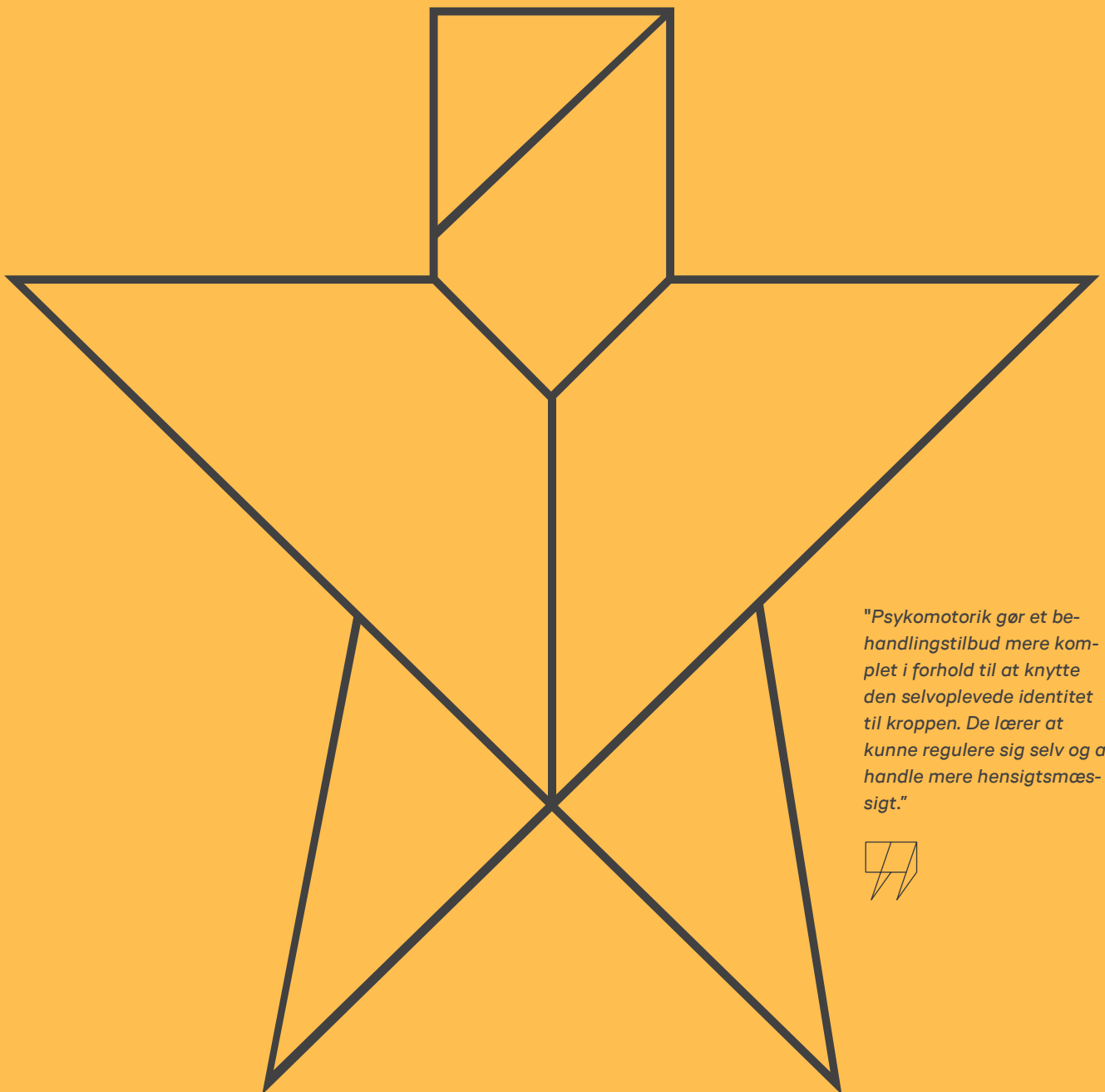


Psykomotorisk terapeut inden for psykiatrien



"Psykomotorik gør et behandlingstilbud mere komplet i forhold til at knytte den selvoplevede identitet til kroppen. De lærer at kunne regulere sig selv og at handle mere hensigtsmæssigt."



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 psykiatrien. Psykomotorikuddannelsen, VIA University College

Afsnittet *Den psykomotoriske terapeuts uddannelse og profession* er redigerede uddrag fra rapporten "Psykomotoriske terapeuter – uddannelse, faglighed og arbejde inden for ældreområdet" (7). Afsnittet er skrevet af Helle Brok, uddannelsesleder på VIA Psykomotorikuddannelsen.

Kontakt:

Maria Lindhardt: mclin@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

Job som psykomotorisk terapeut.....	4
Psykomotorisk terapi inden for psykiatrien.....	5
Psykomotoriske metoder.....	5
Tilbagemeldinger	6
Fortællinger fra praksis.....	7
Den psykomotoriske terapeuts uddannelse og profession	8
Professionen.....	8
Uddannelsen.....	8
Forskning	9
Tak	10
Referencer og videre læsning.....	10

Job som psykomotorisk terapeut

Psykomotoriske terapeuter har typisk indsamlet psykiatrisk erfaring og specialiseret sig gennem vikariater, deltids- og time-lønnede ansættelser, inden de lander i fast job. Enkelte går direkte fra uddannelsen til jobbet og har bl.a. specialiseret sig gennem uddannelsen og i deres bachelorprojekt. Flere terapeuter har en eller flere efteruddannelser eksempelvis inden for motivational interviewing, dialektisk adfærdsterapi, traumeterapi eller mindfulness, som de kombinerer med de grundlæggende metoder fra deres psykomotoriske basisuddannelse.

Socialpsykiatri

Den psykomotoriske terapeut er ansat i et kommunalt socialpsykiatrisk team på et aktivitetscenter og arbejder som en del af et opsøgende team med at fastholde og motivere udsatte borgere. På aktivitetscentret har terapeuten både individuelle forløb med psykomotorisk ro-hvile-behandling, og arbejder med social behandling sammen med kolleger i teamet, bl.a. gennem gruppeforløb i dialektisk adfærdsterapi. Terapeuten fungerer desuden som kontaktperson for en gruppe af borgere på aktivitetscentret og som bisidder ved møder med sagsbehandlere.

Militærpsykiatri og sexologi

Den psykomotoriske terapeut er ansat i en kombineret stilling på en militærpsykiatrisk afdeling og en sexologisk klinik og samarbejder med psykiatere, psykologer og en veteranorganisation. Terapeuten arbejder i militærpsykiatrien med veteraner, der har svær PTSD, og har både individuelle samtale- og behandlingsforløb og gruppeundervisning, hvor psykomotoriske metoder kombineres med mindfulness og yoga. Terapeuten er desuden med i et forskningsprojekt om effekten af kropsbehandling i forhold til veteraner med PTSD.

Retspsykiatrisk aktivitetscenter

Den psykomotoriske terapeut er ansat på et aktivitetscenter under retspsykiatrien og arbejder i et team sammen med tre fysioterapeuter og en sundhedspædagog. Terapeuten blev ansat, da aktivitetscentret ønskede at udvikle aktiviteter med fokus på afspænding, kropslig mestring og kropsbevidsthed. Terapeuten varetager gruppeundervisning i afspænding, bevægelse og fysisk træning og har individuelle forløb med borgerne.

Lukket psykiatrisk afdeling

Den psykomotoriske terapeut er ansat på en lukket afdeling på et psykiatrisk center. Terapeuten har individuelle forløb, psyko-educative opgaver og gruppeundervisning i krop og bevægelse, funktionel træning og afspænding med patienterne. Terapeuten har desuden opgaver som kontaktperson og daglig medarbejder på afdelingen, hvor den psykomotoriske viden og tilgang anvendes i forhold til motiverende hverdagsaktiviteter.

Bo- og behandlingsinstitution

Den psykomotoriske terapeut er ansat på en bo- og behandlingsinstitution for unge og voksne med psykiatriske lidelser. Terapeuten varetager individuelle forløb, hvor psykomotoriske interventioner med samtale, manuel behandling og færdighedstræning er kombineret med traumeterapi. En anden opgave er tematiseret undervisning om f.eks. krop og nærvær for grupper af unge på særligt tilrettelagte uddannelsesforløb (STU). Terapeuten fungerer endvidere som supervisor for sine kolleger, og de har mulighed for at få et psykomotorisk stressforebyggende behandlingsforløb, hvor coping-teknikker tilpasses den enkeltes behov.

Rusmiddelbehandling

Den psykomotoriske terapeut er ansat på et kommunalt rusmiddelcenter og har funktion som leder af et projekt om videreudvikling og implementering af nye arbejdsmåder og metoder, og som socialfaglig medarbejder. Terapeuten har individuelle samtaleforløb med unge i alderen 13 til 25 år i rusmiddelbehandlingen og underviser sammen med en kollega grupper af forældre i psyko- og undervisning i relation til rusmidler og unge.

Psykomotorisk terapi inden for psykiatrien

Den psykomotoriske profession understøtter udviklingen af borgernes handlekompetencer og livsmestring med udgangspunkt i samspillet mellem krop, kognition, emotion, og handling (1). På baggrund af interviews med psykomotoriske terapeuter, der arbejder inden for det psykiatriske område, beskrives her, hvordan professionen udøves i arbejdet med borgere inden for militærpsykiatrien, socialpsykiatrien, retspsykiatrien, på lukket psykiatrisk afdeling, på bo- og behandlingsinstitution og i rusmiddelbehandling.

Psykomotoriske terapeuter arbejder ud fra et kritisk, refleksivt og helhedsorienteret perspektiv og med metoder, der grundlæggende har krop og psyke som omdrejningspunkt (1). Med sundhedspsykologiske og sundhedspædagogiske tilgange og metoder arbejder psykomotoriske terapeuter med at øge borgernes ressourcer, livsmestring og handlemuligheder i forhold til at leve med en psykiatrisk diagnose som angst, depression, ADHD, PTSD, eller personlighedsforstyrrelse.

Psykomotoriske terapeuter arbejder med både individuelle og gruppebaserede tilgange og indgår i tværfagligt samarbejde.

Den individuelle tilgang

Psykomotoriske terapeuter arbejder individuelt med borgere gennem samtale, fysiske øvelser, træning og manuel behandling herunder muskeltonusregulering, hvor der kan arbejdes med opspænding og/eller afspænding. Sammenhængen mellem krop og psyke er særligt i fokus, hvor den psykomotoriske terapeut med fysiske tilgange hjælper den enkelte med at håndtere sine psykiske symptomer eller udforsker og forstår symptomer og perspektiver, forløser eller udbedrer evt. fysiske følgesymptomer. Individuelle forløb tilrettelægges med udgangspunkt i den enkeltes problemstillinger, ønsker og aktuelle fysiske og psykiske tilstand. Ofte er interventioner og behandling afgrænset i tid og intensitet. Det vil afhænge af en vurdering af hvor meget den enkelte kan rumme at arbejde med samt evnen til at have opmærksomhed i kroppen i forhold til psykiske problemstillinger og eventuelle traumer.

Den gruppebaserede tilgang

Psykomotorisk gruppeundervisning tager udgangspunkt i den aktuelle målgruppe, hvor den psykomotoriske terapeut faciliterer og leder individuelle- og gruppeprocesser. I undervisningen arbejdes med forskellige kropslige øvelser, funktionel træning og opmærksomhedsøvelser for at øge kropsbevidstheden med henblik på at aktivere egne ressourcer. Gruppeundervisningen kan tematiseres omkring psykologiske emneområder, som understøtter dagligdagen, f.eks. afgrænsning og grænser, fornem-

melsen af jordforbindelse/grounding, selvfølelse eller selvforståelse. I gruppeundervisningen kan den enkelte i sociale samspil træne at holde opmærksomheden i egen krop eller lære mere om, hvad der påvirker i relationen til andre, ligesom evnen til at have empati udvikles. Undervisningen kan være kombineret med psykoedukation omkring nervesystemet, traume- eller angstreaktioner, og de psykomotoriske metoder kan være kombineret med andre tilgange som dialektisk adfærdsterapi eller mindfulness.

Det tværfaglige samarbejde

Psykomotoriske terapeuter samarbejder tværfagligt med en lang række faggrupper inden for det psykiatriske område bl.a. psykiatere, psykologer, læger, sygeplejersker, sosu-assistenten, fysioterapeuter, ergoterapeuter, pædagoger og socialrådgivere, og desuden med pårørende, hjemmevejledere og foreninger. I tværfagligt samarbejde om behandlingsforløb udveksler psykomotoriske terapeuter faglig viden og observationer om borgerne med kolleger, hvor de særligt bidrager med kropslige perspektiver og metoder.

PSYKOMOTORISKE METODER

I det nedenstående er sammenfattet forskellige metoder og tilgange inden for temaerne:

- Forbinde krop, psyke, erkendelse og handling
- Kroppen som ressource
- Skabe ro og fremme evnen til selvregulering
- Psykomotorik i andre funktioner

Forbinde krop, psyke, erkendelse og handling

Psykomotoriske terapeuter arbejder med begreber og metoder som kropsbevidsthed, afgrænsning og grounding i forhold til den enkeltes problematikker og mestringsønsker. Gennem samtale, psykoedukation, øvelser og manuel behandling giver terapeuten hjælp til at sanse og formulere fysiske, psykiske og sociale behov. En manuel behandling med fokus på afgrænsning med faste tryk med hænderne på kroppens sider kan berolige, fokusere og afgrænse en urolig, anspændt og angst patient. Ved at arbejde med og blive bevidst om sansninger i kroppen kan borgeren få mulighed for at mærke og forstå mere om sig selv og egne personlige grænser, ønsker og behov.

Psykomotoriske terapeuter har en særlig viden om muskeltonus og arousal-regulering og er derfor i stand til at vurdere om den mest hensigtsmæssige tilgang er at arbejde opspændende eller mere afspændende. Der vil være patienter, som pga. psykisk sygdom vil være påvirket af sanseforstyrrelser og evt. psykoser. Her hjælper den psykomotoriske terapeut gennem enkle øvelser

og støttende samtaler patienten til at få en mere realistisk opfattelse af kroppen og virkeligheden.

Kroppen som ressource

I arbejdet med at øge kropsbevidsthed ligger vægten på at den enkelte får kontakt til den fysiske krop og lærer at tyde kropslige signaler. Det kan være at skelne mellem angstreaktioner og kroppens naturlige reaktioner på fysisk anstrengelse efter aktiviteter eller at blive bevidst om de kropslige tegn på vrede. Dermed bliver det muligt at regulere følelser og nervesystem og handle anderledes ved at forankre opmærksomheden i kroppen eller tackle uro og rastløshed via stabiliserende kropsovelser f.eks. med bold eller fodrulle.

Gennem kropsligt arbejde finder den enkelte redskaber til at mestre forskellige situationer og det giver en øget forståelse af selvet og egne reaktioner at lære at observere og mærke disse i kroppen. Når borgeren lærer at mærke reaktioner og symptomer i kroppen uden at reagere på disse, kan det hjælpe til bedre at kunne indgå i sociale sammenhænge og deltage i aktiviteter.

Skabe ro og fremme evnen til selvregulering

Ro og evnen til selvregulering har psykomotoriske terapeuter fokus på som en del af kropslige øvelser, i behandlingen og i relationsarbejdet. De psykomotoriske terapeuter anvender samtale- og observationsteknikker og udstråler ro og tryghed gennem deres egen kropslighed og nærvær, hvilket kan være med til at skabe ro hos andre. Tryghed, struktur og gentagelser er væsentlige elementer i planlægningen af interventioner, da det er med til at give plads til, at den enkelte kan åbne sig og være undersøgende over for sig selv. I den manuelle behandling og kropslige undervisning lægges vægt på at give ro og på at regulere og sænke arousal-niveauet, da mange mennesker med psykiatriske diagnoser oplever en konstant stresstilstand i kroppen. Ligeledes kan den psykomotoriske terapeut i arbejdet anvende kropslige teknikker, der giver redskaber til at være modtagelig over for information f.eks. en åndedrætsøvelse.

Psykomotorik i andre funktioner

Ud over at arbejde med psykomotoriske individuelle og gruppeorienterede tilgange anvender de psykomotoriske terapeuter deres profession i tilgangen til opgaver som eksempelvis kontaktperson, bisidder ved møder med myndigheder eller fast vagt på en borger på en psykiatrisk afdeling. En psykomotorisk terapeut anvender sin viden om stress og krisehåndtering i opgaver som opsøgende medarbejder for udsatte borgere.

TILBAGEMELDINGER

De psykomotoriske terapeuters kolleger fortæller bl.a., at de er glade for at kunne tilbyde borgerne et kropsligt tilbud, som ikke altid bliver tilbudt i det etablerede behandlingssystem eller på bosteder. De psykomotoriske terapeuter opretter ofte forløb eller undervisning, som eksempelvis ro-hvile-behandling på et aktivitetscenter eller undervisning i bevægelse, afspænding og mindfulness.

Psykomotoriske terapeuter beretter, at borgerne oplever mere ro og øget evne til at koncentrere sig, når de har fået konkrete redskaber til at tackle indre uro og rastløshed. Kropsbevidsthedstræning og træning i nærvær og opmærksomhed opleves som hjælp til selvhjælp og er andre værktøjer, der styrker i hverdagen. En psykomotorisk terapeut fortæller, at det kropslige arbejde kan hjælpe borgerne til at få mere ud af den psykologiske behandling, fordi de kan rumme et højere arousal-niveau og dermed kan bearbejde krævende områder og svære tematikker. Nogle psykomotoriske terapeuter erfarer, at i dagene efter fysisk aktivitet eller individuel ro-og hvilefremmende-behandling har borgerne et lavere indtag af akut-medicin.

Fortællinger fra praksis

Mange mangler kropslig kontakt og beskriver længsel efter berøring, eller taler om hudsult. Jeg står f.eks. bag dem og holder dem om skuldrene, mens jeg instruerer i en kropsscanning. Kontakten mellem mine hænder og deres skuldre betyder rigtig meget og giver ro og tryghed. Jeg anvender behandlingsgreb og min viden om hensigtsmæssig og professionel berøring. Det er en kontakt mange af borgerne ellers aldrig får. De lærer at drage omsorg for sig selv og får værktøjer til at gøre noget ved deres krop, som er rart og beroligende. Mange er glade for Ballstick bolden, som f.eks. kan bruges op ad væggen, så ryggen stimuleres. Det er for manges vedkommende et rart sted at kunne mærke, for, som de siger, "så har jeg min egen ryg" på en måde. Når ryggen mærkes og sanses tydeligt, oplever de øget ressourcefuldhed.

Jeg arbejder med unge fyre midt i 20'erne, der har lidt for mange muskler, som nemt kommer i klammeri med andre og som har oplevet en psykose. De har paranoia og har rigtig meget uro i kroppen. Mange gange har jeg oplevet, at de kan finde ro efter en session med Ballstick-massage eller afspænding og en snak med mig. Et typisk udsagn er for eksempel "Åh altså, når du gør dét klokken 11 om formiddagen, så kan jeg sidde i stuen stille og roligt hele eftermiddagen med min computer, uden at skulle skændes med de andre". Jeg går så videre og taler med den unge om, hvordan han kan tage de kropslige erfaringer videre. Jeg har rigtig tit oplevet at de unge fyre har lært, at det hjælper dem, at gå ud i haven og svinge med armene i stedet for at sidde og blive indebrændte. De lærer, at der simpelthen er tidspunkter, hvor de skal gå udenfor, når de kommer hjem. Så bliver det hele meget bedre.

En mand har deltaget i gruppen i et år. Tidligere kunne han kun gå korte langsomme ture, fordi han var bange for at blive anstrengt. Hen ad vejen fortalte han, at han var blevet bedre til at tolke kroppens signaler. Til sidst fortalte han, at han turde sætte tempoet op og var glad for at kunne være fysisk aktiv og opleve, at det ikke gav angst, tværtimod. Han oplevede også, at han blev bedre til at afgrænse sig og lukke af for stimuli. Han havde svært ved at være i bymiljøet, da der var for mange indtryk. Han lærte teknikker til at fokusere på forskellige sanser, at vælge at fokusere på en sans og udelukke de andre. Hvis han ikke fokuserede på syn eller hørelse, kunne han for eksempel bedre håndtere at sidde i bussen. Vi oplevede meget stor fremgang i forhold til, hvordan han reflekterede efter øvelserne. Han blev bedre til at være fysisk nærværende i sin egen krop og sætte ord på sin oplevelse med kroppen, hvor det i starten var på grænsen til psykotiske, og han næsten var i en anden verden. Han kunne bedre være i sin egen krop og sætte ord på det, han oplevede fysisk.

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 modstanddygtighed, 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 borgeres 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 senhjerneskadede, 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

Denne praksisbeskrivelse er blevet til på baggrund af interviews med psykomotoriske terapeuter, der arbejder inden for psykiatrien. En stor tak til deltagerne for deres bidrag 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
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)
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)
4. Degerbøl, S. K. & Nikolaisen, H. (2019). Kropsfænomenologisk 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)
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)
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.