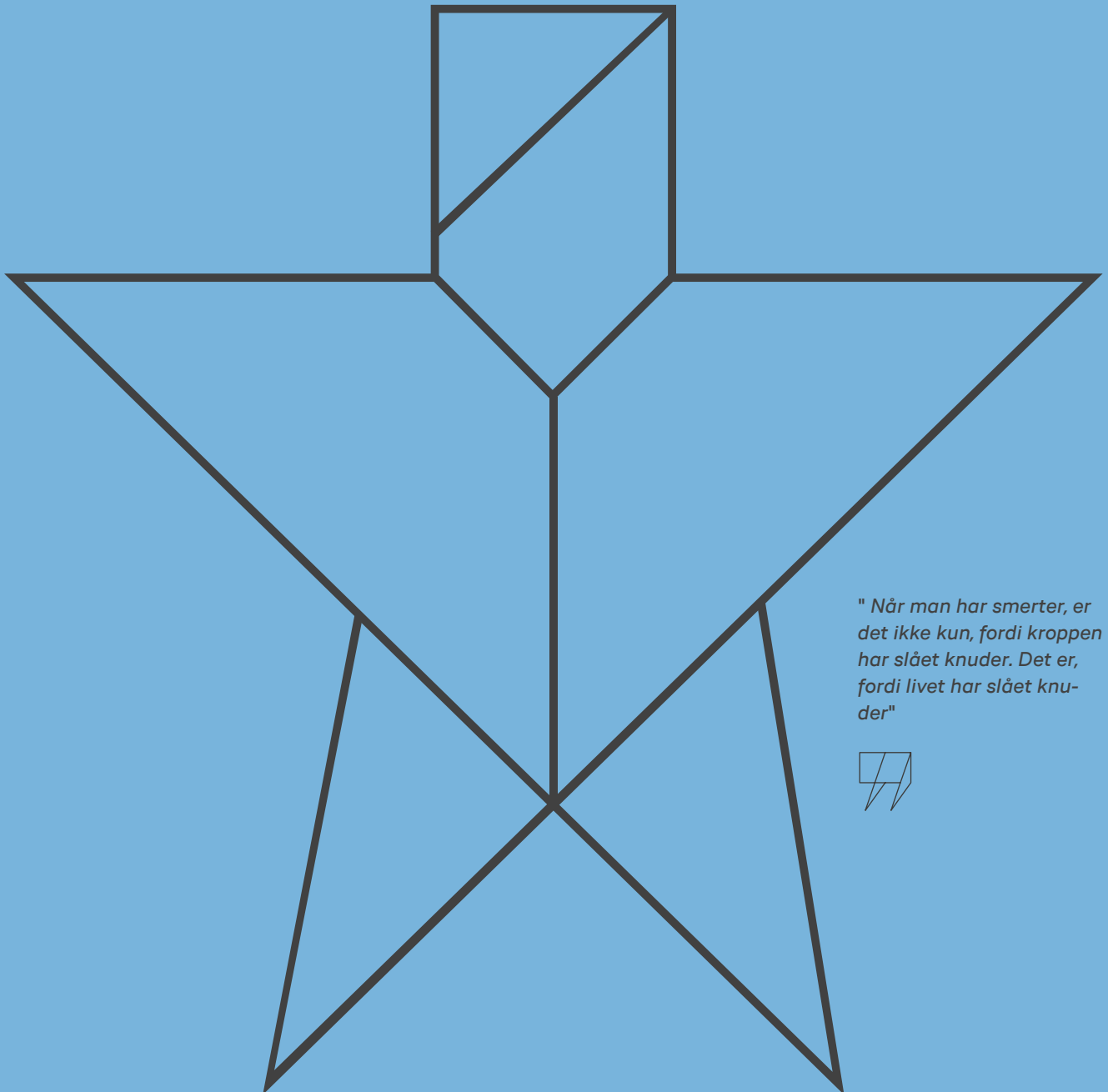


Psykomotorisk terapeut inden for smerteområdet



" Når man har smerter, er det ikke kun, fordi kroppen har slået knuder. Det er, fordi livet har slået knuder"



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 smerteområdet. 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 smerteområdet | 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 erfaring og specialiseret sig gennem vikariater, deltids- og timelønnede ansættelser f.eks. inden for psykiatrien eller smertebehandling, inden de lander i en fast stilling. Terapeuterne har ofte en eller flere efteruddannelser f.eks. inden for kognitiv terapi eller mindfulness, men anvender særligt de grundlæggende metoder fra deres psykomotoriske basisuddannelse. Enkelte går direkte fra uddannelsen til jobbet, og de har bl.a. specialiseret sig gennem uddannelsen og i deres bachelorprojekt.

Funktionelle lidelser

To psykomotoriske terapeuter arbejder med borgere med funktionelle lidelser på en Liaisonklinik under psykiatrien. Terapeuterne samarbejder med psykiatere og psykologer, har patienter i individuelle forløb evt. sideløbende med patienternes forløb hos psykolog og underviser grupper i krop og mindfulness. Terapeuterne holder oplæg om deres kropslige arbejde på andre klinikker og i kommunerne for andre faggrupper som fysioterapeuter og ergoterapeuter.

Sygemeldte med komplekse kroniske smerter

Den psykomotoriske terapeut er ansat i en underafdeling af et kommunalt jobcenter i et team, der arbejder med sygemeldte borgere med komplekse kroniske smerter. Teamet består af en gruppe med tre psykomotoriske terapeuter, to sygeplejersker og tre pædagoger. Terapeuten har individuelle samtaler og træningsforløb, er forløbsansvarlig og kontaktperson for borgere, når de er i arbejdsprøvning og underviser grupper i bl.a. kropslig smertehåndtering og andre coping-metoder.

Smertebehandling i egen virksomhed

Den psykomotoriske terapeut har en dels selvstændig virksomhed, hvor hun behandler klienter i deres eget hjem og arbejder individuelt med smertebehandling og -håndtering, herunder psykoedukation. Terapeuten har specialiseret sig i smerter og kombinerer evidensbaseret viden fra efteruddannelse med psykomotorisk samtale, øvelser og manuel kropsbehandling.

Palliation, et tværfagligt speciale

Den psykomotoriske terapeut er ansat på et hospice, hvor hun samarbejder med bl.a. sygeplejersker, læger og socialrådgivere. Terapeuten, som er den eneste terapeut i huset, tilbyder patienterne individuel manuel behandling med forskellige formål; smertelindring, stimulerende bevægelse eller almindelig afspændende behandling, hvor formålet er at give patienterne en pause fra at være patient. Terapeuten er desuden ansvarlige for hjælpemidler og underviser ansatte og pårørende i forflytning og anvendelse af hjælpemidlerne.

Beskæftigelsestilbud

Den psykomotoriske terapeut er ansat som centerleder af et kommunalt tilbud, hvor der primært arbejdes med at få borgere med problemer fra ledighed til beskæftigelse. På centret er forskellige faggrupper ansat som psykomotoriske terapeuter, psykologer, psykoterapeuter og socialrådgivere. De ansatte har både en generalistfunktioner som kontaktperson og specialistfunktioner med f.eks. undervisning i smertehåndtering og mestringsstrategier.

Psykomotorisk terapi inden for smerteområdet

Den psykomotoriske profession understøtter udviklingen af borgerens handlekompetencer og livsmestring med udgangspunkt i samspelet mellem krop, kognition, emotion, og handling (1). På baggrund af interviews med psykomotoriske terapeuter, der arbejder inden for smerteområdet, beskrives her, hvordan den psykomotoriske profession udøves i arbejdet med mennesker med kroniske smerter, smertehåndtering og -behandling, palliation, funktionelle lidelser og inden for beskæftigelsesområdet.

Psykomotoriske terapeuter arbejder ud fra et kritisk, refleksivt og helhedsorienteret perspektiv og med metoder, der grundlæggende har krop og psyke som omdrejningspunkt (7). Mennesker med smertetilstande har ofte psykiske reaktioner som stress, angst eller traumereaktioner sammen med kropslige symptomer. Med den psykomotoriske tilgang arbejdes i dette komplekse spændingsfelt med både direkte smertebehandling og med at øge ressourcer og livsmestring i forhold til smerter.

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

Den individuelle tilgang

De psykomotoriske terapeuter har i individuelle forløb fokus på både smertelindring og at øge livsmestring i forhold til de smerterelaterede udfordringer. Arbejdet med kropsbevidsthed er vigtigt, da den smerteramte gennem samtale, observationer, manuel behandling og øvelser lærer at sanse, forstå og håndtere kroppens (smerte-)signaler og relatere dette til den generelle livssituation. Der er således fokus på krop, psyke, tankemønstre og sociale sammenhænge. Den individuelle tilgang kan også have fokus på smertehåndtering og evnen til at balancere mellem aktivitet og hvile i et liv præget af smerter. Her vil der både være fokus på de fysiske reaktioner og den psykologiske tilgang

Den gruppebaserede tilgang

Den psykomotoriske gruppeundervisning tager udgangspunkt i den aktuelle målgruppe og den psykomotoriske terapeut faciliterer og leder processer gennem en kombination af teori og praksis. De psykomotoriske metoder kan være kombineret med andre tilgange og metoder som f.eks. mindfulness og den kognitive diamant. I grupper kan der være fokus på undervisning i emner som er relateret til smerter, ligesom man i gruppen kan arbejde med videndeling mellem deltagerne.

Det tværfaglige samarbejde

Psykomotoriske terapeuter samarbejder tværfagligt blandt andet med psykiatere, psykologer, læger, sagsbehandlere, socialrådgivere og pædagoger. På interne daglige konferencer ud-

veksler psykomotoriske terapeuter faglig viden og observationer med kolleger, og bidrager særligt med kropslige perspektiver og metoder. De psykomotoriske terapeuter får henvist borgere fra kollegaer og samarbejdspartnere, når disse vurderer, at et forløb med fokus på kroppen og kropsligt funderede copingstrategier er relevant.

PSYKOMOTORISKE METODER

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

- Samtale
- Smertereducerende behandling
- Kropslig undervisning og rehabilitering
- Psykoedukation

Samtale

Psykomotoriske terapeuter arbejder i samtalen med en anerkendende, empatisk og nærværende tilgang, hvor borgerne opfattes som ekspert i eget liv og på deres symptomer. Ligeledes kan samtalen omhandle, hvordan den enkelte finder ressourcer til at håndtere de udfordringer, som eksisterer i forbindelse med smerter og håndtering af disse.

I samtalen kan psykomotoriske terapeuter anvende kreative og visuelle metoder. De arbejder f.eks. med kropstegning, indtegnede smerteområder eller arbejder med at finde billeder på smerten som at "ryggen føles som en kold stålplade". Denne tilgang giver en referenceramme, som er unik for den enkelte til at tale om og arbejde med smerterne og til sætte fokus på ændringer undervejs i forløbet. Den værdifrie tilgang til den enkeltes situation kan have en positiv effekt på forløbet, da borgerne fortæller, at de oplever sig mødt med accept og som troværdige i deres fortællinger om smerteoplevelser. Dette kan være med til at skabe ro omkring forløbet, så der kan arbejdes med de smerterelaterede problematikker.

Smertereducerende behandling

De psykomotoriske metoder manuel behandling og afspænding anvendes til smertebehandling og hjælper med at regulere nervesystemet, sænker arousal-niveaue og lindrer stresstilstande i kroppen. Den psykomotoriske behandling er blid, nænsom og påvirker muskeltonus og væv. Fokus kan være på smertereduktion, smertelindring, afspænding eller at træne evnen til at sanse kroppens signaler. Denne træning af kropsbevidsthed bruger psykomotoriske terapeuter bl.a. for at den smerteramte lærer at mærke ændringer i smerteoplevelsen eller lærer at flytte opmærksomheden til andre steder i kroppen, så den direkte smerteoplevelse mindskes. Selve den manuelle behandling foregår

på gulv eller briks og borgeren er fuldt påklædt under behandlingen.

Gennem øvelser og øget kropsbevidsthed lærer den smertedramte at dosere energi og bevægelser, hvorved smerterne efterhånden mindskes eller helt undgås. Det kan også have den betydning, at den enkelte bliver bevidst om smerternes sammenhæng med ydre forhold som arbejdssituation eller familieforhold, og dermed får mulighed for at handle på de faktorer, der medvirker til at udløse kropslige smerter.

Kropslig undervisning og rehabilitering

I gruppebaserede tilgange arbejder psykomotoriske terapeuter med kropslig undervisning i både kortere og længere forløb. Indholdet er grundlæggende kropsligt arbejde med hele kroppen for at aktivere fysiske som psykiske ressourcer. Der arbejdes med opvarmning, der vækker sanserne, udforskende bevægelse og funktionel træning, og med afspænding med og uden redskaber. Derudover arbejdes der med at relatere den kropslige læring til en øget forståelse af sig selv gennem samtaler i gruppen og via hjemmeopgaver.

Psykoedukation

Med psykoedukation som metode formidler psykomotoriske terapeuter viden om krop-psyke sammenhænge, så deltagerne får fysiologisk og psykologisk viden om smerter, om det sympatiske og parasympatiske nervesystem og om temaer som åndedræt, energiforvaltning, tanker og følelser. Undervisningen indeholder samtidig eksempler og øvelser. Det kan være at en psykomotorisk terapeut bruger sansestimuli i et rum til at påvirke det sympatiske nervesystem med høj musik og lys og det parasympatiske nervesystem med dæmpet belysning og varme, så deltagerne mærker nervesystemets forskellige reaktioner på egen krop. Psykoedukation kan være en indledning til et undervisningsforløb om et emne, som er relevant for borgerne f.eks. om søvn, hvilestillinger i løbet af en dag, eller hvordan bevægelse kan være hensigtsmæssig trods smerter. Denne kombinerede tilgang giver mulighed for at forstå smerter på mere alment niveau og samtidig sætte forståelsen i relation til egen smerteproblematik og unikke livssituation.

TILBAGEMELDINGER

De psykomotoriske terapeuter fortæller, at deres kolleger og ledelse er positive og begejstrede for det kropslige arbejde, og ser det som en værdifuld del af forløbene. En psykolog beretter, at nogle kommer med en mere rolig tilgang til terapien, når de først har været hos den psykomotoriske terapeut og har bearbejdet og fået indsigt i de kropslige symptomer.

De psykomotoriske terapeuter beretter om borgere, der oplever en bedring af deres smerter, så de enten bliver smertefri eller får nedsat smerte, hvor de bliver bedre til at håndtere smerterne og får en mere velfungerende hverdag. Psykoedukation og vidensformidling om smerter har særlig stor betydning både den teoretiske del og den selvoplevede kropslige erfaring.

Fortællinger fra praksis

Borgerne har ingen kræfter, når de kommer. De er helt udmattede fysisk og psykisk, og de er ikke til at tale med på det tidspunkt. Før jeg begynder at nærme mig smerterne, sørger jeg for, at de lærer, hvordan de hviler og sover godt og får skabt noget energi. Dernæst finder jeg ud af, hvad udfordringerne er i deres liv. Når vi har styr på det, har klagt og får det i kasser, som bliver til at gøre noget ved det, først da er der plads til at se på smerterne. Vi afdækker, hvor store de er, hvor tit de kommer, hvornår de optræder osv. Nogle gange når man slet ikke til smerterne, for når problemerne løser sig, er det, der har gjort ondt, forsvundet. Det kan f.eks. være, at når et barn kommer i aflastning, forsvinder smerterne.

Jeg arbejdede med en kvinde på 62, som var rygopereret med kroniske smerter. Hun risikerede at blive lam, hvis hun f.eks. red og hun elskede at ride, var et meget aktivt menneske, pressede sig selv rigtig meget for at leve et normalt liv, hvilket gjorde at hun tit var sengeliggende. Hun følte sig begrænset i alt og var meget træt, fordi hun brugte al sin energi på at bekæmpe smerterne. Hun var bange for at blive lam, og frygten påvirkede hendes centralnervesystem, som var meget årvågent og reagerede på det mindste. Jeg testede bevægelighed og styrke, som var normale. Jeg underviste i viden om smerter og arbejdede med mikrobevægelser for at holde kroppen i gang. Næste gang fortalte hun, at hun havde sovet igennem om natten uden smerter for første gang i årevis. Hun fortalte også, at hun havde været til et arrangement og kunne sidde uden at få smerter. Hun lærte simpelthen sin krop at kende, fik øget kropsbevidsthed og en klarhed over, hvad kroppen kunne, og hvad den ikke kunne. Det sværeste at lære var ikke at presse sin krop, så centralnervesystemet blev aktiveret og reagerede med smerteoplevelse. Hun fandt frem til, hvordan hun kunne leve et helt normalt liv, og kan nu arbejde med smerterne: Det giver mere energi til f.eks. at kunne danse hele natten eller flytte en brændestabel.

En 45-årig kvinde med brystkræft var indlagt på hospice i et terminalt forløb. Hun havde voldsom kvalme og ødeme i benene, men brød sig ikke om medicinsk lindring, da det gjorde hende mentalt distanceret, og hun ville gerne bevare en god kontakt til ægtefælle og børn. Hun fik en generelt afspændende behandling for at stimulere det parasympatiske nervesystem i kombination med venepumpeterapi og lymfedrænage på lænd, bækken og ben. Jeg arbejdede med at blødgøre vævet fra taljen og nedefter, så vævsspændingen aftog og tyngdefornemmelsen for en tid kunne mindskes. Jeg kunne mærke, hvordan vævet blev blødere og varmere, mere levende i kontakten med mine hænder. Jeg kunne se på hendes ansigt, øjne og høre på respirationen, om hun slappede af.. Vi snakkede kort inden behandlingen, men ikke undervejs. Hver session varede omkring en time. Hun sov ofte bagefter og fortalte, at behandlingen gav hende energi og overskud til samværet med familien. Hun bad om behandling så ofte som muligt mindst to gange om ugen,

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 smerteområdet. 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). 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)
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.