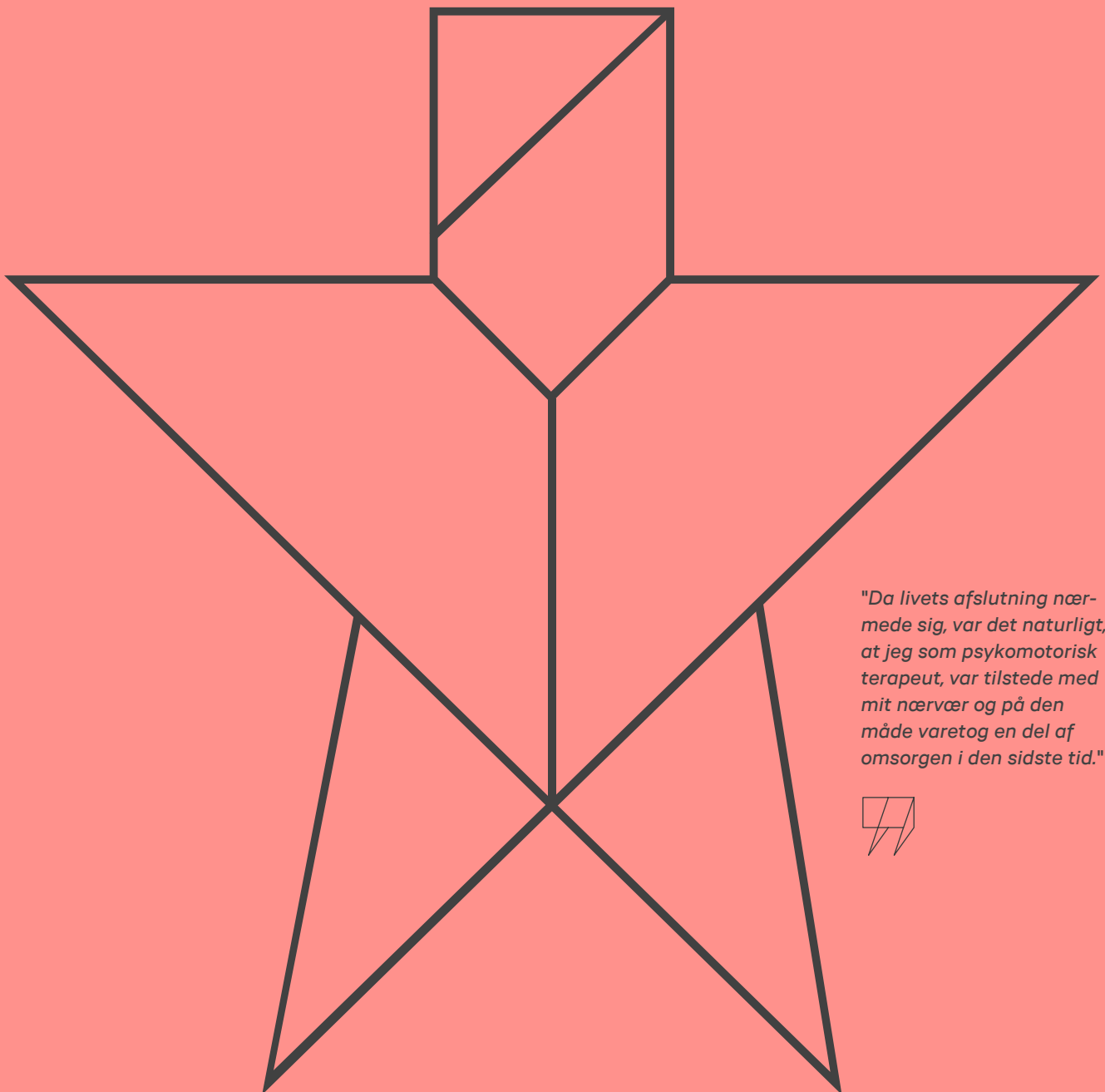


# Psykomotorisk terapeut

## Job inden for ældreområdet



*"Da livets afslutning nærmede sig, var det naturligt, at jeg som psykomotorisk terapeut, var tilstede med mit nærvær og på den måde varetog en del af omsorgen i den sidste tid."*



---

I VIA University College er der gennemført et udviklingsarbejde, som har resulteret i syv praksisbeskrivelser af professionen psykomotorisk terapeut. Udviklingsarbejdet opstod på baggrund af et projekt mellem VIA University College og Aarhus Kommune, som udmundede i rapporten "Psykomotoriske terapeuter – uddannelse, faglighed og arbejde indenfor ældreområdet" (7).

De syv praksisbeskrivelser dækker følgende områder: Børn og unge, ældre, psykiatri, smerte, handicap, fødsel-efterfødsel, samt sundhed og beskæftigelse. Seks beskrivelser er udarbejdet på baggrund af interviews med psykomotoriske terapeuter, der arbejder inden for de forskellige områder. Beskrivelsen af ældreområdet er udarbejdet af redigerede uddrag fra rapporten.

Psykomotorikuddannelsen, VIA University College  
Oktober 2019

Adjunkt Maria Lindhardt

Materialet er til fri afbenyttelse, dog skal anvendelse ske med klar kildehenvisning:

Lindhardt, M. (2019) Psykomotorisk terapeut inden for ældreområdet. Psykomotorikuddannelsen, VIA University College.

Denne praksisbeskrivelse er en sammenfatning af redigerede uddrag fra rapporten Lassen, K. Ø., Brok, H., Jensen, K. L. L., & Odderup, G. (2018). Psykomotoriske terapeuter: - uddannelse, faglighed og arbejde inden for ældreområdet. Aarhus: VIA University College. Afsnittet *Den psykomotoriske terapeuts uddannelse og profession* er skrevet af Helle Brok, uddannelsesleder på VIA Psykomotorikuddannelsen.

Kontakt:

Maria Lindhardt: mlin@via.dk

Helle Brok: hebr@via.dk

Her kan du lære mere:

Psykomotorikuddannelsen, VIA University College

<https://www.via.dk/uddannelser/sundhed-og-omsorg/psykomotorik>

Psykomotorikuddannelsen, Københavns Professionshøjskole

<https://www.kp.dk/uddannelser/psykomotorisk+terapeut>

Fagforeningen Danske Psykomotoriske Terapeuter

<https://dap.dk/>

---

## Indhold

|  |          |
|--|----------|
| <b>Job som psykomotorisk terapeut.....</b>                         | <b>4</b> |
| <b>Psykomotorisk terapi inden for ældreområdet .....</b>           | <b>5</b> |
| Tilbagemeldinger .....   | 5        |
| <b>Fortællinger fra praksis.....</b>                               | <b>6</b> |
| <b>Den psykomotoriske terapeuts uddannelse og profession .....</b> | <b>7</b> |
| Professionen .....   | 7        |
| Uddannelsen .....  | 7        |
| Forskning .....  | 8        |
| <b>Tak .....</b>   | <b>9</b> |
| <b>Referencer og videre læsning.....</b>                           | <b>9</b> |

## Job som psykomotorisk terapeut

Adskillige psykomotoriske terapeuter arbejder på det kommunale ældreområde, hvor de varetager den fysiske, sociale og psykiske omsorg gennem den psykomotoriske tilgang og faglighed, som har fokus på menneskets totalsituation. Som udgangspunkt er der tale om tiltag og støtte til omsorg og aktiviteter ud over den eksisterende pleje, og som har positiv indvirkning på den ældres livskvalitet. Hjælpen tager udgangspunkt i den enkelte ældres ønsker og behov. Udover at psykomotoriske terapeuter arbejder på plejehjem med individuelle borgere, så underviser en del grupper af ældre, f.eks. på kommunale aktivitetscentre, i projekter eller inden for andre organisatoriske områder. Her vil der være forskellige undervisningsforløb med træning, bevægelse og socialt samvær. I dette afsnit beskrives forskellige eksempler på psykomotoriske terapeuters ansættelse i fem kommuner inden for ældreområdet og jobindhold/arbejdsopgaver i kommunal ældrepleje.

### Kommune A

En psykomotorisk terapeut blev kontaktet af jobcenteret, der søgte en person, der kunne tage sig af velvære hos ældre. Terapeuten blev herefter ansat i virksomhedspraktik, senere i en midlertidig stilling – og efterfølgende i en fast stilling på fuld tid. Baggrunden for denne fastansættelse var bl.a. et ønske fra ledelsens side om, at terapeuten blev tilknyttet til plejeboligerne i flere timer. Terapeutens arbejdsområde omfatter nu fem plejehjem i kommunen, hvor terapeuten besøger et plejehjem per ugedag samt plejehjem i kommunens randområde. Terapeuten får kontakt med borgerne ved at det daglige personale henviser dem til behandling, hvis borgeren:

- Har smerter i bevægeapparatet
- Er meget udadreagerende som følge af demens
- Er motorisk urolige
- Har søvnproblemer
- Lider af sorg og ensomhed
- Mangler velvære og overskud i hverdagen.

Terapeutens arbejde består i at have individuelle forløb med de henviste borgere, gennemføre manuel behandling og varetage støttende samtaler. På gruppebasis står terapeuten for et yoga-afspændingshold på et af plejehjemmene. I forhold til personaletrivsel understøtter terapeuten medarbejderne med fysisk og ergonomisk vejledning og rådgivning.

### Kommune B

Den psykomotoriske terapeut blev ansat i en projektstilling, der havde fokus på aktivitetstilbud til ældre. Terapeuten opbyggede selv indholdet i stillingen sammen med en sosu-assistent. Stillingen er nu overgået til at være en fastansættelse. Terapeuten begynder med at have en individuel kontakt med ældre, der har behov for behandling. Terapeuten giver borgeren en psykomo-

torisk behandling, hvilket giver en god oplevelse, som skaber tillid, tilknytning og en positiv relation. Resultatet er, at det herefter er nemmere og mere meningsfyldt for den ældre at komme ind og deltage i aktiviteter på centret. Terapeutens arbejdsopgaver er følgende:

- Individuel behandling
- Holdundervisning og gruppebaseret træning
- Facilitere aktiviteter, der understøtter trivsel hos den ældre, for at modvirke ensomhed, sorg og for at skabe og styrke relationer
- Modvirke hudsult gennem taktile stimulering
- Stimulere demensramte ældre

### Kommune C

Den psykomotoriske terapeut arbejder på fuld tid med sundhedsfremme, forebyggende tiltag og trivsel for medarbejdere (sygeplejersker, social- og sundhedspersonale, terapeuter mv.), som er ansat i et lokalområde. Dette sundhedsfremmende og forebyggende arbejde, der gennemføres i samarbejde med personaleledelsen, omfatter:

- Planlægning af temadage
- Individuelle samtaler/coaching og behandlinger
- Gruppesamtaler - supervision og coaching.

### Kommune D

Kommunen har fire psykomotoriske terapeuter ansat, der arbejder med følgende opgaver:

- Træning, afspænding, holdundervisning og lignende på aktivitetscenter
- Kontakt med og behandling af ældre, hvor der er behov for terapi og opfølgning
- Aktivering, oplæring og supervision af frivillige
- Sundhed, ernæring/kost, f.eks. som konsulent i projekt med hjertemotion
- Planlægning og gennemførelse af motion i naturen for ældre
- Forebyggende hjemmebesøg for 70- og 80-årige.

### Kommune E

Kommunen har ansat flere psykomotoriske terapeuter, idet stillinger som fysioterapeuter i denne kommune besættes med psykomotoriske terapeuter. De psykomotoriske terapeuter har følgende opgaver, der varetages i samarbejde med det øvrige personale:

- Udvikling af bevægelsestilbuddene til ældre på aktivitetscentret
- Udvikling af et nyt trænings-tilbud "Husk og Træn" til hjemmeboende borgere med lettere demens
- Aktiviteter til borgere med demens på Demens-Dagcenter og almindelige dagcentre
- Undervisning af elever og nyt personale i forflytningsteknik
- Undervisning i etiske dilemmaer i ældreplejen.

## Psykomotorisk terapi inden for ældreområdet

Psykomotoriske terapeuter arbejder både i privat og offentligt regi, hvor de f.eks. er ansat inden for ældreområdet. På baggrund af beskrivelser fra psykomotoriske terapeuter ansat i ældreplejen i kommunalt regi beskrives i dette afsnit, hvordan dette arbejde udføres.

Generelt fortæller de psykomotoriske terapeuter, at deres tilgang og faglighed supplerer og støtter ældreområdet med et fokus på den enkeltes helhedssituation.

### Den individuelle tilgang

Som udgangspunkt er der tale om tiltag og støtte til omsorg og aktiviteter, som er ud over den eksisterende pleje – og som har positiv indvirkning på det ældre menneskes livskvalitet. Aktiviteten og støtten tager udgangspunkt i den ældres ønsker med input fra dennes livshistorie og evt. fra pårørende.

Det er i dette felt, at psykomotoriske terapeuter oplever at kunne gøre en forskel både for den ressourcestærke og den mindre ressourcestærke plejehjemsbeboer. Terapeuterne arbejder med den sociale relation, og tager afsæt i, at det enkelte menneske er unikt med egne ønsker og behov. Flere psykomotoriske terapeuter udtrykker, at de benytter sig af en respektfuld og ressourceorienteret tilgang med nærvær og anerkendelse. På den måde skabes en tillidsfuld og tryk relation, hvor der er tid og rum til at gribe det, som opstår i samspillet og nuet, og som skaber en relation, der kan bygges videre på. Beboerne bliver således mødt af netop en stærkfaglighed, hvor samværet, samspillet, nuet og ikke mindst kroppen er det essentielle.

Terapeuternes arbejde tager udgangspunkt i manuel afspænding eller opspændende behandling, fysisk træning, ergonomisk vejledning, terapeutisk samtale ud fra forskellige terapeutiske spørgeteknikker for at fremme borgerens handlekraft og egenomsorg. Specielt i forhold til borgere der lider af demens, har den psykomotoriske vinkel en positiv virkning på det autonome nervesystem, som kan give storlindring.

Flere psykomotoriske terapeuter nævner, at deres behandling ydes borgerne gennem brug af klippekortordningen. Denne ordning har til formål at ældre borgere, der bor på plejehjem, fortsat skal kunne gøre ting, som giver dem gode oplevelser, og dermed øger den enkeltes trivsel og livskvalitet.

### Den gruppebaserede tilgang

I forhold til grupper af ældre beskriver flere psykomotoriske terapeuter, at de har kompetencer til at udvikle og facilitere aktiviteter, som får alle beboere med – på trods af fysiske og/eller kognitive funktionsnedsættelser. Her kommer det fysiske, det psykiske og det sociale igen i spil. For de plejehjemsbeboere, der er kørestolsbrugere, giver det velvære at bruge ben og arme. I forbindelse med de sociale aktiviteter viser det sig ofte, at beboerne finder glæde ved en bestemt melodi eller aktivitet, som der kan bygges videre på, og som på den måde kan være med til øget trivsel. Undervisning med bevægelse som omdrejningspunkt understøttes ofte af musik og har fokus på fællesskabets udvikling og gensidige gavnlige effekt.

### Det tværfaglige samspil

Flere psykomotoriske terapeuter har fokus på trivsel og forebyggelse af sygefravær blandt medarbejdere i ældreplejen ved at styrke et godt arbejdsmiljø f.eks. gennem tilpasset træning. Eksempelvis beskrives det, at pausetræning i form af korte afspændingsøvelser og træning til forebyggelse af muskel- og skeletbesvær styrker det gode arbejdsmiljø. I den psykomotoriske tilgang med bevægelse og træning er der ofte indbygget elementer af egenomsorg, berøring og samarbejdsøvelser. Disse elementer kan medarbejderne overføre i deres arbejde med og omsorg for de ældre.

## TILBAGEMELDINGER

De psykomotoriske terapeuter oplever, at deres kolleger med anden faglig baggrund værdsætter deres tiltag i forhold til borgerne og støtter op om aktiviteterne. Oplevelsen blandt de øvrige personalegrupper er, at der gennem den psykomotoriske terapeuts arbejde bliver frigjort ressourcer, så de i højere grad kan koncentrere sig om deres kerneopgaver. Dette samspil resulterer således i et udpræget velfungerende tværfagligt samarbejde og anerkendelse af hver faggruppes monofaglighed og styrker.

Den faglighed, som psykomotoriske terapeuter således bidrager med i forhold til fysisk og psykisk trivsel, vurderes at have en positiv indvirkning dels på ældre borgeres livskvalitet – og også på arbejdsmiljøet.

## Fortællinger fra praksis

Carl på 79 år er kørestolsbruger og har smerter i knæ og fodled på grund af en blodprop i benet. Han har hævede ben og forringet kredsløb. Han klarer meget af den daglige og personlige pleje, og kan selv forflytte sig fra kørestolen til sengen eller toilettet. Dog har han i en længere periode været sengeliggende pga. sygdom, og er ikke kommet op igen, efter han er blevet rask. Hans respiration er rallende, og han er bleg i ansigtet. Jeg tager en dialog med ham for at finde ud af, hvad der føles meningsfuldt for ham. Han ønsker at kunne klare sig selv i hverdagen. Jeg har derfor fokus på ændring af adfærd, hvor jeg laver fysisk træning med ham for at undgå væske i benene/kroppen og lindre smerterne. Han har ned-sat funktionsniveau, så det fælles mål er at vedligeholde funktionsniveauet, så han kan mestre sin hverdag og fortsat klare sig uafhængig af personalet. Det giver mening for ham at investere tid og kræfter på at opretholde sit funktionsniveau, hvilket øger hans motivation for genoptræning. Det fører til, at han klarer sig selv fortsat. Han er nu kommet op af sengen, har mindre væske i benene og cirkulationen er bedret.

En ældre mandlig beboer havde ingen pårørende, og han holdt sig meget for sig selv. De første gange jeg var hos ham, fik jeg ham med ud at gå på gangen. Midtvejs på vores lille tur indlagde jeg en pause i fællesrummet. Der var lidt postyr i rummet, og han gav udtryk for at være urolig både verbalt og nonverbalt. Jeg lagde en hånd på hans ene knæ – han kiggede på mig med et anerkendende blik og et nik, og faldt til ro. Lidt efter kunne vi gå tilbage til hans lejlighed. I situationen benyttede jeg mig af min viden om berøringens betydning til at fremme ro og afspænding.

Anna på 96 har haft et brud i venstre skulder, og hun lever dagligt med stærke smerter. Hun lider af demens, men sygdommen er ikke så fremskreden endnu, så hun husker tydeligt, at hun får behandlinger. Anna græder af glæde, da jeg fortæller, at jeg kan tilbyde hende afspændende manuel behandling, der måske kan mildne smerterne i armen. Hun fortæller, at lægen ikke turde operere hende, da hun kunne risikere at dø. Jeg giver hende manuel afspændende behandling, da muskler og led i skulderbæltet er spændte og fastlåste. Anna siger "Jeg føler mig som en ung pige igen", "Det har hjulpet mig" og "Jeg kan mærke, at det hjælper, og at det er godt". Efter fire måneder siger Anna, at armen har det meget bedre, og at hun oplever flere dage uden smerter.

Jeg har et lille stoletræningshold på afdelingen for mennesker med demens. En af beboerne plejer at sige, at hun er alt for svimmel til at være med. Jeg inviterer hende til at være med alligevel, og siger, at vi bare tilpasser træningen, så hun er velkommen. Hun deltager i øvelserne, nynner med på musikken, og efter træningen siger hun, at det var sjovt at være med. Svimmelheden bliver provokeret under træningen, og vi forsøger i fællesskab at tilpasse øvelserne til hende. I situationen benytter jeg mig af ro, nærvær, imødekommenhed og en inviterende tilgang for at få hende aktiveret og engageret."

## Den psykomotoriske terapeuts uddannelse og profession

### PROFESSIONEN

Professionen som psykomotorisk terapeut har ændret sig over tid. Fra 1940 til 1960 var der fokus på små hold i afspænding og individuelle behandlingsforløb i egen praksis. Senere blev der tilføjet gruppeundervisning i personlig udvikling og bevægelse, hvor der blev undervist på aftenskoler, højskoler o.l. Fra 1995 begyndte en stærkere fundering i forhold til det kommunale og regionale område, idet faget fik overenskomst på det offentlige område. I dag arbejder psykomotoriske terapeuter både i offentligt og privat regi; De ansættes inden for børne-, skole- og uddannelsesområdet. Ligeledes ansættes de inden for trivsels- og arbejdsmiljø-, ældre-, psykiatri-, handicap- og rehabiliteringsområderne. Psykomotoriske terapeuter arbejder også i selvstændig praksis, hvor de varetager funktioner som konsulent, underviser, personlig træner og behandler (2).

Formålet med den psykomotoriske profession er at understøtte udviklingen af borgerens handlekompetencer og livsmestring med udgangspunkt i samspelet mellem krop, kognition, emotion og handling (se f.eks. reference 4). Med afsæt i det enkelte individ, en gruppe eller en organisations problemstillinger, udviklingsmuligheder og ressourcer, arbejder den psykomotoriske terapeut ud fra et kritisk, refleksivt og helhedsorienteret perspektiv.

Konteksten for en psykomotorisk terapeuts virke er det sundhedspsykologiske og sundhedspædagogiske område. Interventionen er individuelt tilpasset og rettet mod grupper og enkeltpersoner i alle livsfaser, såvel raske som syge.

Den psykomotoriske terapeut arbejder tværprofessionelt og innovativt med sundhedsfremme, sygdomsforebyggelse og rehabilitering. Effekten for modtageren er blandt andet styrket kropslig, social og psykologisk sundhed samt øget modstandsdygtighed, handlekompetencer og livsmestring med fokus på balance i livet.

Den psykomotoriske terapeuts kernekompetencer er følgende:

- Undervisning, formidling, behandling, supervision og vejledning med udgangspunkt i pædagogiske og psykologiske metoder
- Håndtering af psykomotoriske problemstillinger primært gennem kropslig træning, kropsbevidsthedstræning, mindfulness/awareness og afspænding
- Selvstændig planlægning, gennemførelse, vurdering og evaluering af psykomotoriske interventioner

- Facilitering og ledelse af individuelle og gruppedynamiske forandrings- og rehabiliteringsprocesser
- Bevidsthed om egne kropslige og relationelle kompetencer samt det at kunne anvende disse i professionsudøvelsen
- Understøttelse af sammenhængende borgerforløb på tværs af professioner, sektorer og organisationer

### UDDANNELSEN

Som andre sundhedsprofessionsuddannelser i Danmark har uddannelsen til professionsbachelor i psykomotorik i 2016 fået en ny bekendtgørelse. Uddannelsen er organiseret med syv semestre, som har følgende temaer:

- Psykomotorik – krop og psyke
- Krop, kommunikation og refleksion
- Den professionelle relation
- Psykomotorisk intervention
- Sundhedsfremme, forebyggelse og rehabilitering
- Facilitering og ledelse
- Dokumentation, forskning og udvikling

I løbet af uddannelsen indgår den studerende, der uddannes på VIA, i tværfagligt samarbejde med studerende fra sygeplejerske-, pædagog- og læreruddannelsen. Den 3½ årige uddannelse består af 3 års studier og ½ års praktik, hvor praktikken er fordelt over tre gange. Praktikken kan foregå i private og offentlige virksomheder (2).

Gennem fag som fysiologi, anatomi, sygdomslære og psykiatri tilegner de studerende sig viden, som anvendes i forhold til den psykomotoriske terapeuts profession. Da det ofte er meget komplekse problemstillinger, en psykomotorisk terapeut står overfor, skal det faglige niveau være højt. Uddannelsen afsluttes med et bachelorprojekt.

Uddannelsens fagområder og ECTS-point kan ses i bilag A. I det følgende uddybes nogle kernekompetencer, som den studerende erhverver sig gennem studiet.

#### Psykologiske og pædagogiske kompetencer

Uddannelsen til psykomotorisk terapeut har et meget højt antal ECTS-point i forhold til psykologiske og pædagogiske kompetencer. Den studerende lærer gennem studiet at kombinere den psykologiske viden med kropslig viden. Herunder hører kompetencer i forskellige samtaleformer både individuelt og i grupper og i at arbejde med borgernes udviklingsprocesser, og hvordan disse manifesterer sig både kropsligt, psykologisk og samfunds-

mæssigt. Ligeledes trænes de studerende i undervisningsteknikker og didaktisk forståelse, således at de kan håndtere dynamiske gruppeprocesser for mindre og større grupper.

De studerens forståelse af egen professionel rolle, egne styrker og udfordringer er desuden et omdrejningspunkt. Når dette kombineres med deres erfaringsbaserede praktiske træning, opnår de ligeledes stærke kompetencer i forhold til refleksion og relation, herunder kropslige relationskompetencer som f.eks. læsning og forståelse af nonverbalt sprog.

### Sundhedsfremme, forebyggelse og rehabilitering

Grundlæggende er den psykomotoriske profession "født med" fokus på borgerens egne evner samt sundhedsfremme og forebyggelse - længe før dette blev en del af sundhedssektoren. Det ligger derfor i uddannelsens DNA at have dette og borgeren som omdrejningspunkt for enhver indsats. Det er naturligt at arbejde med processer, som inddrager borgeren og tager afsæt i den enkelte og dennes egen vurdering af situationen. På uddannelsen er der særligt fokus på følgende faktuelle områder: børn og unge, ældre, handicap og senhjerneskedede, psykiatri, ergonomi og trivsel, fødsel-og efterfødsel for gravide samt mennesker med smerterelaterede udfordringer. Derudover lærer den studerende at arbejde med normale udviklingsprocesser kropsligt og mentalt samt med stressrelaterede udfordringer.

### Psykomotorisk intervention

Den psykomotoriske intervention dækker over mange forskellige discipliner og metoder, som grundlæggende alle har krop og psyke som omdrejningspunkt. Det kan være afspænding, mindfulness, visualisering, awareness, kreativ bevægelse, kropsbevidsthedstræning, øvelser for kredsløb, koordination eller samarbejde samt (genop-)træning.

*Individuel psykomotorik* omhandler psykomotorisk behandling, som er en behandlingsform, hvor terapeuten manuelt påvirker klientens muskeltonus, og der er fokus på afspænding, spændingsregulering, kropsbevidsthed, hensigtsmæssig brug af kroppen samt på instruktion i tilpassede øvelser. Psykosociale aspekter som f.eks. forholdet til andre, trivsel, velvære, vaner, livsomstændigheder, grænser og afgrænsning samt stresshåndtering inddrages. Selve behandlingen minder om massage, dog er klienten fuldt påklædt under hele forløbet, og der er løbende dialog, evt. med øvelser som en del af behandlingen. Når klientens muskeltonus reguleres, kan der være en fysisk ændring (f.eks. smerteændringer eller afspænding), eller der kan opstå en psykologisk ændring. Den psykomotoriske terapeut arbejder med disse ændringer i samarbejde med klienten, således at afsættet i den enkeltes ressourcer understøtter udviklingen af handlemuligheder og livsmestring i forhold til problemer/udfordringer, og de ønsker som han/hun har.

*Gruppebaseret psykomotorik* foregår i forskellige sammenhænge, hvor undervisningen tager udgangspunkt i den aktuelle

målgruppe. Der indgår didaktiske overvejelser om undervisningens tema, formål og indhold. Overordnet faciliterer terapeuten en proces, der tager afsæt i gruppens ressourcer og understøtter udviklingen af handlemuligheder og livsmestring i forhold til de konkrete problemer/udfordringer/temaer som er relevante. Et undervisningsforløb kan bestå af forskellige elementer som:

- Hensigtsmæssig brug af kroppens muskler og led
- Fysisk træning, leg, sansemotoriske træning, kropsbevidsthed og afspænding
- Sundhedsfremmende tiltag, herunder træning og mental sundhed
- Emner med inddragelse af psykosociale aspekter, herunder trivsel og velvære, vaner, livsomstændigheder, grænser og afgrænsning samt stresshåndtering
- Forståelse af krop-psyke sammenhænge og metoder til arbejde med dette, herunder mindfulness, grounding, koncentration i hvile og visualisering.

## FORSKNING

Uddannelsen er generelt baseret på nyeste forskning inden for områder, som har med krop og psyke at gøre, og der anvendes forskning både fra det naturvidenskabelige og humanistiske område (se f.eks. reference 3). Den første ph.d.-afhandling, som har haft et psykomotorisk fokus, er skrevet af Jan Ivanouw. Hans ph.d.-afhandling fra 1997 omhandlede muskeltonus og psyke. I 2017 har Ane Moltke forsvaret sin ph.d.-afhandling med titlen "Sygdom og sundhed i en uregerlig hverdag".

I lande som Tyskland, Frankrig, Holland og Portugal publiceres der ligeledes forskning om psykomotorik. Det er dog sjældent, at der foreligger udgivelser på engelsk. Anne Schinkel Stamp fra VIA Psykomotorikuddannelsen har netop fået en artikel om psykomotorisk behandling af skulderskadede i et anerkendt internationalt tidsskrift (9). Hendes projekt, som er lavet i samarbejde med Vejle Sygehus, handler primært om smertebehandlinger, men artiklen indeholder mange referencer, hvori det belyses hvilket udbytte, en psykomotorisk behandling kan give, og hvordan tilgangen til borgeren er en kombination af fysisk behandling, dialog og fokus på det enkelte menneskes mulighed for livsmestring.



---

## Tak

Rapporten, som denne praksisbeskrivelse er sammenfattet ud fra, er blevet til på baggrund af bidrag fra psykomotoriske terapeuter, der arbejder inden for ældreområdet. En stort tak til alle deltagerne for deres bidrag primært til beskrivelser af jobtyper, psykomotoriske tilgange og metoder, og fortællinger fra praksis.

---

## Referencer og videre læsning

1. Studieordningen Psykomotorikuddannelsen VIA UC 2019. [via.dk/da/uddannelser/sundhed-og-omsorg/psykomotorik/studieordninger](http://via.dk/da/uddannelser/sundhed-og-omsorg/psykomotorik/studieordninger)
2. Brok, H. (2014) Hvor skal vi hen, du? (masterprojekt) s. 9-12. Beskriver kort fagets udvikling samt de grundlæggende værdier i fagområdet. (kan fremsøges på [ucviden.dk](http://ucviden.dk))
3. Brok, H. (2019). Kropslige relationskompetencer. Psykomotorik, 2019/3, s. 12-15. Beskriver kort en central kompetence som særkende for psykomotoriske terapeuter. (kan fremsøges på [ucviden.dk](http://ucviden.dk))
4. Degerbøl, S. K. & Nikolaisen, H. (2019). Kropsfænomnologisk metode - adgang til indsigt i livsverdenen i arbejdet med immobilitet. I: Frederiksen, J. & Sandholm, N. (red.) *Undersøgelsesmetoder for Sundhedsprofessionelle* (s. 43-59). Samfundslitteratur.
5. Frausing, K. P., & Stamp, A. S. (2019). Making a difference: students' experiences with a dementia care program. *Gerontology & Geriatrics Education*. <https://doi.org/10.1080/02701960.2019.1659256>
6. J. de Lange, O. Glas, J.van Busschbach, C. Emck & T. Scheewe (ed.) (2019). *Psychomotor interventions for mental health – adults*. Amsterdam, Boom.
7. Lassen, K. Ø., Brok, H., Jensen, K. L. L., & Odderup, G. (2018). *Psykomotoriske terapeuter: - uddannelse, faglighed og arbejde inden for ældreområdet*. Aarhus: VIA University College. (kan fremsøges på [ucviden.dk](http://ucviden.dk))
8. Moltke, A., forskellige udgivelser bl.a. (2010) *Kroppens ambivalens: skizofreni, fysisk aktivitet og motivation*, og (2017) *Sygdom og sundhed i en uregerlig hverdag: sensorisk feltarbejde blandt mennesker diagnosticeret med skizofreni*, Ph.d.-afhandling.
9. Stamp, A. S., Pedersen, L. L., Ingwersen, K. G., & Sørensen, D. (2018). Behavioural typologies of experienced benefit of psychomotor therapy in patients with chronic shoulder pain: A grounded theory approach. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 31, 229-235.
10. Stamp, A. S., & Frausing, K. P. (2017). Psykomotorisk behandling og wellness til personer med demens: Evaluering af erfaringer. *Psykomotorikuddannelsen*. VIA University College. (kan fremsøges på [ucviden.dk](http://ucviden.dk))
11. Stolpe, M. N., & Andersen, T. T. (2018). Kropsbevidsthed på skemaet. I: *idrottsforum.org*, 1-18.
12. Stolpe, M. N., & Andersen, T. T. (2019). Med kroppen som kompas: helhedsorienterede kropslige læreprocesser for børn og unge. I M. Sederberg, & M. N. Stolpe (red.), *Børn og unges trivsel - et tværprofessionelt ansvar* (s. 143-159). Hans Reitzels Forlag.