaard Andersen. 25. september 2005.

Praksisbeskrivelse – Skabende udtryksformer.

Ergoterapeut Inge Degn Johansson.

Min baggrund:

Jeg er uddannet som ergoterapeut i 1998. Jeg er oprindelig uddannet som væver hos væveren Jette Nevers. Jeg har arbejdet og udstillet som billedkunstner (eksperimenterende tekstilkunst/blandform) i 15 år inden jeg uddannede mig som ergoterapeut.
Jeg har deltaget i et kunstterapeutisk ugekursus på Institut for Kunstterapi med Hellen Lassen som underviser: ”Kroppens billeder”. Desuden har jeg deltaget i introduktionskursus til Vedfelts kybernetisk psykoterapi.

Da jeg selv var udøvende kunstner fik jeg interesse for psykiatribrugeres billedskabende virksomhed og læste en del om emnet. Viden herfra og erfaringer fra min egen billedskabende virksomhed har givet mig en tro på, at det at arbejde med billeder i en eller anden form i sig selv kan have et udviklende eller terapeutisk formål. Billedet giver én mulighed for at udtrykke tanker og følelser i en anden og mere konkret form end ord. Konkret fordi tanker og følelser udtrykkes i et materiale. Der opstår en anden form for erkendelsesproces i den billedskabende proces. Den billedskabende proces giver mulighed for en dialog mellem værket og den skabende. Det skabende menneske udtrykker sig i billedet, men billedet kan give udtryk for mere end det, der bevidst er skabt. Her ved opstår dialogen. Ord kan sige meget, men de kan også snakke udenom. Billedet giver en mulighed for at gå bagom ordene. Når billedet har sin egen eksistens, sin egen fremtrædelsesform, bliver det muligt at samtale om det. Sætte ord på det erkendte. Men den billedskabende proces har en værdi i sig selv. Det erkendte kan måske ikke udtrykkes i ord her og nu, men udtrykkes i billedet i en symbolsk form. Tiden kan gøre, at man senere kan få øje på, hvad det var man gav udtryk for i netop det billede. Når jeg taler om billeder , tænker jeg på billedskabende virksomhed i bred forstand: Maleri, tegning, skulptur, tekstilkunst, blandform m.m. Endelig er der også muligheder for at udtrykke sig i bevægelse, dans, lyd og musik om end i en mere ”flygtig” form. Det er min erfaring, at det kan være gavnligt at vekselvirke mellem de forskellige udtryksformer. Vekselvirkningen kan være med til at åbne yderligere op, således at erkendelsen kan blive dybere. - Min tilgang til den billedskabende proces må betegnes som fænomenologisk.

Beskrivelse af et forløb: Billedskole for psykisk syge.

Formål:

Jeg er tovholder i et bostøtteprojekt for psykisk syge i Køge. Vores projekt har som formål at igangsætte aktiviteter, som kan være netværksskabende for brugerne og som er i overensstemmelse med de enkelte brugeres handleplaner.

Den billedskabende proces har som formål at have fokus på brugernes ressourcer og give dem mulighed for at udvikle disse ressourcer i samvær med andre. Et samvær som bliver mere trygt, fordi der er mulighed for at lave noget sammen. Aktiviteten kommer til at fungere som en ”Buffer” mellem brugeren og de andre. Den direkte kontakt opleves ofte som skræmmende og svær at give indhold. Aktiviteten kan skabe et beskyttende rum om den enkelte. Den billedskabende proces giver endvidere mulighed for at udtrykke tanker og følelser i en anden form end ord og via værket formidle dette til andre.

Målgruppe:

Tre af vores brugere ønskede at deltage i undervisning i tegning og maling. Vi indledte et samarbejde med FAP (Foreningen af Psykiatribrugere) og det lokale væreted, Den gule Dør. Her har de et maleværksted, hvor nogle af FAP-medlemmerne kommer i forvejen. Der var i alt 9 brugere, der ønskede at deltage i alderen 22 – 62 år. Der er tale om brugere, der alle bor i eget hjem med mere eller mindre støtte. Brugerne har problemer med at benytte eksisterende undervisningstilbud i lokalsamfundet, idet de oplever det som utrygt og har vanskeligt ved den sociale kontakt. Nogle af brugerne har en tilbøjelighed til at isolere sig i eget hjem og får det hermed dårligere psykisk.

Samarbejdspartnere:

Vi kontaktede Billedskolen Kunstmuseet Køge Skitsesamling for at få dem til at forestå undervisningen. Maleren Ole Holm underviste brugerne. Jeg deltog for at støtte og motivere brugerne, ligesom jeg supplerede undervisningen. Der deltog desuden en medarbejder fra værestedet, som støttede op om de brugere, han kendte fra værestedet.

Tidsplan og fysiske rammer:

Vi mødtes en gang om ugen i tre timer i alt ti gange. Undervisningen foregik i et værkstedslokale, som hører under det botilbud, som bostøtten er tilknyttet. Denne beliggenhed gjorde det trygt for brugerne at deltage. Samtidig ligger lokalet tæt på værestedet, hvilket viste sig at være en fordel i forhold til at låne materialer m.m.

Indhold og forløb:

Undervisningen tog udgangspunkt i den enkelte bruger og det de ønskede at male eller tegne. Der blev arbejdet med acrylfarver, akvarel, ecolinefarver, blyant, polyfila på lærred eller papir. Der var enkelte fælles oplæg f.eks. farvelære, perspektiv, motiv og portræt. Hver undervisningssession begyndt med, at vi havde en snak om den enkeltes billeder: hvordan gik det? Var der problemer og behov for forslag til at komme videre? Hvad skulle der arbejdes videre med? Brugerne arbejdede herefter videre med deres billeder og fik løbende individuel vejledning og inspiration til at komme videre i den billedskabende proces. Som processen skred frem, blev nogle af brugerne ligeledes inspireret af hinandens billeder. – Der blev holdt pauser efter behov.

Forløbet sluttede med en udstilling på Kunstmuseet Køge Skitsesamling i Billedskolens lokaler med der til hørende fernisering og omtale i pressen.

Evaluering:

Brugerne fungerede godt sammen og der opstod efterhånden et fint kammeratskab i gruppen. Stemningen var afslappet og anerkendende. De der havde mest ud af den billed-skabende proces blev optaget af processen og kom i flow.

En af de brugere, som er tilbøjelig til at isolere sig socialt, blev meget optaget af processen og oplevede det som et frirum, hvor der var en anledning til at komme hjemmefra og lade sig opsluge af noget, som hun er god til. Opdagede til sin egen overraskelse, at det ikke generede hende, at arbejde med billeder sammen med andre. Hun mener, at det at arbejde med billeder kan blive en måde at komme videre i sit liv. At gøre sig gældende og få nye muligheder.

En anden bruger oplever, at det at male har forløst hendes sygdom. Hun opdagede, at der var noget at hun var god til, hvilket fik hende til at glemme sine problemer og hun følte sig frigjort. Oplever at hun er på vej tilbage til livet.

En tredje bruger fortæller, at hun er blevet mere opmærksom på sine omgivelser og lægger mærke til detaljer, som hun ikke så før. F.eks. farver og former på blomster og hvordan en maler, som hun så på en kunstudstilling, har fået malet lyset, der reflekteres fra en perle.

To af brugerne fra bostøtten har fået mod på at deltage i malegruppen i værestedet, hvad de ellers ikke havde tidligere. Dette angiver de skyldes, at de er blevet mere trygge ved de andre.

Nogle af brugerne kom ikke rigtigt i gang med at lave billeder eller kom kun lejlighedsvis, dels p.g.a. personlige problemer dels p.g.a. at det ikke fangede deres interesse. Efter at forløbet er afsluttet, har nogle af brugerne tilkendegivet, at de synes, at der var for lidt decideret undervisning. De savnede flere oplæg og undervisning i teknikker. De følte sig lost, når de skulle kaste sig ud i processen uden et konkret udgangspunkt eller instruktion. Opgaven blev stillet for åben for dem. Nogen synes også, at vores eksterne lærer var for skrap i sin måde at kommunikere på, og de derfor havde svært ved at møde op og måtte motiveres af det psykiatrifaglige personale. Dette kan nok tilskrives, at den pågældende ikke havde kendskab til at arbejde med denne målgruppe i forvejen.

Konklusion:

Brugerne har alt i alt været glade for at deltage i gruppen og vil gerne fortsætte, ligesom der er andre, der gerne vil være med. Vi skal have fundet ud af, hvordan det kan financieres, ligesom vi vil undersøge muligheden for at få en anden underviser, der er mere egnet til målgruppen. På langsigt har vi talt om, at det vil være godt, hvis billedskolen kan udvikle sig til at være et billedværksted, hvor brugerne med støtte kan komme og arbejde mere selvstændigt med skabende udtryksformer. Altså med en mere individuel tilgang og med mulighed for at deltage under forskellige former. F.eks. ønsker nogen måske ikke at komme hver gang, mens andre kun ønsker at deltage i et udstillingsfællesskab. Altså et mere åbent tilbud, hvor der dog stadig skal være mulighed for undervisning og inspiration, hvis det er det, man ønsker. På længere sigt kan der måske blive mulighed for, at brugere, der har ressourcer inden for det billedskabende, kan fungere som brugerlærere, hvor de støtter de andre i processen.

Jeg synes, at nogle af udsagnene fra brugerne tyder på, at den billedskabende proces, kan blive en del af en recoveryproces, hvis det er noget, de bliver grebet af.

Praksisbeskrivelse – skabende udtryksformer.

Regitze Lauenborg.

Baggrund

Jeg er ergoterapeut uddannet fra københavnerskolen 1976.
I 1993 havde jeg uddannelsesorlov, hvor jeg uddannede mig til kunstterapeut, tog liniefag som billedkunstlærer, tog hf- billedkunst og deltog i billedkunsthold på Svendborg kunstskole.
Det billedmæssige udtryk har altid haft min interesse, da min far var kunstmaler, og jeg har altid selv været meget kreativ udøvende. Dette var også min hovedmotivation, da jeg valgte at uddanne mig til ergoterapeut. Som ergoterapeut har jeg overvejende arbejdet indenfor psykiatrien.
Indenfor skabende udtryksformer har jeg i mit nuværende job på Tornbjerggård i Odense (socialpsykiatrisk bosted) arbejdet med billedgruppe, fortællekreds, dramagruppe og musikgruppe.
Jeg påtænker at starte kreativ skrivning.
Mine erfaringer indtil nu er i bilagene om billedgruppe og fortællekreds.

Problemformulering

Mit arbejde med skabende udtryksformer startede med min uddannelse til ergoterapeut, og undervisning i projektive teknikker, og har derefter langsomt formet sig til en stor interesse for alternative behandlingsformer. Jeg er uddannet zoneterapeut og massageterapeut, og har været på en del kinesiologi- og healerkurser.
På Svendborg sygehus som instruktionsergoterapeut arbejdede jeg sammen med en anden ergoterapeut med meget alternativt uddannelse bag sig. Vi lavede billedgrupper med mægtig gode resultater, der bestod i at komme hurtigt ind til sagens kerne bag om forsvaret, en hurtig fortrolighed og tillid pt. og mig imellem og en stor tryghed og tillid i gruppen. Derfor besluttede jeg mig til at tage kunstterapiuddannelsen *(hos Vibeke Skov)*efter 5 år i dette job.
For tiden arbejder jeg med 2 grupper: Billedgruppen og fortællerkredsen.
Begge grupper er halvåbne grupper, men med et begrænset antal deltagere ca. 6.

<u>Metode.</u>

<u>Billedgruppen</u> Jeg har valgt at arbejde alene, fordi jeg er den eneste på min arbejdsplads, som har den kunstterapeutiske viden og fordi det er en lille gruppe. Tidligere var det en stor gruppe, hvor vi var 2 ergoterapeuter tilknyttet.
Jeg kommer med oplæg, som kan være temaer for en periode. F.eks dyrker vi Copramalerne for tiden for at arbejde med det frie spontane udtryk. Der startes med et skriblebillede udført med venstre hånd og lukkede øjne. Ud fra dette oplæg fantaseres og findes figurer. Ofte digtes en historie ud fra billedet, men altid tager vi en snak ud fra den enkeltes billede efter ca. 1/ 2 -1 times koncentreret arbejde. Der er altid musik i baggrunden, det kan være valgt af mig eller af deltagerne.

Gruppen har jeg hver mandag eftermiddag fra kl. 13 -15. Der holdes rygepause efter eget behov, hvor der ryges i rygerum som støder op til værkstedsrummet.. Vi drikker kaffe samtidig med at vi tager snakken om de enkelte billeder, som jeg stiller op på staffelier ude på gulvet, så alle kan se alles billeder. Det er den enkelte som har lavet billedet som bestemmer, hvor meget der skal siges om billedet. Jeg kan godt spørge lidt ind med "sokratiske" spørgsmål (umiddelbare, undrende spørgsmål.)
Først når kunstneren selv har sagt, hvad han/hun ønsker at sige, må de øvrige i gruppen komme med deres kommentarer. Men det er den som har lavet billedet, som suverænt bestemmer, om de vil bruge det til noget eller ej. Hvis det er svært at finde på noget at sige om billedet, beder jeg dem digte en lille historie ud fra billedet, og jeg beder dem altid finde en titel til deres billede, samt signere det.
Ca. l gang årligt holder vi udstilling i Tornbjergårds cafe, hvor alle spiser, samt på gangen. Udstillingen indledes med fernisering, med drinks, og snaks, samt invitation til alle beboere og personaler. Vi tager af og til på en samlet udflugt, til kunstudstilling, eller ud i naturen efter materiale, f.eks sten som udgangspunkt for maleriet.
I en periode arbejdede vi med dukkefremstilling, og digtede en fælles historie ud fra dukkerne.
Forløbet er over et semester, og der afsluttes med evaluering af forløbet, og snak om næste semester. Det er planen, at vi vil lave handleplaner for den enkelte beboer som deltager i en af vores grupper, og at der i denne sammenhæng aftales evaluerings datoer for den enkelte.

Målgruppe :
Alle beboere på Tornbjerggård kan deltage, hvis de har lyst ud fra formålet med gruppen.
Se formålet bilag 3 som er det, som kommer rundt på alle opslagstavler i huset.

Succeskriterier:
At deltagerne i grupperne
- får en oplevelse af ro og fordybelse (flow)
- bliver bedre til sociale kontakter
- udvikler kreativitet
- skaber sig en ny interesse
- bliver mere modig i udtrykket
- udvikler evnen til abstrakt tænkning
- bliver bedre til at sætte ord på følelser
- får fortalt brudstykker af sin livshistorie.
- får givet udtryk billedmæssigt for noget som fylder indeni
- føler sig set og mødt på sit helt unikke udtryk
- bliver bedre til at omgås andre.

Evaluering:
Billedgruppen har nu eksisteret i dens nuværende form ca. 4 år og det er den mest stabile gruppe jeg har, det vil sige fremmødet er stort hver gang og deltagerne kommer til tiden.
Det kan indimellem være svært at få fordybelse i snakken om billederne, fordi der går for meget kaffe / hyggesnak i den, men det er væsentligt at bevare det hyggelige og humoren. Det er jo deres bosted, og gruppen skal ikke opleves som terapi, men som støtte til personlig udvikling.

Fortællekreds se bilag 4.
Fortællekredsen mødes hver 14. dag kl. 9.30- 10.30
Jeg forbereder rummet: sætter en fortællestol op, tænder stearinlys i baggrunden og sætter tilhørerstole op svarende til deltagere.
Ofte har vi aftalt et emne forrige gang, et emne som er opstået ud fra forrige gangs historier, hvor det havde vist sig, at der var mere "kød på emnet" end vi havde tid til.
Dette er så udgangspunktet for dagens fortællinger. Når man har en historie, sætter man sig op i fortællerstolen og fortæller. Imens spidser de andre ører, for de ved at når fortællingen er slut, skal den genfortælles af tilhørerne. Man må gerne genfortælle historien sådan som man selv har hørt den, med vægt på de detaljer man selv bed mest mærke i. Når historien er genfortalt, går fortælleren tilbage til sin plads, og stolen er ledig til den næste fortæller.
Formålene med gruppen, er at blive bedre til at huske, til at koncentrerer sig, til at lytte til andre og til at fortælle noget spændende andre har lyst til at lytte til. Flere af deltagerne oplever at det virker. To er kommet i gang med at læse bøger igen, som de ellers var stoppet helt med.

Se de medfølgende bilag om billedgruppen og fortællekredsen. Bilagene bliver hængt op på opslagstavlen til grupperne sammen med noget uddybende jeg ar skrevet i forbindelse med undervisning af elever i brugen af aktiviteter.

Med venlig hilsen Regitze Lauenborg
MaiI: rlauenborg@hotmail.com
Arb: Tornbjerggård, Munkehatten 10, Odense sø. Tlf: 66l55240 –lok: 25 eller 20
Privat: Strandgade 64, 5700, Svendborg. 62227883

Bilag 1.

Billedarbejde

Billedarbejde giver mulighed for at udtrykke sig uden ord via symboler, og giver dermed mulighed for at udtrykke før- sproglige udviklingstrin. Det tavse barn får ret til sit sprog og sin historie.
I billederne kommer personen bag forsvaret og hurtigt til den centrale problematik og får mulighed for at åbne for legen, og få kontakt til sit indre barn.
Billederne kan containe svære følelser som f.eks. aggression, der kan få afløb i billederne på en uskadelig måde. Følelser kan bearbejdes langsomt og i små portioner.
Der skal arbejdes langsomt skridt for skridt gennem traumatiske oplevelser for evt. at opnå, at se dem med nye øjne.
Billedet findes i uændret form, kan ikke fornægtes eller bortforklares, man kan altid vende tilbage til det.
Det ubevidste kommer til udtryk i billederne hvor vi kan vælge at forholde os til det via symbolerne, dialog med billedet eller ved aktiv imagination. I gestaltterapeutisk regi kan de forskellige symboler blive udtrykt i musik, dans, eventyr eller gennem psykodrama.
Nogle symboler er arketypiske og nogle er personlige, og de kan ændre karakter i løbet af processen.
Billedarbejdet giver hjælp til at spejle sig selv, opdage sin indre verden af potentialer og ressourcer og forankre dem i virkeligheden.
Via billederne kan personen få kontakt til og få integreret fortrængte ubevidste sider af personligheden og dermed blive en mere hel person med kontakt til sine følelser hvilket styrker selvværdet. Klienten oplever sig set og mødt på sit unikke selv, føler sig spejlet, som det lille spæde barn, gerne skulle have følt sig set og spejlet af sin mor.
Billedarbejde virker afstressende, kan give flow med en total koncentration og ophævelse af tid- og rumfornemmelse. Klienten udvikler kreativitet, evnen til at lege og eksperimentere.
Man vover at nærme sig angstvækkende ting via billedet - der opstår en distance, og man kan nærme sig det svære langsomt i eget tempo.
Billederne har også terapeutisk effekt selvom de ikke bliver tolket. En serie billeder taler deres eget sprog, selvom de ikke tolkes.
Hvis der ændres i et billede på det ydre plan, ændres det også på det indre plan. Herved kan der ændres på tanke, følelser og handlinger.
I billederne kan vi udlevere os selv uden at føle os udleverede.
Overføring sker til billederne og i mindre grad på terapeuten.

<u>Terapeutrollen</u>.
Billedet bliver overgangsobjektet mellem mor og barnet og broen som barnet skaber mellem sin indre verden og den objektive virkelighed. Broen bliver fra en sammensmeltning med mor til en relation til mor uden for sig selv, så barnet kan stå på egne ben.
Det er vigtigt, at tp. viser interesse i overgangsobjektet, for at det kan lades med symbolindhold, ligesom billedet i terapisessionen.
Personens voksne side allierer sig med terapeuten, når der kikkes på billedet, men er samtidig i kontakt med det indre barn og følelserne.

Tp. skal åbne muligheden for leg, opfordre til leg, styrke evnen til leg, eksperimentering, da alt er muligt i legenes land. Kunst er for voksne, hvad leg er for børn..
Tp. skal ikke analysere, det er personens projektioner der tæller.
Tp. skal bevæge sig ind i billedet sammen med personen og samtalen skal foregå ud fra billedet, via symbolerne.
Tp. skal være katalysator for, at klienten selv når frem til sine erkendelser, og støtte personen til at forblive i følelserne.
I Winnicotts model om overgangsobjektet, forholder mor sig til det, der giver værdi og går på opdagelse sammen med barnet. Således går tp. og klienten på opdagelse sammen via dialog med billedet, eventyret, m.v. via åbne spørgsmål til de enkelte symboler og aktiv imagination.

Regitze Lauenborg.
Oktober 2005

Bilag 2.

Historiefortælling som aktivitet.

Tillid mellem terapeut og klienter, samt tillid mellem gruppens medlemmer er en forudsætning for: Fortællinger fra livet om livet.

Vi skaber selv vores virkelighed, men via historier kan vi dele dem med andre og dermed finde en fælles virkelighed.

Vi kommer mere i kontakt med os selv og andre og formidler noget, som har betydning for en selv til andre. Med andre ord vi fortæller både til os selv og til de andre.

Klienten bliver set og mødt, som den han/hun er og oplever gruppens accept og spejlin*g.*
Vi vover at se lidt mere af den man er og se mere af livet gennem andres og egne fortællinger og får mulighed for at huske glemte " huller" og dermed blive mere hel.

Gennem historiefortælling udvider vi det område som kan siges højt til andre. Vi styrker identiteten ved at stå frem og sige noget, som kan få andre til at lytte og skaber mening og sammenhæng i meningsløshed.

Vi bestemmer selv, hvordan historierne skal udformes, hvad der skal lægges vægt på og forkastes.

Kun vi har oplevet det på vores måde, vi skaber selv historierne og herved styrkes kreativiteten.

Det ubevidste kan ligeledes komme til udtryk i de frie fortællinger.

Vi vælger selv hvilke sider af os selv vi vil lægge vægt på i fortællingerne

Vi kan se vores liv i et nyt lys, evt. ændre tænkningen omkring visse oplevelser og følelser og opnå nye handlemuligheder.

Når vi sætter ord på det hidtil usagte frigøres energi. Vi lærer at respektere os selv på godt og ondt.

Liv i fokus - fokus på den enkeltes levede tid, personlighed frem for på sygdomsforløbet/diagnoser

<u>Frigør de kreative ressourcer.</u>

Vi styrer ikke helt, når vi fortæller. Det kreative ubevidste tager over og får det frem som trænger sig mest på. Historien tager i stedet for måske en drejning, vi ikke have ventet, vi kommer måske i kontakt med følelser, som overvælder os.

Regitze Lauenborg.

Oktober 2005.

Bilag 3.

Lille Billedgruppe

Emne: Billedskabende aktiviteter

Formål: At udvikle evnen til at udtrykke sig i billeder og via billederne få sat ord på nogle af de tanker og følelser, som er aktuelle for den enkelte gruppedeltager.

Rammer:

Hvor: Gruppen foregår i aktivitetshjørnet.

Hvornår: Mandage kl.13.30-14.45

Hvem: Alle som har lyst til den måde at arbejde på kan deltage

Antal deltagere: Gruppen rummer max 4 deltagere.
Det er en langsomt åben gruppe(dvs. nye medlemmer kan starte hvis der er plads i gruppen, efter en snak med Regitze.)

Kontrakt

- Der er tavshedspligt.
- Deltagerne forventes at melde afbud til Regitze, hvis man en dag er forhindret.
- Der kan ryges og drikkes kaffe i pausen, som holdes efter ca. 1/ 2 time.
- Gruppen løber over et semester, og afsluttes med en evaluering, samt aftaler for det kommende semester.

Personale: Regitze Lauenborg.

Nuværende deltagere:

-
-
-

Regitze Lauenborg
Oktober 2005

Bilag 4.

Fortællekreds

Sted: Personalestuen
Tid: Onsdage kl. 9.30 -10.30 i ulige uger
Deltagere: Personale: Regitze og Sanne
Beboere: ……
Om gruppen: Langsom åben gruppe med max 6 beboere.

F ormå1: Gruppen er enige om, at det der arbejdes med i fortællekredsen har til formål at træne:
~ hukommelse og koncentration -
~ komme i gang igen med at læse noget selv
~ at kunne lytte til det andre fortæller
~ at kunne gengive det med egne ord
~ at turde være i centrum
~ øve sig i at fortælle på en levende måde, så andre lytter
~ øve sig i at mærke egne følelser mens man fortæller
~ fokus på det personlige udtryk - det er tilladt at pynte på historierne, digte selv eller...

Hvordan: Den enkelte deltager forbereder sig til hver gang ud fra oplæg, der er aftalt i gruppen.
Man sidder i kreds med en tom "fortællestol" foran kredsen. En af gangen fortæller deltagerne en historie svarende til oplægget. Oplæggene kan f.eks. være:

- Noget læst (avis, bog, blad m. m.)
- Noget set (film, TV, udstilling m. m.)
- Noget hørt (radio, fortalt historie m. m.)
- Noget husket (erindring ud fra medbragt foto, personlig ting, postkort m. m.)
- Noget oplæst i gruppen

Herefter prøver gruppen i fællesskab at genfortælle historien.
Man snakker om, hvad der var godt og hvad kunne blive bedre i fortællingen og i fremføringen.
Hvad gjorde historien nem/vanskelig at huske og genfortælle. Måske fortælles historien igen.

Evt. interesserede bedes kontakte Regitze eller Sanne

Regitze Lauenborg
Oktober 2005

Bilag 5.

Nogle anvendte oplæg i billedgruppen.

- Temaer med forskellige kunstnere som udgangspunkt, farevalg, malestil.
  Eks: Picasso, Fynsmalerne, Cobragruppen(det spontane med udgangspunkt i skriblebillede.
- Tage udgangspunkt i kunstpostkort.
- Musik - lytte til et stykke musik og så. male det man blev inspireret til mens man lyttede.
  På skift komme med musik som man sætter pris på og fortælle de andre hvorfor, og alle lader sig så inspirere af det pågældende musik.
- Musik i baggrunden og frit emne.
- Danse på papiret til musikken og så male videre ud fra de fremkomne streger
- To og to udveksler symboler - en tegner noget, den anden efterligner. Derefter starter den Anden. Denne leg fortsættes til der ikke er mere energi i det og den enkelte færdiggør sit billede alene, med akrylmaling og pensel.
- Portræt. Tegne hinanden - selvportræt eller croquis.
- Sendetegninger rundt: hver vælger en farve og maler på sit papir i nogle minutter, så sendes billedet

  til sidemanden, som maler videre på billedet med sin farve, dette fortsætter gruppen rundt, og man

  færdiggør eget billede selv, og tænker over, hvad sendte jeg ud og hvad fik jeg igen.

  <u>Maleteknikker:</u>
  Fingermaling, vådt i vådt, tørfarver, pastelkridt, oliepastel, blandteknikker.
  Tertiærfarver.(farveblanding)
- Fællesmaleri
- Foldebilleder, fold papiret - mal vådt i vådt på den ene side, fold anden henover, tør med hårtørrer

  eller mal et andet mens det tørre og se hvad det ligner. Find figurer.
- Strandsten. Vælg en flot sten og prøv at tegne den med kul eller blyant, se på former, farver, skygger.

  Se på skitsen, hvad ligner den og hvilket maleri inspirer den til.
- Bagsidebillede: Tegn en drøm eller følelsesmæssig oplevelse; læg et halvgennemsigtigt papir ovenpå. Tegn kun de former op, du kan skimte gennem papiret, på det nye papir

  Bliv ved med bagsiderne til symbolet bliver enkelt og klart; siger <u>det</u> dig noget?
- Dagens mest dominerende følelse.

- Modsætningsbilleder: Mal et grimt billede; så et smukt billede; så et kombinationsbillede Alle modsætninger kan bruges. Snak om hvorfor det er smukt, grimt.
- Forstør væsentligste detalje fra det foregående billede i det nye.
- Eventyr f .eks. dit barndoms- eller yndlingseventyr males, eller et eventyr som er blevet fortalt lige før billedet. Digt derefter et eventyr ud fra de symboler, der er fremkommet i billedet.

- Dukkefremstilling: Dukker fremstillet i papmache; klædt på, hvorefter deltagerne digter historie. Først får den enkelte dukke identitet; hvorefter en fælles historie tager form, med alle dukkerne som aktører.
- Masker.: Masker formes i ler; der lægges derefter papmache på og maskerne tørrer; tages af og males.

  (Husk at lægge film over masken inden du lægger papmache på)

Regitze Lauenborg

Oktober 2005

Praksisbeskrivelse – Skabende Udtryksformer.

MUSIK & PSYKE

v/ Ellen Thomasen
Ergo- og musikterapeut (GIM)

Vor Frue Stræde 4, 3.
9000 Aalborg
86 19 10 51
60 75 91 30
www.mindandmusic.dk

Baggrund:

1966	Musiksproglig student
1967-72	Musikstudier ved Københavns Universitet
1975	Ergoterapeut – Skolen i København
1992-93	Videreuddannelse til undervisende og ledende ergoterapeut
1999	GIM-musikterapeut (The Bonny Method of Guided Imagery and Music) FAMI
2002	1-årig efteruddannelse: 'Nærvær og Kommunikation', baseret på psykodynamisk og kropsterapeutisk tradition

Den røde tråd:
Efter i mange år at have arbejdet aktivitetsorienteret (støttende/ styrkende) med skabende udtryksformer og musik som *ergoterapeut* i hospitalspsykiatrien, arbejder jeg i dag mere psykoterapeutisk (indsigtsgivende) som *musikterapeut* (GIM) i egen praksis: MUSIK og PSYKE – uden at min gamle ergo-fagidentitet på nogen måde har forladt mig.

Musik er go' terapi:
Fra 1975 frem til 1999 havde jeg fast ansættelse i psykiatrien, de sidste 10 år som instruktionsergoterapeut. I tiden herefter supplerede jeg min musikterapeutiske praksis med vikararbejde i socialpsykiatrien, undervisning, foredrag, workshops samt konsulentopgaver indenfor ældresektoren (plejehjem og -boliger), neuropædagogik, hospice, rehabilitering af mennesker med kræft.
Musikken (og sangen) har altid været med mig som et uundværligt middel til kontakt og kommunikation 'os imellem' – et vitamintilskud i mit arbejde som ergoterapeut; hvad enten jeg brugte musikken som baggrund/ stimulus i forbindelse med gængse ergoterapeutiske aktiviteter (madlavning, tegne-/male, krop og bevægelse) eller som en aktivitet i sig selv (musiklyttegrupper, folkedans, fælles-/ flerstemmig/ solosang eller f.eks. at få pt. til at digte/ skrive egne sange). ***Den Canadiske Model*** indfanger og beskriver fint dét, jeg praktiserede intuitivt: *'At bruge musikken som værktøj, som en slags co-terapeut, der nærer 'the spirit': nærvær, sammenhæng, motivation, engagement i relationen.* Det skabende øjeblik i nu'et – os imellem – er essentielt i hverdagslivet og i terapi jfr. Daniel Stern: ***Det nuværende øjeblik i psykoterapi og hverdagsliv*** (Hans Reitzels Forlag).
Sang er mit 'hovedinstrument': *Jeg har sunget fra før jeg ku' kravle!* a propos første linie i Benny Andersen/ Poul Dissing's *En sang om en sang* ..... som på sin egen

vidunderligt skæve facon rummer essensen af hvad sang og musik kan gøre ved os fra først til sidst i et (langt) liv:

Før vores hjerter og lunger bliver stive
Hvad der sker for os alle engang
Lad os synge mens vi er i live
Lad os sammen bryde ud i sang
La – la – la - lej

Udover stemmen/ sangen har jeg gjort brug af klaver og harmonika (på brugsniveau). I mange år var jeg en slags 'skabsmusikterapeut' – indtil jeg fra og med november 1999 'sprang ud' og fik papir på (også) at være musikterapeut. Uddannelsen til GIM-terapeut danner typisk overbygning til anden relevant terapeutuddannelse. Den 1-årige efteruddannelse i kropsterapi har forsynet mig med (endnu) flere redskaber til at gøre konstruktiv brug af 'kroppens fortællinger' inden for rammerne af GIM-terapi som understøtter og stimulerer en (dyb) eksistentiel forandringsproces.

Mit liv og min historie forstås bedre som en flerstemmig komposition,
hvor jeg stadig udvikler temaer og føjer nye satser til - og hvor det måske
ovenikøbet også swinger og groover ..... indimellem!
*(*Even Ruud*: Musikk og Identitet)*

Erfaringer med skabende udtryksformer og musik i psykiatrisk ergoterapi:

Musik som et *sekundært redskab* i tilknytning til anden og primær ergoterapeutisk behandling (eks. køkkengruppe, ADL, krop og bevægelse, tegning/ maling mm.)

Musik som et *primært redskab* i ergoterapeutisk behandling (f.eks. musiklytning, musiklyttegruppe, fællessang mm.) på forskellige niveauer, bevægende sig fra det mere rekreative, via jeg-støttende/ -styrkende til (i sjældne tilfælde) indsigtsgivende niveau alt efter hvilken målgruppe, jeg arbejdede med.

Eks. Musiklyttegruppe – støttende/ rekreativ/ socialisering:
(som jeg praktiserede det i 1990'erne)

Rammer:	Gruppe ('slow open') Max. 10 ptt. 2 x ugtl. à 1 time i Musikterapilokalet. (Alternativ: lukket gruppe i et forløb på f.eks. 5 gange).
Indhold:	At lytte til musik med udgangspunkt i deltagernes egne – om muligt - medbragte musikstykker (cd/ bånd). På skift præsenterer man sit musikvalg, fortæller lidt om. Hvilken betydning musikken har for én. Er det specielt teksten eller stemningen, der er vigtig eller noget helt andet? Mulighederne er mange og hver især får lejlighed til at kommentere og dele sin personlige oplevelse med de andre.
Formål:	At skærpe evnen til at koncentrere sig, at lytte og udtrykke sig i samvær med andre. At få en oplevelse af samhørighed, når musikken er den vigtigste fællesnævner. At ha' det rart.
Forudsætninger:	At deltagerne har et ønske om og er motiveret for at høre forskellig slags musik og til at dele oplevelsen med andre; også selv om man ikke har egen musik til rådighed. Visitation foretrækkes.
Målgruppe:	Ptt. på åben distriktsafdeling
Personale:	1 ergoterapeut; afd. personale er velkommen efter aftale.

Vi kan sidde side om side og høre den samme musik og alligevel ha' det helt forskelligt. Det er de samme lydbølger, nogenlunde de samme ører, men mellem ørerne er vi forskellige og oplever derfor forskelligt. I musikken er der ingen, der har ret, eller i musikken har alle ret.
(Peter Bastian: Ind i musikken)

Erfaringer med skabende udtryksformer i egen praksis: MUSIK & PSYKE

Eks.: Workshops á 4-7 timers varighed afholdt i perioden 2001-05

Om brugen af musik i ergoterapeutisk/ neuropæd. arbejde med senhjerneskadede arr. faglig klub/ ETF

Introduktion til musikterapi på Hospice Søholm

Musik og afspænding med kræftpatienter på Dallund Slot (rehabiliteringscenter)

Musik & indre billeder i Jungiansk perspektiv (Jungs Venner, Århus)

Musik er sundt: Gruppe af senhjerneskadede, Præstehaven i Hørning

Musik, indre billeder og kræft:
- Kræftens Bekæmpelse i Århus og Middelfart
- Hovedbiblioteket Møllestien i Århus (arr. KB)
- Gøglerskolen i Århus (*'Kom til kræfter'* arr. KB),
- Tidslerne Århuskredsen,

Eks.: Individuel GIM-terapi med forskellige målgrupper:

Siden 1999, hvor jeg afsluttede min GIM-uddannelse har jeg haft mange individuelle forløb af kortere eller længere varighed (ialt ca. 400 sessioner) med fokus på temaer som følge af psykopatologiske konflikter (spiseforstyrrelser, overgreb, panik- og socialangst, opvækst med alkoholiske forældre, lettere misbrug og depression) såvel som almenmenneskelige/ eksistentielle konflikter (døden, friheden, isolationen og meningsløsheden jfr. Irvin D. Yalom) og nok så vigtigt: mennesker, der 'bare' er nysgerrige efter at lære sig selv bedre at kende (selvudvikling).

Det er terapiens mål
at bringe patienten dertil,
hvor han eller hun kan træffe et frit valg
(Irvin. D. Yalom)

Eks.: Psykopatologisk/ psykodynamisk:

Et forløb på 53 sessioner over 5 år: En kvinde i 30'erne, der havde brug for massiv støtte til at bearbejde og leve med (konsekvenserne af) en række alvorlige traumer fra

4-5 års alderen. GIM-processen blev et godt supplement til den øvrige praktiske sociale støtte hun modtog fra det offentlige. Udover at relationen i sig selv var vigtig (hendes netværk var meget spinkelt), nærede det kvindens kontakt til egne kreative ressourcer både konkret mht. digte/tegne/ male/ musik/ sang og i overført betydning mht måden at tænke/ se nye muligheder på.

Jeg har fået et forhold til min egen indre verden, som har hjulpet mig til at se, hvorfor jeg er som jeg er.
GIM har for mig været et nødvendigt supplement - musikken har givet mig noget til sjælen, jeg ikke kunne have fået på andre måder.
Jeg har også fået nogle redskaber, jeg konkret kan bruge.... til at styre og kontrollere angsten; nu er det mere mig, der bestemmer!
Jeg har fået indsigt... tydeliggjort min egen historie. Det har været hårdt, men nu kan jeg selv lukke op, gå ind ... i min indre verden og stole på, at det jeg får at vide er godt og vigtigt... har fået mere selvtillid!
Jeg føler en større fred med, at jeg er, hvor jeg er... at det er, som det er.
Jeg er ikke bange for at være ked af det... desperationen er forsvundet fra mine følelser.

Eks.: Eksistentielle konflikter i forbindelse med livstruende sygdom.

6 kvinder med kræft – 10 sessioner

Individuelle ønsker og forventninger hos deltagerne:

Mere overskud, overblik og ro. At få styrket troen, kontakt til 'det spirituelle'. Opdyrke gode baner og mønstre i hverdagen. Genfinde håb, få øje på nye muligheder. At blive klogere på mig selv. Få støtte til at fremme den positive proces, jeg allerede er i gang med. Spændt på hvad musikken kan gøre! Efterbearbejde mit sygdomsforløb og få hjælp til at tackle angst (for tilbagefald). Nyde livet - nu!

Engang imellem må du lukke øjnene for bedre at kunne se
(Paul La Cour)

Et par udsagn fra opfølgende interviews:
Jeg kan tackle mine problemer langt bedre .... har følelsen af ikke at 'drukne' så meget, når der sker nogle svære ting.

Tanken om at jeg skulle dø af kræft som 52 årig ligesom min mor, har virkelig fyldt meget. Det har været en 'mur' jeg skulle bryde igennem. Jeg føler, jeg er kommet over på den anden side. Jeg planlægger min fremtid.

Det bedste ved musikterapien er dét værktøj, jeg har fået til at gøre mig selv stabil igen, når jeg får det dårligt.

Jeg har en indre fornemmelse af ..... en essens, en større enkelhed, noget mere åndeligt.

Jeg er kommet i kontakt med en meget stærk indre lykkefølelse. Jeg ved egentlig ikke hvad det er der er godt, men følelsen er der. Og den kan jeg hente frem, når jeg ar behov for det.

"Digte og sange er ikke noget, som man kan gribe sådan i luften; det er noget, som griber én, og det eneste man kan gøre er....
at gå et sted hen, hvor det kan komme til at gribe én."
(Peter Plys)

Eks.: Selvudvikling:

41 årig kvinde 'på jagt' efter kreative ressourcer i sig selv. Hvad kan 3 GIM-sessioner inspirere til?

Jeg har opdaget, at min kreativitet ikke bare konkret udmønter sig i at skrive, tegne og male, men også i måden at leve mit liv på.
Jeg kan ikke bare gå og vente på, at inspirationen kommer til mig; jeg må også selv åbne mig... ville den, tage imod den... give den plads!
Dét, at gøre noget helt for sin egen fornøjelses skyld, er vigtigt!
Musikken har hjulpet mig til at "scanne mit indre" og få øje på nye sider af mig selv.

Eks.: Gruppeforløb: MUSIK & KREATIVITET
GIM-musikrejser i gruppe m/ individuelt fokus (max. 6 deltagere/ kvinder med kræft)

Formål: At lade sig inspirere af musik og indre billeder
At nære kreativitet og livskvalitet i samvær med andre
Tid: Kl. 19 –21.30
Forløb: 1 gang om måneden i alt 10 gange

"Musikken har direkte adgang til sjælen. Her finder den genklang med musikken og kreativiteten i os selv"
(Kjeld Fredens)

Konklusion:
'Det skabende udtryk' kommer til udfoldelse på mange måder – ikke kun i form af digte, tegninger, malerier, skulpturer osv. men også i måden at tænke, opleve og handle på. Vi kommer ofte til kort, når vi gerne vil dokumentere (for ikke at sige bevise) at vores metoder til at få et bedre/ anderledes liv end dét vi lever nu og her virker.
Et succeskriterium for mig er, når klienterne selv kan mærke, beskrive, give eksempler på hvad de oplever som meningsfuld forandring. Det er en del af min praksis at give klienterne ordet, ikke kun for at tilfredsstille mit eget behov (for feedback) men også fordi jeg mener det er en vigtig del af personens egen bevidstgørelsesproces. En forudsætning herfor er, at klienten klart (og med egne ord) formulerer ønsker og forventninger til den forestående proces, så vi senere har et afsæt for at se tilbage og gøre status. Virksomt om end banalt.
À propos virksomt! Virksomhedsteorien som én af 'grundpillerne' i vores ergoterapeutiske paradigme – duer efter min mening stadig: når mål og motiv går op i en højere enhed, er der gode chancer for (oplevelsen af) 'succes' – også når virksomheden handler om at arbejde i dybere lag af bevidstheden.
*Ønsket går forud for viljen! En meningsfuld handling er utænkelig uden et forudgående ønske. I kraft af viljen projicerer vi os ud i fremtiden og udgangspunktet er – ønsket. (*ønske –> engagement –> valg –> handling) jfr. Rollo May og andre humanister i USA. Disse går såmænd godt i spænd med den gamle sovjetteoretiker, samt principperne for NUZO, Den Canadiske Model, flow, diverse udviklingspsykologiske teorier incl. Jung m.fl..
Den form for musikterapi, jeg arbejder med nærer og stimulerer dybe ønsker i bevidstheden. Har klienten vilje, mod og kræfter til at engagere sig i at træffe (ofte svære) valg og føre dem ud i livet, er der håb om forandring.

Viljen til forandring kommer,
når trygheden ved den gamle smerte

ikke længere er nok.
(anonym)

Vil du vide mere: www.mindandmusic.dk

Udvalgte referencer:
m/ fokus på musiske dimensioner i kunstneriske/skabende udtryksformer:

Bastian, Peter. (1987) *Ind i musikken.* Kbh.: Gyldendal/ PubliMus.
Bjørkvold, J-R. (1989) *Det musiske menneske.* Oslo. Forlaget Freidig.
Bonde, Lars Ole, Pedersen, I.N., Wigram, Tony. (2001) *Musikterapi: Når ord ikke slår til. En håndbog i musikterapiens teori og praksis i DK.* Forlaget KLIM.
Fagius, Jan (2001) *Hemisfärernas Musik – om musikhåndteringen i hjernen.* Bo Ejeby Förlag
Friis, Synnøve (1987) *Musik i ældreplejen.* Munksgaard
Kirk, Elsebeth et al (1997) *Musik og pædagogik.* Modtryk.
Myskja, Audun (2005) *Musik som medicin. Lyd, musik og terapi.* Forlaget BORGEN
Ridder, H.M.O. (2005) *Musik & Demens. Musikaktiviteter og musikterapi med demensramte.* Forlaget KLIM.
Ruud, Even. (1997) *Musikk og Identitet.* Oslo: Universitetsforlaget.
Ruud, Even. (2001) *Varme øyeblikk. Om musikk, helse og livskvalitet.* Oslo. Unipub.
Stern, Daniel: Det nuværende øjeblik – i psykoterapi og hverdagsliv. Hans Reitzels Forlag.

Referencer i forhold til kræft:

Birkelund, Merete (2002) *Kræft for viderekomne – at møde sin sygdom.* Hovedland
Davidsen-Nielsen, Marianne (2000) *At leve blandt løver.* Gyldendal.
Davidsen-Nielsen, Marianne og Leick, Nini (1987) *Den nødvendige smerte: Om sorg, sorgterapi og kriseintervention.* Munksgaard.
Jacobsen, Bo et al (1998) *Kræft og eksistens – om at leve med kræft.* Dansk Psykologisk Forlag
Yalom, Irvin D. (1999) *Eksistentiel Psykoterapi.* Hans Reitzels Forlag.
Yalom, Irvin D. (2002) *Terapiens essens.* Gyldendal.
Artikel fra Kræftens Bekæmpelses materiale: *Livsmod – angst.*
J.C. Cooper (1996) *Politikens Symbolleksikon,* Oliver Sacks, Kjeld Fredens og Peter Plys m.fl.

Er omidentifikation mulig gennem kreative aktiviteter ?

Nordisk kursus i skabende aktiviteter anvendt som ergoterapeutisk behandling.

Ergoterapeut Ria Kjær

Efterår / Forår 1999 – 2000.

Abstrakt

Nordisk kursus i skabende aktiviteter anvendt som ergoterapeutisk behandling, 1999 – 2000, har indeholdt gennemgange af mange indfaldsvinkler til den skabende aktivitet.
Denne opgave, der udgør min afslutning af kurset, fokuserer på en sandsynliggørelse af vellykket omidentifikation hos psykiatriske patienter, hvor kreative aktviteter kan have været medvirkende til den nyfundne identitet.
Denne iagttagelse sammenholdes med et virksomhedsteoretisk perspektiv.

Konklusivt anføres et muligt sammenfald.

Indhold:

1. BAGGRUND **4**

2. PROBLEMFORMULERING **5**

3. METODE **6**

4. GENNEMGANG OG ANALYSE **6**

5. DISKUSSION OG RESULTAT **10**

6. KONKLUSION **12**

7. REFERENCER **13**

1. Baggrund

Jeg har i mit arbejde som ergoterapeut på psykiatriske afdelinger mødt patienter, der i starten af et sygdomsforløb havde talrige indlæggelser over kort tid. De var en del af de såkaldte ”svingdørs-patienter”. Mennesker, hvor den samlede behandlingsindsats kun forekom at have en kortvarig effekt. År efter har jeg så mødt nogle af de samme patienter, hvor der gik meget længere tid imellem behov for indlæggelse. Patienterne havde stadigvæk en psykisk sygdom, var for langt de flestes vedkommende i fortsat medicinsk behandling, havde fået tilkendt pension, men det, der udskilte denne gruppe mennesker, var deres nyvundne identitet.
Jeg fik fornemmelsen af at møde mennesker, der nu forstod at finde et indhold i livet også uden at have et arbejdsmæssigt tilhørsforhold i traditionel forstand. Som kunne fortælle om, nu at kunne søge hjælp i tide, så akut-indlæggelser på døgnafdelinger kunne undgås.

Mange årsager kan ligge bag denne ændring; jeg kan ikke få indblik i den enkeltes udvikling frem mod en øjensynlig større tilfredshed med livet, men det har min faglige interesse at fokusere på denne gruppe mennesker, der nu forekommer at have et langt bedre livsindhold, på trods af svære psykiske lidelser.

Jeg har lyst til at nævne et lille replikskifte fra min hverdag som ergoterapeut i et distriktspsykiatrisk center. To patienter møder hinanden ved kaffebordet:

A - Jeg tror jeg har mødt dig før på hospital X
B – Det kan jeg ikke huske, var det ikke på hospital Y?
A – Det mener jeg ikke
B – Jo, det var på hospital Y; du har malet et billede der hænger på afsnit Z,2!
A – Det er rigtigt…….så er det nok der.

I sig selv siger denne lille ordudveksling ikke noget om indre processer og ny identitet hos A, men det siger noget om resultatet af en kreativ proces (et billede der er fundet værdigt til ophængning på en afdeling) og dette resultats medvirken til opfattelse af identitet - set af andre.

Herudover husker jeg i rækken af mennesker, fra mine 25 år som ergoterapeut, mange ”lykkelige udviklingsforløb”. Hvor patienter er påbegyndt nye projekter; som studerende, som redaktører eller skribenter i patientblade, som meget aktive brugerrådsmedlemmer, som undervisere inden for eget speciale (uden dog at få løn for det), som billedskabende. Livsforløb, hvor sygdommen i lange perioder kunne holdes i skak, og hvor jeg fik fornemmelsen af, at de nu definerede sig selv på ny.

Efter at have stiftet nærmere bekendtskab med begrebet **omidentifikation** som en del af **rehabiliteringsprocessen** (S. Fortmeier, G. Thanning, 1994), har det slået mig, at det er netop hvad denne gruppe patienter er lykkedes i. På side 245 defineres begrebet således:

> Omidentifikation: den proces, hvor patienten – efter at have erkendt sine tab – omprioriterer og evt. ændrer sine motiver, holdninger og livsværdier og indgår i nye virksomheder, som kan indfri de eksisterende motiver eller skabe nye motiver og interesser. Omidentifikationen består således af skabelsen af en ny motivhierakisering, der fører til en ny forandret bevidsthed hos personen om sig selv og omverdenen. Ved omidentifikation genskabes patientens følelse af identitet og integritet, selvom han selv og hans tilværelse er forandret.

Ovenstående citat er fra bogen ”Set med patientens øjne”, hvis fokus er det ergoterapeutiske arbejde ved behandling af somatiske patienter, men det er min overbevisning, at de opridsede teorier ligeledes kan anvendes i forbindelse med psykiatriske patienter (bogen bygger til dels på

begreber kendt fra virksomhedsteorien; definition af enkelte af ovenstående begreber ses i mit bilag 1).
For den ovenfor omtalte gruppe af psykiatriske patienter vil der ikke være tale om pludseligt opståede tab, som følge af legemlige indskrænkninger. Jeg forsøger dog alligevel en sammenligning:
Det vil for patienter med mange indlæggelser bag sig dreje sig om omprioritering og ændringer i selve tilskyndelsen til at handle (*ændring af motiver*).
For mange gør sig gældende: De skal leve med et nyt selvbillede som pensionist og afhængig af indtagelse af medicin (*ny identitet*).
Som pensionister skal de nu forme en tilværelse, hvor der er indhold og meningsfuldhed i hverdagen – uden et arbejde til at strukturere dagene (*nye virksomheder*).
Højst sandsynligt skal der nu bruges mere tid på aktiviteter, der ikke indgik i deres forestillinger om "at være voksen" (*nye motivhierakiseringer*).
Lykkes denne store forandring i patienternes egen bevidsthed, skal der også tages højde for hele processen med at få omverdenen til at acceptere denne nye tingenes tilstand. Også fremover lykkes i at indgå i et ligeværdigt forhold med familie, venner og bekendte - samt forvaltende myndigheder.
Alt i alt en langvarig, smertefuld proces, der skal håndteres sideløbende med resterende psykiske symptomer.

Da jeg således mener at kunne finde mange lighedspunkter med den ovenforstående definition, vil jeg forsøge at relatere til denne **omidentifikationsproces** i det efterfølgende.

Ud fra min kliniske erfaring og mit kendskab til omtalte "patient A" har jeg en hypotese om, at kreative aktiviteter kan medvirke til genskabelse af ny identitet.
Jeg ønsker i denne opgave at forsøge at få belyst, om dette kan sandsynliggøres, hvis jeg søger i noget af den under kursusforløbet læste litteratur.

2. Problemformulering

Kan kreative aktiviteter være medvirkende til en vellykket omidentifikation hos psykiatriske patienter?

Afklaring af enkeltdele i problemformuleringen:
Kreative aktiviteter. Det er ikke muligt at give et entydigt svar på, hvad dette er. Jeg vil i min analyse anvende Rollo May´s fremstilling af begrebet, som fremstillet i bogen, "Mod til at skabe" (oversættelse af "The Courage to Create", 1975) suppleret af Donald W. Winnicott´s korte omtale af kreativitetsbegrebet i bogen "Leg og virkelighed" (oversættelse af "Playing and Reality", 1971).

Vellykket omidentifikation. Den del af patienters rehabiliteringsproces, hvor det lykkes for den enkelte at komme igennem den udviklingskonflikt, der er en følge af opstået psykisk sygdom. Jeg tager ikke stilling til, hvornår eller hvordan psykisk sygdom opstår, men fokuserer på processen, hvor det lykkes at opnå en følelse af identitet og integritet, der gør den enkelte i stand til at undgå døgnindlæggelse på psykiatrisk hospital.

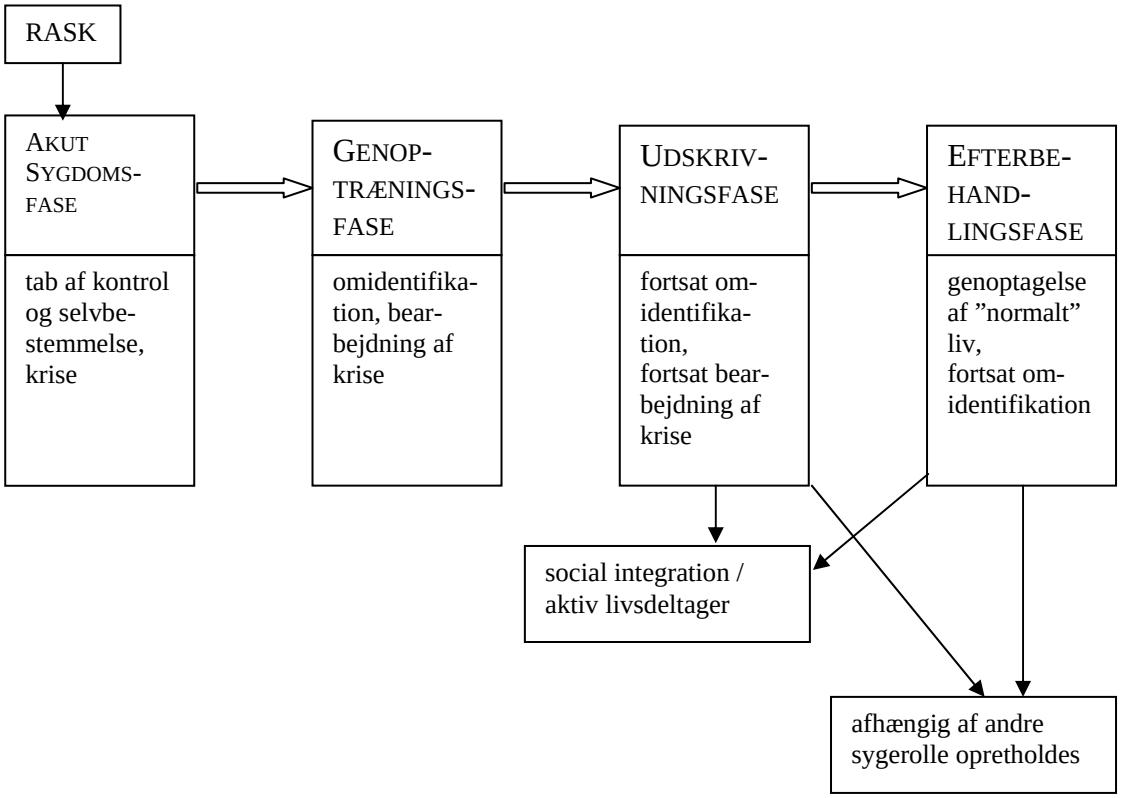
Psykiatriske patienter. Forstås her fuldstændig generelt som mennesker, der lider af en psykisk lidelse af så belastende grad, at oplevelse af egen identitet er truet. Denne følelse har været så belastende, at hjælp har måttet søges inden for det etablerede behandlingssystem.

3. Metode

Det skrevne vil forme sig som et litteraturstudie, indeholdende et forsøg på en analyse. Jeg vil fremdrage afsnit fra de læste bøger, undersøge om der findes belæg for min hypotese, eller jeg senere i mit konklusionsafsnit helt må afstå fra denne.
Jeg bevæger mig på kanten af det tilladelige i mine generaliseringer i problemformuleringen, men min fremgangsmåde vil være præget af ønsket om blot at kunne sandsynliggøre.

4. Gennemgang og analyse

Mit omdrejningspunkt i problemformuleringen er begrebet **omidentifikation**. Som jeg skrev i baggrundsafsnittet omtaler S. Fortmeier og G. Thanning patientens rehabiliteringsproces i deres bog og fremhæver at have fundet en række fælles træk vedrørende de oplevelser og psykiske reaktioner, som somatiske patienter kommer ud for i forbindelse med sygdomsforløb. De har som udgangspunkt for hele bogen, at ”det er set med patientens øjne”. Det er, hvad der foregår i den enkelte patient, med patienten som subjekt, ikke behandlerne (i.b. s.33).
De opstiller en model (inspireret af Fugl-Meyer og Sjögren), hvor patientens oplevelser og reaktioner i behandlingsforløbet er tæt relateret til ydre handlinger og begivenheder. (Se Figur 1).
I denne model indgår fire faser: Akutfasen, genoptræningsfasen, udskrivningsfasen og efterbehandlingsfasen. I akutfasen taber patienten kontrol over egen livssituation og er i krise.
I genoptræningsfasen, hvor behandlerne træder til, påbegyndes en *omidentifikation* og bearbejdning af krisen.



Figur 1, Rehabiliteringsprocessen (fra: ”Set med patientens øjne”)

Som det ses på figuren, fortsætter omidentifikationsprocessen videre igennem udskrivningsfasen og efterbehandlingsfasen.
Resultatet af den samlede rehabiliteringsproces kan enten være, at patienten bliver en aktiv livsdeltager, lever socialt integreret – eller fortsat bliver afhængig af andre og lever i en fortsat sygerolle.
Det skal bemærkes at jeg ikke sidestiller ”krise” med en psykiatrisk diagnose, men opfatter det bredere, i tråd med forfatternes beskrivelse af en **udviklingskrise**. Fortmeier og Thanning skriver på side 33 om krisen og **udviklingskonflikten** i akutfasen (den uddybes efterfølgende i øvrige faser) :

> På grund af sygdommen eller skaden kan der være tab af forskellige ADL-færdigheder og fysiske – og muligvis også intellektuelle – funktioner, og ved indlæggelsen mister patienten desuden sine daglige virksomheder.
> Herved mister patienten sin aktive tilværelse, og mange patienter oplever, at de kommer i krise – en situation, hvor man udsættes for nogle modsætninger, der skal løses. Krisen indeholder en udviklingskonflikt, fordi patientens virksomhed er blokeret, og derved trues også personligheden og følelsen af identitet.

Uanset hvilken psykiatrisk diagnose patienten indlægges med, mener jeg, at samme forhold gør sig gældende for psykiatriske patienter. Især når det er i starten af et sygdomsforløb. Ved første indlæggelse skal patienten tage stilling til mange sider af egen identitet. Vil det være muligt at føre en ”normal” tilværelse igen efter udskrivelsen?
Det kan diskuteres om overgangen fra ”rask” til ”syg” er så pludselig for mange psykiatriske patienter som ved akut opstået fysisk sygdom, men ”Set med patientens øjne” rummer også eksempler på sygdomsforløb med mere glidende overgang mellem diverse faser, som hos f.eks. leddegigtpatienter, – så jeg mener også af den grund at kunne anvende modellen.

Jeg vil repetere fra baggrundsafnittet vedr. omidentifikation: ”Den proces, hvor patienten – efter at have erkendt sine tab – omprioriterer og evt. ændrer sine motiver, holdninger og livsværdier og indgår i nye virksomheder, som kan indfri de eksisterende motiver eller skabe nye motiver og interesser……..Ved omidentifikation genskabes patientens følelse af identitet og integritet, selvom han selv og hans tilværelse er forandret.”

Det jeg nu vil undersøge hos mine kilder er: *Rummer kreative aktiviteter elementer, der kan understøtte gennemlevelse af den proces, hvor tab af identitet erkendes, og ny identitet findes?*

”Mod til at skabe”; bogen er som sagt skrevet af Rollo May, der er kendt som repræsentant for den humanistiske-eksistentielle psykologi, og selv aktivt udøvende kunstner.
Han skriver vidtfavnende og ekspressivt og med eksempler fra historien og kunsten af essentiel betydning for menneskeheden. Han taler ikke om weekend-malerier, men om værker, der virkelig ”rykker”. Dette er for mig at se gjort for at skabe forståelse via åbenlyse eksempler.
På side 41 forsøger May at definere, hvad kreativitet er:

> Når vi definerer kreativiteten, må vi skelne mellem dens pseudoformer på den ene side (det vil sige kreativitet som overfladisk æsteticisme) og dens autentiske form på den anden (det vil sige den proces som går ud på at få noget nyt til at eksistere). Den afgørende skillelinje går mellem kunst som kunstfærdighed (som i ”kunstig” eller ”kunstfærdig”) og ægte kunst. Dette er en skillelinje som kunstnere og filosoffer gennem århundreder har kæmpet for at klargøre.

Herefter følger en parallel til Platons ”Symposion”, hvorfra fremhæves, hvad der kendetegner det ægte skabende menneske: Den som giver ophav til ny virkelighed.
På side 42 følger, de for mig ikke så gennemtænkte overvejelser om ….”gør det selv-bevægelser, søndagsmaling eller andre måder at fylde fritiden ud på”.
Afsnittet munder dog ud i:

> Man må se kreativitet såvel i forskerens som i kunstnerens, tænkerens og æstetikerens arbejde, og man må ikke udelukke at den i nogen grad kan findes såvel blandt lederne indenfor moderne teknologi som i en mors normale forhold til sit barn. Kreativitet er, som Websters ordbog rigtigt antyder, i bund og grund den proces som går ud på at gøre, skabe, give eksistens.

Min vurdering:
Hvis det drejer sig om aktiviteter, der rummer mulighed for en proces, der kan andet end "bare" at underholde, andet end fylde tomrum ud for den enkelte, så kan der tales om en kreativ proces. Processen skal for den enkelte give ophav til ny virkelighed.
Når jeg tillader mig at gå videre i min tolkning af forfatterens udsagn om, hvad der er kreativt, - ud over mesterværker af betydning for hele menneskeheden, så skyldes det især May´s antydning af at kreativitet også kan ses i en mors normale forhold til sit barn.

Men, hvad der er af større betydning for afklaring af min problemstilling, følger på side 43, hvor May beskriver, det som faktisk sker med det enkelte individ i det øjeblik, hvor han udfører den skabende handling; her fremhæves, at analysen af *kreativitetens natur* kan anvendes på alle mænd og kvinder i deres skabende øjeblikke:

> Det første vi lægger mærke til i en kreativ handling, er at den er et *møde.* Kunstnere møder landskabet de ønsker at male – de betragter det, iagttager det fra den ene vinkel efter den anden. De bliver, som vi siger, suget ind i det. Gælder det abstrakte malere, kan mødet opstå med en ide, en indre vision, som så bliver ført videre af de lysende farver på paletten eller af lerets lokkende, grove hvidhed. Farve, leret og andre materialer bliver da en sekundær del af dette møde. De udgør dets sprog, eller *mediet,* som vi med rette kalder det. Forskeren går løs på sit eksperiment, laboratorieopgaven, i en lignende mødesituation. Mødet kan omfatte en frivillig anstrengelse, det vil sige viljekraft, men det behøver ikke at være således. Et raskt barns leg indebærer for eksempel også alle mødets væsentlige træk, og vi ved at legen er en af de vigtigste prototyper på voksen kreativitet. Den væsentligste pointe er ikke den frivillige anstrengelses nærvær eller fravær, men graden af absorption, graden af intensitet……Der må findes et udpræget *engagement.*

Min vurdering:
Hvis kreative aktiviteter skal kunne understøtte gennemlevelse af den proces, hvor tab af identitet erkendes, og ny identitet findes, er der nogle forudsætninger, der skal opfyldes:
- Det kan dreje sig om mange former for aktiviteter, mange "medier", blot der er tale om et ægte møde.
- Mødet kan forudsætte en viljeshandling, men kan også opstå i aktiviteter af legende karakter.
- Engagement og opslugthed er en forudsætning for at kunne tale om situationer, der kan sammenlignes med skabende øjeblikke.

Herefter omtales (side 47) det kreative mødes intensitet:

> Det at være *opslugt ,fanget, fuldstændig engageret* og så videre, er udtryk som ofte bliver brugt for at beskrive kunstnerens eller videnskabsmandens tilstand når han skaber, eller til og med det legende barn. Uanset hvad vi kalder det, karakteriseres ægte kreativitet af opmærksomhedens intensitet, af en forstærket bevidsthed.

Nu følger en beskrivelse af de neurologiske forandringer, der optræder i en sådan tilstand. Forandringer som: Manglende sultfornemmelse, fortabelse af fornemmelsen for tid og sted – faktorer, der også kan ses ved angst eller flugt. Der fortsættes:

> Men det kunstneren eller den kreative videnskabsmand føler, er ikke angst eller frygt: Det er *glæde.* Jeg skelner skarpt mellem dette udtryk og lykke eller nydelse. I det øjeblik han skaber, føler kunstneren ikke nydelse eller tilfredsstillelse (det kan rigtignok ske senere, når han eller hun skænker sig en dram eller tænder en pibe om aftenen). Nej det er *glæde* , defineret som den følelse som følger med skærpet bevidst-

hed, den stemning som dukker op sammen med oplevelsen af at man virkeliggør sine egne latente muligheder.

Min vurdering:
Hvis en ægte kreativ proces kan indebære en sådan stemning, en sådan følelse af glæde knyttet sammen med en følelse af at virkeliggøre sine egne latente muligheder – vil jeg ønske for alle mennesker, at de er opmærksomme på sådanne øjeblikke.
Jeg får også her fornemmelsen af hvor stor en del af den skabendes bevidsthed, der fanges i de " ægte" kreative øjeblikke. Det bør fra tidligere citater huskes, at det kan være mange forskellige former for aktiviteter, der rummer sådanne øjeblikke.

Indtil nu har jeg refereret, hvad May beskriver, at der sker i det enkelte individ. Der skal herefter fremdrages, hvad han har at sige om, hvad det intense møde er et møde *med.* På side 53 skrives:

> Et møde er altid et sammentræf mellem to poler. Den subjektive pol er det bevidste individ i selve den skabende akt. Men hvad er den objektive pol i dette dialektiske forhold?…….: Det er kunstnerens eller videnskabsmandens møde med sin *verden*……..
> Med *verden* mener jeg det mønster af meningsfyldte forhold et individ eksisterer i og deltager i udformningen af. Dette mønster har selvfølgelig en objektiv virkelighed, men det er ikke bare det. *Verden* er i samspil med individet til enhver tid. Der foregår en kontinuerlig, dialektisk proces mellem verden og jeget og jeget og verden; det ene forudsætter det andet, og vi kan ikke forstå nogen af de to størrelser, hvis vi udelader den anden. Det er derfor vi aldrig kan lokalisere kreativiteten som et *subjektivt* fænomen, vi kan aldrig studere den alene ud fra det som sker inde i individet. Polen *verden* er en uadskillelig del af individets kreativitet. Det som sker, er altid en *proces,* en *gerning* – eller, mere præcist: en proces som sætter individet og dets verden i samspil med hinanden.

Min vurdering:
Dette afsnit mener jeg er meget vigtigt at lægge mærke til, når jeg har i erindring min beskrivelse af de problemer, mange psykiatriske patienter har med at definere sig selv i forhold til omverdenen, og den nye rolle som voksen, men ikke aktivt erhvervsudøvende.
Hvis den her skitserede dialektiske proces er en følge af det kreative, ægte møde, mener jeg at være på rette spor.

"Leg og virkelighed" er skrevet af Donald W. Winnicott (samlet og udgivet af dennes bo i 1971). Den fremstår som en sammenskrivning af betragtninger om især overgangsobjekter og overgangsfænomener, men da forudsætningerne for en sådan forvaltning hænger nøje sammen med leg og kreativitet, rummer bogen også interessante betragtninger over disse udviklingsforudsætninger. Winnicott var psykoanalytiker, og det er hans beskrivelser af legens univers og betydning for selvets etablering, jeg mener kan supplere May´s bog.

Ved læsning her fik jeg bredt kreativitetsbegrebet betydeligt ud. Winnicott fremhæver adskillige gange, at han skelner mellem produkter af en skabende aktivitet, og *selve den universelle kreativitet, som hænger sammen med det at være i live.* (F.eks. nederst s.81).

Oversætteren til den danske udgave bemærker indledningsvis, at bogens originaltitel er "Playing and Reality", der egentlig på dansk skulle oversættes: "Legende/legen og virkeligheden".
At opfatte "leg", som den *proces der foregår under leg*, ligger helt på linje med min ergoterapeutiske opdragelse. Med en sådan begrebsforståelse in mente, læser jeg kap.4: Leg. Skabende aktivitet og søgen efter selvet (side 67):

> I dette kapitel beskæftiger jeg mig med søgen efter selvet og konstaterer igen, at visse forudsætninger er nødvendige, hvis denne søgen skal kunne lykkes. Disse betingelser har at gøre med, hvad man sædvanligvis kalder kreativitet. Det er i leg, at det enkelte barn eller den enkelte voksen er i stand til at være ska-

> bende og gøre brug af hele sin personlighed, og det er kun igennem at være kreativ, at den enkelte opdager selvet.
> Sammenhængende hermed er også den kendsgerning, at det kun er i leg, at kommunikation bliver mulig; mangelfuld direkte kommunikation kan føre til psykopatalogiske træk eller stærk umodenhed.

Det er altså når vi er legende, vi er skabende – og gør brug af hele vores personlighed. Det er i den kreative proces at kommunikation bliver mulig; det tegner jo godt, når målet for patienten er social integration som aktiv livsdeltager (se Figur 1). Skal den enkelte så blot opfordres til at være kreativ for at finde ny identitet?
Nu kunne jeg være uvederhæftig og stoppe mine uddrag her, men det er ikke mit sigte. En hypotese skal ikke underbygges for enhver pris. Jeg finder i min videre søgen uddybninger af ovenstående citat, der fortæller mig, at Winnicott **ikke** mener at en **egentlig etablering af et selv** kan findes i den kreative proces. På side 67 siger han:

> I søgen efter selvet kan en given person have produceret noget værdifuldt i form af kunst, men en succesrig kunstner kan være alment anerkendt og alligevel ikke have fundet selvet, som han eller hun søger efter. I virkeligheden kan selvet ikke findes i det, der skabes som produkter af legeme eller sjæl, hvor værdifulde disse konstruktioner end måtte være i form af skønhed , viden og påvirkning. Hvis kunstneren (inden for alle medier) søger efter selvet, så kan det med ret stor sandsynlighed siges, at der allerede er noget galt hos den pågældende kunstner, hvad angår en almindelig skabende måde at leve på. Det afsluttede værk heler aldrig den bagvedliggende fornemmelse af mangel på et selv.

Min vurdering:
Hvis jeg skal sammenfatte disse to citater vil jeg fremhæve: Det er igennem det at være kreativ, at den enkelte **opdager selvet**. Men ikke forstået snævert, som en søgen efter selvet i selve udførelsen af ”værket”. Denne måde at læse ovenstående på ligger på linje med mange af de øvrige betragtninger i bogen. Det at kunne leve ”legende”, undersøgende og nysgerrig (i samspil med sin ”verden”), er en forudsætning for at kunne finde sit ”selv”; en god hjælp hertil kan fås i en terapeutisk proces, hvis terapeuten vel at mærke forstår at forholde sig på samme måde overfor tilværelsen og andre mennesker.

Da denne bog ligger på et niveau, hvor definitioner af grundliggende begreber er et overstået kapitel, må jeg søge hjælp hos en anden psykodynamisk tænkende; J. Cullberg (1994) skriver om selvet (s.90.):

> Selvet er den subjektivt oplevede side af ens egen person….både oplevelserne af kroppen og af hele ens person (både bevidst som ubevidst). Over for selvet står de forskellige objekter (andre personer eller betydningsladede fænomener uden for en selv). Spørgsmålet om, hvorledes forholdet mellem selvet og objekterne udvikler sig, er af afgørende betydning for menneskets modning.

Man kan altså igennem det at være kreativ opdage sider af sig selv, men en egentligt moden og velintegreret ”selv- dannelse”, ligger **ikke implicit i den kreative proces**. En vigtig forudsætning for udbyttet af den kreative aktivitet er, at selvet er etableret eller hjælpes på vej i en terapeutisk proces, men det var ikke med i mit første spørgsmål.

5. Diskussion og resultat

Når jeg i dette afsnit skal begynde at stille begreber og udsagn op over for hinanden, løber jeg ind i et kendt problem:
”Set med patientens øjne”, (hvorfra beskrivelsen af omidentifikationsprocessen er hentet) er skrevet med et virksomhedsteoretisk sprogbrug og bagvedliggende teoretisk referenceramme (og har antagelig et dialektisk-materialistisk udviklingssyn).

Rollo May og D.W.Winnicott skriver som havende et dialektisk-idealistisk udviklingssyn. Da begge udviklingssyn har som udgangspunkt, at udviklingens drivkræfter ligger i modsætningen mellem indre og ydre forhold eller i indre modsætninger, mener jeg godt at kunne sammenstille, men det kræver lidt mere "oversættelse" af ordvalg.

Her er det så, jeg forsøger at få svar på spørgsmålet: Kan kreative aktiviteter være medvirkende til en vellykket omidentifikation hos psykiatriske patienter? Da jeg præciserede, hvad jeg forstod ved en vellykket omidentifikation, skrev jeg: "…den del af patienters rehabiliteringsproces, hvor det lykkes for den enkelte at komme igennem den udviklingskonflikt, der er en følge af opstået psykisk sygdom". Jeg har mit fokus på at patientens virksomhed er blokeret ,og følelsen af identitet og personlighed er truet .

Begrebet virksomhed rummer elementerne: De bevidste, målrettede handlinger, hvorigennem mennesket påvirker omverdenen og selv forandres og udvikles (se bilag 1).

Identitet defineres som: Individets selvopfattelse som bl.a. hænger sammen med systemet af virksomhedsmotiver – motivhierakiet (se bilag 1).

Hvis jeg forholder mig til **Winnicott**: Når det drejer sig om at få løst op for endnu uafprøvede sider af personligheden, som dog er tilstede (de ligger latent hos personen bevidst eller ubevidst), så skulle det være muligt at bevidstgøre i en kreativ proces.
Jeg er dog tvivlende overfor, om den legende proces, han beskriver, egentlig er tænkt som noget der kan sættes i gang uden kraftig hjælp fra en behandlers side.
Så svaret må vel nærmest være et både nej og ja; i sig selv kan kreative aktiviteter intet udrette, men som del af en kommunikation med omverdenen, vil individets selvopfattelse kunne udvikles; der vil være mulighed for at opnå en ny identitetsfølelse.
Ser jeg på muligheden af påvirkning af omverdenen (som er en del af udviklingskrisen), må jeg svare, at ifølge disse få uddrag skulle dette være muligt, hvis der opstår et dialektisk forhold i processen.
Spørgsmålet er, om mange i min beskrevne patientgruppe er så tidligt skadede, at et egentligt etableret "selv" ikke er til stede, men det lå ikke inden for min problemformulering.
Når jeg holder mig til en eventuel, vellykket ny identitetsdannelse, så kan kreative aktiviteter være befordrende.

May siger:

1. Kreativitet er i bund og grund den proces, som går ud på at gøre, skabe, give eksistens. Processen skal for den enkelte give ophav til ny virkelighed.
2. Det kan dreje sig om mange former for aktiviteter, mange "medier", blot der er tale om et ægte møde.
3. Mødet kan forudsætte en viljeshandling, men kan også opstå i aktiviteter af legende karakter.
4. Engagement og opslugthed er en forudsætning for at kunne tale om situationer, der kan sammenlignes med skabende øjeblikke.
5. Det kreative møde indeholder følelsen af glæde, defineret som den følelse, som følger med skærpet bevidsthed, den stemning, som dukker op sammen med at man virkeliggør sine egne latente muligheder.
6. Kreativiteten både rummer og forudsætter en dialektisk proces med den skabendes omverden.

Hele hensigten med kreativitet peger frem mod dannelsen af en ny virkelighed (jvf. 1.) Hvis det drejer sig om et ægte møde, som May så indgående beskriver indholdet af, så er der sket noget hos den, der skaber nyt (jvf. 1.).
Begrebet virksomhed rummer elementerne: Bevidste, målrettede handlinger, hvorigennem mennesket påvirker omverdenen og selv forandres og udvikles.
Jeg mener, at jeg her kan tale om sammenfald i begreberne: Mødet kan forudsætte en viljeshandling (jvf. 3.) hvorigennem den skærpede bevidsthed, der herefter fremkommer, virkeliggør de latente muligheder, der er iboende det enkelte individ (jvf. 5).

Men det er vigtigt at huske, at der skal være tale om en kreativitet, der opleves som et ægte møde (meningsfuldt?, min bemærkning) for den enkelte. Det kan så dreje sig om forskellige medier. (Jvf. 2).
Kreativiteten både rummer og forudsætter en dialektisk proces med den skabendes omverden siger May (jvf. 6), og her ser jeg et klart sammenfald med den teoretiske opfattelse af en virksomhed, som ”virksomhedsteorien” omtaler.

6. Konklusion

Jeg har ikke fokuseret på helbredelse af den psykiske sygdom hos den omtalte gruppe patienter.
Det, der for mig var interessant at undersøge, var den proces, der for mig at se var sket hos de mennesker, som fik længere imellem behov for ny hjælp udefra. Som var istand til at søge hjælp så tilpas tidligt, at ny akut-indlæggelse på døgnafdelinger kunne undgås.
Jeg stillede spørgsmålet, om den for mig at se nyvundne identitet, jeg mødte hos nogle patienter, kunne være udtryk for en vellykket omidentifikation, hvor kreative aktiviteter kunne have været medvirkende.
Jeg mener det sandsynliggjort.

Om det rent faktisk var tilfældet for ”patient A”, må jeg undersøge nærmere en anden gang !

Brønshøj, d. 10.08.00.
Ria Kjær.

7. Referencer

- Fortmeier, S. og Thanning, G. *Set med patientens øjne*, Ergoterapi og rehabilitering som patientens egen virksomhed. København: FADL´s Forlag (1994).

- May, R. *The Courage to Create.* Oversat til norsk af Kjell Olaf Jensen og Tone Arneberg, med titlen: *Mot til å skape*. Oslo: Aventura Forlag A/S (1994). (Jeg har tilladt mig at ”fordanske”, uden at have fået godkendelse. R.K.)

- Winnicott, D.W. *Playing and Reality*. Udgivet efter aftale med: Mark Paterson & Associates, oversat til dansk af Søren Aagaard med titlen: *Leg og virkelighed.* København: Hans Reitzels Forlag A/S (1990).

- Cullberg, J. *Dynamisk psykiatri i teori och praktik.* Oversat til dansk af Andreas Bonnevie med titlen: *Dynamisk psykiatri i teori og praksis.* København: Hans Reitzels Forlag A/S (1994).

Bilag 1. Definition af begreber (Fra ”Set med patientens øjne”).

Identitet: Individets selvopfattelse, som bl.a. hænger sammen med systemet af virksomhedsmotiver – motivhierarkiet.

Motiv: Tilskyndelsen, drivkraften til at handle. I motivet ligger også hensigten og meningen med virksomheden for den handlende person. Det er motivet, der sætter virksomheden i gang og giver den en bestemt retning, f.eks. i form af et ønske om noget, man gerne vil have eller opnå. Et motiv modsvarer altid et behov hos den handlende, og der vil altid være et motiv til en handling, men motivet kan godt være skjult, dvs. være ubevidst for den handlende.

Motivhierarki: Det hierarkisk opbyggede netværk af motiver med tilhørende virksomheder, som udgør kernen i personligheden. Denne centrering i personligheden i bestemte virksomheder med tilhørende motiver, evner og personlighedsegenskaber udvikler subjektiviteten og identitetsfølelsen.

Krise: En situation, hvor man udsættes for nogle modsætninger, der kan løses. Krisen indeholder således en udviklingskonflikt, hvor en positiv løsning af modsætningerne medfører udvikling, mens en manglende eller uhensigtsmæssig ”løsning” kan skabe angst eller hæmning, der blokerer for udvikling.

Udviklingskonflikt: En modsætningsfyldt situation med blokering af virksomhed og handling. En udviklingskonflikt kan opstå, når forhold i vores liv – enten intrapsykiske eller i relation til omgivelserne – forhindrer os i at udføre vores virksomheder eller skaber modsætninger mellem forskellige motiver eller virksomheder. En udviklingskonflikt vil – hvis den ikke løses – kunne hindre fortsat udvikling og true personligheden.

Virksomhed: De bevidste, målrettede handlinger, hvorigennem mennesket påvirker omverdenen og selv forandres og udvikles. Virksomheden forbinder menneskets motiv med dets mål og giver derved en oplevelse af meningsfuldhed. Nogle virksomheder er dominerende, dvs. at de er særlig vigtige for udviklingen i en bestemt periode af livet, f.eks. leg, læring og arbejde.

DRAMAHOLD PÅ SIND DAGHØJSKOLE I AALBORG

Socialpsykiatrien i Aalborg har ikke nogen drama/teatergruppe, som kan underholde, sætte ting til debat og/eller vække opsigt. Jeg har hørt en repræsentant fra The Stigma Busters i Minneapolis, Minnesota, USA fortælle om deres teatergruppe, jeg kender De Splittergale (www.desplittergale.dk) og Billedspor i Århus (www.billedspor.dk) og tænkte "So ein Ding müssen wir auch haben!" Er der ikke andre der vil – så vil jeg starte den!

Starten…
Jeg henvendte mig personligt til forstanderen på SIND Daghøjskole i Aalborg, som var interesseret, men ikke havde penge til det. Et halvt år senere ringede han til mig - han havde fundet pengene, og vi kunne starte. Det var januar 2005.
På Daghøjskolen er der forskellige linjer og fag. Den Kreative Linje består bl.a. af Musikundervisning (med en musikterapeut) tirsdag og torsdag formiddag og Dramaundervisning 3 timer hver fredag formiddag (med mig).
Tilmelder man sig, er det til det hele, både Musik og Drama..

Deltagerne…
Lige nu er der 8 deltagere - 5 mænd og 3 kvinder. Kursisterne er fra 18 – 40 år, flest omkring 30 år. Der er gerne mellem 5 og 10 på holdet.
De fleste kursister er på kontanthjælp, enkelte er førtidspensionister. De har problemer dels af social art og dels af mere psykiatrisk art så som angst, depression, borderline, personlighedsforstyrrelser, skizofreni og enkelte med misbrugsproblematik. De fleste bor i lejlighed, enkelte i bofællesskab og en enkelt er langtidsindlagt.

Indholdet…
Det er drama og teater, vi er sammen om, det er ikke et terapeutisk forløb. At man kan lære noget af det og udvikles personligt er en anden sag. Vi snakker om oplevelser undervejs, og jeg opfordrer ofte kursisterne til at skrive iagttagelser og erkendelser ned i deres logbog. MEN vi skal have det sjovt, prøve noget på en scene, udfordre os selv i tilpas tempo for hver især, vi skal lege, måske overskride en grænse i ny og næ, vi skal finde på, og vi skal lave én forestilling til sommerafslutningen og én til juleafslutningen. Foreløbig skal denne forestilling bare vises internt i huset med de andre kursister og lærerne som tilskuere (2o–25 personer).
Vi skal se mindst én professionel forestilling i hvert semester, så vi skal i et af de lokale teatre. Disse forestillinger betaler skolen, så de er gratis for kursisterne.

Nyt dramahold starter til januar og til august, men der kan være gengangere på holdet. Jeg underviser i drama 3 timer én gang om ugen. I starten laver vi en masse øvelser, der handler om at lære hinanden at kende, hvad er vi for en gruppe (køn, højde, alder, erfaring med drama osv.) Vi laver mange øvelser, som går på at træne tryghed, at være i centrum (KORT tid ad gangen i starten), at finde på, at kopiere de andre, at glo på hinanden og vove at blive gloet på.

Vi træner kroppen - balance, smidighed, kraft, koncentration og afspænding. Laver gakkede gangarter og gør os grimme og monsteragtige, så vi bliver vant til at grine og blive grinet af.

Et semester startede vi med regulær teaterhistorie, hvor jeg fortalte om de græske tragedier, commedia dell'arte, Shakespeare's teater, det absurde teater osv. Det var ½ time med et teoretisk input, som var med til at variere timerne.

Vi træner stemmen og øver tekstoplæsning. Vi har haft en "fortællesten" og lavet fantasihistorier, hvor stenen gik på skift, og man skulle fortsætte historien med en sætning eller to. – Hvilken fantasi der blev udvist! Vi har fortalt dele af vores egen livshistorie ("Hvis en kendt instruktør skulle lave en film om dig, hvad skulle så i hvert fald med?")

Vi har haft et samarbejde med en pensioneret skuespiller omkring masker – hvilket resulterede i vores eneste offentlige optræden - på "Brugernes Dag" på Aalborg Psykiatriske Hospital.
Vi har set video-klip med Dario Fo og moderne fransk opera af den komiske slags.
Vi har været i genbrugsforretninger for at finde udklædning, og vi har selv syet, malet og banket materialer sammen til den endelige forestilling.
For tiden afslutter vi hver gang med 20 minutters guidet afspænding, dels fordi afspænding er ønsket og vigtigt, og fordi fredag eftermiddag har et krævende indhold.

Tid og forløb…
Undervisningen i Drama starter med en runde, hvor vi melder ind på, om vi er klar, eller om der skal siges noget for at blive klar. Vi holder et par pauser undervejs, og til slut snakker vi lidt eller lægger planer, eller jeg opfordrer dem til at skrive refleksioner i deres logbog, hvis vi har lavet noget nyt eller noget særligt.
Jeg presser ingen, siger tværtimod at de skal trække sig tilbage, hvis de synes, det er for provokerende. Jeg har dog et vist "drive" i undervisningen, så man bliver trukket med, og der er en "venlig, blid, men fast stemning" (som én af kursisterne engang sagde til mig). Jeg viser også min egen begejstring og mit eget engagement.

Forestillingen…
Den første forestilling fandt sted i sommeren 2005, og det var "Prinsessen på Ærten – så hatten passer!" i anledning af H C Andersens 250 års fødselsdag. De sidste to forestillinger har set dagens lys gennem et meget gensidigt inspirerende samarbejde med musikterapeuten. Forestillingerne har haft form af en cabaret, hvor de enkelte numre kan være musik, klovneri, oplæsning af et self made digt, monologer, dialoger, sang og dans. Vi finder selv på og bygger forestillingen op ud fra kursisternes ideer og ønsker. Det gode ved cabaret-formen er, at hvis der er sygdom eller frafald, ødelægger det ikke hele forestillingen, vi dropper bare det enkelte nummer.
En af kursisterne fandt på navnet "Psykose Cabaret", og det er blevet dens navn.

Problemer…
Af problemer er det største den ustabilitet, som undertiden hersker. Én kan have det dårligt, og det går ud over fremmødet. Det er især belastende, når det lakker mod den afsluttende forestilling. Vi ER afhængige af hinanden, og det gør jeg meget ud af, fordi det er så GODT at mærke, både når vi alle er der, og når nogen mangler.
Engang imellem kan jeg føle det som et problem, at jeg ikke er professionelt teateruddannet og nogle gange føler mig på usikker grund i selve teaterarbejdet. Men efter sigende går det, og jeg kan få – og benytter mig af det - råd og hjælp fra forstanderen og fra min supervisor fra ISIS/ARC. Min erfaring fra psykiatrien hjælper mig til ikke at fare for hårdt frem teaterfagligt.

Succes, når…
Det er en succes hver gang, der bliver grinet, hver gang nogen prøver noget nyt eller uventet og stråler derved. Det er en succes, når nogen beskriver, hvordan de i deres virkelige liv profiterer af det, vi øver os på i dramatimerne, f.eks. at håndtere en social situation eller en stress tilstand. Det er en succes, når de bliver klogere på sig selv og hinanden. Når de bliver venner uden for skolen og fortæller historier om "Dengang i drama, kan du huske….!"

Det er en succes, når resten af skolen kigger på forestillingen, klapper og hujer og er grønne af misundelse over at de turde!

Fremtiden…
På længere sigt skal vi fortsat have en "Basis Dramagruppe", men gerne tilføje en "Udvidet Dramagruppe" som tager UD og laver forestilling til diverse arrangementer.

-o-o-o-o-o-o-o-o-

ERGOTERAPEUTUDDANNELSEN, SUNDHEDS CVU NORDJYLLAND

2. semester, 10 timer til hvert af de 2 delhold. "Skabende Aktivitet – basis"
Mål:
- at udtrykke sig i de forskellige former for kunst (mundtlig fortælling, prosa, poesi, tegning/maling, skulptur/installation, sang, musik, teater, dans).
- at lære OGSÅ af det kreative – som kommende ergoterapeut. Den kreative tilgang til problemløsning.
- at erfare og analysere, hvad det vil sige "at finde på". Den skabende proces, spontanitet, at løse et problem her og nu.
- at fordybe sig i kreative/kunstbaserede processer og forholde sig til materialerne.
- at turde kaste sig ud i noget HER, for også at turde noget DER!
- at have det sjovt. Opleve motivation og flow.
- at opdage nye sider af sig selv og af hinanden, finde ressourcer, opdage forandringer og

personlige ”udvidelser” (udvikling).

Faget er meget praktisk tilrettelagt. De studerende udfører alle opgaverne konkret, de fortæller, de skriver, de tegner, de former leret, de klæder sig ud og spiller teater, de synger og de spiller. De giver udtryk for deres oplevelser, erfaringer og refleksioner undervejs. Sanne giver små teoretiske oplæg i relation til den kunstneriske skabelsesproces, giver den personlige oplevelse en faglig dimension og lægger vægt på de studerendes ressourcer og styrken i deres indbyrdes relationer.
Nogle studerende kan blive lidt provokerede af opgaverne, men både udfordringen og så dét at have det sjovt sammen er stadig målet. Mottoet er ”Low skill, high sensitivity”

3. og 4. semester, 8 timer til hvert af de 2 delhold. ”Skabende aktivitet – nu med billeder!”
De studerende afprøver en mængde tegne-male-billed-øvelser, som giver indblik i, hvad denne aktivitet kan bruges til i den psykiatriske behandlingsverden. Det er IKKE terapi, men det giver forhåbentligt en forestilling om personlige udviklingsmuligheder. Der gives et historisk rids af, hvordan tegneterapi har udviklet sig gennem tiderne i ergoterapeutens behandling af psykiatriske patienter.

5. semester, 10 timer til hvert af de 2 delhold. ”Dans og musik”.
Et undervisningforløb spækket med praktiske øvelser, der giver sved på panden. Bygger på musikterapeut Synnøve Friis’s metoder. De studerende lærer at danse simple danse, folkedanse og siddende danse med dansesnor. De lærer at graduere en dans og at lave den om til personer med f.eks. gangbesvær.
Elementære færdigheder i forbindelse med brug af dans og musik indøves, ligesom instruktionsteknik indøves. Brug af bolde sammen med musik afprøves. Brug af sange i demens-behandlingen afprøves, arbejdet med reminiscens og forslag til øveprogram til senil demente gennemgåes.

6. semester, valgfag med ca. 26 undervisningstimer fordelt over et 3 ugers forløb. ”Skab dig – livet igennem.” (Se Ergoterapeutuddannelsen i Aalborgs hjemmeside (www.scvun.dk)

Sanne Brocks, oktober 2006