

Sedan början av 2017 har patienter som vårdas inom heldygnsvården vid Psykiatri affektiva, Sahlgrenska sjukhuset haft tillgång till en konstateljé. Ateljén är öppen tisdagar och torsdagar från kl. 13.00 till 19.00. Förutom deltagarna och konstnären Stefan Karlsson, som har hand om ateljén, finns också en skötare på plats. I ateljén finns rik tillgång på papper, dukar, pannåer och olika sorters färg. Deltagare som vill ha tips och vägledning av konstnären får det, de som vill måla på egen hand får göra så. Deltagarna väljer själva om de vill skapa figurativa målningar eller arbeta mer abstrakt. Om de vill besöka ateljén utan att måla är de välkomna att sitta ner en stund och läsa de konstböcker som finns i ateljén.

Ateljén, liksom denna rapport, finansieras av Kulturnämnden, Västra Götalandsregionen. Sahlgrenska Universitetssjukhuset finansierar material samt personalkostnad för den skötare som är med under ateljéns öppettider. Konstateljén har etablerats av Jill Bjurgren, vårdenhetschef och specialistsjuksköterska avdelning 82, Karin Olander Carlsson, vårdenhetschef och psykolog avdelning 86, Tobias Nordin, verksamhetschef och psykiatriker, tillsammans med konstnären Stefan Karlsson.

I denna utvärdering presenteras dels resultat från enkäter och intervjuer med patienter som deltagit i konstateljén, och dels teoretiska perspektiv samt forskning avseende konstnärliga uttryck inom psykiatrin. Rapporten är dels beskrivande och dels analyserande. För att öka läsbarheten har referenser i löpande text hållits till ett minimum. I slutet av rapporten finns dock ett urval referenser som rapporten baseras i och som den intresserade rekommenderas att läsa. Jag vill tacka Kulturnämnden, Västra Götaland för att de gett mig förtroende och möjlighet att arbeta med denna rapport. Jag vill också tacka Stefan Karlsson, vårdenhetscheferna Jill Bjurgren och Karin Olander och all övrig personal för gott samarbete och för all hjälp. Framförallt vill jag tacka alla deltagare som bidragit.

Elisabeth Punzi

Leg psykolog, spec i klinisk psykologi, spec i neuropsykologi

Universitetslektor, docent i psykologi

Psykologiska institutionen, Göteborgs universitet

Center för kritiska kulturarvsstudier (CCHS) Göteborgs universitet

Under de senaste decennierna har kulturens betydelse för hälsa uppmärksammats alltmer både i Sverige och internationellt. Det finns ett intresse för hur kultur, konstnärliga uttryck och aktiviteter, miljöer och kulturarv bidrar till hälsa och välbefinnande både hos befolkningen i stort och bland personer med psykiska eller somatiska svårigheter. Det finns rika exempel på hur konst kan bidra till ett ökat välbefinnande och hälsa för personer med olika former av psykiskt lidande, svåra erfarenheter och utanförskap. Konstnärliga aktiviteter, vilka kan innefatta dans, visuell konst, drama, poesi och musik – inte sällan i kombination - kan exempelvis bidra till integration och ökat välbefinnande för personer som tillhör etniska minoritetsgrupper eller som migrerat eller flytt från sitt ursprungsland. Konstnärliga aktiviteter kan också vara till hjälp för exempelvis äldre personer med demenstillstånd eller fysiska åkommor, och även för barn och ungdomar med exempelvis svårigheter i skolan. En möjlig förklaring är att konstnärliga uttryck kan ge en erfarenhet av närvaro och/eller mening som i sin tur kan bidra till välbefinnande och hälsa. Ett annat skäl kan vara att konstnärliga uttryck sällan har ett tydligt specificerat mål. Det personliga uttrycket och skapandeprocessen är i fokus, vilket kan erbjuda en paus från negativa tankar och plågsamma emotionella tillstånd. Dessutom kan konstnärliga uttryck ge en erfarenhet av att gå utanför sig själv, att vara i ett sammanhang vilket kan bidra till en känsla av mening och även motverka känslor av isolering och alienation.

Det bör beaktas att konstnärliga aktiviteter inom vården och konstnärliga/expressiva terapier inte är riktigt detsamma, även om gränsen dem emellan inte är entydig. Behandlingsformer såsom poesiterapi, konstterapi, dansterapi, musikterapi, dramaterapi och biblioterapi utgår ofta ifrån att deltagarna har någon form av svårighet eller symptom som de önskar lindring ifrån. Det konstnärliga uttrycket ses ofta som ett sätt att närma sig svåra tankar, känslor och erfarenheter, nå förståelse och/eller bearbeta svårigheter och symptom så att dessa lindras eller försvinner. Det finns någon form av terapeutisk tanke och mål med insatsen. Dessa behandlingsformer kan vara relativt ostrukturerade eller ha en tydlig och standardiserad struktur och de kan vila på olika teoretisk grund. Ibland används dock ordet terapi om kreativt skrivande och biblioterapi som mer har karaktären av skriv- eller läsecirkel. Samtidigt som gränsen mellan konstterapi och konstnärliga aktiviteter inte är entydig är det väsentligt att skilja dem åt eftersom de grundas på delvis olika synsätt och därför kräver olika fokus då de utvärderas. Begreppet konstnärliga aktiviteter innebär att konstnärlig verksamhet ses som ett allmänmänskligt uttryck som är väsentligt för människors välbefinnande och meningsskapande, vilket gäller människor såväl utanför som inom hälso- och sjukvårdens eller socialtjänstens verksamheter. Verksamheten har inte ett terapeutiskt mål och utgår inte från deltagarnas svårigheter. Konstnärliga aktiviteter leds av konstnärer, snarare än av personer med terapeutisk utbildning.

### *Ett historiskt perspektiv på visuell konst inom psykiatrin*

Visuell konst (fortsättningsvis benämnd konst) inom psykiatrisk verksamhet har en mångfacetterad historia. Redan i början av förra seklet hade patienter, både i Sverige och i andra länder, möjligheter att måla och delta i slöjd och konsthantverk, eller andra konstnärligt inriktade aktiviteter. Dessa aktiviteter var ofta del av en socialt inriktad psykiatrisk verksamhet där lugna miljöer, aktiviteter och mänsklig gemenskap sågs som läkande. Detta historiska perspektiv visar att samtidigt som det fanns förtryckande och omänskliga system och praktiker i psykiatris historia, fanns det också en omsorgsfull sida inom psykiatrin där människor strävade efter att erbjuda sammanhang och meningsfulla aktiviteter, både arbetsinriktade och konstnärliga. Under 1900-talet formaliserades många av dessa konstnärliga och konsthantverksinriktade aktiviteter. Det går dock inte att ange en specifik person, yrkeskategori eller skolbildning som initiativtagare till konstnärliga aktiviteter inom psykiatrin vare sig i Sverige eller internationellt. Konsten inom psykiatrin såsom vi känner den idag har snarare många rötter. Konstnärer och konstintresserade personer har ofta varit initiativtagare och drivande till etablerandet av ateljéer vid sjukvårdsinstitutioner. Samtidigt krävdes då såväl som nu att medicinskt ansvariga personer inom vården ser värdet av konstaktiviteter och ger sitt stöd till att de etableras.

Från mitten av 1900-talet kom konstterapi att användas som begrepp, dock inte med samma innebörd som idag. Ofta anges konstnären Edward Adamsons som en pionjär för en mer strukturerad konstverksamhet inom psykiatrin. Han var verksam som konstnär vid den psykiatriska institutionen Netherne hospital i Storbritannien under 1940-talet då det etablerades konstateljéer för patienter vid denna vårdinstitution. Adamson hade en icke-styrande hållning gentemot patienterna och strävade efter att ge patienterna ett rum där de kunde vara sig själva utan rädsla för att kritiseras. Han forcerade ingen deltagare att tala om sitt skapande men samtalade med dem som så önskade. Tidigare patienter beskrev atmosfären i ateljén som lugn och eftertänksam. Patienter med olika typer av svårigheter, och i varierande åldrar deltog. Ateljén stöttades av läkaren Cunningham Dax som var medicinskt ansvarig för Netherne och också beforskade verksamheten. En slutsats som drogs var att patienter, även de med allvarliga svårigheter, kände glädje och tillfredsställelse i att måla fritt och att den ”ordnade friheten” och patienternas möjlighet att försjunka i sitt eget arbete bidrog till att symptom mildrades.

Arbetsterapeuter har starkt bidragit till att utveckla konstverksamheter, samt hantverk och slöjd, inom somatisk såväl som psykiatrisk vård. Arbetsterapeuter, som i de allra flesta fall var kvinnor, utvecklade och etablerade konstterapi som disciplin. Dessa pionjärer ansåg att konstterapi ligger på gränsen mellan arbetsterapi, där förmågor utvecklas, och konst, där fokus ligger på eget uttryck och spontanitet, och de var ofta emot en ”mekanisering” av konstterapi.

Även psykologer och psykoterapeuter har bidragit till att utveckla konstverksamheter och konstterapi. I den psykodynamiska traditionen har det alltid funnits intresse för konst, och för hur konst kan bidra till att förstå patienten likväl som till patientens förståelse av sig själv. Inom vissa grenar av den psykodynamiska terapin har den konstnärliga processen

uppmuntrats, i andra grenar har patienternas verk använts som grund för tolkning. Margaret Naumburg var pedagog och psykolog och började under 1930-talet utveckla konstterapi i Nordamerika. Hon fokuserade på att förstå patientens omedvetna kommunikation. Givetvis har andra personer, av andra professioner varit betydelsefulla för konstens plats inom psykiatri men det finns tyvärr inte möjlighet att ge alla uppmärksamhet här.

Nutida forskare och kliniker som intresserar sig för konstaktiviteter inom vården framhåller ofta att konstnärliga aktiviteter inte kan struktureras eller formaliseras med mindre än att det konstnärliga uttrycket förminskas. Shaun McNiff, professor i psykologi med expressiv konst som huvudområde, beskriver att konstnärliga uttryck och terapeutiska effekter står i ett paradoxalt förhållande till varandra; ju mer vi önskar åstadkomma en terapeutisk effekt desto längre ifrån den kommer vi. Det är snarare genom att släppa kontrollen och lita till processen som en terapeutisk effekt uppstår. McNiff uttrycker även att gränsen mellan terapi och konstaktiviteter inte är entydig; inom konstterapi kan det finnas ett uttalat fokus på fria uttryck snarare än på att utveckla förmågor eller på att se konst som föremål för tolkning.

### *Ateljén vid Sahlgrenska affektiva*

Vid Psykiatri affektivas heldygnsvård, Sahlgrenska sjukhuset, finns fyra avdelningar; 80, 81, 82 och 86. Patienter vid avdelningarna har svårigheter såsom självskadebeteenden, självmordsförsök eller allvarliga självmordstankar, djup nedstämdhet och djup ångest. Enligt interna beräkningar var patienterna under 2017 mellan 18 och 70 år med en tyngdpunkt av personer i 35-års åldern. Cirka tre fjärdedelar var kvinnor, cirka en fjärdedel män. Det bör noteras att bland dem som definieras som kvinnor respektive män finns även personer med en icke-binär genusidentitet.

Inom verksamheten är man angelägen om att erbjuda välplanerad och klientcentrerad vård och en god miljö. Samtidigt är man medveten om att det finns begränsningar i verksamheten. Svårigheten att erbjuda meningsfull sysselsättning som stimulerar återhämtning och välbefinnande har varit en sådan begränsning. Detta är ett skäl till att konstateljén stöttats. Konstateljén vid Psykiatri affektiva kan bäst beskrivas som en öppen ateljé med fokus på personligt uttryck, meningsskapande, sammanhang och skaparglädje. Den är således ett tydligt exempel på konstnärliga aktiviteter inom vården.

Denna utvärdering grundas på två delar; dels på en enkätstudie och dels på en intervjustudie. Båda studierna vände sig till personer som deltagit i ateljéverksamheten och syftade till att undersöka hur deltagarna uppfattade ateljén och på vilket sätt konstaktiviteterna kunde vara till hjälp för dem.

## Enkätstudien

Inför utvärderingen konstruerades en studiespecifik enkät som administrerades i ateljén. För att återspegla intentionen med ateljén fokuserade enkätfrågorna på deltagarnas erfarenheter och åsikter om konstateljén, de aktiviteter som pågår där, hur de upplevde dess och på vilket sätt verksamheten kunde vara till hjälp för dem. Enkäten utvecklades i nära samarbete med vårdenhetschefer samt med konstnären. Under processen med att konstruera enkäten fokuserades på vad patienter framfört till vårdenhetscheferna och konstnären, på chefernas och konstnärens egna erfarenheter samt på tidigare forskning i ämnet. I enkäten fick deltagarna svara på frågor om kön och ålder, och hur ofta de varit i ateljén. Det ställdes även frågor om hur deltagarna fått information om ateljén, vad de uppskattade med konstaktiviteterna, samt om deras deltagande i ateljén medfört att de önskade fortsätta med någon konstnärlig aktivitet. De tillfrågades även om de hade uppskattat någon ytterligare konstnärlig aktivitet inom heldygnsvården, och i så fall vilken.

Under perioden 31 oktober 2017 till 8 februari 2018 samlades 59 enkäter in. Under denna tid var 374 personer inlagda vid Affektiva enheten, SU och 75 patienter deltog vid något tillfälle i ateljén. Det innebär att 79 % av de som deltagit i ateljén besvarade enkäten vilket är en i sammanhanget hög svarsfrekvens. Det innebär också att 20 % av de patienter som var inlagda under perioden vid något tillfälle besökte ateljén. Det bör dock noteras att ateljén var stängd under jul och nyårsperioden. Det medförde att patienter som var inlagda under denna tid inte hade tillgång till ateljén. Det bör också noteras att det finns patienter som är inlagda några få dagar och därför inte haft tid och möjlighet att besöka ateljén. Detta innebär sammantaget att alla 374 patienter som var inlagda under perioden inte hade möjlighet att delta i ateljén. Siffran 20 % för de som besökte ateljén får därför tolkas försiktigt eftersom fler patienter rimligen deltagit om de haft möjlighet.

### *Deltagare - enkätstudien*

I enkäten fick deltagarna ange om de identifierade sig som man, kvinna, eller som icke-binära avseende könsidentitet. Svaren fördelade sig enligt följande; 43 kvinnor (73 %), 14 män (24 %) och 2 personer (3 %) som uppgav icke-binär könsidentitet. Deltagarna var från 18 år och upp till 70-årsåldern. 42 % av deltagarna var upp till 30 år, 62 % var upp till 40 år och 80 % var upp till 50 år gamla. Detta innebar att huvuddelen av deltagarna var relativt unga. Sammantaget är deltagarna representativa för patienterna vid Psykiatri affektiva avseende ålder och könsfördelning.

Det bör beakta att könsidentitet och ålder, liksom andra mångtydiga positioner som vi människor tillskrivs och/eller identifierar oss med, är komplexa fenomen. Gruppering av människor utifrån ålder och/eller kön riskerar att maskera variation och komplexitet. Med medvetenhet om detta bedömdes det ändå väsentligt att redovisa deltagarnas svar utifrån könsvariation. Positioner såsom sexuell identitet, klasstillhörighet, etnicitet, och religion har inte fokuserats eftersom dessa positioner är klassificerade som forskningsetiskt känsliga.

## *Analys*

Deltagarnas svar analyserades med hjälp av dataprogrammet Statistical Package for the Social Sciences, version 20 (SPSS). Jämförelser mellan manliga och kvinnliga deltagare gjordes med den statistiska metoden ”chi-square ( $\chi^2$ ).

## *Resultat*

I enkäten fanns en fråga där deltagarna fick ange hur de fått information om ateljén. 66 % svarade att de fått höra om ateljén från personal eller sett flygblad på avdelningen. 22 % hade fått tips av andra patienter och 12 % hade fått information om ateljén via konstnären. Majoriteten av deltagarna (71 %) hade varit i ateljén 1-2 gånger. 24 personer (41 %) deltog endast en gång. De som varit där endast en gång fick svara på vad detta kom sig. 19 av de 24 personer som varit i ateljén endast en gång besvarade denna fråga. Det framkom då att 15 av de 19 personer som svarade (79 %) inte kunde delta flera gånger för att de var bokade för annat alternativt hade blivit utskrivna. Endast två av nitton deltagare svarade att de inte uppskattade att måla.

De 35 personer (59 %) som deltagit i ateljén mer än en gång fick svara på vad det var som gjorde att de kom tillbaka. Det var 71 % som angav att de kom tillbaka för att de tyckte om ateljén som en plats att vara på. 37 % svarade att de behövde något att göra och 37 % kom tillbaka för att de tyckte om att måla. 26 % angav att de kom tillbaka för de uppskattade att detta var en gruppaktivitet.

Deltagarna fick också svara på om de önskade fortsätta med någon konstnärlig aktivitet efter att de varit i ateljén. Denna fråga besvarades av 57 personer (97 %). 28 personer (49 %) hade för avsikt att fortsätta måla. Dessutom angavs 9 personer (16 %) att de hade för avsikt att engagera sig i ytterligare någon konstnärlig aktivitet. Endast 4 personer (7 %) angav att de avsåg hålla kontakt med personer de lärt känna via ateljén och 11 personer (19 %) angav att deltagandet inte inneburit någon förändring för dem. Detta hindrade inte att de angav att deltagandet i ateljén varit givande för dem. 19 personer (33 %) angav att de framöver önskade besöka museer och utställningar och 9 personer (16 %) att de framöver ville läsa om konst.

Deltagarna fick också svara på vad de upplevde att konstaktiviteterna givit dem. 57 personer (97 %) besvarade denna fråga. I Tabell 1 redovisas svaren från samtliga deltagare, d.v.s. hela gruppen, samt för män respektive kvinnor. Antalet deltagare i hela gruppen är högre än det sammanlagda antalet män och kvinnor. Detta beror på att de personer som angav en icke-binär könsidentitet är med i hela gruppen men inte räknas in i vare sig gruppen män eller gruppen kvinnor. Deltagarna kunde ange flera svar och majoriteten gjorde detta. Det vanligaste svaret (60 %) var att man uppskattade att ha något att göra. Det var dock endast fyra personer (7 %) som enbart angav att de tack vare ateljén fått något att göra. Det innebär att deltagarna både uppskattade att ha något att göra och samtidigt uppskattades det som var specifikt för konstaktiviteterna. Huvudsakligen angav deltagarna att de uppskattade konstaktiviteterna för att de upplevde ett lugn när de målade, kunde glömma sina problem, fick tillfälle att uttrycka sig, kände skaparglädje och kunde uttrycka och hantera känslor.

Tabell 1. Vad deltagarna uppskattade med ateljén och konstaktiviteterna. Data för hela gruppen samt för kvinnor respektive män redovisas.

	Hela gruppen (57)	Kvinnor (42)	Män (13)
Någon att göra	34 (60 %)	23 (55 %)	9 (69 %)
Ett lugn under målandet	32 (56 %)	23 (55 %)	7 (54 %)
Glömma problem under målandet	31 (54 %)	25 (60 %)	5 (38 %)
Få uttrycka sig	30 (53 %)	24 (57 %)	4 (31 %)
Känna skaparglädje	28 (49 %)	19 (45 %)	7 (54 %)
Uttrycka och hantera känslor	23 (40 %)	18 (43 %)	5 (38 %)
Glömma tid och rum	20 (35 %)	17 (40 %)	3 (23 %)
Känna mening	16 (28 %)	14 (33 %)	2 (15 %)
Känsla av sammanhang	13 (23 %)	10 (24 %)	3 (23 %)
Känsla av kompetens	12 (21 %)	11 (26 %)	1 (8 %)
Få nya vänner	4 (7 %)	2 (5 %)	2 (15 %)

Deltagarna tillfrågades också om de hade uppskattat någon ytterligare konstnärlig aktivitet. 47 personer (80 %) besvarade denna fråga och svaren redovisas i Tabell 2 nedan. Även här är antalet deltagare i hela gruppen högre än det totala antalet kvinnor och män eftersom personer med icke-binär könsidentitet räknas in i hela gruppen. 28 personer (60 %) av de 47 som besvarade frågan hade uppskattat fler än en ytterligare aktivitet. Data för de 47 personer som utgjorde hela gruppen, samt för kvinnliga ( $n = 34$ ) respektive manliga ( $n=11$ ) deltagare redovisas i Tabell 2. Inga statistiskt signifikanta skillnader mellan män och kvinnor framkom. Dock visar resultaten att en avsevärd andel av kvinnorna (50 %) hade uppskattat att få arbeta med textil och handarbete.

Tabell 2. Ytterligare aktiviteter som önskades av hela gruppen, samt av kvinnor respektive män.

	Hela gruppen (47)	Kvinnor (34)	Män (11)
Kreativt skrivande	22 (47 %)	15 (44 %)	6 (55 %)
Textil och handarbete	19 (40 %)	17 (50 %)	1 (9 %)
Titta på och tala om konst	15 (32 %)	11 (32 %)	3 (27 %)
Titta på och tala om film	11 (23 %)	10 (29 %)	1 (9 %)
Muséer och utställningar	10 (21 %)	7 (21 %)	2 (18 %)
Träslöjd	10 (21 %)	8 (24 %)	1 (9 %)
Sång/musikaktivitet	10 (21 %)	6 (18 %)	1 (9 %)
Dans	9 (19 %)	7 (21 %)	2 (18 %)
Lyssna på och tala om musik	8 (17 %)	6 (18 %)	1 (9 %)
Annat (bakning/matlagning, odling/trädgård, keramik, scrapbooking)	8 (17 %)	5 (15 %)	1 (9 %)
Drama/teater	5 (11 %)	3 (9 %)	2 (18 %)
Läsegrupp	1 (2 %)	1 (3 %)	0

Sist i enkäten hade deltagarna möjlighet att fritt beskriva sina erfarenheter och komma med förslag. 25 personer (42 %) varav 22 kvinnor, två män och en person med icke-binär könsidentitet valde att skriva fritt. Svarens omfattning skiftade; några deltagare ritade ett hjärta, andra deltagare skrev några ord medan ytterligare andra skrev korta berättelser om sig själva, sina erfarenheter från ateljén och vad den betydde för dem. Deltagarna kunde tacka för att de fått möjlighet att vara med i ateljén, eller skrev önskningar om att låta ateljén få finnas kvar



vilket illustreras i följande citat; ”Lägg absolut inte ner konstateljén. Utöka verksamheten istället.”

De som skrev lite längre kommentarer angav exempelvis att; ”det blir ett sätt att uttrycka sig och få något att längta efter” eller att det blev ”Givande , intressanta och trevliga samtal om konst. Man lärde sig alltid något nytt vid varje besök. Hela ateljén utstrålar harmoni, lugn och värme”. En deltagare skrev att ”Konsten hade större del i mitt tillfrisknande än medicineringen och tiden på avdelningen”. Ytterligare en deltagare skrev att hen fick ”bearbeta en smärtsam och traumatisk händelse. Tack!”

## Intervjustudien

Under november 2017 genomfördes intervjuer med patienter som deltagit i konstateljén. Informationsblad om intervjustudien administrerades i ateljén och intresserade personer kunde kontakta undertecknad via mejl, alternativt anmäla intresse och kontaktuppgifter till konstnären eller avdelningspersonal varvid jag kontaktade dem. Ytterligare fyra personer förutom de åtta patienter som intervjuades anmälde intresse för att delta. Två av dem kunde av olika skäl dock inte medverka när jag kontaktade dem. Ytterligare två lyckades jag inte komma i kontakt med. Om deltagaren inte svarat efter tre försök från min sida valde jag att inte pressa dem ytterligare utan tolkade deras uteblivna svar som att det för tillfället inte hade möjlighet att delta.

### *Deltagare och intervju*

Åtta patienter intervjuades om sina erfarenheter från ateljén. Könsfördelningen var likvärdig könsfördelningen hos dem som besvarade enkäten. För att skydda deltagarnas anonymitet beskrivs de inte var för sig utan som grupp. De yngsta deltagarna var i 20-årsåldern och de äldsta var i 60-årsåldern. De hade vistats inom heldygnsvården Affektiva, Sahlgrenska, alltifrån någon vecka till några veckor och hade deltagit i ateljén vid två eller flera tillfällen. Alla hade varit inlagda inom psykiatriskt heldygnsvård vid minst ett tidigare tillfälle. Några hade varit patienter inom heldygnsvården vid Sahlgrenska vid tidigare tillfällen, andra hade tidigare varit vid andra enheter.

Intervjuerna handlade inte om deltagarnas svårigheter, diagnoser eller symtom utan om deras erfarenheter från ateljén. Några deltagare valde ändå att kort berätta om sina svårigheter eftersom de ansåg att bakgrunden behövdes för att deras erfarenheter av ateljén skulle bli begripliga. I citaten återges ibland beskrivningar av deltagarnas mående. Dessa citat har ändrats något så att ingen person ska kunna identifieras.

Intervjuerna fokuserade på patienternas personliga berättelser och de fick med egna ord beskriva sina erfarenheter av konstaktiviteterna, vad aktiviteterna givit dem och om de önskade att något varit annorlunda. Intervjuns områden utformades, liksom enkäten, utifrån samtal med enhetschefer och konstnären samt utifrån tidigare forskning och teoribildning på området. Före det att intervjuerna påbörjades informerades deltagarna om att de kunde avstå från att svara på frågor och att de var fria att avbryta intervjun om de önskade. De informerades även om att intervjuerna var anonyma och fristående från deras behandling, att inget av det som sades under intervjuerna skulle förmedlas till vårdpersonal och att ingen enskild person skulle kunna identifieras i det färdiga resultatet. Dessutom informerades de om att citat skulle tas med i rapporten men att detaljer skulle förändrat för att undvika att någon person skulle kunna identifieras.

Intervjuerna genomfördes på en plats som deltagarna valde. Fyra intervjuer gjordes på avdelningar vid SU, två gjordes på Psykologiska institutionen och två via telefon. De intervjuer som gjordes på avdelningar eller vid Psykologiska institutionen varade mellan 30 och 60 minuter. Telefonintervjuer varade 20-30 minuter. Under telefonintervjuerna togs anteckningar. De som intervjuades på avdelning eller på Psykologiska institutionen

tillfrågades om tillåtelse att spela in intervjun, som skrevs ut ordagrant inom de närmast påföljande dagarna varefter inspelningen raderades. Samtliga deltagare samtyckte till att intervjuerna spelades in. Ingen deltagare avböjde att besvara några frågor.

### *Analys*

Intervjuerna analyserades utifrån metoden tolkande fenomenologisk analys (engelska, Interpretative Phenomenological Analysis, förkortat IPA). I IPA ligger fokus på att förstå hur deltagarna förstår det studerade fenomenet. Utgångspunkten är att deltagarna har erfarenheter som är värdefulla för kunskapen om fenomenet. Analysen följer en dubbel tolkning där forskaren eftersträvar förståelse för hur deltagarna förstår det studerade fenomenet.

Analysen görs i flera steg. I det första steget läses intervjuutskriften/anteckningarna i sin helhet. Därefter kodas varje utsaga som har relevans för forskningsfrågan genom att forskaren ställer frågan "Vad handlar detta om?". Här identifieras grundläggande koder som förståelsen av fenomenet bygger på. Exempel på koder är; "Slippa tänka i ateljén", "Skönt att byta miljö", "Hjälper självförtroendet", "Färger ger glädje", "Lära sig", "Får uppmuntran". Man kan se koderna som en förkortning av vad deltagarna sagt och varje kod ligger således nära det som deltagaren förmedlat. I det tredje steget grupperas koder med liknande innebörd varvid subteman skapas. I detta steg närmar sig analysen en mer abstrakt nivå. I nästa steg grupperas subteman med liknande innebörd varvid övergripande teman skapas. Dessa ligger således på en högre abstraktionsnivå men är grundade i deltagarnas berättelser. Under analysen återvänder forskaren till intervjuutskriften/anteckningar för att säkerställa att deltagarnas utsagor inte förvrängts under analysen och att viktiga erfarenheter inte hamnat i skymundan. Slutligen skrivs presentationen och teman illustreras med citat.

Eftersom en IPA studie fokuserar på deltagarnas förståelse av fenomenet intresserar forskaren sig både för den gemensamma och den unika förståelse av fenomenet som deltagare uttrycker. Det innebär att man kan lyfta gemensamma drag i deltagarnas erfarenheter samtidigt som skilda erfarenheter eller uppfattningar kan tydliggöras. Det är dock viktigt att alltid skydda deltagarnas anonymitet. Därför redovisas resultaten här utan någon enskild deltagares berättelse kan följas. Detta bidrar till fokus ligger på det gemensamma i det som deltagarna uttryckte. En svaghet med detta är att uppfattningar eller erfarenheter som haft avsevärd betydelse för enskilda deltagare kan "försvinna" i presentationen. Deltagarnas hela berättelser kan således tyvärr inte ges full rättvisa eftersom garanterandet av anonymiteten bedömdes väsentligare.

I deltagarnas berättelser identifierades följande teman, vilka återger hur de förstår ateljén, konstaktiviteterna och deras betydelse; (1) Ett fritt uttryck, (2) Ingen standard att mätas mot, (3) Utveckling och mening, och (4) Bortom det som går att säga.

### *Ett fritt uttryck*

Samtliga deltagare beskrev att det fanns en frihet i konstateljén och de förstod denna frihet som ovärderlig. När de fritt får välja vad, och på vilket sätt, de vill måla uppfattar de att deras självförtroende och/eller deras välbefinnande stärks. Samtidigt uppfattas de tips och stöd de får från konstnären som viktiga. Denna kombination av frihet och stöd skapar enligt deltagarna en atmosfär av tillit och acceptans där en kan våga pröva sig fram och finna ett eget uttryck.

Möjligheten att styra tempot uppskattades också av deltagarna; att kunna ta en paus och sätta sig i soffan och bläddra i konstböcker bidrar till känslan av frihet och även till en känsla av acceptans, både för sig själv och för andra. Ibland uppstod samtal mellan dem som deltog i ateljén. Intervjudeltagarna förstod det som positivt att både konsten och dessa samtal var fria och fick leta sig egna vägar.

Deltagarna uppfattade det fria uttrycket och friheten i ateljén som viktiga motvikt till miljön och verksamheten på den vårdavdelningen eftersom verksamheten där ofta baseras på rutiner och struktur, samtidigt som det inte händer så mycket. Att få komma från avdelningen och ägna sig åt en fri uttrycksform gav en känsla av välbefinnande. Några deltagare beskrev att känslan av välbefinnande dröjde sig kvar, andra beskrev att det varade den tid de var i ateljén. De deltagare som beskrev välbefinnandet som relativt kortvarigt upplevde ändå denna erfarenhet som väsentlig. En av dem uttryckte att hen *”trots allt fått med sig en känsla av att något var bra”* vilket enligt deltagaren inte skulle underskattas. Deltagaren beskrev vidare att när allt känns ångestfullt och en nedvärderar sig själv kan en sådan erfarenhet av att ha fått en paus från sina svårigheter vara ovärderlig.

Ateljén som en fysisk plats var också viktig för deltagarna. Miljön skiljer sig från den vanliga sjukhusmiljön. Färgerna, lekfullheten och den direkta såväl som indirekta uppmuntran till att uttrycka sig och vara aktiv bidrog till känslan av välbefinnande. En deltagare beskrev det som *”underbart med alla färger och att få hålla på med dem. Få använda händerna och kladda och verkligen känna”*. Deltagarna förstod ateljén som en plats där en kunde glömma var en var för en stund och även glömma sina svårigheter. Det handlade både om den fysiska platsen och atmosfären i ateljén. En deltagare beskrev detta med följande ord; *”Det är så öppet, fast det är ett litet rum på ett sjukhus så blir det en helt annan miljö”*.

Deltagarna upplevde att det fria uttrycket kunde bidra till ett stärkt självförtroende. En deltagare sa med ett lite snett leende *”Är en på ett sånt här ställe så har en inte särskilt bra självförtroende från början, och att då få vara här och måla och uttrycka sig själv som en vill, det gör att en känner sig stärkt”*.

Några deltagare kunde komma in i vad de benämnde som flow, glömma tid och rum och till och med sig själva; de blev ett med målandet och detta uppfattades som en stärkande erfarenhet. Den ska dessutom sättas i relation till den plågsamma självmedvetenhet som ofta följt deltagarna. De kunde beskriva att de ständigt blev påmind om egna tillkortakommanden, både av sig själva och andra. Några deltagare beskrev att de livet igenom hade uppfattat sig som *”annorlunda”* och kunde också uppfatta att andra människor upplevde dem som *annorlunda*. De kunde uppleva svårigheter i mellanmänniska kontakter. Dessa deltagare

underströk att det var läkande att få uttrycka sig fritt i närvaro av andra människor, eftersom det gav en upplevelse av självacceptans samtidigt som upplevelsen kunde delas med andra. I ateljén kunde spontana samtal uppstå och dessa blev till positiva mellanmännsliga erfarenheter.

I det fria uttrycket finns enligt deltagarna möjligheter. Den skapande processen är inte förutsägbar och ingen kommunicerade heller att deltagarna borde sträva efter förutsägbarhet. Några deltagare beskrev detta som ovärderligt eftersom de vanligen hade mycket stränga krav på sig. Just de stränga kraven och tendensen att vilja ha kontroll, både över sig själva och sin omgivning, kunde uppfattas som en del av de egna svårigheterna. I skapandet kunde deltagarna släppa denna kontroll.

### *Ingen standard att mätas mot*

Deltagarna förstod också konstateljén som en fristad från bedömning. I konstateljén och i målandet finns inget rätt eller fel, inget mål som ska uppnås och ingen standard att mäta sig emot. Här kunde deltagarna förstå relationen till konstnären som väsentlig. En deltagare uttryckte det på följande sätt;

*Stefan är väldigt bra. Han får fram en, han är väldigt berömmade och tillåtande. Man känner att man får göra inom citationstecken ett misslyckande. Vad som helst är fint för honom känns det som.*

Några deltagare funderade över var gränsen gick mellan uppmuntran och bedömning. En deltagare beskrev det dubbla i att ha fått mycket beröm för sina målningar. Berömmet uppskattades samtidigt som det ”kändes lite pressande och märkligt”. Berömmet fick deltagaren att börja fundera över sitt målade och vad som egentligen var värdefullt med målandet. Hen hade frågat sig själv om hen målade för sin egen skull, för någon annan eller för något yttre. I slutänden förstod deltagaren berömmet som positivt samtidigt som hen uppskattade den bedömningsfria andan i ateljén. Det framkom också att deltagarna kände sig klivna till beröm från personal som var med i ateljén. De deltagare som talade om beröm från personalen uttryckte att de förstod att personalen menade väl. Dock kunde beröm uppfattas som störande och ibland lite förminskande. Deltagarna föredrog en samvaro där de själva och andra deltagare fick ta initiativ till samtal.

Abstrakt, expressivt måleri uppskattades av deltagarna. De upplevde inte att det var tekniskt lättare att måla abstrakt, det krävdes teknik och ansträngning till detta likväl som till att skapa figurativa målningar. Snarare var det avsaknaden av standard som upplevdes som givande. ”*Det finns inget rätt eller fel i en abstrakt målning*” sa en av deltagarna och fortsatte med att beskriva att i det abstrakta ”*finns olika bilder och det jag ser det är sant för mig, det en annan ser är sant för den människan. Och så kan vi prata om vad vi ser och så kan vi se nåt nytt och få inspiration*”.

För deltagarna var de givande att tala om olika uppfattningar om vad en målning uttrycker. Genom att prata med varandra om hur konstverket upplevdes, vidgades

perspektiven och en kunde se något nytt. För deltagarna var det också utvecklande och fantasifullt att få bli överraskad av en form eller en färgkombination. När deltagarna berättade om sina upplevelser av att titta på konst frågade jag dem vilken typ av konst de uppskattade. De flesta deltagarna framhöll då abstrakta, expressionistiska konstverk som kunde sätta igång fantasi, lekfullhet och ge inspiration till eget skapande och samtal med andra.

Intervjudeltagarna uppskattade att ägna sig åt konstnärliga aktiviteter även när de inte var inlagda. En del använde ordet intresse, andra använde ordet hobby. De kunde ägna sig åt måleri, kreativt skrivande, fotografi, konsthantverk, silversmide, eller sång. Några deltagare hade alltid ägnat sig åt dessa intressen, andra hade utvecklat dem efter att de kommit i kontakt med konstaktiviteter inom vården. Ytterligare några deltagare hade efter att de deltagit i ateljén återupptäckt intressen de haft tidigare i livet och som de nu återupptagit. Deltagarna upplevde att deras konstnärliga intresse utvecklade deras fantasi och inlevelseförmåga. Genom dessa intressen kunde de också se skönhet i färger och former, och uppleva skaparglädje, vilket ökade deras välbefinnande. De uttryckte att ingen behövde bedöma deras aktiviteter, inte ens de själva. Snarare ägnade de sig åt aktiviteterna för att de kände ett behov av att vara kreativa, eller för att de helt enkelt tyckte att det gav en känsla av tillfredsställelse.

### *Utveckling och mening*

I intervjuerna framkom också att deltagandet i ateljén var förknippat med upplevelser av utveckling och mening. Deltagarna kunde till exempel beskriva att de lär sig olika tekniker, experimenterar med dessa och därmed utvecklar både sitt intresse för måleri och sin förmåga. De uppskattade att de uppmuntrades till att pröva sig fram. Erfarenheten av att få pröva sig fram och insikten att i den skapande processen kunde även ”misstag” bli kreativa eller lärorika erfarenheter innebar att deltagarna dels utvecklade sina förmågor och dels utvecklade en tolerans för misslyckanden.

Deltagarna framhöll att det fanns en tillfredsställelse i att utvecklas och lära sig, inte bara att måla utan även att lära sig om konsthistoria och konstnärer. Några deltagare uttryckte att de skulle uppskatta om det arrangerades en studiecirkel och/eller föredrag om konst, konsthistoria eller någon enskild konstnär. Deltagarna uttryckte också att dagarna kunde bli långa på en avdelning där det inte finns så många aktiviteter. Tillvaron förstods då som meningslös och detta bidrog enligt deltagarna inte till tillfrisknande. Några deltagare upplevde rentav att upplevelsen av meningslöshet kunde försämra deras mående eftersom det innebar en känsla av hopplöshet. Samtliga deltagare förstod en meningsfull och utvecklande sysselsättning som väsentlig för sitt tillfrisknande. I och med att ateljén var öppen två dagar i veckan fanns det något meningsfullt att se fram emot.

Deltagarna hade dock olika behov av aktivitetsnivå. Någon uttryckte en stark önskan om mer stimulans eftersom aktiviteter ger energi medan någon annan uttryckte ett behov av lugn och ro och önskade att det inte skulle finnas för mycket aktivitet. Samtliga deltagare hade dock uppskattat om det fanns fler meningsfulla aktiviteter, inte bara utanför också på avdelningen. Annars fanns en risk att en bara ”låg i sängen”, eller gick ”av och an i

*korridoren*". Det fanns till exempel önskemål om kreativt skrivande där två deltagare föreslog att en person med skrivande som yrke kunde hålla workshops. Även studiegrupper, föredrag, besök på konstutställningar och muséer samt utfärder i naturen förstods som meningsfulla och utvecklande. Några deltagare hade minnen av den psykiatriska vården på 70- och 80-talet. De talade med värme om de många utvecklande aktiviteter som fanns förr, exempelvis på Lillhagens sjukhus. Inte minst biblioteket och parken framhölls. En deltagare uttryckte förundran inför att det *"nuförtiden går an att ha hela sjukhus utan bibliotek"* och såg det *"som att en hel liten stad skulle sakna bibliotek"*.

Samtliga deltagare uttryckte att det var viktigt för dem att konstaktiviteterna fick fortsätta. Även om de hoppades att de själva inte skulle behöva komma tillbaka till sjukvården uttryckte de att det inte var otänkbart att de skulle behöva läggas in igen. De önskade också att framtida patienter skulle få möjlighet att delta i ateljén och/eller i liknande verksamheter. Några deltagare uttryckte också att det kändes meningsfullt för dem *"ge tillbaks"* genom att berätta om sina erfarenheter i denna utvärdering.

### *Bortom det som går att säga*

Deltagarna förstod också målandet som ett tillfälle att uttrycka sig utan ord. Detta upplevdes som positivt eftersom det kunde vara svårt att finna ord för känslor och upplevelser en bar på. Orden räckte inte till eller så kunde det bli för smärtsamt att tala. En deltagare uttryckte också en rädsla för att inte bli lyssnad på, eller att inte bli förstådd och beskrev att en då *"kan sluta sig och inte vilja eller orka tala"*. Det då kan vara oombärligt att få alternativa uttryckssätt. I målandet uttrycktes framförallt positiva känslor men några deltagare nämnde även att svåra känslor kunde väckas eller uttryckas, exempelvis sorg eller besvikelse över sig själv. De deltagare som kunde uppleva svåra känslor när de målade beskrev att de ibland kunde uttryck dessa känslor medan känslorna i några fall blev så överväldigande att de avbröt det aktuella projektet och påbörjade ett nytt. De svåra känslorna orsakades inte av måleriet men deltagarna upplevde att känslorna kunde komma till ytan i måleriet även om måleriet i de allra flesta fall betydde skaparglädje och mening. Deltagarna förstod således inte målandet som en mirakelmedicin. De beskrev sina svårigheter som långvariga och reflekterade över att det inte finns några enkla lösningar. Mot bakgrund av svårigheternas omfattning uttryckte deltagarna att positiva erfarenheter, såsom deltagande i konstateljén och den skaparglädje det innebar, kunde ha avsevärd betydelse även om målandet inte medförde att deras svårigheter försvann. De reflekterade också över att personalen inom psykiatrin i de allra flesta fall gör vad de kan för patienterna. Deltagarna förstod det som viktigt att ha med sig positiva erfarenheter och minnen från sin tid på avdelningen. Dessa positiva erfarenheter och minnen kunde dock vara svåra att uttrycka i ord. Deltagarna letade efter orden och använde uttryck som *"Det är svårt att förklara"*. Deltagarna kunde också fundera över att deras erfarenheter kanske inte behövde uttryckas i ord. De tyckte att det var skönt att det fanns aktiviteter som inte krävde att man talade. Samtidigt som de var positiva till att vara med i intervjun resonerade de om det kanske inte går att fullt ut återberätta erfarenheterna från ateljén. Någon uttryckte att det är svårt att förklara dessa erfarenheter eftersom det är *"helheten"* som är betydelsefull.

Även den fysiska sidan av måleriet förstods som viktig; att få arbeta med material som känns, doftar, reagerar med varandra, och ser ut på skilda sätt. De fysiska, sinnliga aspekterna av målandet var betydelsefulla för att deltagarna skulle släppa svåra tankar, glömma sig själva och ge sig hän till skapandet. För deltagarna var själva målandet, att få använda färger, former, olika tekniker, och se en skapelse växa fram tillfredsställande och de upplevde skaparglädje - inte hela tiden, men stundtals. Några deltagare uppskattade att måla stora tavlor, där inte bara handen, utan hela kroppen, fick arbeta. Dessa deltagare kunde bli rent fysiskt trötta efter att ha målat, en upplevelse som beskrevs som tillfredsställande.

Deltagarna beskrev också att de kunde överraska sig själva under skapandeprocessen och de kunde också bli överraskade av resultatet. Att låta händerna leta sig fram för att sedan se *”vad det blev”*, upplevdes som väsentligt för skapandet och tillfredsställelsen. Det var betydelsefullt för dem att fokus inte var på resultatet utan att *”det får bli det som det blir”*.

Även stämningen och miljön i ateljén var viktig för deltagarna. Koncentrationen och lugnet i kombination med aktivitet och skaparglädje, och att denna stämning delades med andra, bidrog till välbefinnande och en känsla av sammanhang. En deltagare uttryckte att *”det har en betydelse att vi som är där, vi är där tillsammans för att vi vill måla och vi vill lära oss mer. Det blir en slags gemenskap i det”*.



## Diskussion

Enkätstudien visar sammanfattningsvis att deltagarna uppskattar ateljén som en plats att vara på och uppskattar möjligheten till en aktivitet som samtidigt ger ett lugn. De värderar möjligheten att uttrycka sig, glömma problem och hantera känslor. Inte sällan upplever deltagarna ett ökat intresse för konstnärliga uttryck och har för avsikt att ägna sig mer åt måleri eller att utveckla andra konstnärliga intressen. Många hade uppskattat fler konstnärliga aktiviteter, inte minst kreativt skrivande, textilkonst och textilhantverk (särskilt kvinnorna), att titta på och tala om konst och/eller film, samt att få besöka muséer eller utställningar.

Sammanfattningsvis upplever deltagarna i intervjustudien det som positivt att konstateljén erbjuder frihet att uttrycka sig utan att behöva tänka på resultatet och hur det ska bedömas. Självmedvetenheten, som ofta kan vara plågsam för deltagarna, släpper och för en stund kan en glömma sina svårigheter och var en är. Deltagarna förstod det också som viktigt för välbefinnandet att lära sig något nytt, utvecklas och finna en mening. De upplever sig uppmuntrade och känner skaparglädje, och kan bli överraskade av sig själva, och av sina och andras målningar. Deltagarna uppskattade abstrakt konst, både vad gäller det egna målandet och vad gäller att titta på konstverk. Detta är intressant mot bakgrund av att det finns en uppfattning om att personer med psykiskt lidande mår sämre av abstrakt konst och att sådan därför bör undvikas i kliniska sammanhang.

Ateljén som plats och atmosfären uppfattas också som positiv i sig - det finns ett lugn samtidigt som det finns samvaro, glädje och aktivitet vilket har betydelse i en vårdtillvaro som ofta präglas av väntan och sysslolöshet. Inom forskningen talas det ibland om en ”spatial turn” och en ”material turn”, vilket på svenska kan benämnas som en rumslig respektive en materiell vändning. Forskare som arbetar utifrån detta perspektiv poängterar att för att förstå människors relationer, reaktioner, känslor och beteenden behöver vi beakta hur platser, och olika objekt interagerar med individer och grupper av individer. Resultaten från denna studie indikerar att ateljén som plats och de objekt deltagarna interagerade med var viktiga för deras välbefinnande. Hur material kändes, reagerade och luktade var betydelsefullt för intervjudeltagarnas positiva upplevelser. Även ateljén som en plats präglad av färger, lekfullhet och aktivitet bidrog till välbefinnande. Betydelse av det kreativa rummet och de materiella objekten är områden som relativt sällan uppmärksammas i klinisk forskning och praktik och de bör fokuseras i framtida studier. Utifrån resultatet i denna studie tycks det vara betydelsefullt att ateljén är ett rum som deltagarna får använda och direkt och indirekt vara med och utforma. På så sätt är konstateljén både en symbolisk och en konkret plats som deltagarna kan göra till sin.

Målandet gav intervjudeltagarna en känsla av tillfredsställelse och mening som var svårt att fånga i ord. Atmosfären, kontakten med konstnären, att vara i ett sammanhang med andra som delar konstintresset var väsentligt för dem. Deltagarnas funderingar om hur svårt det är att fånga upplevelserna från ateljén i ord bör inte ses som en brist eller uttryck för någon oförmåga, vare sig hos ateljén eller deltagarna. Snarare återspeglar deras resonemang hur svårt det är att verbalisera och förklara meningsfulla erfarenheter. De finns också studier som lyfter att kliniskt verksamma personer behöver kunna förstå när en patient behöver hjälp

att bryta en begränsande tystnad men att de också behöver förstå när tystnader ska respekteras eftersom de är produktiva för patienten. Elkins (2004) använder uttrycket ”The more” för att beskriva ordlösa tillstånd av mening och sammanhang, vilka inte sällan är kopplade till olika konstnärliga uttryck. Dessa tillstånd är inte logiska och kan inte planeras, men det är möjligt att skapa förutsättningar för att de ska uppstå, vilket görs i ateljén. Tillstånd som präglas av ”The more” kan inte heller fångas av eller förstås utifrån entydiga definitioner. Likväl ger de mening och tillfredsställelse och är väsentliga för människors hälsa och välbefinnande. Den skaparglädje som beskrevs av intervjudeltagarna, och rapporterades av 49 % av enkättagarna, kan förstås som en del av ”The more” tillståndet. Deltagarnas skaparglädje är inte planerad eller logisk och är inte kopplad till slutresultatet utan till den skapande processen. Dessa resultat kan förstås i relation till McNiff’s beskrivning av att det är när vi kan släppa kontrollen och lita till processen och skaparglädjen som konstaktiviteter kan stödja välbefinnande, återhämtning, och utveckling. Konstaktiviteter kan lika lite som andra insatser ”tillverka” hälsa, men medverkar till återhämtning (Gadamer, 1993-2011).

Det framkom en intressant skillnad mellan resultaten från enkätstudien och intervjustudien. Medan deltagarna i intervjustudien beskrev att konstaktiviteterna var kopplade till känsla av mening och sammanhang, angav endast en mindre andel av deltagarna (28 % respektive 23 %) i enkätstudien att mening och sammanhang var väsentliga erfarenheter från ateljén. Denna skillnad kan bero på att de som valde att delta i intervjuerna i representerade de patienter som upplevde aktiviteterna som meningsfulla och uppskattade sammanhanget. De som deltog i intervjuerna kan således ha haft synnerligen positiva erfarenheter, men kanske är de inte representativa för deltagarna i ateljén. Skillnaden kan också bero på att skilda metoder möjliggör olika resultat. Intervjuer och en kvalitativ analys gör det möjligt för deltagarna att tala om meningsfulla erfarenheter och sammanhang och forskaren kan urskilja sådana teman i deras berättelser även om de inte explicit använder exempelvis ordet sammanhang. Det bör också uppmärksammas att mening och sammanhang är begrepp som är svåra att beskriva entydigt. Det kan därför vara svårt för deltagare att besvara en fråga om mening och sammanhang med ett ja eller ett nej. Men i ett samtal kan betydelsen av mening och sammanhang framträda. Den skillnad som framkom mellan enkätstudien och intervjustudien pekar på att det är betydelsefullt att kombinera intervjuer och kvantitativa undersökningar när komplexa erfarenheter studeras och utvärderas. De kvantitativa inslagen möjliggör en övergripande bild, samtidigt kan denna nyanseras och fördjupa, och kanske rentav förändras, med hjälp av kvalitativa inslag.

Vidare visade resultaten från enkäten att en avsevärd del av deltagarna (66 %) hade fått information om ateljén av personal eller via informationsblad på avdelningen. Detta indikerar att ateljén blivit en integrerad del av vården. Det kan tyckas som en detalj i sammanhanget men det bör noteras att forskning visat att det ofta tar lång tid att implementera nya insatser inom psykiatrin. Personalen är hårt belastad och har sällan tid att sätta sig in i nya aktiviteter, arbetsmodeller eller metoder. Ateljén är pragmatiskt utformad, och lätt tillgänglig både för patienter som vill delta, och för medarbetare som vill stödja patienter att delta. Det bör också noteras att en avsevärd del av den forskning som bedrivits avseende konstaktiviteter för personer med psykisk ohälsa rör olika former av konstprogram. Ofta handlar det om att deltagarna går en kurs eller tar del av ett längre program som även kan innefatta besök på

muséer eller gallerier, ibland kan flera konstnärliga uttryck, såsom måleri, skulptur, poesi, musik eller dans ingå. I vissa fall kan programmet avslutas med någon form av utställning. Det finns studier som framhåller konstens potential för kritik mot etablerade vårdformer och/eller mot synen på personer med psykiskt lidande. Genom deltagande i program och verksamheter inriktade på måleri, performance konst, kreativt skrivande, teater och andra uttrycksformer kan samtiden kritiseras och deltagare kan framföra sina unika perspektiv och erfarenheter. Detta var dock inte i fokus för deltagarna i denna studie, som snarare genom sin medverkan i ateljén fick vila från tankar på psykiskt lidande och olika vårdformer. Det ena är inte mer väsentligt än det andra men det bör noteras att båda perspektiven finns.

Öppna verksamheter som deltagarna kan besöka ett fåtal gånger, såsom ateljén på SU, är relativt sällan belysta inom forskningen. Det bör noteras att en liknande verksamhet startade nästan samtidigt vid Affektiv mottagning, Globen, Psykiatri södra, Stockholms läns landsting. Denna benämns Kreativ verkstad och drivs av legitimerade psykologen Simonetta di Girolamo och Karin Engkvist som är MB (Medarbetare med Brukarerfarenhet). Det är icke desto mindre svårt att göra forskningsbaserade jämförelser med andra liknande verksamheter, dels för att forskningen på området är begränsad och dels för att förutsättningarna ser olika ut såväl i olika länder som i olika landsting. Sammanfattningsvis indikerar dock resultaten från denna utvärdering att konstateljéns enkelhet och öppenhet, samt tillgängligheten och anpassningen till dagens vård med dess relativt korta vårdtider, utgör ett bidrag till vården och till patienternas välmående. Det finns således ingen anledning att ändra dess utformning på grundläggande punkter.

Utifrån ett övergripande vårdperspektiv kan resultaten från denna studie relateras till begreppet recovery vilket på svenska ofta översätts med återhämtning. Återhämtningsperspektivet kan ses som ett alternativ till ett mer diagnos och symtom inriktat perspektiv på psykiskt lidande. Återhämtningsperspektivet lyftes 1999 fram av Hälso- och Socialdepartementet i USA (United States Department of Health and Human Service). Då underströks vikten av att all vård för personer med psykiskt lidande skulle vara patientorienterad och fokusera på att stödja återhämtning samt att målet med insatser inte skulle begränsas till symtomlindring utan skulle eftersträva att brukarna kunde nå ett meningsfullt och givande liv. Trots detta och andra liknande initiativ i andra länder är merparten av forskningen, samt även en avsevärd del av vården, inriktad på diagnostiska perspektiv och symtomlindring. Detta börjar dock ifrågasättas, både av brukare, klinisk personal och forskare. Områden som medicinsk humaniora, narrativ medicin, personcentrerad vård samt det ökade intresset för konstnärliga uttryck och aktiviteter inom vården kan ses som uttryck för denna förändrade syn. Det bör noteras att begreppet återhämtning växte fram ur ett brukarengagemang. Inom återhämtningsperspektivet poängteras det att människor kan leva meningsfulla liv även om de erfarit eller fortfarande erfar överväldigande former av psykiskt lidande. Detta ska förstås i relation till den utbredda uppfattningen att svårt psykiskt lidande är livslånga tillstånd som innebär så svåra dysfunktioner att människan inte alls, eller enbart svårligen och ofta med långvarig medicinering, kan leva ett någorlunda fungerande liv. En människa som erfarit överväldigande psykiskt lidande och haft svårt att klara sin vardag är dock inte predestinerad till fortsatt lidande eller till att vara beroende av mediciner och vårdinsatser (se texter av exempelvis Patricia Deegan, Larry Davidson och

Alain Topor). Personens unika återhämtning sker i samspel med andra personer, klinisk personal såväl som privatpersoner och personer inom olika organisationer, och i ett socialt sammanhang. Forskare som skriver om återhämtning påpekar att det krävs tålamod och tolerans för olikheter och påtalar behovet av platser och sammanhang där personer som erfarit överväldigande psykiskt lidande kan finna mening och sammanhang, samt ha ett aktivt liv med självbestämmande och ömsesidiga relationer. Detta behöver ske i lugn takt och med förståelse för att återhämtning är en icke-linjär process som inte kan kontrolleras eller struktureras. Det poängteras också att vård inte bara kan handla om att behandla och avlägsna symtom eller ”tillverka hälsa” utan att vården bör vara holistisk och stödja människors utveckling mot hälsa och subjektivt välbefinnande. Utifrån ett återhämtningsperspektiv bedöms satsningen på konstateljén som gynnsam. En plats präglad av aktivitet, som samtidigt skänker lugn och menings samt präglas av en öppen tillåtande icke-dömande atmosfär har skapats och utifrån studiens resultat bedöms denna plats väsentlig för att stödja återhämtning.

### *Praktiska implikationer*

Utifrån resultatet i denna utvärdering formuleras här några förslag på hur konstverksamheter inom psykiatri kan utformas. Även om denna utvärdering fokuserat på en ateljé där deltagarna fått måla är det rimligt att tänka sig att förslagen kan vara relevanta även för andra typer av skapande verksamhet såsom skrivande, textilkonst, musik och dans. Det bör observeras att detta är förslag, inga riktlinjer eller entydiga rekommendationer. De specifika förutsättningar och behov som präglar en verksamhet måste alltid beaktas och är det något denna utvärdering visat så är det vikten av öppenhet och anpassning till de befintliga förutsättningarna.

Med detta sagt tycks det som om konstnärliga verksamheter bör fokusera på den konstnärliga processen, snarare än på resultat och bedömning av de verk som skapas. Eventuella framträdanden och liknande bör därför förslagsvis inte vara i fokus initialt. Beröm och uppmuntran bör också ges med eftertanke och respekt för att deltagaren kan behöva få vara ifred och slippa bli påmind om att skapelserna kan bedömas. Om det under processens gång visar sig att deltagarna har intresse för någon form av utställning eller framförande kan detta bli aktuellt senare i processen. Förslagsvis bör konstverksamheter utformas så att deltagarna är fria att ägna sig åt det skapande de själva finner meningsfullt och tillfredsställande, inom givna ramar och med det material som finns att tillgå.

Betydelsen av ett rum som är separerat från vården och avdelningarna bör också beaktas. Detta rum bör vara öppet för förändring, för att deltagarna själva direkt och indirekt är med och utformar det och gör det till sitt, både på ett konkret och ett symboliskt plan. Tillgången på material och möjligheten att få interagera med olika material och pröva sig fram bör också beaktas. McNiff har framfört att själva den fysiska ateljén inte behöver vara planerad som ateljé. Ett utrymme som är tillräckligt stort och har tillfredsställande ljusförutsättningar räcker gott.

Vidare bör ateljén ses som en plats där utveckling, skaparglädje, mening, samt tillfälle att ge sig hän och glömma sig själv och sina svårigheter får vara i fokus. Öppenheten och

friheten att uttrycka sig på sitt eget personliga sätt bör värnas. Om det är möjligt bör deltagarnas intressen och önskan om att utvecklas och lära sig mer stimuleras och uppmuntras.

### *Begränsningar*

Denna utvärdering har en rad begränsningar. Det bör exempelvis noteras att samtliga deltagare i intervjustudien önskade berätta om sina erfarenheter. Det som framkom i intervjuerna behöver således inte vara representativt för deltagare som inte önskade berätta om sina erfarenheter. Det är möjligt att intervjudeltagarna representerar patienter som uppfattar ateljén som synnerligen viktigt medan andra kanske uppskattar konstaktiviteterna utan att finna den så uttalat meningsfull som deltagarna i intervjustudien.

Det bör också noteras att inget etablerat mått på välbefinnande har använts i denna studie. När deltagarna talar om välbefinnande är det deras subjektiva upplevelse som avses. Detta innebär ett erkännande av deltagarnas personliga, unika erfarenhet men samtidigt blir det svårt att generalisera resultaten och uttala sig entydigt.

Antalet personer som besvarade enkäten är också en begränsning. Det framkom inga statistiskt säkerställda skillnader mellan män och kvinnor. Detta kan bero på att männens och kvinnornas upplevelser helt enkelt inte skiljer sig särskilt mycket åt. Det kan också bero på att deltagarantalet var för litet för att skillnader skulle kunna upptäckas på ett tillfredsställande sätt. Skillnaden avseende textilt handarbete var dock så pass avsevärd att den bör beaktas även om den inte är statistiskt säkerställd.

Ytterligare en begränsning är att deltagarna har betraktas som en grupp där personliga särdrag och olika positioner ifråga om exempelvis etnicitet, kulturell minoritet och religion inte har beaktats. Två deltagare berättade i fritext i sina enkätsvar att de ursprungligen kom från andra delar av världen och hade traumatiska erfarenheter av krig. Erfarenheter av olika former av trauman, inklusive traumatiska erfarenheter av krig och flykt är viktiga att beakta. Det finns också studier som lyfter betydelsen av kulturella aktiviteter för integration. Därutöver bör man beakta att konstnärliga uttryck kan ha olika positioner inom olika kulturella traditioner. Inom den västerländska kulturen ses exempelvis poesi ofta som en svårtillgänglig konstform medan poesi inom andra kulturer kan ses som ett självklart uttryck.

### *Sammanfattande ord*

Konstateljén vid Psykiatri affektiva, Sahlgrenska, tycks sammanfattningsvis erbjuda deltagarna ett fysiskt och symboliskt rum som ger en erfarenhet av frihet, meningsfull aktivitet och lugn, en möjlighet att uttrycka sig och känna skaparglädje samt nya perspektiv på sig själva. Dessutom blir ateljén en fristad från att bli bedömd, både av sig själv och av andra. Samtidigt uppskattar deltagarna möjligheten att lära sig nya färdigheter, få ny intressen och utvecklas.

Deltagarna uppfattar ateljén som betydelsefull för återhämtning och många hade uppskattat att även få ägna sig åt exempelvis kreativt skrivande och textilt konsthantverk samt att lära sig mer om konst, konsthistoria och enskilda konstnärer. Människor som kämpar med överväldigande, och ofta långvariga, psykiska besvär kan ha perioder då livet fungerar väl

medan andra perioder kan präglas av orkeslöshet, isolering eller djup frustration och sorg. Att även under perioder av ineliggande vård få tillgång till kulturaktiviteter kan ses, inte bara som en fråga om skaparglädje, mening och välbefinnande, utan som en fråga om tillgänglighet.

## Referenser/Rekommenderad läsning

- All-party parliamentary group on arts, health and wellbeing. (2017). *Creative health: The arts for health and wellbeing. Inquiry report*. London, UK.
- Broderick, S. (2011). Arts practices in unreasonable doubt? Reflections on understanding of arts practices in healthcare contexts. *Arts & Health*, 3, 95-109.
- Charon, R. (2005). Narrative medicine: Attention, representation, affiliation. *Narrative*, 13, 261-270.
- Cuyppers, K., Krokstad, S., Holmen, T.L., Knudtsen, M.S., Bygren, L.O., & Holmen, J. (2012). Patterns of receptive and creative cultural activities and their association with perceived health, anxiety, depression and satisfaction with life among adults: the HUNT study, Norway. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 66, 698-703.
- Dalgliesh, M. (2017). Art-making and lived experience of schizophrenia: a vitalist materialist analysis. *Arts & Health* (publicerad online före tryckning).
- Davidson, L. (2016). The recovery movement: Implications for mental health care and enabling people to participate fully in life. *Health Affairs*, 35, 1091-1097.
- Elkins, D. N. (2004). The deep poetic soul: An alternative vision of psychotherapy. *The Humanistic Psychologist*, 32, 76-102.
- Englander, M. (2018). *Phenomenology and the social context of psychiatry*. London: Bloomsbury.
- Freshwater, D. (2005). The poetics of space: researching the concept of spatiality through relationality. *Psychodynamic Practice*, 11, 177-187.
- Gadamer, H-G. (2011). *Den gåtfulla hälsan*. (Översättning Jim Jakobsson). Ludvika: Dualis. (Originalt publicerat 1993)
- Gergen, K. J. (2016). Toward a visionary psychology. *The Humanistic Psychologist*, 44,3-17.
- Hanevik, H., Hestad, K., Llien, L., Stubbe Teglbaerg, H., & Danbolt, L.J. (2013). Expressive art therapy for psychosis. A multiple case study. *The Arts in Psychotherapy*, 40, 312-321.
- Hogan, S. (2001). *Healing arts. The history of art therapy*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Levitt, H. (2001). Sounds of silence in psychotherapy: the categorization of clients' pauses. *Psychotherapy Research*, 11, 295-309.

- Lipe, A., Ward, K., Watson, A., Manley, K., Keen, R., Kelly, J., & Clemmer, J. (2012). The effects of an arts intervention program in a community mental health setting: A collaborative approach. *The Arts in Psychotherapy*, 39, 25-30.
- Macpherson, H., Hart, A., & Heaver, B. (2015). Building resilience through visual group arts activities: Findings from a scoping study with young people who experience mental health complexities and/or learning difficulties. *Journal of Social Work*, 16, 541-560.
- McNiff, S. (1988). *Trust the process. An artist's guide to letting go*. Boston: Shambhala.
- McNiff, S. (2004). *Art heals. How creativity cures the soul*. Boulder: Shambhala.
- Pace, M. (2017). Overcoming bordering practices through the arts: The case of young Syrian refugees and their Danish counterparts in Denmark. *Geopolitics* (Publicerad online före tryckning).
- Petersson, C. (2018). Psychological well-being, improved self-confidence, and social capacity. Bibliotherapy from a user perspective. *Journal of Poetry Therapy*, (in press).
- Punzi, E. & Hagen, N. (2017). The incorporation of literature into clinical practice. *The Humanistic Psychologist*, 45, 49-61.
- Saavedra, J., Arias, S., Crawford, P., & Pérez, E. (2017). Impact of creative workshops for people with severe mental health problems: arts as a means of recovery. *Arts & Health*, (publicerad online före tryckning)
- Sabbadini, A. (2004). Listening to silence. *British Journal of Psychotherapy*, 21, 229-240.
- Sajnanu, N., Marxen, E., & Zarate, R. (2017). Critical perspectives in the art therapies: Responsibility/ability across a continuum of practice. *The Arts in Psychotherapy*, 54, 28-37.
- Sapouna, L., & Pamer, E. (2016). The transformative potential of the arts in mental health recovery – an Irish research project. *Arts & Health*, 8, 1-12.
- Secker, J., Loughran M., Heydinrych, K., & Kent, L. (2011). Promoting mental well-being and social inclusion through art: evaluation of an arts and mental health project. *Arts & Health*, 3, 51-60.
- Seligman, M.E.P. (2011). *Flourish: A visionary new understanding of happiness and well-being*. New York: Free Press.
- Serlin, I. (1996). Body as text: A psychological and cultural reading. *The Arts in Psychotherapy*, 23, 141-148.
- Sigurdson, O. (2015). Culture, arts and health: A multi-disciplinary Swedish perspective. *Journal of Applied Arts & Health*, 6, 139-148.



- Smith, J. A., Flowers, P., & Larkin, M. (2009). *Interpretative phenomenological analysis. Theory, Method and Research*. London: Sage.
- Springham, N., Findlay, D., Woods, A., & Harris, J. (2012). How can art therapy contribute to mentalization in borderline personality disorder? *International Journal of Art Therapy*, 17 (3) 115-129.
- Topor, A. Borg, M., di Girolamo, S., & Davidson, L. (2011). Not just an individual journey: Social aspects of recovery. *International Journal of Social Psychiatry*, 57, 90-99.
- Van Lith, T. (2014). "Painting to find my sprit": Art making as the vehicle to find meaning and connection in the mental health recovery process. *Journal of Spirituality in Mental Health*, 16, 19-36.
- Quinlan, R., Schweitzer, R.D., Khawaja, N., & Griffin, J. (2016). Evaluation of a school-based creative arts therapy program for adolescents from refugee backgrounds. *The Arts in Psychotherapy*, 47, 72-78.