



**SAHLGRENKA AKADEMIN
INSTITUTIONEN FÖR NEUROVETENSKAP
OCH FYSIOLOGI
ARBETSTERAPI**

**Arbetsterapeuters resonemang om bildterapi för personer
med depression**

En kvalitativ intervjustudie



Zahra Aboubaker, Katrin Marawgeh

Examensarbete	15 hp
Program	Arbetsterapeutprogrammet 180 hp
Kurs	ARB341 Självständigt arbete i arbetsterapi
Nivå	Grundnivå
Termin/år	VT 2020
Handledare	Susanne Gustafsson Docent i arbetsterapi, Universitetslektor,
Examinator	Lena Bergqvist Med Dr, leg arbetsterapeut.

Författarnas tack

Till att börja med vill författarna rikta ett stort tack till de arbetsterapeuter som deltagit i studien och bidragit med sin erfarenhet, sin tid och sitt resonemang. Tack!

Det största och varmaste tacket vill vi rikta till vår handledare Susanne Gustafsson som med sitt oändliga tålamod har kommit med kloka kommentarer och goda råd samt stöttat oss genom hela processen. Tack!

Sist men inte minst, ett stort tack till våra nära och kära som konstant har visat förståelse, stöttat och uppmuntrat oss. TACK! Ni är bäst!

“The way I see it, if you want the rainbow, you gotta put up with the rain.” - Dolly Parton

Katrin & Zahra

Sammanfattning

Examensarbete	15 hp
Program	Arbetsterapeutprogrammet 180 hp
Kurs	ARB 341 Självständigt arbete i arbetsterapi (examensarbete)
Nivå	Grundnivå
Termin/år	VT 2020
Handledare	Susanne Gustafsson Docent i arbetsterapi, Universitetslektor
Examinator	Lena Bergqvist Med Dr, leg arbetsterapeut

Bakgrund	Inom arbetsterapi är aktivitet ett centralt begrepp som kan främja hälsa. Ur aktivitetsperspektivet är bildterapi en viktig behandlingsmetod som leder till en positiv inverkan på de vardagliga aktiviteterna samt att dessa aktiviteter förbättrar välbefinnandet. Depression är ett tillstånd som kan innebära nedstämdhet, brist på energi och sömnstörning. Därav är det väsentligt att belysa arbetsterapeuters resonemang om behandlingsmetoden bildterapi med personer som har depression, detta för att uppmärksamma behandlingsmetoden.
Syfte	Syftet med studien var att belysa arbetsterapeuters resonemang om bildterapi med personer med depression.
Metod	Studien är en kvalitativ intervjustudie med induktiv ansats. Fem arbetsterapeuter som arbetar med bildterapi inom psykiatrisk verksamhet har intervjuats. Intervjufrågorna var baserade på semistrukturerade frågor och har analyserats enligt kvalitativ innehållsanalys.
Resultat	I resultatet framkom fyra kategorier som svarar till syftet att belysa arbetsterapeuters resonemang om bildterapi med personer med depression. Kategorierna är följande; <i>Praktisk tillämpning</i> , <i>Bildterapiens värde</i> , <i>Medvetet förhållningssätt</i> och <i>Kunskap genom teoretiskt och praktiskt lärande</i> följt av underkategorier.
Slutsats	Resultatet visar att arbetsterapeuternas resonemang om bildterapi är positivt eftersom bild ger en fördelaktig inverkan på personens vardag. Tidigare forskning stärker arbetsterapeuternas resonemang om bildterapi som behandlingsmetod. I resultatet framkom att arbetsterapeuterna under behandlingens gång kan följa personens utvecklingsprocess, eftersom det blir en skillnad från den första och sista bilden. Arbetsterapeuterna beskrev att de vägleder personer med depression genom bild för att stärka deras självkänsla, att hitta deras egen kraft och motivation. Därför bör bildterapi som behandlingsmetod uppmärksammas, främst inom psykiatrisk verksamhet, men även inom vården i allmänhet där personer oavsett diagnos kan gynnas av bildskapande.

Abstract

Thesis	15 hp
Program	Occupational Therapy program 180 hp
Course	ARB341 Bachelor thesis in Occupational therapy
Level	First Cycle
Semester/year	ST 2020
Supervisor	Susanne Gustafsson, Senior Lecturer, Ass. Prof. in Occupational Therapy
Examiner	Lena Bergqvist, PhD in medical science, registered occupational therapist
Keywords:	Art therapy, Depression, Occupational therapy

Background	In occupational therapy, activity is a central concept that can promote health. From the activity perspective, art therapy is an important treatment method that leads to a positive impact on everyday activities and that these activities improve well-being. Depression is a condition that can mean dejection, lack of energy and sleep disturbance. Therefore, it is essential to elucidate occupational therapists' reasoning about the treatment method art therapy with people who have depression. This, in order to highlight this treatment method.
Aim	The purpose of the study was to highlight occupational therapists reasoning regarding art therapy with persons with depression
Method	The study is a qualitative interview study with an inductive approach. Five occupational therapists working with art therapy in psychiatric care have been interviewed. The question areas were based on semi-structured questions and subsequently analyzed according to qualitative content analysis.
Result	In the result, four categories emerged that correspond to the purpose of elucidating the occupational therapist's reasoning regarding art therapy with persons with depression. The categories are the following; <i>Practical application</i> , <i>The value of art therapy</i> , <i>Conscious approach</i> and <i>Knowledge through theoretical and practical education</i> followed by subcategories.
Conclusion	The result shows that the occupational therapists' reasoning about art therapy is positive because art has a favorable impact on the person's everyday life. Previous research strengthens the occupational therapists' reasoning about art therapy as a treatment method. The results showed that during the course of the treatment, the occupational therapists can follow the person's development process, as there is a difference from the first to the last picture. The occupational therapists described that they guide people with depression through their pictures to strengthen their self-esteem, to find their own strength and motivation. Therefore, art therapy as a method of treatment should be noted, primarily in psychiatric activities, but also in health care in general where people regardless of diagnosis can benefit from art.

Innehållsförteckning

Bakgrund	6
Syfte	8
Metod	8
Metodval	8
Urval	8
Procedur	8
Datainsamling	9
Material och Analys	9
Etiska överväganden	11
Resultat	11
Praktisk tillämpning	12
Bildterapiens värde	13
Medvetet förhållningssätt	15
Kunskap genom teoretiskt och praktiskt lärande	16
Diskussion	17
Metoddiskussion	17
Resultatdiskussion	19
Slutsats	22
Referenser	23

Bakgrund

Inom arbetsterapi är aktivitet ett centralt begrepp som kan främja hälsa (1). Ur aktivitetsperspektivet är bildterapi en viktig behandlingsmetod som leder till en positiv inverkan på de vardagliga aktiviteterna samt att dessa aktiviteter förbättrar välbefinnandet (2). Depression är ett tillstånd som kan innebära nedstämdhet, brist på energi och sömnstörning (3). Detta kan vara faktorer som i sin tur påverkar personens vardagliga aktiviteter om personen inte söker behandling i tid. Därav är det väsentligt att belysa arbetsterapeuters resonemang om behandlingsmetoden bildterapi med personer som har depression, detta för att uppmärksamma behandlingsmetoden.

Wide (4) och Englund (5) beskriver att bildterapi utvecklades under 1940-talet i både England och USA, från två olika synsätt, vilka var det konstpedagogiska synsättet samt det psykoanalytiska synsättet som är baserat på Freudiansk teori. Först under 1960-talet når bildterapi Sverige genom att arbetsterapeuter, bildlärare, konstnärer och andra professioner utbildat sig utomlands i bildskapande och infört behandlingsmetoden i psykiatrisk vård samt i specialundervisning (5). I Sverige är bildterapi ännu inte erkänd som en evidensbaserad behandlingsmetod, dock betraktar sig allt fler bildterapeuter som en egen profession. Detta då det år 2006 skapades en organisation vid namn Svenska Riksförbundet för Bildterapeuter, som också etablerat en treårig utbildning till bildterapeut. I Sverige är många bildterapeuter idag även utbildade inom områden som bland annat vård och socialt arbete (2).

The Tree Theme Method (TTM) även kallat ”Trädtemat” på svenska, är en arbetsterapeutisk intervention som utgör en behandling inom bildterapi och används inom psykiatri (6). Sedan en lång tid tillbaka har trädet varit en allmänt känd symbol som beskriver människan och dennes liv. I många kulturer påstås det att människan och trädet är sammankopplade, genom att trädet har en egen själ och att människans öde är sammanlänkat med trädet. Behandlingsmetoden TTM bygger på att deltagarna berättar sin livshistoria (Life-story telling) både verbalt och i målning av ett träd under fem olika sessioner som motsvarar; nuvarande livssituation, barndom, ungdom, vuxen ålder och framtida livssituation (6). En annan metod för bildterapi som arbetsterapeuter kan använda i behandling är ”Almametoden”. Almametoden innebär en strukturerad samtalsprocess till producerade bilder under gruppbehandling. Personen som målat bilden får, om hen vill, dela med sig av sin bild för resterande gruppmedlemmar att tolka med egna känslor och tankar (7).

Det övergripande syftet med bildterapi är att uttrycka sig själv genom bildskapande aktivitet, konst och form samt att personen ska förbättra uppfattningen om sig själv, sina dagliga aktiviteter och sociala relationer (5, 6). Genom bildterapi kan personens livslust lyftas fram och genom behandlingen kan smärta samt malande tankar för tillfället minskas. Fokus är på skapandet och kreativiteten, förmåga till nyskapande som bör upplevas betydelsefullt för personen (8, 9). Ett fokus är också att uppleva så kallad ”flow”, vilket innebär en upplevelse av att personen glömmer tid och rum under bildskapandet (10). Enligt en artikel (11) som beskriver bildterapi som intervention förklarar författarna att kreativ konst exempelvis bild, musik, dans och skrift är en positiv behandling för personer med psykisk ohälsa. Behandlingsmetoden kan vara ett medel för att återuppbygga personens identitet, skapa mening, öka god hälsa samt bearbeta emotionella aspekter av olika kriser (5). Under behandlingen motiveras personen till att förstå sig själv och sin omgivning genom att uttrycka

känslor och tankar. Behandlingsmetoden kan definieras på olika sätt, där den anses vara terapeutisk verksam, och vissa menar att bildterapi bygger på skapande i sig samt att de kreativa processerna kan vara helande. Andra menar att behandlingsmetoden är ett underlag för kommunikationen mellan person, terapeut och bild (5).

I artiklar i Blomdahls avhandling ”Painting from within” (2), belyses effekten av bildterapi för personer med depression. I avhandlingen undersöks sambandet mellan depression och bildterapi utifrån personens erfarenhet av behandlingsmetoden samt utifrån terapeuternas tillämpning av metod i praktiken. Blomdahl (2) påtalar att bildterapi visat positiva effekter hos personer med medelsvår depression. Hon menar dock att det fortfarande kvarstår behov av forskning som inte enbart bygger på deltagande personers erfarenheter (2).

Depression är en folksjukdom enligt World Health Organization (WHO) (12). För att få diagnosen depression i ett medicinskt sammanhang krävs att personen uppfyller vissa kriterier i the International Classification of Diseases (ICD-10) (13) och, the Diagnostic and Statistical Manual of mental disorders (DSM-5) (14). Depression beskrivs i tre svårighetsgrader; lätt, medelsvår och svår (14). Förekomsten av depression innebär att en obalans mellan aktivitet och vila utvecklats vilket kan utmynna i en skaderisk, kroppsliga påfrestningar och sociala följder. Ärftliga faktorer och påfrestningar i den yttre miljön såsom stress under uppväxten har också visats vara utlösande orsaker (15, 16). Dessa faktorer kan ge sig tillkänna på olika sätt och påverka personens vardag, sociala nätverk, arbete och skola (3, 12). Symtomen för depression är bland annat viktnedgång eller viktuppgång, sömnstörning, minskad tanke- eller koncentrationsförmåga och suicidtankar (15). De aktivitets hinder i vardagen som förekommer kan visa sig genom att personens förmåga att fatta beslut påverkas och att en rubbad dygnsrytm uppstår. Det är därför betydelsefullt att interventioner, såsom bildterapi, kan stärka personens förmågor att hantera problematik som påverkar vardagen (2).

Det är av stor vikt för personer med depression att få en struktur i sin vardag, detta för personer med depression har svårt att bibehålla sina vardagliga vanor på grund bristfällig motivation (17). En arbetsterapeutisk modell som benämns the Model of Human Occupation (MoHO) (18) beskriver olika aspekter som spelar roll för personens vardag. Modellens tre komponenter; viljekraft, vanebildning och utförandekapacitet tar hänsyn till personens helhet. Dessa tre komponenter omges av miljön som både kan hindra eller möjliggöra aktivitetsutförande. Arbetsterapeuten har dessa komponenter i åtanke under mötet med en person som till exempel har en depression. Resonemanget är ett tillvägagångssätt för arbetsterapeuten att använda sitt flexibla sätt att tänka i personcentrerad praxis enligt Unsworth (20). Arbetsterapeuten använder resonemanget för tänkandet innan mötet med en person, tänkandet i mötet med person och tänkandet efter mötet i samband med reflektion över det som ägt rum. Generellt kan sägas att ett arbetsterapeutisk resonemang är att reflektera över allt som sker i och påverkar en behandlingssituation.

Ett sätt att synliggöra den professionelles kompetens är att belysa resonemanget om rollen och behandlingsinsatser i specifika kontexter. Som en del i att arbeta enligt evidensbaserad praktik (21), behöver den professionelles kompetens lyftas och synliggöras. Därför avser föreliggande studie att belysa hur arbetsterapeuterna resonerar om bildterapi som behandlingsmetod för personer med depression.

Syfte

Syftet med studien var att belysa arbetsterapeuters resonemang om bildterapi för personer med depression.

Metod

Metodval

Metoden som valdes för att svara på syftet var en kvalitativ intervjustudie med en induktiv ansats (22). Induktiv ansats innebär ett öppet förhållningssätt och bygger främst på människors beskrivning av sina upplevelser. Därför ansågs ansatsen vara passande för den föreliggande studien. Arbetsterapeuterna beskrev djupgående i intervjuerna om sitt ”görande” i bildterapi och vad det kan tillföra för personer som har depression (23).

Urval

Inklusionskriterierna som låg till grund för föreliggande studies urval gjordes med hänsyn till syftet och var strategiskt (24). Inklusionskriterier var att deltagarna skulle vara legitimerade arbetsterapeuter med både lång och kort erfarenhet av bildterapi, att de skulle vara i varierande åldrar och att arbetsterapeuterna arbetar inom Västra Götalandsregionen. Detta för att få en variation i datamaterialet (24). I föreliggande studie fanns inga exklusionskriterier.

Tolv arbetsterapeuter inom olika psykiatriska verksamheter kontaktades, varav två inte gav respons och fem avböjde deltagande. Deltagarna i denna studien utgjordes slutligen av fem arbetsterapeuter som identifierade sig som kvinnor och var mellan 49-63 år.

Arbetsterapeuterna hade mellan 20-33 års erfarenhet av att arbeta med bildterapi inom olika psykiatriska verksamheter.

Procedur

Fjorton verksamhetschefer på olika psykiatrimottagningar inom Västra Götalandsregionen kontaktades via mejl, för att begära tillstånd för att kunna intervjua verksamhetens arbetsterapeuter. Detta gjordes eftersom verksamheten måste informeras om att studien pågår och att arbetsterapeuterna förmodligen kommer att intervjuas under arbetstid.

Kontaktuppgifterna till de olika verksamhetscheferna hittades på Sahlgrenska Universitetssjukhusets hemsida. Av fjorton verksamhetschefer bekräftade tre stycken att arbetsterapeuterna på deras verksamhet fick delta i studien, fem angav att de inte hade arbetsterapeuter som arbetade med bildterapi eller verksamma arbetsterapeuter överhuvudtaget. Dock hänvisade de till andra verksamhetschefer som de trodde hade arbetsterapeuter som möjligtvis kunde vara intresserade av att ställa upp i studien. Svar uteblev från de resterande sex verksamhetscheferna. De resterande sex verksamhetschefer som inte svarade på mejl kontaktades istället via telefon, dock utan framgång. På grund av tidsbrist valde istället författarna att kontakta arbetsterapeuterna personligen per telefon och mejl. Vid dessa kontakter kunde arbetsterapeuterna i sin tur påskynda kontakten mellan

författarna och respektive verksamhetschef. Detta förfarande resulterade i att författarna kunde inkludera ytterligare två arbetsterapeuter i studien.

Innan intervjuerna kunde genomföras skickades informationsbrev samt samtycke till både verksamhetscheferna och arbetsterapeuterna att skriva under (se bilaga 1, 2). Därefter tillfrågades de om att skanna och mejla tillbaka samtycke med underskrift, vilket cheferna gjorde innan intervjutillfällena. Intervjuerna utfördes under perioden vecka 16-17 i april 2020 och spelades in på ljudfil med deltagarnas godkännande samt garanti för att alla uppgifter skulle behandlas konfidentiellt, där endast författarna och dess handledare hade tillgång till ljudfilerna. Ljudfilerna kommer att förvaras efter att studien har avslutats på Institutionen för Neurovetenskap och Fysiologi/arbetsterapi vid Göteborgs universitet under 10 års tid.

Datainsamling

Intervjuerna baserades på en intervjuguide (se bilaga 3) som har utarbetats utifrån rekommendationer i Kvale och Brinkmann (23). Datainsamlingen skedde i form av intervjuer baserade på semistrukturerade frågor, som innebär en öppen intervju med flexibla frågor där följdfrågor är till för stöd. Frågorna kompletterades samt justerades under arbetsprocessen för att tydligare besvara syftet, att lyfta fram arbetsterapeuternas resonemang om bildterapi som behandlingsmetod för personer med depression. Därav blev intervjuerna mer fördjupande och gav fyllighet i deltagarnas reflektioner. Exempel på frågeområden var: arbetsterapeutens erfarenhet av bildterapi, bildterapi som behandlingsmetod samt tillämpning av behandlingsmetoden för personer med depression.

Av de fem intervjuerna genomfördes två fysiskt på plats på deltagarens arbetsplats, två via telefonsamtal och en via applikationen Zoom. De två intervjuerna som genomfördes via telefon var från början tänkta att de skulle ske via applikationen Skype, men det uppstod problem med tekniken strax innan intervjun och intervjupersonerna önskade därför att genomföra intervjun via telefon. Samtliga intervjuer varade mellan 33-60 minuter. Båda författarna närvarade under samtliga intervjuer. En av författarna ledde intervjuerna och den andra författaren fokuserade på att ställa följdfrågor. Ansvaret att leda intervjun växlade mellan författarna. Författarna beslutade att inte skicka ut intervjufrågorna till arbetsterapeuterna i förväg, utan arbetsterapeuterna fick ta del av frågorna först vid intervjutillfället. Detta för att det skulle bli mer av en diskussion under intervjun samt att de inte skulle ”komma förberedda” med färdiga svar. Författarna strävade efter att genom förfarandet skapa möjlighet för arbetsterapeuterna att reflektera och resonera fritt.

Material och Analys

Genomgående under arbetsprocessen har författarna mestadels genomfört samtliga uppgifter gemensamt. Författarna delade upp varje ljudfil emellan sig och transkriberade hälften var ordagrant på varsitt håll. Transkriberingarna skrevs därefter ut och författarna analyserade en av de fem intervjuerna gemensamt enligt Graneheims och Lundmans kvalitativa innehållsanalys (22) för att påbörja analysförfarandet. Sedan delade författarna på de resterande transkriberingarna för att analysera på varsitt håll, med fokus på innehållsanalysens centrala begrepp; *meningsenhet*, *kondensering*, *kod* och *underkategori*. Materialet i föreliggande studien bestod av 91 A4 sidor med sammanlagt 235 meningsenheter. Författarna sammanställde därefter analysen gemensamt och skapade kategorier, detta genom att markera underkategorierna i flera färger som motsvarade olika områden för att systematiskt kunna

utforma lämpliga kategorier. Underkategorierna baserades i sin tur på de koder som tilldelats meningsenheterna (se Tabell 1).

Tabell 1. Exempel på innehållsanalys från meningsenhet till kategori i föreliggande studie.

<i>Meningsbärande enhet</i>	<i>Kondenserad meningsenhet</i>	<i>Kod</i>	<i>Underkategori</i>	<i>Kategori</i>
“...att det ska kännas tryggt och inbjudande, ställer fram flaskor i många olika färger...att det även ska locka till kreativiteten, att vilja och våga uttrycka sig med färg och form, så att miljön är jätte viktig...”	Miljön är jätte viktig, att det ska locka till kreativiteten, att vilja och våga uttrycka sig med färg och form	Inbjudande miljö	Tillgängliga resurser	Praktiskt tillämpning
“Och att överhuvudtaget bli medveten om vad är det för tanke bakom den här.. vad var det som skapade den här känslan, hur tänker jag då. därför att känslan visar sig ofta i bilden, på nåt sätt.”	Bli medveten om vad var det som skapade den här känslan, känslan visar sig ofta i bilden	Medvetandegöra känslor	Syfte och mål med behandlingsmetoden	Bildterapiens värde
“.. i en del tillfällen där jag märker att patienten har väldigt lite, väldigt få aktiviteter. Det är väldigt torftigt, så kanske jag lite lägger ner. För det kanske istället väcker en, att här har jag en väldigt stor brist, att då kanske.. jaa, man kanske ska göra lite på ett annat sätt..”	I en del tillfällen där jag märker att patienten har få aktiviteter, då lägger jag ner för det kanske väcker att här har jag en väldigt stor brist. Då kanske man ska göra lite på ett annat sätt.	Anpassar efter patientens situation	Flexibilitet i behandlingssituation	Medvetet förhållningssätt
“...det här med att utveckla sitt tänkande, det är ju ingenting som alltid sker automatiskt utan man behöver små knuffar ibland tror jag under sin yrkesutveckling och en sån knuff är faktiskt att gå bildterapi, att börja fundera på vad känner jag, på samma sätt som man gör med patienterna så som terapeut behöver man gå igenom samma resa i allmänhet, vad innebär detta för mig och hur vill jag använda det här med mina patienter...”	Utveckla sitt tänkande, det är inget som sker automatiskt utan man behöver små knuffar ibland under sin yrkesutveckling. En sån knuff är faktiskt att gå bildterapi, att börja fundera på vad känner jag. På samma sätt som man behöver göra med patienter. Behöver terapeuten gå igenom samma resa i allmänhet. Vad innebär detta för mig och hur vill jag använda det här med mina patienter.	Självupplevd process	Erfarenheter av eget och andras bildskapande	Kompetens genom teoretiskt och praktiskt lärande

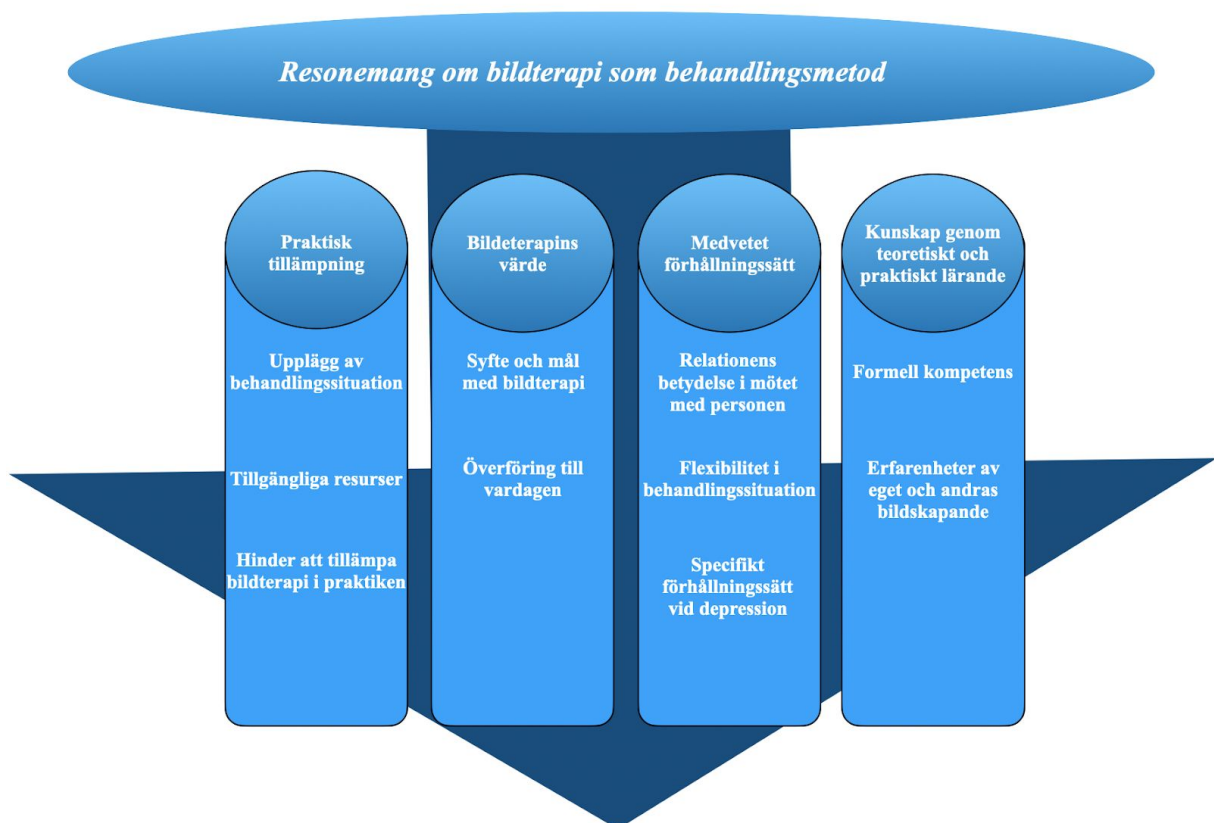
Etiska överväganden

En risk med studien har varit att arbetsterapeuterna som blev intervjuade kan ha gått miste om arbetstid som var ämnad för personer under behandling. En annan risk var att arbetsterapeuterna som deltog i studien och som arbetar med bildterapi är en liten grupp inom Västra Götalandsregion, vilket kan medföra möjlig identifiering av deltagarna. Författarna tog

hänsyn till detta genom att arbeta konfidentiellt med datan och avidentifiera person samt verksamhet i transkriptioner och i analysen. Arbetsterapeuterna fick ett informationsbrev som innehöll tydlig information om studiens syfte samt deras rättighet att avbryta intervjun om så önskades. Trots risker är kunskapsnyttan med studien övervägande. Detta eftersom nyttan med studien avser att öka kunskapen om hur arbetsterapeuter som arbetar med bildterapi med personer med depression, resonerar om behandlingsmetoden utifrån ett arbetsterapeutiskt perspektiv.

Resultat

Efter den bearbetade innehållsanalysen har det analyserats fram data som svarar till syftet att belysa arbetsterapeuters resonemang om bildterapi med personer med depression. Utifrån denna analysprocess framkom fyra kategorier; *Praktisk tillämpning*, *Bildterapiens värde*, *Medvetet förhållningssätt* samt *Kunskap genom teoretiskt och praktiskt lärande*, vardera kategori har två till tre underkategorier. Dessa kategorier skapade i sin tur det övergripande temat: *Resonemang om bildterapi som behandlingsmetod* eftersom arbetsterapeuterna resonerade ur olika synvinklar om bildterapi som behandlingsmetod (se Figur 1). Deltagarna i bildterapi kallas under resultatet för personer.



Figur 1. Översikt över kategorier och underkategorier i föreliggande studie.

Praktisk tillämpning

I kategorin *Praktiskt tillämpning* framkommer resonemang om arbetsterapeuternas utformning av behandlingssituation, viktiga aspekter som lockar till att personerna under behandling kan ges möjlighet att uttrycka sig i färg och form, samt organisatoriska hinder för att kunna implementera bildterapi i praktiken. Innebörden i kategorin förklaras genom tre underkategorier; *Upplägg av behandlingssituation*, *Tillgängliga resurser* och *Hinder att tillämpa bildterapi i praktiken*.

Upplägg av behandlingssituation

Arbetsterapeuterna menade att själva bildskapandet kan vara tillräckligt bra i sig och att det inte finns en metod/upplägg som passar alla. Att behandlingsmetoden är bred och har en hög flexibilitet inom ramarna. Arbetsterapeuterna resonerade om betydelsen av att se till varje persons individuella behov. Det framkom en variation bland arbetsterapeuterna i hur de utformar behandlingssituationen, vad för program alternativt metoder de utgick från såsom olika manualer, Almametoden eller TTM/Trädtemat. De utgår från olika teman för bilden i behandlingssituation, under varje session, som arbetsterapeuterna själva upplever sig bekanta med. Sessionerna kan pågå under en period av tjugoåtta veckor där personerna samlas varannan vecka eller en gång i veckan under en termin. Ett gemensamt upplägg av behandlingssituation var att personerna börjar med avslappning innan bildskapandet, t.ex. genom andningsövningar eller genom att förbereda pappret som de ska måla på, det som senare beskrivs i citatet. Detta för att personerna ska få möjlighet att inte bli distraherad av sin vardagsproblematik, att varva ner och att vara fokuserad i rummet.

“Innan man får dagens tema gör man en bakgrund med stora svampar, gärna med båda händerna och då är det också för att få med hela kroppen och andningen, då blir man också lugnare och mer närvarande när man sen får temat och målar vidare.” - Intervju 3

Tillämpning av bildskapandet som gruppaktivitet eller individuell behandling diskuterades under intervjuerna. Arbetsterapeuterna förklarade att personerna till en början inte klarar av att vara i grupp då det först handlar om att få förtroende och tillit till gruppleadaren/arbetsterapeuten. Dock uttryckte arbetsterapeuterna att de uppmuntrar personerna att senare ingå i gruppaktivitet eftersom de har upptäckt att personerna under behandling gynnas av att vara tillsammans med andra, de ger varandra nya infallsvinklar, impulser och nya sätt att tänka.

“...och när man lånar någons bild då säger jag och alla andra som sitter där som vill. Vad får jag för känslor och tankar kring den här bilden som om man har gjort den själv, många som får tag i saker som de kanske inte riktigt hade fått tag i själva.” - Intervju 3

Tillgängliga resurser

Arbetsterapeuterna förklarade att tillgängliga resurser som finns i miljön under behandlingssituationen är en viktig aspekt eftersom miljön lockar till kreativitet, vilja och mod att uttrycka sig i färg och form. Under intervjuerna framkom det att arbetsterapeuterna var ensamma behandlare, däremot påpekades vinsten av att vara två stycken under behandlingssituationen då arbetsterapeuterna tillsammans kan se olika saker. De resonerade

vidare om att utförandeform och material för behandlingsmetoden kan vara både stora och små papper som kan sättas upp på skivor för att kunna måla ståendes eller sitta vid bord, eftersom att positionen under målningen ger olika effekter för personen. Under intervjun framkom det att många personer upplever bildterapi som svårt i början eftersom de känner ängslan över sin prestation, då personerna tidigare under sin skolgång har blivit betygsatta på sitt bildskapande. Därför väljer arbetsterapeuterna att ställa fram material, såsom skärmar, ljummet vatten i hink och färgflaskor i olika färger, innan sessionen påbörjas eftersom detta ska bidra till en trygg miljö där personerna inte känner någon prestationsångest över sitt bildskapande. Arbetsterapeuterna menade att de är noga med att ge instruktion om hur personerna kan placera sig i behandlingsrummet. Även detta för att skapa trygghet och en inbjudande miljö där personerna kan använda sina olika sinnen under behandling, såsom känslan.

“...det är en skillnad om man sitter ner vid ett bord och målar då är man böjd över pappret. Om man står upp, vi har såna här stora skivor som man kan sätta upp, vi har jättestora papper, och då står man upp och då har man också mycket lättare att se. Vad är upp och vad är ner, att kunna använda hela pappret och då får man böja sig ner. Alltså nästan ner mot golvet och sträcka sig upp, att man använder också kroppen då blir det en rörelse i kroppen som också gör att den hänger ihop med det man då formar och det kan man göra på ett roligt sätt...” - Intervju 1

Hinder att tillämpa bildterapi i praktiken

För att kunna implementera bildterapi i större utsträckning i verksamheter menade arbetsterapeuterna på att det behövs forskas mer om metoden, både kvalitativ och kvantitativ forskning. Arbetsterapeuterna förklarade att de arbetar efter riktlinjer och att metoden inte följer dessa. Detta resulterar i att metoden därför hamnar längre ner i prioriteringslistan i deras respektive verksamheter. Det gäller därför att administratörer såsom verksamhetschefer prioriterar och ger bildterapi möjlighet att tillämpas i verksamheterna. Arbetsterapeuterna förklarade att behandlingsmetodens utveckling bör fördjupas och att statusen förstärks om den är än mer evidensbaserad.

“...det är mer en kvalitativ forskning kring det här som gör att det är svårt och mätbarheten, det är ju ett svårt begrepp när det gäller bildterapi... det gör att den måste bli accepterad och mera lyssnad på vill jag påstå..” - Intervju 2

Bildterapiens värde

Kategorin *Bildterapiens värde* beskriver arbetsterapeutens resonemang om metodens ändamål och definitionen av bilden som ett fenomen. Även resonemang om upplevelser hos personer med depression under behandling och applicering av behandlingens olika resultat i personens vardag. Kategorin utgörs av två underkategorier; *Syfte och mål med bildterapi* och *Överföring till vardagen*.

Syfte och mål med bildterapi

Arbetsterapeuterna menar att bildterapi ger personen möjlighet att uttrycka sig själv i bild istället för via ord. Därför klassificerar de metoden som en ”icke-verbal metod”. Bilden som fenomen förklaras genom att arbetsterapeuterna lyfte att personerna kan förhålla sig till att det ”bara är en bild”, medan orden är sagda och inte går att ta tillbaka. Bilden i sig är direkt och

innefattar många lager som upplevelser från nuet, drömmar och även kontakt med tidiga upplevelser från barndomen. Det framkom att arbetsterapeuterna under behandlingens gång kan se personens utvecklingsprocess, samt att arbetsterapeuterna upplever detta som värdefullt eftersom det blir en skillnad från den första och sista bilden. Vilket visar sig i processen där den första bilden är torftig och det är begränsat färgval, medan det i den sista bilden tillkommer mer färg och något symboliskt som är viktigt för personen.

Arbetsterapeuterna beskrev att de vägleder personer med depression genom bild, att stärka deras självkänsla, att hitta sin egen kraft och motivation. Bilden medvetandegör sådant personerna inte är medvetna om och kan vara ett sätt att få insikt i sina hinder och resurser. Att personen inte vet vad den målar förrän den backar några steg och tittar på bilden, vilket är en inledning till den inre dialogen hos personen. Arbetsterapeuterna menade att det blir mer konkret att visualisera sin vardagssituation på papper än enbart i ord. Eftersom samtal om bild sker mellan person och arbetsterapeut kan det resultera i en aha-upplevelse hos personen. I bildskapandet lyfts personens behov fram och det blir ett fokus på dennes upplevda problematik. Arbetsterapeuterna förklarade att grunden för behandlingsmetoden är att personen själv formulerar sin problematik och egna lösningar, detta för att personen ska arbeta med sina känslor och fånga de inre bilderna. Personen själv äger sin bild och får beskriva vad den upplever.

“Och att överhuvudtaget bli medveten om vad är det för tanke bakom den här känslan, vad var det som skapade den här känslan, hur tänker jag då. Därför att känslan visar sig ofta i bilden på nåt sätt.” - Intervju 1

Överföring till vardagen

Utifrån ett aktivitetsperspektiv berättade arbetsterapeuterna att de beaktar personens vardagsliv i behandlingen genom att ställa frågor kring hur dennes vardagsliv ser ut. Arbetsterapeuterna resonerade om vikten av bilden som medel och hur behandlingsmetoden påverkar personer med depression i vardagen. Personens inflytande över sin miljö samt miljöns påverkan på personen ger konsekvenser på måendet och vem hen är i sitt vardagsliv, vilket kan framkomma i bilden. Personerna inkluderar det som sker i vardagen i bildterapi. Under behandlingen kan övningsuppgifter i bildens form utgå från olika vardagssituationer, detta blir som ett övningsfält innan personen sedan vågar omsätta denna kunskap i sin vardag. Genom att använda bildterapi kan personen återfå tidigare roller samt skapa nya, men även föra med sig strategier för att strukturera sin tid. Vidare menade arbetsterapeuterna att det är betydelsefullt för personer med depression att bibehålla struktur i vardagen. Personer med depression åstadkommer struktur i vardagen genom att till en början komma till de planerade behandlingssessionerna, komma igång i aktivitet och fokusera på bilden. Arbetsterapeuterna menar att de genom bilden kan se en positiv förändring på personens förmågor samt att det i sig genererar en högre aktivitet i det dagliga livet. Detta i form av att kommunikationen utvecklas vilket ökar delaktigheten i det sociala samspelet, såsom mod till att kontakta närstående. Arbetsterapeuterna resonerade även om att bildterapi minskar depressionsymtomen vilket i sin tur medför mer ork i vardagslivet för personerna. Att kroppen kommer igång på ett annat sätt och kan medföra att personen vågar ta sig ut på en promenad. Sömnen förbättras vilket leder till mer vakenhet och följaktligen resulterar i att funktioner såsom uppmärksamheten samt koncentrationen stärks.

“...en bättre struktur på sin vardag vilket vi arbetsterapeuter tror ju är väldigt bra... tänker en person med depressiva symptom eller har depression, att det blir tror jag ännu viktigare att ha en någorlunda eller ha en struktur, att iallafall gå upp på morgonen och göra sin frukost och äta sin frukost. Men sen kanske man inte orkar med så väldigt mycket aktiviteter men ändå på något sätt försöka behålla strukturen...” - Intervju 1

Medvetet förhållningssätt

Kategorin *Medvetet förhållningssätt* beskriver arbetsterapeutens flexibilitet i mötet med personer under behandling, vikten av tryggt bemötande och hur arbetsterapeuterna förhåller sig till personer med depression i förhållande till andra patientgrupper. Kategorins tre underkategorier är: *Relationens betydelse i mötet med personen*, *Flexibilitet i behandlingssituation* och *Specifikt förhållningssätt vid depression*.

Relationens betydelse i mötet med personen

Enligt arbetsterapeuterna är det grundläggande att ha ett lugnt och tryggt bemötande för att få till en bra relation mellan person och arbetsterapeut, för att skapa ett bra samtal där personen upplever trygghet i att kunna dela med sig. Arbetsterapeuterna tryckte på att de inte tolkar bilderna, utan att det är personen som har målat bilden som har tolkningsföreträde. Arbetsterapeuterna menade på att de inte tvingar fram något hos personen under samtal, utan lyssnar och känner in så att personen får tala ut när hen är redo.

“...vill de säga någonting eller inte, då får man ju respektera det..” - Intervju 5

Flexibilitet i behandlingssituation

Arbetsterapeuterna beskrev svårigheten med att se förbi sin förförståelse och kliva ur sin egen trygghetszon i mötet med personen. Att inte falla in i gamla mönster genom att ha säkra frågor som ställs under mötet med personen, utan att vara öppen, lyhörd och följa hur personen upplever sin situation. De lyfte resonemanget om att arbetsterapeuterna inte utgår från sina egna ramar och förutsättningar, då varje person under behandling är i sin egna unika process. Arbetsterapeuten tar hänsyn till var i processen personen befinner sig och beroende på vad personen målar för bilder så förhåller sig arbetsterapeuterna till detta. Vidare tydliggjorde arbetsterapeuterna vikten av att avgöra vad som passar den enskilda personen. Eftersom det för en del passar bra att arbeta med bild på det symboliska planet medan andra inte förstår det alls och behöver arbeta mer konkret. Arbetsterapeuterna beskrev sin flexibilitet genom att de lyssnar på den som berättar och samtidigt tänker, men också sorterar sina tankar för att inte bli styrda av dessa.

“Jag är ganska öppen för vad som fungera för just de här personerna, inte strikt hålla det till det ena eller andra.” - Intervju 5

Specifikt förhållningssätt vid depression

Det framkom under intervjuerna att tillämpningen av bildterapi för personer med depression i förhållande till personer som har psykos, ADHD, mani och personlighetsstörning inte behöver skilja sig åt. Dock resonerade arbetsterapeuterna olika kring skillnaden mellan olika

patientgrupper, då de menade att varje diagnos har sina utmaningar i behandlingsprocessen. Under intervjuerna lyftes hur arbetsterapeuten behöver förhålla sig till dessa utmaningar.

Arbetsterapeuterna menade att personer som har psykos, ADHD, mani och personlighetsstörning kan ha svårare att analysera sin bild och sig själv, symbolisera och bearbeta olika omständigheter. De menade att dessa personer är väldigt aktiva, har högt tempo och behöver samla sig för att fokusera på bilden i behandlingssituation. Arbetsterapeuterna beskrev att personer med depression däremot tar till sig behandlingsmetoden på ett annat sätt och att arbetsterapeuterna därför behöver förhålla sig till detta. De beskrev att det är tålamodskrävande att arbeta med personer med depression eftersom det centrala i behandlingen blir att ge mer tid och ge utrymme för att uttrycka sig. Under intervjuerna framkom att arbetsterapeuterna arbetar med att till en början få kontakt med personer som är djupt deprimerade, eftersom personen är okontaktbar och i sin egna värld. Detta genom en mindre avancerad behandlingssituation med bildskapande.

“...är man riktigt deprimerad så har man nån form av tröghet, hjärnan går ner i ett svagare läge...personer som har någon form av emotionell instabil personlighetsstörning där det kan vara väldigt snabbt och väldigt, man måste vara på högsta hugget. Så det är helt olika förhållningssätt beroende på vad det är för problematik tänker jag...” - Intervju 4

Kunskap genom teoretiskt och praktiskt lärande

I kategorin *Kunskap genom teoretiskt och praktiskt lärande* beskrivs den formella kompetensen för att arbeta med bildterapi samt betydelsen av den självupplevda processen i bildskapande. Kategorin utmynnar i två underkategorier; *Formell kompetens och Erfarenheter av eget och andras bildskapande*.

Formell kompetens

Under intervjuerna förklarade arbetsterapeuterna att symbolterapi och psykoterapi är grundläggande behörigheter för att kunna arbeta med bildterapi. Arbetsterapeuterna resonerade fördelarna med arbetsterapeutisk grund, de beskrev sin kompetens inom kunskapsområdet aktivitet. De menade att det finns en betydelse av att omsätta aktivitet i behandling istället för att enbart samtala med personen under mötet. Arbetsterapeuterna resonerade vidare om att olika teoretiska modeller inom arbetsterapi ligger till grund för deras kompetens. De tydliggjorde dock att de under behandling inte använder de teoretiska modellerna inom arbetsterapi relaterat till bildskapandet utan att de mer ligger till grund för att stärka personen. Den teoretiska modellen som oftast nämndes var the Model of Human Occupation (MoHo). De menade att MoHo bland annat lyfter personens roller, vanor och motivation, vilket var av vikt för att förstå personen i skapandeprocessen.

“... egentligen använder man ju många olika teorier... men som arbetsterapeut inom psykiatrin så är de Moho som är den teori jag använder mig av, jag det tycker Moho förklarar egentligen allt och sätter en ram för vad det är vi ska jobba med... och då handlar det allt från roller till att få driv och ork att göra saker. Annars när det är, vad ska jag säga, mer renodlad bildterapi då det börjar handla om psykoterapi..” - Intervju 4

Erfarenheter av eget och andras bildskapande

Under intervjuerna resonerade arbetsterapeuterna om relevansen av att ha gått igenom en självupplevd process i bildskapandet. Att ha målat själv och arbetat med egna bilder, detta för att få en inblick i och förståelse för processen som personerna under behandling går igenom. Egen erfarenhet har arbetsterapeuterna fått på olika sätt genom utbildning, nätverk som de själva anordnar eller under behandlingssituation med personer. Vidare resonerade de om att egna erfarenheter ger förståelse för hur starka bilder kan bli och hur de kan upplevas. Arbetsterapeuterna förklarade att genom den självupplevda processen kan de förstå på vilket sätt personerna under behandling får kontakt med tidigare upplevelser, vad personerna känner kring bilden, vad det innebär för egen del samt hur de som arbetsterapeuter vill använda metoden med personerna under behandling.

Arbetsterapeuterna får en annan sorts erfarenhet när de är tillsammans med personer under behandling. Där arbetsterapeuterna genom bilden kan få en förståelse för och lära sig om hur personerna uttrycker sig på olika sätt. Exempelvis kan en person med depression uttrycka sig med färgen svart, medan en person med en annan diagnos kan använda sig av andra färger. Arbetsterapeuterna berättade om fördelen med längre erfarenhet som resulterar i ett mer utvecklat tankesätt där de på ett pedagogiskt sätt inspirerar personerna under behandling. Att arbetsterapeuterna på ett diskret sätt visar under behandling vad eller hur en kan göra med redskap samt material och möjlighet till olika sätt att använda det.

“Jag är med i ett sånt här bildterapi nätverk i Göteborg som träffas regelbundet där vi utbyter erfarenhet o så, så att många små kurser, och sen har jag varit med i eget, en egen grupp, vi var fem arbetsterapeuter som träffades och gjorde, vi turades om att hålla i det, så jag har målat väldigt mycket själv och tittat på egna bilder och har den egna erfarenheten...” - Intervju 3

Diskussion

Metoddiskussion

För att svara på studiens syfte valdes en kvalitativ intervjustudie med en induktiv ansats (22). Detta för att skapa en djup diskussion under intervjutillfället och för att få fylliga reflektioner om arbetsterapeuternas resonemang. En alternativ ansats, som författarna har diskuterat som en möjlig metod, hade varit en annan typ av kvalitativ metod såsom fokusgrupper. Wibeck (25) beskriver att fokusgrupper innebär att en grupp av deltagare både strukturerat och ostrukturerat diskuterar ett ämne tillsammans med varandra och en moderator. Metoden bygger på att studera personers upplevelse, erfarenhet och att ge en inblick i deras spontana reaktioner kring ämnet som diskuteras (25). Författarna menar dock att fokusgrupper som metod skulle kunna innebära risker såsom att deltagarnas personliga åsikter skulle komma i skymundan, att de inte skulle ha mod att säga sina åsikter om de åsikterna skulle urskilja från de andra deltagarnas åsikter i gruppen. Därför valdes en induktiv intervjustudie baserad på semistrukturerade frågor, eftersom begreppet kan ge möjlighet till att mer fritt uttrycka åsikter och tankegångar.

Samtliga arbetsuppgifter har utförts gemensamt av båda författarna under arbetsprocessen. Författarna menar att detta förfarande medfört möjlighet att kontinuerligt diskutera olika infallsvinklar som varit väsentliga för studien och således utgjort en styrka. Ett identifierat

problem i processen var att det genomfördes täta intervjuer som ledde till att all data analyserades samtidigt efter det sista intervjutillfället. Detta medförde en intensiv analysprocess med stor mängd data som skulle hanteras på kort tid. Författarna kan i efterhand se att detta har påverkat resultatet negativt. Att istället metodiskt analysera data efter varje intervjutillfällena och låta den allt mer fördjupade kunskapen om arbetsterapeuternas resonemang förbättra intervjuerna skulle ha stärkt resultatet i föreliggande studie (26). Vidare menar författarna att en provintervju skulle ha kunnat skapa trygghet hos författarna i deras roller som intervjuare gällande upplägg och därmed kunnat ge djupare intervjuer. En provintervju skulle också ha kunnat bidra till att författarna redan vid första intervjun hade de färdigheterna som de ansåg att de var i behov av vid senare skede.

Fem intervjuer genomfördes varav två fysiskt, två via telefonsamtal och en via Zoom. Enligt Kvale och Brinkmann (23) ger fysiska intervjuer möjlighet till icke-verbal kommunikation. Författarna upplevde själva fördelarna med fysiska intervjuer, att samtalen blev mer personliga och att man fick ta del av arbetsmiljön, vilket kan ha underlättat för arbetsterapeuten att diskutera och resonera. Telefonintervjuer samt digitala möten kan försvåra denna typ av information då det kan uppstå problem med tekniska medel som kan försämra ljudet och påverka förmedlingen av ett budskap. En annan aspekt av digitala intervjuer kan vara att inte kunna ta del av kroppsspråk och uttryck på samma sätt som vid ett fysiskt möte. Däremot möjliggör telefonintervju och digitala möten att genomföra intervjuer med deltagare som befinner sig på andra mer avlägsna orter eller av någon anledning inte kan träffas fysiskt. På grund av att intervjupersonerna visade engagemang och intresse oavsett olika intervjumetoder, upplever författarna att detta inte har påverkat resultatet. Detta då det framkom liknande resonemang i samtliga intervjuer, vilket också visar på en viss mättnad i data.

I studien har författarna tagit hänsyn till syftet vid urvalet av deltagare. Det har varit en viss spridning av deltagarnas demografiska karaktäristika då arbetsterapeuterna arbetar inom olika verksamheter och har olika erfarenheter av arbete med bild. Författarna anser att ytterligare en aspekt hade kunnat ge större spridning, detta skulle ha varit att rekrytera deltagare utanför Västra Götalandsregionen. På grund av rådande pandemi samt svårigheter att få tag på deltagare har dock rekryteringen fått begränsas. Trots detta bedömer författarna att mättnad har uppnåtts i data då inget nytt tillkommit mot slutet av datainsamlingen. Författarna har analyserat materialet datanära, en manifest analys, för att inte gå miste om det väsentliga i arbetsterapeuternas resonemang (26).

Graneheim och Lundman (22) beskriver förförståelse som forskarens teoretisk kunskap, tidigare erfarenheter och förutfattade meningar. Författarna till föreliggande studie har också haft en viss förförståelse som har sin grund i deras arbetsterapeutiska utbildningen, framförallt genom verksamhetsförlagd utbildning. Båda författarna har fått erfara arbetsterapeuternas förhållningssätt gentemot olika patientgrupper inom psykiatrisk verksamhet. Dessutom har författarna tidigare kunskap om symptom hos olika patientgrupper och olika behandlingsåtgärder för personerna. Detta kan ses som en nackdel och möjligen kan förförståelsen ha visat sig i hur författarna agerade samt tog ställning under intervjuerna. Att författarna kunnat påverka intervjuerna samt resultatets riktning då de hade kunskap om området är också en risk. Dock anses förståelsen även ha varit användbar för att genomföra arbetsprocessen där lämplig data samlas in och besvarat syftet i föreliggande studie.

Författarna har i efterhand, efter att data samlats in, diskuterat möjligheten att justera syftet i föreliggande studie från att omfatta personer med depression till personer med psykisk ohälsa generellt. Detta hade varit lämpligt eftersom arbetsterapeuterna som intervjuades inte specifikt arbetar med en patientgrupp såsom personer med depression utan med flera och oftast samtidigt. Därför blev det svårt för intervjupersonerna att fokusera och resonera om just en patientgrupp. Istället resonerade de om personer med depression i förhållande till andra patientgrupper, vilket trots allt gav föreliggande studie ett rikt material om personer med depression. Därav valde författarna till slut ändå att behålla det ursprungliga syftet med inriktningen på personer med depression.

Författarna bestämde sig för att inte skicka ut intervjufrågorna i förväg till arbetsterapeuterna. En reflektion uppstod i efterhand om det hade gjort någon skillnad i resultatet om arbetsterapeuterna hade fått ta del av frågorna innan intervjutillfället. Det hade möjligen kunnat underlätta för arbetsterapeuterna om de fick tillgång till intervjufrågorna i förväg. Detta eftersom det förekommer förändringar i de teoretiska begreppen inom arbetsterapi samt att arbetsterapeuterna under längre tid arbetat kliniskt, skulle det ha kunnat vara till deras fördel att repetera vissa teoretiska begrepp för att bättre kunnat förstå intervjufrågorna. Dock önskade författarna att arbetsterapeuterna under intervjuerna skulle resonera fritt och inte vara förberedda med svar på frågorna. Då detta hade kunnat hämma en diskussion och bidragit till en mer systematisk intervju, resonemanget hade inte blivit fritt utan mer teoretiskt. Till följd av att ha skickat ut frågorna i förväg ser författarna en risk i social önskvärdhetsbias, som menar att individen besvarar och introducerar sig själv på ett sätt de förväntas samt i enlighet med rådande normer (27). Därav valde författarna att inte skicka ut intervjufrågorna i förväg då de strävade efter material med arbetsterapeuternas egna resonemang.

Resultatdiskussion

Föreliggande studies resultat utmynnar i fyra kategorier som framkom genom en kvalitativ innehållsanalys av insamlat material. Innehållet i dessa belyser arbetsterapeuternas resonemang om bildterapi för personer med depression. Relevanta delar ur samtliga kategorier diskuteras här nedan i relation till tidigare forskning.

Genom att belysa arbetsterapeuternas resonemang om bildterapi för personer med depression framkom den första kategorin; *Praktisk tillämpning*. Arbetsterapeuterna ansåg att det inte finns en metod som passar alla, utan att behandlingsmetoden är flexibel. I föreliggande studies resultat framkom betydelsen av att personer under behandling deltar i gruppaktiviteter då personerna gynnas av detta. Finley beskriver (28) två huvudtyper när det gäller grupper; den uppgiftsorienterade- och den stödorienterade gruppen. Den stödorienterade har likheter med indirekt arbetsterapi och inriktar sig på utveckling av kommunikation och att uttrycka sig, dela och bearbeta upplevelser samt känslor. I litteraturen (28) beskrivs att människor har olika resurser och begränsningar, vilket kan framträda när en grupp sätts samman. Därför är det viktigt att ta hänsyn till personernas erfarenheter och resurser då detta bevarar motivation i gruppen. Arbetsterapeuterna förklarade gruppen som en fördelaktig gemenskap för personerna då de ger varandra nya infallsvinklar, impulser och nya sätt att tänka. Vidare, i samma kategori, uppmärksammas arbetsterapeuternas resonemang om miljön som en viktig aspekt under behandlingen. Att miljön ska locka till kreativitet och vilja att uttrycka sig i färg och form. Arbetsterapeuterna menade att detta skapade trygghet hos personerna och en inbjudande miljö där de kan arbeta med sina sinnen. Leufstadius (29) beskriver att miljön ger

personen trygghet när det exempelvis finns tydliga ramar. Att behandlingstillfället äger rum i samma miljö, att det är en återkommande ordning i de olika momenten under en behandlingssession. Detta minskar även oro och stress hos personen. Detta är något som stödjer arbetsterapeuternas resonemang i föreliggande studies resultat om att instruera personen under behandling, gällande vart hen ska placera sig i rummet.

I resultatet framkom också ett hinder för arbetsterapeuter att kunna arbeta med skapande, vilket visade sig vara organisatoriska faktorer och att det även behöver forskas mer om metoden för att kunna tillämpa den fullt ut i praktiken. Till följd av dessa hinder anser arbetsterapeuterna att bildterapi inte är prioriterat i många verksamheter eftersom bildterapi inte uppfyller riktlinjer och därför hamnar längre ner i prioriteringslistan för verksamheten. För att mäta effekten på en åtgärd behöver mätningen utredas, där förbättringen visar sig ha skett på grund av åtgärden och inte på grund av andra omständigheter, menar socialstyrelsen (21). Detta medför svårigheter att mäta förbättring hos personer, eftersom att människan ständigt går igenom förändringar, vilket tyder på att en förändring i sig inte innebär att åtgärden haft effekt. Dock har Chiang (11) beskrivit att kreativ kost, som exempelvis bild, kan vara en positiv behandling för personer med psykisk ohälsa.

I den andra kategorin *Bildterapiens värde* resonerar arbetsterapeuterna om syftet med behandlingsmetoden samt på vilket sätt personer med depression främjas vid behandling av bildterapi. Arbetsterapeuterna förklarade att målsättningen med behandlingsmetoden är att nå sina inre känslor och att hitta sin egen kraft. De menade att bild är en aktivitet som väcker lust, ger insyn i personens resurser och stärker hens medvetenhet om sig själv. Berg-Frykholm (30) stärker föreliggande studies resultat gällande att syftet med bilden som behandlingsmetod är personlig utveckling och att nå sina egna känslor. Detta eftersom bildterapi som kommunikationshjälpmedel kan ge personen kännedom om sig själv, sin situation och de omständigheter personen vill förändra i sin nuvarande situation. Berg-Frykholm (30) hävdar vidare att syftet med behandlingsmetoden är att väcka livslust, genom att personen kan lämna komplexa och svårhanterliga känslor på papper istället för via orden.

I resultatet resonerade arbetsterapeuterna även om överföringen av positiv verkan från behandlingen till vardagslivet. De menar att bildskapande har en positiv effekt på personer med depression samt att de sett att personer kan applicera det de fått med sig från de olika momenten i behandling till vardagen. Cole (31) hävdar att gruppledaren ska ställa öppna frågor under sessionen till personerna under behandling, som i sin tur diskuterar högt och kommunicerar tillsammans med de resterande gruppmedlemmarna. Personerna uppmanas att diskutera om vad det har tagit med sig från tillfället till vardagen. Detta eftersom Cole (31) menar att inläringen är mer verksam för personerna under behandling när de förstår grunden till varför de lär sig, för att därefter kunna omsätta det till sin vardag. I föreliggande studies resultat framkommer att personerna under behandling inkluderar saker som sker i vardagen i bilden, samt att personen tillsammans med arbetsterapeut samtalar om det som har kommit fram i bilden. Detta tyder på att det ständigt sker någon form av flöde eller kommunikation under behandlingen, vilket både kan äga rum individuellt och i grupp. Kielhofner (32) menar att arbetsterapeuten ger råd och kan guida personerna med strategier under behandling. Däremot menar Kielhofner att strategierna inte är fullständiga, utan utgör en startpunkt för att stödja personens engagemang. Den teoretiska modellen ValMo (1) påtalar att meningsfulla aktiviteter och engagemang i vardagliga aktiviteter främjar hälsa. Detta betonar även arbetsterapeuterna i föreliggande studie då de lyfter bildterapiens möjliga påverkan på

personen och att den anses vara positiv genom att personens förmågor stärks. Dessa förmågor är bland annat stärkt självkänsla, motivation, bättre sömn och sociala färdigheter. MoHo (18) klargör att komponenterna viljekraft, vanebildning och utförandekapacitet både kan hindra och möjliggöra aktivitetsutförande, samt att miljön omger dessa komponenter. Detta kan vara aspekter som har påverkats hos personer med depression där det resulterat i obalans mellan aktiviteter i vardagen. I föreliggande studies resultat berättar arbetsterapeuterna att det är betydelsefullt för personer med depression att bibehålla struktur i vardagen.

I den tredje kategorin; *Medvetet förhållningssätt*, framkom att arbetsterapeuterna behöver vara flexibla i sitt sätt att tänka under behandlingen, betydelsen av att relationen mellan person och arbetsterapeut fungerar samt hur de behöver förhålla sig och tänka när de tillämpar behandlingsmetoden tillsammans med olika patientgrupper. Arbetsterapeuternas resonemang kan kopplas till Unsworths (20) senare version av Mattingly och Flemings tre; procedurresonemanget (procedural reasoning), samspelesresonemanget (interactive reasoning) och förutsättningsresonemanget (conditional reasoning). I föreliggande studies resultat beskriver arbetsterapeuterna sin flexibilitet genom att de under behandlingssituationen lyssnar på personens upplevelse, samtidigt som de tänker och sorterar sina tankar för att kunna implementera passande intervention för personen. Detta visar att arbetsterapeuterna utövar procedurresonemanget, som innebär ett problemlösande förhållningssätt (20). Samspelesresonemanget syftar till att nå en god relation mellan arbetsterapeuten och personen, vilket även arbetsterapeuterna tryckte på som väsentligt i mötet med personen. Det vill säga, ett lugnt och tryggt bemötande genererar en bra relation mellan arbetsterapeuten och personen. Genom att tydliggöra arbetsterapeuternas förutsättningsresonemang, som innebär att arbetsterapeuten får en helhetssyn på personens situation (20), kan det beskrivas genom att arbetsterapeuterna menar att de ser personens utvecklingsprocess under behandlingens gång. Det framkom i föreliggande studies resultat att varje person under behandling befinner sig i sin egna process och att arbetsterapeuterna uppmärksammar detta. Att personer med olika diagnoser tar till sig behandlingsmetoden på olika sätt och att arbetsterapeuterna därför behöver förhålla sig till det. Unsworth (20) presenterar även andra resonemangstyper och författarna kan utifrån resultatet i föreliggande studie också utläsa och koppla till det narrativa resonemanget (narrative). Den narrativa resonemangstypen innebär att en berättelse är i fokus (20). I föreliggande studies resultat framkommer att arbetsterapeuterna i det narrativa resonemanget får mer kännedom om personen och dennes sjukdomsupplevelser genom bild, där personens berättelse är i fokus. Dessa resonemangstyper i anknytning till resultatet i föreliggande studie visar på att arbetsterapeuterna arbetar enligt ett personcentrerat förhållningssätt. Personcentrerad praxis bygger bland annat på ett samarbete mellan arbetsterapeuten och personen under behandling (33). Personen samt dess mål är i centrum och avgör hur behandlingens processen kommer att äga rum.

I den sista kategorin; *Kompetens genom teoretiskt och praktiskt lärande*, framträder arbetsterapeuternas resonemang om lämplig behörighet för att arbeta med bildterapi. I föreliggande studies resultat framkom vikten av arbetsterapeuternas kompetens om aktivitetsperspektivet. Vidare menar arbetsterapeuterna att aktivitet under behandling är en bättre form än att enbart samtala med personerna, vilket i detta fall är bildskapande. Egberg Thyme (34) styrker detta, genom att i sin avhandling ha genomfört en studie som baseras på en jämförelse mellan kvinnor med depression som samtalar verbalt och icke verbalt. Studien visade att bildterapi har en positiv effekt på personer med depression eftersom att bildterapi omfattar kroppsrörelser under behandling, vilket samtal som sker verbalt inte gör. Även

Wilcock (35) styrker detta och menar att välbefinnande uppnås då aktiviteter upplevs som meningsfulla, samt påpekar att aktivitet bör inkludera fysisk aktivitet och kognitiv stimulans.

Vidare i samma kategori i resultatet framkom vikten av den självupplevda processen i bildskapande. Arbetsterapeuterna förklarade att de själva måste gå igenom och uppleva en bildskapande process för att få förståelse för vad personerna under behandling upplever. Detta stöds av Gunnarsson (6) som hävdar att god och lång erfarenhet hos arbetsterapeuten av att använda bildterapi, bidrar till en mer flexibel tillämpning av behandlingsmetoden vilket i sin tur kan tillgodose personens behov. Berg-Frykholm (30) stärker föreliggande studies resultat genom att vara av åsikten att den som vill arbeta med bildterapi initialt bör gå i bildterapi i grupp. Eftersom att erfara bildterapi själv, ger en egen förståelse av vad personer under behandling går igenom samt för att även få uppleva andra gruppmedlemmars bildskapande processer.

Resultatet i föreliggande studie belyser arbetsterapeuters resonemang om bildterapi som behandlingsmetod för personer med depression. Arbetsterapeuterna har under intervjuerna bidragit till att belysa samt förmedla viktiga synpunkter om en behandlingsmetod som är i behov av att vidare studeras genom mer forskning. Författarna i föreliggande studie anser därför att det skulle vara fördelaktigt med ytterligare studier om bildterapi. Särskilt intressant vore studier som har ett fokus på en specifik metod inom bildterapi, som exempelvis Almametoden (7). Detta i syfte att belysa effekten hos olika patientgrupper, detta för att få ökad förståelse för bildens inverkan på personen.

Slutsats

Syftet med föreliggande studie var att belysa arbetsterapeuters resonemang om bildterapi för personer med depression. Resultatet visar att arbetsterapeuternas resonemang om bild är positivt eftersom bild visar sig ge möjligheter till fördelaktig inverkan på personens vardag. Personen blir medveten om sådant som hen inte varit medveten om tidigare och kan få insyn i sina hinder och resurser. Föreliggande studie visar även att både arbetsterapeutens förhållningssätt och behandlingsmetoden i sig är flexibel och därför kan modifieras. Tidigare forskning stärker arbetsterapeuternas resonemang om bildterapi som behandlingsmetod. I resultatet framkom att arbetsterapeuterna under behandlingens gång kan följa personens utvecklingsprocess, eftersom det blir en skillnad från den första och sista bilden. Arbetsterapeuterna beskrev att de vägleder personer med depression genom bildterapi att stärka sin självkänsla, att hitta sin egen kraft och motivation. I föreliggande studie framkommer det att det inte är behandlingsmetoden i sig som behöver utvecklas, utan snarare organisatoriska faktorer som begränsar arbetsterapeuter att kunna implementera behandlingsmetod i sin verksamhet. Därför bör bildterapi som behandlingsmetod uppmärksammas, främst inom psykiatrisk verksamhet, men även inom vården i allmänhet där personer oavsett diagnos kan gynnas av bildskapande.

Referenser:

1. Erlandsson L-K, Persson D. ValMO-modellen. Ett redskap för aktivitetsbaserad arbetsterapi. Lund: Studentlitteratur; 2014.
2. Blomdahl C. Painting from Within, Developing and Evaluating a Manual-based Art therapy for Patients with Depression. Painting from within. [Avhandling vid Göteborgs Universitet] 2017.
3. Lundin L, Mellgren Z. Orsaker till psykiska funktionsnedsättningar. I: Lundin L, Mellgren Z, redaktör. Psykiska funktionshinder. stöd och hjälp vid kognitiva funktionsnedsättningar. 2. uppl. Lund: Studentlitteratur; 2012.
4. Wide K. Bildens helande kraft. Falun: Mareld 2005.
5. Englund B. Att skapa mening och identitet. I: Englund B, redaktör. Skapande och kroppsbaserade komplementära terapier. 1. uppl. Lund: Studentlitteratur; 2004.
6. Gunnarsson B. The Tree Theme Method (TTM) som arbetsterapeutisk metod (FoU-rapport 1/2011). Nacka: Förbundet Sveriges arbetsterapeuter 2011.
7. Svensson J. Bildterapi enligt Almametoden. 1. uppl. Västerås: Solrosens Förlag; 2002.
8. Sahlin N-E. Kreativitetens Filosofi. 1. uppl. Fri Tanke Förlag; 2015.
9. Törnqvist G. Kreativitet i tid och rum: Personer, Processer och Platser. 2. Uppl. Lund: Studentlitteratur; 2014.
10. Csíkszentmihályi M, Grip G. Creativity: Flow and the psychology of discovery and invention. 1. uppl. New York: Harper Collins; 1996.
11. Chiang M, Reid-Varley W, Fan X. Creative Art Therapy for Mental Illness. Psych Res. 2019 May;275:129-136.
12. World Health Organization. Depression [Internet]. Geneva: 2019 [uppdaterad datum; 4-12-2019, citerad datum; 10-12-2019]. Hämtad från: <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/depression>
13. Harris J, White V. A Dictionary of Social Work and Social Care. Oxford University Press; 2013.
14. American Psychiatric Association. Mini-D 5: Diagnostiska kriterier enligt DSM-5. Stockholm: Pilgrim Press; 2014.
15. Allgulander C. Klinisk psykiatri. 3. uppl. Lund: Studentlitteratur; 2014.

16. Orth U, Robins RW, Meier LL. Disentangling the effect of low self-esteem and stressful events on depression; findings from three longitudinal studies. *J Pers Soc Psychol.* 2009;97(2):307-321.
17. Kielhofner G. Vanebildning: Aktivitetsmönster i dagliga livet. I: *Model of Human Occupation: Teori och tillämpning.* 1. uppl. Lund: Studentlitteratur; 2012.
18. Kielhofner G. Dimensioner av görande. I: *Model of Human Occupation: Teori och tillämpning.* 1. uppl. Lund: Studentlitteratur; 2012.
19. Kielhofner G, Forsyth K. Terapeutiskt resonemang: Att planera, genomföra och utvärdera behandlingsresultat. I: *Model of Human Occupation: Teori och tillämpning.* 1. uppl. Lund: Studentlitteratur; 2012.
20. Unsworth C. The evolving theory of clinical reasoning. I: Duncan E, redaktör. *Foundations for practice in occupational therapy.* Edinburgh. 5. uppl. Churchill Livingstone; 2012.
21. Socialstyrelsen. Om evidensbaserad praktik. Stockholm: Socialstyrelsen; 2012; 2012.
22. Lundman B, Hällgren Graneheim U. Kvalitativ innehållsanalys. I: Granskär M & Höglund-Nielsen B, redaktör. *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård.* 3. uppl. Lund: Studentlitteratur; 2017.
23. Kvale S, Brinkmann S. *Den kvalitativa forskningsintervjun.* Lund: Studentlitteratur; 2014.
24. Danielson E. Kvalitativ forskningsintervju. I: Henricson M, redaktör. *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad.* Lund: Studentlitteratur; 2012.
25. Wibeck, V. Fokusgrupper. I: Henricson M, redaktör. *Vetenskaplig teori och metod. Från idé till examination inom omvårdnad.* Lund: Studentlitteratur; 2012.
26. Sandgren A. *Grounded Theory.* I: Henricson M, redaktör. *Vetenskaplig teori och metod. Från ide till examination inom omvårdnad.* 2. uppl. Lund: Studentlitteratur; 2017.
27. Forsyth K, Kviz FJ. Survey research. I: Taylor RR, Kielhofner G, redaktörer. *Kielhofner's research in occupational therapy: methods of inquiry for enhancing practice.* 2. uppl. Philadelphia: F.A. Davis; 2017.
28. Eklund M. *Arbetsterapeutiska gruppmodeller.* I: Eklund M, Gunnarsson B, redaktörer. *Aktivitet och relation: mål och medel inom psykosocial rehabilitering.* 1. uppl. Lund: Studentlitteratur; 2010.
29. Leufstadius C, Gunnarsson B, Tjörnstrand C. *Skapande aktivitet.* I: Eklund M, Gunnarsson B, redaktörer. *Aktivitet och relation: mål och medel inom psykosocial rehabilitering.* 1. uppl. Lund: Studentlitteratur; 2010.

30. Berg-Frykholm A. Självbilder: att komma vidare genom skapandet. 1. uppl. Uppsala: Bokförlaget Bergsäker; 2008.
31. Cole M B. Client centered groups. I: Bryant W, Fieldhouse J, Bannigan K, redaktörer. Creek's occupational therapy and mental health. 3. uppl. Edinburgh: Churchill Livingstone; 2014.
32. Kielhofner G, Forsyth K. Behandlingsstrategier för att möjliggöra förändring. I: Model of Human Occupation: Teori och tillämpning. 1. uppl. Lund: Studentlitteratur; 2012.
33. Fisher AG, Nyman A. OTIPM: En modell för ett professionellt resonemang som främjar bästa praxis i arbetsterapi. FOU-rapport 07. Stockholm: Förbundet Sveriges Arbetsterapeuter; 2007.
34. Egberg Thyme, K. What do you see?: studies on time-limited psychodynamic art psychotherapy. Umeå universitet. Doktorsavhandling. Klinisk vetenskap; 2008.
35. Fieldhouse J, Bannigan K. Mental health and wellbeing. I: Bryant W, Fieldhouse J, Bannigan K, redaktörer. Creek's occupational therapy and mental health. 3. uppl. Edinburgh: Churchill Livingstone; 2014.