



# Kreativ verkstad i psykiatrisk öppenvård – en möjlighet att arbeta utifrån patientens fokus

FÖRFATTARE  
ELISABETH PUNZI OCH JONAS STÅLHEIM



**Elisabeth Punzi** är leg. psykolog, specialist i klinisk psykologi, specialist i neuropsykologi, fil.dr. och docent i psykologi samt lektor i socialt arbete, Göteborgs universitet, där hon också är studierektor för forskarutbildningen. Hon forskar bland annat om betydelsen av kulturarv, kultur och kreativa aktiviteter för personer med allvarlig psykisk ohälsa samt om våld mot personer med intellektuella och psykiska funktionsnedsättningar, i syfte att undersöka hur professionella ska kunna identifiera målgruppen och erbjuda adekvat stöd.



**Jonas Stålheim** är leg. psykolog, specialist i klinisk psykologi, fil.dr. i psykologi och lektor i socialt arbete, Göteborgs universitet. Han är för närvarande involverad i ett forskningsprojekt som rör livsvillkor för personer med allvarliga narkotikaproblem, samt ett forskningsprojekt som handlar om metakognitiva funktioner hos personer med opioidberoende. Jonas har flerårig erfarenhet av kliniskt arbete inom beroendepsykiatri och som privatpraktiserande psykolog.

Kompetenscentrum för kultur och hälsa  
Utgiven av kulturförvaltningen, Region Stockholm 2025  
ISBN: 978-91-990183-0-0

Framsida: Livets glädjetårar, akrylfärg på duk 18x24, AG.

# Innehåll

<b>Sammanfattning</b> .....	<b>4</b>
<b>English Summary</b> .....	<b>6</b>
<b>Förord</b> .....	<b>8</b>
<b>1 Introduktion</b> .....	<b>10</b>
1.1 Kulturinterventioner inom psykiatri.....	11
<b>2 Metod och forskningsdesign</b> .....	<b>19</b>
2.1 Intervjuer, deltagare och metod för analys.....	19
<b>3 Resultat</b> .....	<b>22</b>
3.1 Resultat av intervjuer med patienter.....	22
3.2 Resultat av intervjuer med anställda.....	27
3.3 Sammanfattning resultat.....	35
<b>4 Teoretiska perspektiv</b> .....	<b>36</b>
4.1 Self-determination theory.....	36
4.2 Autonomi, känsla av kompetens och goda relationer.....	38
<b>5 Slutsatser och inspiration</b> .....	<b>40</b>
<b>6 Efterord: Existentiell hälsa och resiliens genom kreativa uttryck</b> .....	<b>42</b>
<b>Referenser</b> .....	<b>44</b>

## Sammanfattning

Kulturens betydelse för psykisk hälsa och välbefinnande är ett område som fått ökad uppmärksamhet både i Sverige och internationellt. Det har bland annat inneburit att kultur har integrerats i den psykiatriska vården, ibland i form av behandling med kulturella inslag såsom konstterapi eller musikterapi, och ibland i form av dagliga aktiviteter såsom öppna ateljéer eller skrivarverkstäder som leds av konstnärer och författare.

Vid Affektiv mottagning Globen, Psykiatri södra, Stockholm, finns gruppverksamheten Kreativ verkstad som startades på initiativ av en psykolog på mottagningen och en medarbetare med brukarerfarenhet. Gruppen består av åtta personer, plus psykologen. En förmiddag i veckan träffas de i lokaler som tillhör Kulturskolan Stockholm för att skapa tillsammans. Ofta ägnar de sig åt måleri men deltagarna kan också ägna sig åt olika former av hantverk och ibland läser de texter tillsammans. Två gånger om året arrangerar deltagarna vernissage på mottagningen och patientkonsten pryder mottagningens väggar.

Denna rapport baseras på intervjuer med sju patienter som deltar i Kreativ verkstad och med tolv anställda vid mottagningen. De anställda är läkare, psykolog, sjuksköterska, kurator, medarbetare med brukarerfarenhet, psykoterapeut eller skötare. Intervjuerna var öppna för att de intervjuade skulle kunna berätta fritt om sina erfarenheter. Intervjuer med patienter behandlade följande frågeområden: erfarenheter från Kreativ verkstad, vad deltagandet betyder för dem, hur de uppfattar sig själva och sitt skapande, och huruvida

Kreativ verkstad hade betydelse för deras självuppfattning och vardagsfungerande. Intervjuer med anställda behandlade följande frågeområden: vad Kreativ verkstad bidrar med till patienternas mående och vardagsfungerande, hur de ser på den egna yrkesrollen och på psykiatrisk vård, och hur man kan beakta patienters svårigheter och resurser och samtidigt tillgodose deras behandlingsbehov.

Intervjuerna spelades in, transkriberades ordagrant och analyserades med tolkande fenomenologisk analys, en metod som fokuserar på deltagarnas erfarenheter och hur de förstår det studerade fenomenet och dess kontext. Analysen ska resultera i tydliga teman som beskriver deltagarnas förståelse av fenomenet.

Analysen visade att både patienter och anställda värdesatte att Kreativ verkstad erbjuder tillfällen att mötas i ett kravlöst och stöttande sammanhang. Relationer, samtal och skapande får växa fram över tid och patienterna kan känna tillfredsställelse och glädje. Detta uppfattas som grundläggande för att patienterna ska kunna bryta isolering, håglöshet och negativa tankar och kunna ta tag i vardagssysslor, vara del av grupper och förmå sig att ringa telefonsamtal eller boka viktiga möten. En ökad förmåga att bryta isolering och utföra vardagsaktiviteter kan vara ett mycket stort steg för en människa som varit inom psykiatrin under lång tid och i perioder kanske inte ens förmår ta sig ur sängen.

Patienter och anställda ser det också som viktigt att patienterna möts i ett gemensamt intresse

för att skapa, eftersom det innebär att något annat än problem, symtom och diagnoser uppmärksammas. Det gör att man känner en större helhet i att vara människa, snarare än att man identifieras med sina problem. Erfarenheter från Kreativ verkstad kan också integreras med andra behandlingsinsatser och de anställda beskrev att patienterna i Kreativ verkstad fick naturliga tillfällen att möta svårigheter och pröva förmågor i ett tryggt sammanhang, och erfarenheterna kunde sedan diskuteras i behandlingssamtal. Patienterna betonade betydelsen av Kreativ verkstad som plats. Det är ett rum för skapande och de nämner särskilt det material som finns att tillgå. Detta område är inte på samma sätt i fokus för de anställda som av naturliga skäl fördjupar sig mer i hur den psykiatriska vården ska kunna erbjuda kulturella interventioner och hur psykiatrin ska kunna bli mer personcentrerad. För de anställda är det viktigt att kunna göra ett gott arbete och de lyfter vikten av att chefer och eldsjälar får utveckla denna typ av initiativ.

Både patienter och anställda önskar att fler patienter inom psykiatrin ska kunna få tillgång till kulturella inslag och menar att enkelheten i Kreativ verkstad är värdefull. De framhåller att som patient blir man så van vid att bedöma sig själv och sina reaktioner, beteenden, känslor och tankar. Att få vila och skapa utan att något behöver vara rätt eller fel blir ett gott komplement till den övriga psykiatrin, som bidrar till återhämtning, bättre vardagsfunktion och ökat välbefinnande.

## English Summary

The importance and value of culture and aesthetics for mental health and wellbeing has gained an increased acknowledgment, both in a Swedish national context and internationally. In some places, cultural interventions have been integrated into psychiatric care as a therapeutic approach, such as art therapy or music therapy. In other places, it is offered as an open activity for patients, like art studios or workshops for creative writing, led by artists or writers.

The clinic for Affective disorders next to Globen, part of Psykiatri Södra in Stockholm, offers a Creative workshop as a group activity. It started as an initiative promoted by a psychologist working at the clinic and by a co-worker with former experience as a patient. The group consists of eight individuals and the psychologist. They meet once a week between 9 in the morning and noon, in facilities belonging to the local arts school and dedicate their time together to creative activities. Most of the time, painting is the focus, but the participants also do crafts and sometimes they dedicate their time to reading different kinds of texts. Twice each year they organize an art exhibition, and the art created by the patients is showcased on the clinic walls.

The present study is based on interviews with seven patients who participated in the Creative workshop and with twelve employees at the clinic, among them doctors, psychologists, nurses, therapists, co-workers with former experience as a patient, psychotherapists or caregivers. The interviews were conducted in an open manner so that the informants could re-tell their experiences freely. The interviews with the patients focused on the following subjects: their lived experiences of the Creative workshop, the importance of partici-

pation in the activity, how the patients see themselves and their creative activities, and whether the Creative workshop had an impact on their self-perception and the everyday functionality. The interviews with the employees focused on the following questions: whether the Creative workshop contributes to the wellbeing and everyday functionality of the patients – and if so, in what way? –, how they perceive their own professions, and the current state of the psychiatric care offered in a Swedish context, and about the possibilities to acknowledge both the difficulties and the strengths of the individual patients while also providing them the psychiatric care they need.

The interviews were recorded, transcribed verbatim and analyzed with Interpretative Phenomenological Analysis, a method that focuses on the lived experiences of the informants, and how they perceive the studied phenomenon and its' context. The aim of the analysis is to identify distinct themes which describe the comprehension of the phenomenon.

The analysis demonstrated that both patients and employees valued the fact that the Creative workshop offers possibilities of interaction in an undemanding and supportive environment. Relationships, conversations and creative activities are allowed to develop over time and the patients are able to feel fulfilment and joy. This is perceived as fundamental since it supports the patients' ability to break isolation, depression and negative thoughts, and enable them to perform everyday chores, take part in groups and enable them to make a phone call or to book an important appointment. An increased ability to break isolation or perform daily chores can be a huge step for a person that has been a long-term patient in

psychiatry with periods during which he or she has not been able to get up in the morning.

Patients and employees also consider the importance of the fact that the patients unite through their shared interest in creative activities, since it brings forward something other than problems, symptoms and different diagnoses. This enables an increased sense of being whole as a human being, rather than an identification with personal challenges and difficulties. The outcomes from the Creative workshop can also be integrated into other aspects of the treatment and the employees described that the Creative workshop offered the patients natural encounters in which they could challenge difficulties and elaborate their skills in a safe context, something that could be further discussed during treatment. The patients highlighted the importance of Creative workshop as a physical place – it is a room for creativity and they specifically mention the materials provided there. This aspect is not highlighted in the same way by the employees, since they naturally focus more on how cultural interventions could be offered within psychiatric care and how the latter could offer a more person-centered approach.

Both the patients and the employees wish that an increased number of patients within psychiatric care could be offered cultural interventions, and express that the simplicity in the Creative workshop is valuable. They sustain that patients get used to self-judgment and evaluation of their own reactions, behaviors, emotions and thoughts. Being able to rest and dedicate oneself to creative activities without being judged through the lens of right or wrong, can be a valuable complement to the current psychiatric treatment. A complement that offers recovery, an improvement in everyday functionality and an increase in the state of wellbeing.

## Förord

Kultur och psykiatri är begrepp som hör väl samman. Både utifrån att upplevelser av kultur kan påverka den psykiska hälsan och att eget skapande av kultur påverkar oss som människor.

Inslag som Kreativ verkstad kan ge en unik inblick i vad både patienter och personal kan uppleva som meningsfullt innehåll i sjukvården. Att betrakta kulturella interventioner som möjliga verktyg inom klinisk verksamhet är något vi alla kan inspireras av, men samtidigt bör dessa inte förväxlas med behandlingsinsatser som kan ge snabba resultat på olika skattningsskalor. Att sådana interventioner lämpar sig mindre till studier av sedvanliga kvantitativa utfallsmått utgör både en styrka såväl som en utmaning.

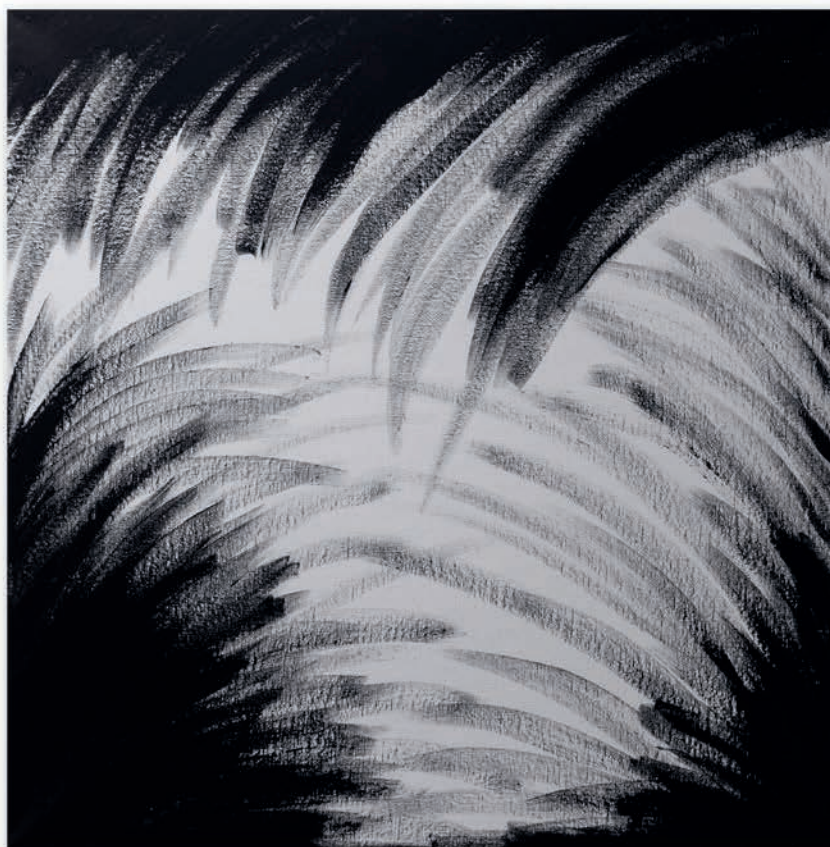
Styrkan är möjligheten att undersöka vad patienter värdesätter inom sjukvården och upplever som viktigt. Det kan öka patientens livskvalité att känna sina förmågor frigöras och att känna sig som en hel människa även i en vårdkontext. Utöver hur Kreativ verkstad upplevs av patienter är det också värdefullt att reflektera över vårdpersonalens syn på vården. Känslan av att kunna erbjuda alternativ med personcentrerade interventioner till patienter som följs upp under lång tid, menar personalen påverkar arbetsmiljön i en positiv riktning. En utmaning är svårigheten att testa

effekter av alternativ inom vården som Kreativ verkstad eftersom de faller utanför kommersiella intressen och stora behandlingsstudiers sedvanliga upplägg. Det betyder att det finns risk för att verksamhet som Kreativ verkstad lättare stryks i tider av tuffa besparingskrav. Detta är viktigt att uppmärksamma, då ingen vill att sjukvården generellt, och psykiatrin i synnerhet, skall uppfattas som en automatiserad servicefunktion där människor endast betraktas som delar av statistik och ges upplevelse av en icke-personcentrerad vård.

Det finns många olika sätt att utforma kulturella interventioner i vårdmiljöer där patienter kan ha receptiva upplevelser eller ett aktivt utövande. Denna rapport lyfter på ett givande sätt skillnaden däremellan samt möjliga vinster med att erbjuda sådana inslag inom psykiatrin. Min förhoppning är att många inom psykiatrin tar till sig budskapet att kulturella interventioner som Kreativ verkstad kan vara meningsgivande för både patienter och behandlare och understödja ett personcentrerat arbetssätt.

Steinn Steingrimsson  
Universitetslektor, docent och överläkare i psykiatri  
Sahlgrenska Universitetssjukhuset och  
Göteborgs universitet





Scarf, akrylfärg på duk 40x40, *Mini*.

# 1 Introduktion

Sedan 2017 har patienter vid Affektiv mottagning Globen, Psykiatri Södra Stockholm, kunnat delta i Kreativ verkstad. I Kreativ verkstad deltar åtta patienter och en gruppleddare, Simonetta di Girolamo, som också är psykolog vid mottagningen. Gruppen träffas en gång i veckan, tre timmar per tillfälle och ägnar sig mestadels åt måleri. Två gånger om året ordnas utställningar på mottagningen vid Globen.

Kreativ verkstad startades av Simonetta di Girolamo och mentalskötare Karin Engqvist som också är medarbetare med brukarerfarenhet, under ledning av Petra Hohn, enhetschef.

Kompetenscentrum för kultur och hälsa vid Region Stockholm fick kännedom om den Kreativa verkstad som genomfördes på Affektiva mottagningen, men i väldigt små lokaler. Efter en kontakt angående att hyra en sal i den intilliggande Kulturskolan Stockholm, öppnades en möjlighet att koppla samman verksamheterna, eftersom lokalerna var underutnyttjade vid den tid som var lämplig utifrån Affektiva mottagningens behov. Att bygga en brygga mellan vården och det etablerade kulturlivet bedömdes också vara en styrka, eftersom patienterna skulle få tillgång till ett så kallat friskt rum, utan koppling till hälso- och sjukvården. Kontrakt skrevs, Region Stockholms Kompetenscentrum för kultur och hälsa tog hyreskostnaden och samarbetet kunde etableras. Verksamheten startade alltså i ett rum på mottagningen men kunde efter några år flytta till Kulturskolan Linde, Johanneshov.

Kompetenscentrum för kultur och hälsa har i uppdrag att verka för en kulturunderstödd vård, där kulturinterventioner fungerar som ett komplement till den ordinarie vården. I syfte att nå den övergripande målsättningen, arbetar centret

med att utveckla och sprida ny kunskap om hur hälso- och sjukvården och kulturen kan korsbefrukta varandra genom nya perspektiv och innovativa samarbeten. Att låta utvärdera olika typer av interventioner för att bidra till ny kunskap, är därför en viktig del av Kompetenscentrum för kultur och hälsas verksamhet.

Uppdraget att utvärdera betydelsen av Kreativ verkstad vid Affektiva mottagningen gavs, i dialog med själva mottagningen, till Elisabeth Punzi, legitimerad psykolog, fil. dr. och docent i psykologi. Även Jonas Stålheim, legitimerad psykolog och fil. dr. i psykologi har deltagit i projektet. Båda är anställda som lektorer vid Institutionen för socialt arbete, Göteborgs universitet. Elisabeth Punzi har haft det övergripande ansvaret för rapporten och genomfört analysarbetet och skrivit själva rapporten, medan Jonas Stålheim har genomfört samtliga intervjuer.

Rapporten fokuserar på hur deltagarna i Kreativ verkstad och personal vid Affektiva mottagningen, uppfattar Kreativ verkstad och huruvida den bidrar till ökat välmående och förbättrad psykosocial funktion för patienterna samt till verksamheten som helhet. Först ges en kort introduktion till hur kulturella interventioner i psykiatrisk vård kan utformas, samt till forskning på området. Därefter beskrivs Kreativ verkstad som verksamhet, varpå den metod som använts samt resultat från intervjuer med patienter som deltagit i Kreativ verkstad, och med anställda vid Affektiv mottagning Globen, presenteras. Därefter presenteras teoretiska perspektiv på kulturella interventioner och deras betydelse för psykisk hälsa och välmående, och hur resultaten från intervjuerna kan förstås med hjälp av till self-determination theory. Rapporten avslutas med en samman-

fattning och med inspiration till andra verksamheter som vill erbjuda kulturella interventioner till sina patienter. Studien är godkänd av Etikprövningsmyndigheten (Dnr. 2023-07200-01).

Self-determination theory (SDT) är en forskningsbaserad teori som skapats av Edward Deci och Richard Ryan. Teorin bidrar till att studera och förstå hur människor utvecklas, kan ta del av samhällsgemenskapen och känner välbefinnande. Inom SDT har man identifierat tre grundläggande mänskliga psykosociala behov. Dessa är: ömsesidiga nära och sociala relationer, en känsla av autonomi (som till exempel innebär att man känner sig som en agent i sitt eget liv), och en känsla av att vara kapabel och kunna bidra till andra människor och till sociala sammanhang.

SDT kallas ibland självbestämmandeteori på svenska. I denna rapport används det engelska begreppet, dels för att det är etablerat även på svenska, dels för att ordet självbestämmande inte riktigt fångar innebörden av teorin. I den teoretiska reflektionen av denna rapport, finns en mer detaljerad beskrivning av teorin.

## 1.1 Kulturinterventioner inom psykiatri

### 1.1.1 Olika perspektiv inom den psykiatriska vården

Psykiatrisk vård är en verksamhet som rymmer många olika perspektiv. Utifrån humanistiska och narrativa perspektiv sätter man exempelvis patientens berättelser och självförståelse i fokus, medan man inom socialpsykiatri lägger vikt vid patientens vardagssammanhang, livssituation och tillhörighet. Den mer medicinskt inriktade psykiatri har fokus på sjukdom, diagnos och symtom, och att bota eller i alla fall lindra dessa. Det sistnämnda perspektivet har dominerat under de senaste decennierna och diskussionerna om vilket perspektiv som ska gälla kan vara skarpa. I praktiken överlappar perspektiven dock ofta varandra och många yrkesverksamma strävar efter att hjälpa patienter både med deras symtom, känsla av tillhörighet och att de ska få berätta om och förstå sig själva (Lewis, 2011).

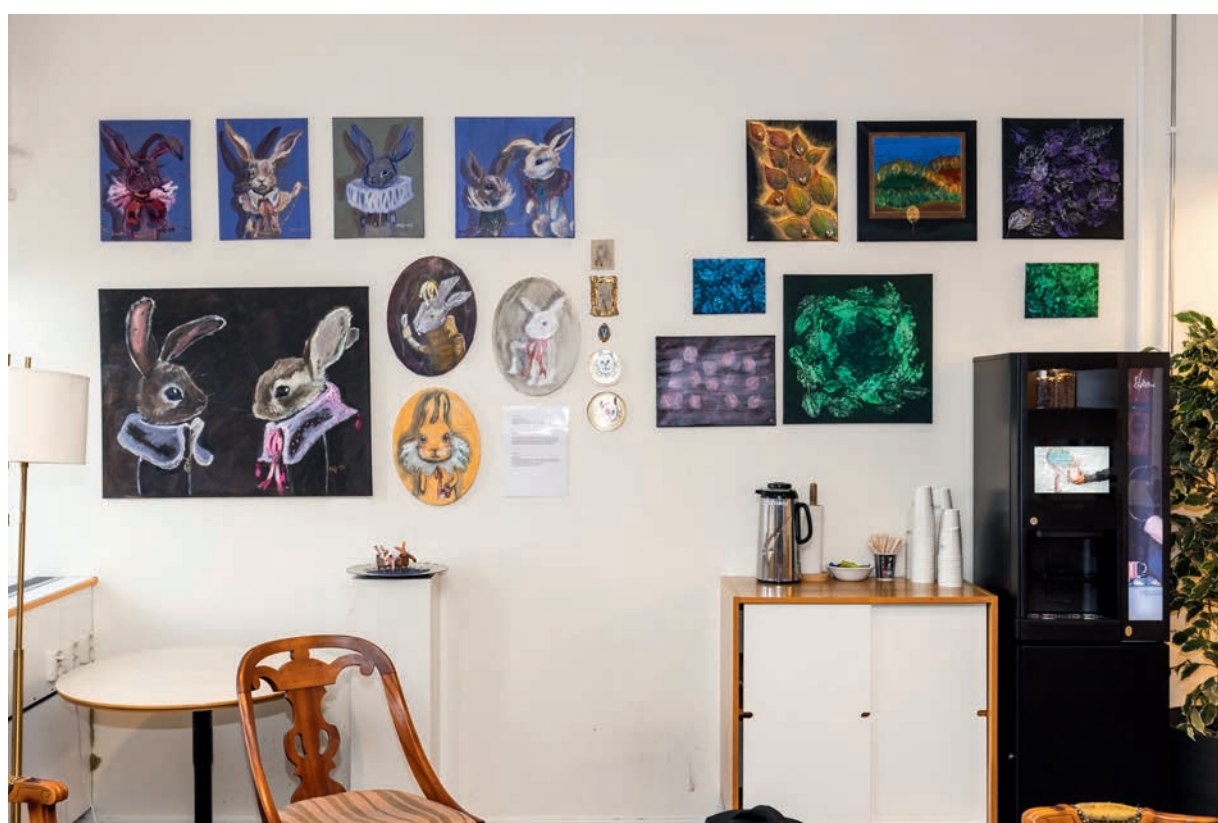
### 1.1.2 Kulturella interventioner inom psykiatri – en översikt

Kulturella interventioner har historiskt sett haft en plats i psykiatrisk vård, inte minst vid de stora, numera nedlagda, psykiatriska sjukhusen (Hogan, 2001). I vissa sammanhang handlade det om att tolka och diagnosticera patienter utifrån konst som de skapat. I andra fall handlade det om att kulturella interventioner får bidra till patienternas välmående, exempelvis genom att de vistas i vackra miljöer (inklusive naturen) och/eller skapar och handarbetar. Kulturella interventioner har också setts som viktiga för att patienter ska bli del av samhällsgemenskapen, exempelvis genom att de deltar i konstkurser och visar sina verk på utställningar (Hogan, 2001). Många av dessa perspektiv finns också inom psykiatri idag, även om de inte har en lika självklar plats.

Området kultur och psykiatri är komplext och inbegriper olika typer av interventioner, termer och begrepp. I denna rapport används uttrycket kulturella interventioner som ett samlingsnamn för (1) att patienter tar del av kultur som andra skapat och/eller att de själva skapar, samt (2) konstinriktade psykoterapier och behandlingar.

Idag finns ett ökat intresse för kulturella interventioner i psykiatri. Patienter, yrkesverksamma och forskare framhåller att kultur har läkande effekter och kan bidra till välbefinnande, symtomlindring, förbättrad vardagsfunktion, sammanhang och meningsskapande. Genom att exempelvis skriva, måla och spela teater kan patienter uttrycka känslor och närma sig sådant som det är svårt att sätta ord på, men också känna glädje, sammanhang och mening samt träna upp psykosociala förmågor (se t.ex. Bembry et al., 2013; Saavedra et al., 2018; Sapouna & Pamer, 2016; Zhao & Rice, 2024).

Intresset för kulturella interventioner kan skapa broar mellan olika psykiatriska perspektiv genom att de inte är tydligt knutna till något speciellt perspektiv eller särskild behandlingsinriktning. Även om konstterapi har ett uttalat terapeutiskt syfte medan andra kulturella interventioner kan ha en mer anspråkslös målsättning som ökat välbefinnande och glädje, behöver det



En del av utställningen i väntrum. Målningar av *KSJ* och *AG*.

inte innebära en motsättning. Kulturella interventioner kan dessutom kombineras med andra typer av behandlingsinsatser. De har således potential att bidra, inte bara till enskilda patienter, utan också till den psykiatriska vården för att de kan öppna upp för att integrera olika perspektiv och för att de är exempel på att människor kan behöva uttrycka sig på olika sätt, inte bara med ord.

Man behöver beakta att kulturella interventioner kan utformas på olika sätt. Ett sätt är att patienter tar del av kultur genom att till exempel lyssna på musik, läsa och gå på konstvisningar eller teaterföreställningar. Detta benämns ibland som receptiva moment, eftersom patienterna tar del av kulturuttryck som andra skapat. Ett annat sätt är att patienter själva skapar visuell konst, poesi, musik, deltar i dans och teater, eller något liknande. Detta kan benämnas som expressiva moment, eftersom patienterna uttrycker sig själva och skapar. Ibland kombineras receptiva och expressiva moment (Mazza & Hayton, 2013).

Förutom att interventionerna kan vara receptiva eller expressiva, eller en kombination av båda formerna, behöver man också tänka på att interventioner dels kan utformas som rent terapeutiska behandlingar, dels som det som ofta kallas kultur och hälsa (Broderick, 2011). I behandlingar, till exempel konst- och dansterapi, ses kreativa uttrycksformer som viktiga resurser för att nå ett terapeutiskt mål. Man har inom dessa behandlingar, precis som i andra former av behandling, identifierat en eller flera svårigheter som man vill hjälpa patienten med. Man har ett uttalat mål med behandlingen och den leds av en person med utbildning i behandlingsinsatsen.

Området kultur och hälsa har en lite annan utgångspunkt. Man erbjuder då kulturella interventioner och aktiviteter till patienter – de som har ett intresse för dem kan delta, på samma sätt som en person utanför vården går en kurs, besöker en utställning, eller ägnar sig åt något annat som de uppskattar. Man har inget behandlingsmål och ledaren kommer oftast från kultursektorn snarare än från vården. Man har dock som mål att främja välmående och ansatsen är att interventionen ska kunna ha effekter på måendet. I praktiken överlappar terapeutiska behandlingar och kultur och hälsa ofta varandra. En patient kan ju vilja gå i konstinriktad terapi för att hen har ett intresse

för konst. Samtidigt kan patienter, precis som vem som helst, känna att kulturella aktiviteter är läkande. Med risk för att krångla till det lite mer så kan det påpekas att terapeutiska behandlingar kan innehålla moment där patienterna skapar helt fritt, och att verksamhet inom kultur och hälsa kan ha inslag där patienterna närmar sig svåra känslor och minnen. I denna rapport används begreppet kultur och hälsa för den typ av interventioner där patienter deltar i kulturella aktiviteter för att de uppskattar dem.

#### *1.1.2.1 Kvalitativa studier i majoritet*

Man bör ha i åtanke att de grupper som studierna baseras på ofta är relativt små. Ofta är det också svårt att jämföra studier med varandra eftersom insatserna varierar och dessutom vänder sig till patienter med olika symtom, behov och livsvillkor. Den psykiatriska vården skiljer sig också åt i olika länder och resultaten är därför inte alltid överförbara till en svensk kontext. Dessutom finns det en rad olika modeller och verktyg som olika regioner i Sverige använder sig av för att integrera kulturella interventioner i vården. Dessa är inte alltid överförbara och anpassningsbara till hur man arbetar i andra delar av landet, eftersom geografiska samt demografiska skillnader mellan regionerna kan vara så stora att det därför kan vara svårt att tillvarata erfarenheter sinsemellan. Man bör också påminna sig om att det kan finnas en önskan om att kultur ska vara läkande, både bland forskare, patienter, yrkesverksamma och den kulturintresserade allmänheten. Det kan bidra till att kulturella interventioner ses som en slags mirakelkur och att dess effekter kanske överskattas (Grebosz-Haring et al., 2023).

Områdets komplexitet och variationen i de kulturella interventionerna innebär att forskningen på området är varierad, och denna variation behövs. Med hjälp av kvantitativa studier kan man utvärdera olika former av behandlingar och har då exempelvis funnit att konstinriktade behandlingar kan mildra depressionssymtom, bidra till att patienter med schizofreni får minskad depression och ångest, samt till att patienter med ätstörningar får förbättrad vardagsfunktion och minskad depression (Elsden & Roe, 2021; Eren et al., 2023; Shih-Ching et al., 2024; Summer et al., 2021). Man har med hjälp av kvantitativa



studier även sett att kultur kan bidra till minskade symtom på depression och ångest, samt till ökat välbefinnande i befolkningen i stort (Cuyppers et al., 2012; Fancourt et al., 2021).

### 1.1.2.2 Kulturinterventioner inom psykiatrisk vård

Patienter i psykiatrisk vård har ofta komplexa svårigheter och utsatta livssituationer som det inte finns någon mirakelkur för, vare sig i form av kultur, psykofarmaka eller psykoterapi. Människor har också olika egenskaper och intressen. Det är därför viktigt att nå kunskap om **hur** kultur kan vara till hjälp och **vad** det är som bidrar till symtomlindring, ökad psykosocial funktion och välmående. Här är kvalitativa studier viktiga. De kan visa på nyanser och djup i patienternas erfarenheter samt bidra med nya infallsvinklar.

Exempelvis har kvalitativa studier inom området kultur och hälsa visat att patienter med svår psykisk ohälsa, genom att utöva kultur kan uttrycka sig på ett sätt som är meningsfullt och sant för dem. Att de genom sin konst kan bidra med förståelse för hur det är att leva med svår psykisk ohälsa till människor som inte erfarit våra psykiatriska tillstånd.

*Kulturella uttryck kan därmed bidra till att patienter ses som unika människor snarare än representanter för olika diagnoser.*

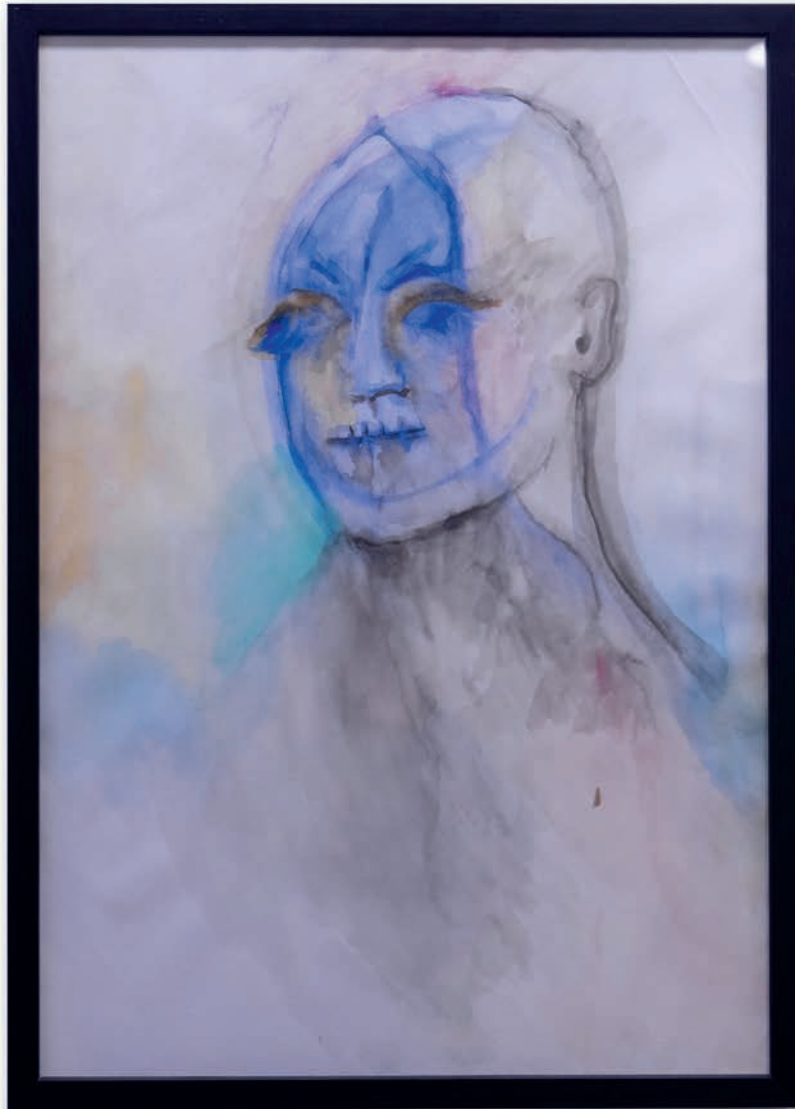
Dessutom känner patienter ofta att det är roligt att skapa. Kvalitativa studier visar även att kulturella interventioner i psykiatrin kan bidra till att patienter får en känsla av mening, kan uttrycka svåra känslor och samtidigt uppleva skaparglädje och "flow". Ofta lyfter patienterna att de får en känsla av samhörighet med de andra i gruppen och att det är läkande att få uttrycka sig fritt (se t.ex. Gallant et al., 2019; Jay et al., 2021; Tischler, 2019).

*Flow* är ett tillstånd i vilket en person är så engagerad i en aktivitet att hen blir uppslukad – tid, rum och självmedvetenhet "försvinner". Flow innebär också en känsla av att bemästra det man ägnar sig åt – enkelt uttryckt känner man att det man gör blir bra. Det är ett angenämt tillstånd som uppskattas så mycket att personen fortsätter att ägna sig åt aktiviteten, inte för att den ger något konkret utan för att den innebär en känsla av tillfredsställelse i sig själv. Uttrycket myntades av Mihaly Csikszentmihalyi. Abraham Maslow har skrivit om liknande tillstånd som han kallade *peak experiences*. Han pekade på att dessa tillstånd ofta innefattar en känsla av att glömma sig själv och uppleva djup mening.

### 1.1.2.3 Personcentrerad vård genom möjligheten att skapa tillsammans

Som tidigare nämnts överlappar kultur och hälsa och kulturellt inriktade behandlingar ofta varandra. Kreativ verkstad är ett exempel på en insats som präglas av såväl ett behandlande perspektiv som av kultur och hälsa. Det behandlande inslaget fanns med redan från start då en medarbetare med brukarerfarenhet och en psykolog vid mottagningen tillsammans skapade en intervention som skulle kunna bidra till patienternas återhämtning på sätt som går bortom gängse behandlingsinsatser.

I Sverige är det relativt nytt och ännu inte så vanligt att insatser samskapas på detta sätt. Oftast är det professionella som utformar och erbjuder eller ordinerar insatser till patienterna. Samskapande och delat beslutsfattande blir dock allt vanligare både internationellt och i Sverige (Nykänen et al., 2023). Ett exempel är att rösthörargrupper etableras. I dessa får patienter (och även människor som inte är patienter) som hör röster dela sina erfarenheter och stötta varandra. Att höra röster benämns ofta som hallucinationer. Begreppet rösthörare är ett sätt att reducera stigma och i stället skapa agens för dessa personer. Ett annat exempel på samskapande är de brukarrevisioner som görs av Nationell samverkan för psykisk hälsa (NSPH), där människor med egen erfarenhet av svår psykisk ohälsa utvärderar verksamheter och även kommer med rekommendationer. Vikten av personcentrerad vård understryks





också alltmer, till exempel av Uppdrag psykisk hälsa som drivs av Sveriges kommuner och regioner samt av Socialstyrelsen.

Personcentrerad vård innebär att personalen och verksamheten strävar efter att sätta personen som vårdas i centrum. Hen ska få förmedla sin berättelse, och när vården planeras utgår man inte enbart från diagnoser och symtom utan man tar hänsyn till personens sammanhang, resurser och begränsningar. Man strävar efter ett ”partnerskap” mellan personal och patient, där beslut kan fattas gemensamt och där patientens vilja beaktas.

Konkret innebär det bland annat att patienten ska stöttas till att finna meningsfulla aktiviteter och sammanhang, kunna vara med och utforma sin behandling, samt känna mening och hopp. Det innebär också att patienter och medarbetare med erfarenhet av psykisk ohälsa ska kunna påverka vårdens utbud, exempelvis genom att föreslå kompletterande insatser eller förändringar.

Människors förmåga att bidra till sina egna liv och sitt eget mående, samt betydelsen av att få undersöka och uttrycka egna erfarenheter, negativa såväl som positiva, är centralt inom det existentiella perspektivet på psykiatri och psykisk hälsa (Stiwne, 2023). Kreativ verkstad kan således ses som en del av en personcentrerad vård som strävar efter att stärka patienternas existentiella hälsa.

### **1.1.3 Kreativ verkstad vid Affektiv mottagning Globen**

Kreativ verkstad leds av Simonetta di Girolamo, den psykolog som varit med sedan starten. Hon samlar gruppen, tar hand om praktiska moment såsom att boka lokal, ordna kaffe och te, och göra inköp. Hon ser också till att patienterna får de insatser de behöver om deras mående skulle försämrats. Samtidigt deltar hon i gruppen, skapar tillsammans med de andra, och låter samtal och initiativ växa fram utifrån patienternas önsningar. På så sätt har Kreativ verkstad inslag av kultur och hälsa, det vill säga att skapandet sker för att man har ett intresse av det och finner det meningsfullt snarare än för att det ska bota eller lindra något specifikt symtom eller specificerad svårighet. Man deltar inte utifrån att man har en specifik diagnos eller särskilda symtom, och deltagandet syftar inte till att uppnå något

särskilt mål. Snarare är Kreativ verkstad en plats för skapande där patienternas agentskap och motivation stärks. De flesta målar men om man hellre vill ägna sig åt att handarbete, göra smycken, läsa, skriva eller göra mindre skulpturer, så går det lika bra. Gruppen möts en förmiddag i veckan. Orkar någon patient bara delta en kortare stund så går det bra. Det finns således en öppenhet för deltagarnas olikheter och skilda sätt att uttrycka sig, och även för att deras ”dagsform” kan påverka deras deltagande vilket är förenligt med en personcentrerad vård.

Två gånger om året arrangeras utställningar på mottagningen vid Globen, med en inledande vernissage. Deltagarna i Kreativ verkstad väljer själva vilka verk de vill ställa ut och skapar utställningen tillsammans. Man designar en affisch inför varje vernissage och bjuder in släkt och vänner. Verken hänger kvar till nästa vernissage. Kreativ verkstad blir på så sätt en del av mottagningen och på vägarna visas sådant som skapats i gruppen.



Moth, mixed media på duk 24x30, *LHO*.

Out of boredom, akrylfärg på duk 15x15, *LHO*.

## 2 Metod och forskningsdesign

### 2.1 Intervjuer, deltagare och metod för analys

I denna rapport förmedlas patienternas erfarenheter av Kreativ verkstad, och hur deltagande kan bidra till förbättrat mående och förbättrad funktion i vardagen. Dessutom förmedlas hur anställda uppfattar Kreativ verkstad. För att uppnå detta har intervjuer gjorts med patienter som deltar i Kreativ verkstad, samt med anställda vid mottagningen. Deltagare rekryterades genom att kontaktpersoner vid mottagningen förmedlade kontakt mellan intervjuaren och patienter och anställda.

#### 2.1.1 Deltagare i studien

Tolv anställda tillfrågades om deltagande och samtliga tackade ja. De arbetar som kurator, psykiater, medarbetare med brukarerfarenhet, mentalskötare, psykolog, psykoterapeut eller sjuksköterska. Några hade arbetsledande eller medicinskt ansvar vid mottagningen och även den psykolog som leder Kreativ verkstad intervjuades. De anställda hade arbetat inom psykiatri i minst tio år upp till flera decennier. Majoriteten var kvinnor.

De åtta patienter som vid tillfället för studien deltog i Kreativ verkstad tillfrågades om deltagande och sju tackade ja. Samtliga var kvinnor och hade varit inom psykiatrisk vård i bortåt tio år, upp till flera decennier. Som patienter vid en affektiv mottagning har de diagnostiserats med depressiva eller bipolära tillstånd. Kreativ verkstad är som tidigare nämnts inte inriktad på någon specifik diagnosgrupp inom det affektiva fältet utan har en transdiagnostisk ansats. Därför fokuserar vi inte heller i denna rapport på

någon särskild diagnosgrupp eller vilka diagnoser patienterna har. Det bör också noteras att många patienter inom psykiatri har flera diagnoser, och diagnoserna kan även förändras. Det kan bero på att diagnosmanualer förändras eller att de kliniker som ställer diagnoser arbetar med olika metoder och har olika underlag för att ställa diagnos. Det kan också bero på att patienternas tillstånd förändras, eller att det görs en ny bedömning (D'Avanzato & Zimmerman, 2016).

#### 2.1.2 Intervjuer

##### 2.1.2.1 Intervjufrågor

Inför intervjuerna skapades en intervjuguide för patienter och en för anställda. Guiden innehöll frågeområden som deltagarna bjöds in att tala fritt om. Intervjuguiden för patienter handlade dels om deras erfarenheter från Kreativ verkstad och vad deltagandet betyder för dem, dels om hur de uppfattar sig själva, och huruvida Kreativ verkstad hade betydelse för deras självuppfattning och vardagsfungerande. Patienterna fick också tala om sitt skapande och fördjupa vad det betyder för dem. Intervjuerna med anställda inleddes med att de fick berätta om sin yrkesmässiga bakgrund, och vilken kontakt de har med Kreativ verkstad. Intervjuguiden för de anställda handlade om vad de anställda ser att Kreativ verkstad betyder och bidrar med till deltagarna, deras mående och vardagsfungerande. Den handlade också om hur de ser på den egna yrkesrollen och psykiatrisk vård, och hur man bäst kan beakta patienters svårigheter och resurser och samtidigt tillgodose deras behandlingsbehov. Både patienter och anställda uppmuntrades till att dela idéer och förslag på hur

Kreativ verkstad och andra kulturella interventioner kan etableras och utvecklas.

Under intervjuerna ställdes följdfrågor som initialt var öppna men efterhand kunde bli mer specifika. Därmed säkerställdes att intervjuguidens frågeområden behandlades, samtidigt som deltagarnas erfarenheter var i fokus. Deltagarna kunde dessutom själva välja vad de ville berätta och i vilken ordning. Detta är väsentligt ur ett etiskt perspektiv, särskilt vid intervjuer med patienter som behöver avpassa intervjun efter vad de känner att de orkar och vill berätta. Genom att följdfrågorna kunde bli mer riktade under intervjuens förlopp kunde intervjuaren få fördjupad förståelse för deltagarnas erfarenheter och kunde dessutom försäkra sig om att han förstått vad deltagarna förmedlat.

### 2.1.2.2 *Analys*

Intervjuerna transkriberades ordagrant och analyserades med metoden *Interpretative Phenomenological Analysis*, förkortat IPA, ibland på svenska benämnd som tolkande fenomenologisk analys. Denna metod syftar till att förstå deltagarnas erfarenheter, och hur de förstår det studerade fenomenet i den kontext de befinner sig. IPA rekommenderas för studier som rör hur en grupp människor upplever och uppfattar erfarenheter de delar (Smith et al., 2009; Smith & Nizza, 2021). Nedan beskrivs stegen i analysen.

- Det första steget i analysen är att noggrant läsa, och läsa om, varje utskrivna intervju för att på så sätt få en känsla för hur deltagarna uttrycker sig, samt en förståelse för innehållet i varje enskild intervju.
- I det andra steget kodas samtliga uttalanden som bedöms vara relevanta för studiens syfte. Dessa koder är korta sammanfattningar, ibland ett enskilt ord, ibland några ord. Forskaren ställer sig frågan ”Vad handlar detta om?” och fångar detta i en kod. Exempel på koder som formulerades under arbetet med rapporten var: ”En trygg grupp”, ”Likheter och olikheter deltagare emellan”, ”Hopp/livslust”, ”Ateljén”, ”Långsiktighet”.
- Det tredje steget innebär att forskaren grupperar koder med liknande innehåll i provisoriska underteman. Dessa underteman relateras till

intervjuutskriften, för att säkerställa att varje undertema verkligen fångar vad deltagaren har berättat om i intervjun.

- I det fjärde steget sorteras underteman med liknande innehåll till teman som fångar innehållet i intervjuerna. De teman som presenteras i denna rapport representerar alla patienter respektive alla anställda. Det betyder inte att alla tycker likadant om respektive tema men det betyder att temat är viktigt för alla. De teman som identifierats läses med en kritisk blick för att säkerställa att de återger deltagarnas berättelser och för att de ska vara tydliga och begripliga för läsaren.
- Slutligen väljs citat som illustrerar respektive tema. Vad gäller citaten i denna rapport har upprepningar för läsbarhetens skull tagits bort. I vissa fall har detaljer som skulle kunna identifiera personen bakom citat tagits bort eller ändrats. Utelämnade delar anges med */.../*. Inget av detta har dock påverkat innehållet i citaten. Alla citat är i kursiv text och inom citationstecken.

Tolkande fenomenologisk analys innebär att analysen initialt ligger nära deltagarnas berättelser. Man bygger således teman ”nedifrån och upp”, snarare än att utgå från teorier och begrepp. Därmed säkerställs att teman verkligen är grundade i det som deltagarna förmedlat. Det går dock inte att förmedla alla detaljer i berättelserna, teman bör snarare ses som sammanfattningar av vad deltagarna berättat. Det bidrar också till att deltagarnas anonymitet kan garanteras.

Interpretative Phenomenological Analysis (IPA), eller tolkande fenomenologisk analys, är en metod för att analysera intervjuer. Den mest kända företrädaren för IPA är Jonathan A. Smith. I en IPA-studie har de som deltar liknande erfarenheter och fokus ligger på hur de förstår det studerade fenomenet i dess kontext. Analysen är grundad i det som deltagarna förmedlar och forskaren identifierar teman som representerar deras erfarenheter. Teman representerar därmed inte teoretiska begrepp eller på förhand bestämda områden, utan utkristalliseras utifrån det som kommer fram i deltagarnas berättelser.



So full and still so empty, so empty and still so full, mixed media på duk 60x50, LHO.

## 3 Resultat

Kapitlet inleds med att resultaten från intervjuerna med patienterna redovisas, i enlighet med de teman som identifierades i analysen. Sedan följer en redovisning av de teman som identifierades i analysen av intervjuerna med anställda. Slutligen sammanfattas resultaten och de teman som identifierades i intervjuer med patienter respektive anställda relateras till varandra.

### 3.1 Resultat av intervjuer med patienter

Fem teman identifierades i intervjuerna med patienterna. Dessa var:

- (1) **Skapandet är navet**
- (2) **Förmågor frigörs**
- (3) **Öppenhet**
- (4) **Att vara en hel människa**
- (5) **Att vara med varandra**

#### 3.1.1 Skapandet är ett nav

I patienternas berättelser om Kreativ verkstad framkom att skapandet är ett nav. Skapandet sätter i gång en rad processer som i sin tur bidrar till bättre mående och bättre förmåga att hantera vardagssituationer. Skapandet är gripbart – färg och form – och själva skapandet ger ett tydligt resultat. En patient uttryckte att *”det blir något”*. Just för att skapandet är konkret, och för att det blir något, bidrar det till att patienternas oro och grubblerier kan brytas och man kan i stället känna sig närvarande och uppleva att man gör något *”meningsfullt”*. Patienterna sätter detta i relation till att många andra insatser man fått ofta har handlat om att analysera tankar och känslor och att man ska prata om sina problem. Det blir då befriande att få göra något, och få använda sina sinnen.

Även platsen och det material som finns tillgängligt i Kreativ verkstad framhålls som väsentligt. Man går in i ett rum som på ett tydligt och konkret sätt är ägnat åt skapande och fantasi, ett rum som dessutom är fredat från krav. Det handlar inte om att man ska uppnå något. Rummet blir en fristad och man kan känna sig lugnare och mer tillfreds bara att av få vistas där. Flera patienter berättar att de ibland också skapar hemma och de får inspiration till detta från Kreativ verkstad. De uppskattar att ägna sig åt kreativa uttryck hemma, men säger också att det är inte riktigt samma sak – rummet, materialet och gruppen som tillsammans bildar Kreativ verkstad – erbjuder en unik atmosfär. Dessutom har man sällan råd att köpa material att ha hemma, och även om man hade haft råd är det inte praktiskt möjligt att ha en ateljé i det egna hemmet. En patient berättade att det var svårt att ge sig hän åt måleriet hemma eftersom *”man behöver ta fram saker och plocka undan”* och *”när man har barn och är ensamstående så blir det att man inte orkar heller, utan man vill bara slappna av...”*. Senare i intervjun fördjupade deltagaren med följande ord hur mycket hon uppskattar materialet som finns på Kreativ verkstad: *”Då kom man ju igång överhuvudtaget, och också... du blir ju inte rik som långtidssjukskrivnen heller...”*.

Patienterna berättar också att skapandet startar en relationell process. Medan man arbetar med händerna kan man prata om svårigheter, stötta varandra och lyssna, men även prata om neutrala ämnen, om skapande, och om sådant som är roligt. Patienterna jämför med andra grupper de varit i och menar att skapandet är en förutsättning för att samtalen ska växa fram. I Kreativ verkstad integreras alltså skapande, relationer och samtal

och just detta upplevs som läkande. Det är helt enkelt viktigt att samlas runt något som alla i gruppen uppskattar, som man utför tillsammans, i stället för att samlas runt diagnoser eller problem, eller som en patient uttryckte det:

*”Alltså någonting som man har ett gemensamt intresse av”.*

### 3.1.2 Förmågor frigörs

Skapandet bidrar enligt deltagarna också till att egna förmågor frigörs och det ger i sin tur kraft i vardagen. Man får energi av att skapa! Tack vare den energin kan man orka göra ett ärende eller ringa ett viktigt samtal. En patient berättade följande:

*”Det ger positiv feedback när man varit med och målat. Och det... kanske, man kanske var extra nöjd med en tavla, exempelvis. Och det smittar av sig till måendet. Mer än bara just när man är där. Man kanske orkar ta tag i saker, i såna här jobbiga byråkratiska saker som behöver göras. Det är lättare att göra sånt för att man känner mer drivkraft...”*

Detta förändrar inte hela ens livssituation men det är ett stort steg för en person som varit patient länge och kanske inte förmår att ta sig ur sängen när det är som svårast. En patient sa att vissa dagar ”ligger jag bara i sängen” men sedan hon börjat i Kreativ verkstad ”så tar jag mig dit”.

Strukturen i Kreativ verkstad bidrar också till att patienternas förmågor och motivation kan utvecklas. När man går till Kreativ verkstad varje vecka, gör man sig i ordning och kommer ut, och börjar kunna vara i en grupp, vilket annars kan vara väldigt svårt. Samtidigt nämner patienterna att man måste ha rimliga förväntningar på vad skapande och kultur ska ge. Som patient måste man hitta balans och ha förståelse för vad som ger energi och motivation utan att vilja för mycket, eftersom det innebär en risk för att trötta ut sig. Här är kravlösheten som präglar Kreativ verkstad viktig. Den blir en kontrast till andra sammanhang där man kan känna överväldigande krav, både från andra och från sig själv, och där man ordinerar olika insatser som man ska ta emot. En patient beskrev att det i psykiatrin ofta handlar om att ”jag kommer med mina problem och ska

lasta dem på nån” men i Kreativ verkstad ”är jag mycket mer aktiv”.

Patienterna beskriver att de kan ta med sig dessa positiva erfarenheter och exempelvis våga göra sådant man inte vågat tidigare, såsom att delta i sociala sammanhang. Omsorgen som finns i gruppen, både från ledaren och de andra deltagarna, ses också som en källa till kraft. En patient säger uttryckligen att ”jag kan inte riktigt beskriva allting den här gruppen har betytt och gjort för mig”. Patienterna framhåller att den tid och det tålamod som präglar Kreativ verkstad är en viktig del av omsorgen. Genom att man får vara i Kreativ verkstad under lång tid skapas ett lugn och ett socialt sammanhang i vilket man kan utvecklas både i sitt skapande och som person.

Patienterna upplever det också som stärkande att lära sig nya tekniker, kunna bidra till varandra och varandras skapande, och att gemensamt planera utställningen. De understryker hur stärkande det är att få slutföra något. Att ha skapat verk och bidra till utställningen ger erfarenheter av att ha fullföljt en plan, erfarenheter man kan ta med sig i sitt vardagsliv. I följande citat beskriver en av patienterna hur Kreativ verkstad stärkt henne:

*”Att visa mig själv att jag kan börja en sak och sluta den. Att det har en mening. Att se mina dagar, att se i alla fall att jag gjorde det här den här veckan, så då hoppas jag att jag orkar nästa vecka.”*

### 3.1.3 Öppenhet

Den öppenhet som finns i Kreativ verkstad förstås också som viktig. Patienterna beskriver att eftersom Kreativ verkstad är en helt frivillig verksamhet, där man dessutom får vara spontan i sitt skapande och i sina samtal, uppstår en känsla av frihet. Flera nämner hur viktigt det är att få använda sin fantasi. Det handlar inte bara om att använda fantasi i sitt skapande utan om att bli mer öppen som person. En patient säger att hon lockades av Kreativ verkstad eftersom man där kan ”göra vad som flyger en in” och hon fördjupar detta med att förklara att det inte handlar om ifall något ”var fult eller så utan... vi bygger upp varandra lite grann”. Detta bidrar till att patienterna utvecklar en ny hållning till livet. Man ser sig själv och de kontexter man är del av

ur olika perspektiv, vilket i sin tur gör att man tar nya steg och utforskar nya sammanhang. Det kan handla om att delta i en kulturell aktivitet som arrangeras i civilsamhället, att uppta eller återuppta sociala kontakter, eller att pröva något nytt. Det kan också handla om att man börjar skriva, besöker bibliotek, handarbetar, eller skaffar material för att göra mindre konstverk hemma. Öppenheten startar således en process som bidrar till att man kan bryta passivitet och/eller ensamhet. Patienterna framhåller dessutom att inom konsten finns inget rätt eller fel, och att erfarenheterna från Kreativ verkstad öppnar upp för att i mindre grad tänka på sig själv i termer av vad som är rätt eller fel. På så sätt gör öppenheten i Kreativ verkstad att man orkar, vågar och klarar mer i sin vardag.

Öppenheten innebär att samtal kan utvecklas och den innebär samtidigt att man får lov att vara tyst eller sitta vid sidan av. En patient som upplevde att tystnad kan vara vilsamt, utvecklade erfarenheten av att få vara tyst tillsammans med andra med följande ord:

*”Även om vi är sociala och så, så har det funnits stunder där vi kanske varit tysta i 10–20 minuter ibland. Men liksom, det har varit okej”.*

Samtal, relationer och skapande får ta den tid de tar. Samtidigt beskriver patienterna att de ramar som finns i Kreativ verkstad är en förutsättning för öppenheten och känslan av frihet. Man träffas på en särskild plats, vid en särskild tid, och en ledare har ansvar för verksamheten som också sker inom psykiatrin. Balansen mellan struktur och frihet skapar trygghet. Ledaren är enligt patienterna viktig för att skapa denna balans, både genom sitt förhållningssätt och sin yrkesroll. Samtidigt menar några patienter att strukturen skulle kunna vara tydligare. Det kunde exempelvis vara uttalat hur man ska förhålla sig om det uppstår meningsskiljaktigheter, eller om någon i gruppen tar upp laddade ämnen. De som önskar en något tydligare struktur säger samtidigt att detta inte är någon stor sak. Angående strukturen i Kreativ verkstad uttryckte en patient att hon ibland *”hade velat att det var en mer strukturerad grupp”*. Hon syftar då inte på skapandet utan på de samtal som förs i

gruppen. Hon känner att gruppens ledare *”kunde varit mer ledare”*. Samtidigt reflekterar hon över att verksamheten utvecklas hela tiden och att det mer ostrukturerade kanske passar vissa människor mer än andra. Hon förklarar vidare att hon inte vill vara någon som ska tala om hur det borde vara, utan att hon tillåter sig att tänka högt under intervjun. Samtliga patienter, inklusive de som tyckte att Kreativ verkstad kunde ha lite tydligare struktur, känner sig trygga med verksamheten och med att ledaren kan hantera gruppen och att hon är medveten om de eventuella svårigheter gruppens deltagare kan ha.

### 3.1.4 Att vara en hel människa

Patienterna framhåller också att Kreativ verkstad bidrar till att man kan vara en hel människa. De förklarar att när man varit patient länge kan man komma att identifieras av, och identifiera sig med, sina svårigheter. Vården bidrar till detta genom att den så tydligt fokuserar på svårigheter och symptom och hur dessa ska botas eller lindras. Några uttrycker att man kan *”bli sina problem”*. En av dem beskriver:

*”Att det blir ett utbyte på ett annat sätt, att det är liksom verkliga personer. För när jag är i vanlig terapi, då kan jag lätt tänka att jag är värst i världen, eller stackars den som sitter och lyssnar på mig. Jag måste vara mest korkad av alla som kommer till den här personen. Eller den måste vara trött på mig... man kan bli så självmedveten /.../ det känns bara jävligt och hopplöst. Ska vi prata om det här nu igen?”*

Hon uppfattar att Kreativ verkstad bidrar med andra erfarenheter:

*”För det är ofta bara den värdelösa jag som träffar psykiatrin, som är ett offer, som är en misslyckad person, och som är ett problem, och som de ska försöka hjälpa mig med. Här är det på ett helt annat plan.”*

Patienterna önskar ett synsätt som inbjuder till att man som patient får tala om sig själv, sina intressen, förmågor och förhoppningar. Detta bidrar till att man känner sig som en hel och sammansatt människa med många sidor. Enligt





patienterna är det viktigt att Kreativ verkstad är en del av psykiatrin, men att denna del är förlagd utanför psykiatrin, både geografiskt och idémässigt genom att den är ”*något annat*” än gängse behandlingsinsatser. I följande citat förklarar en patient innebörden av att Kreativ verkstad är del av psykiatrin:

*”Det har jättestor betydelse för mig. Eftersom man vet att... ja först och främst är det faktiskt tryggt att ledaren för gruppen är där. I fall det skulle vara så att nånting händer med nån. Och sen vet man att alla som är här har varit med om saker, har psykisk ohälsa på något sätt. Det är väldigt skönt för ibland har i alla fall jag känt att... nej, det syns på fyra kilometers avstånd att jag är psykiskt sjuk. Och då kan jag inte vara med i en vanlig grupp. Och det är skönt att vara nånstans där det är tillåtet liksom.”*

Kreativ verkstad signalerar att man kan få hjälp, samtidigt som man gör något som är lustfyllt och roligt. Man provar sig fram, får göra fel, misslyckas och pröva igen, och därmed växer man som människa. I slutändan kan man känna sig stolt, både över processen, det man åstadkommit, gruppen och den man är.

#### 3.1.4.1 Nya perspektiv och självvård

Patienterna framhåller att grunden för deras deltagande i Kreativ verkstad är intresset för att uttrycka sig konstnärligt. Det innebär en perspektivförskjutning – man flyttar fokus från svårigheter och symtom. Det gör att man får mer positiva känslor för sig själv och identifierar sig som en människa med intresse för skapande. Genom att Kreativ verkstad stärker det som fungerar uppstår upplevelser av att vara nöjd. Det innebär inte att allt blir bra – men att ägna sig åt skapande, såväl inom ramen för Kreativ verkstad som hemma, blir en form av självvård. En av patienterna berättar att hon har det kämpigt på många områden i livet och att många av de insatser hon fått inte fungerat, men tack vare Kreativ verkstad *”blir det ju att man hoppar in i duschen och fräschar till sig lite som man kanske struntat i annars”*. Hon beskriver att även om Kreativ verkstad inte

är en *”magisk lösning”* så är det *”terapeutiskt”* och man bryr sig mer om sig själv, sina relationer, och andra människor. Självvården kan också handla om att man skapar något som är vackert, något som kommer inifrån en själv och att man uttrycker det man uppfattar som viktigt. Det kan också handla om att man får tid för sig själv, kan uttrycka sig på ett sätt som känns sant och som man är tillfreds med – erfarenheter man kanske inte haft på mycket länge.

#### 3.1.5 Att vara med varandra

Kreativ verkstad handlar också om att man får vara med varandra. Processerna i gruppen är inte alltid enkla. Det kan uppstå meningsskiljaktigheter och man får ofta utmana sina föreställningar och sig själv. Det kan handla om att våga ta plats i gruppen och säga sin mening, eller om att hålla tillbaka sina tankar och åsikter. Samtidigt upplever patienterna att dessa erfarenheter är viktiga eftersom de bidrar till utveckling, och patienterna underströk att man utvecklas tillsammans. En patient beskrev att hon inte *”är van att vara med andra”* och att hon varit *”inne i sig själv”*. Tack vare mötet med de andra i gruppen kunde hon se att hon kanske betedde sig lite som en *”egoist”*. Gruppen har också hjälpt henne att se att ingen, inte heller hon, kan *”klara mig själv”*. Om gruppen säger hon:

*”Det är bra att vi är så olika. Det finns flera stunder då inte alla är på topp... men vi har en dynamik i gruppen så vi kan prata om det”.*

Tack vare att man är tillsammans över en längre tid kan man lära känna varandra, se de andra som värdefulla, uppskatta att man har varandra, och därmed kan man också börja uppskatta sig själv lite mer. I gruppen får man ha sina egenheter, man känner igen sig i varandra och hur det är att leva med psykisk ohälsa, och samtidigt ser man att alla, inklusive en själv, har något att bidra med. Erfarenheten av att tillsammans ha skapat verk och utställningar och att ha bidragit till en grupp med stöttande relationer, där man är efterlängtd, är i sig stärkande. Dessa erfarenheter kan överföras till andra situationer och relationer. Kraften som finns i gruppen och de processer som uppstod i den skapar ringar på vattnet. I följande citat

berättar en patient om hur viktigt det är att stödja andra och bidra till gruppen, och att det gör att det egna måendet förbättras:

*”Jag känner så här, att jag har förgyllt någon annans dag, en stund. Liksom höjt upp någon. Det är ungefär som det här att bara säga hej till någon på gatan när man går förbi. Det känns lite liknande liksom. Jag bidrog till någons lite muntrare dag, eller muntrade upp dem en stund i alla fall.”*

### 3.2 Resultat av intervjuer med anställda

Tre teman identifierades i intervjuerna med de anställda. Dessa var:

- (1) **Ett brett behandlingsutbud**
- (2) **En mer personcentrerad psykiatri**
- (3) **Patienternas agentskap**

#### 3.2.1 Ett brett behandlingsutbud

I intervjuerna beskriver de anställda att psykiatri behöver ett brett behandlingsutbud i högre grad än vad som idag är fallet, och de ser Kreativ verkstad som ett exempel på ett breddat utbud. En av de anställda beskriver det som viktigt:

*”... att man inte bara pratar om diagnoser och mediciner och sjukskrivning och processkartor, utan att man kan prata om det här. Kärnan i att vara människa, att få möjlighet att uttrycka sig på olika sätt och att det är väldigt bra.”*

De anställda menar också att det är viktigt att Kreativ verkstad inte handlar om prestation eftersom de upplever att många patienter är självkritiska, och har kommit att definieras och definiera sig själva utifrån sina svårigheter. Dessutom kan deras många behandlingskontakter leda till att de blir vana att bedöma sig själva och blir alltför självmedvetna om vad de förmår och inte förmår, vilket illustreras i följande citat:

*”Det finns ju patienter som har väldigt höga krav på sig själva och på att prestera. Och att också prestera i behandlingen. Att man känner sig väldigt misslyckad när man inte kommer vidare. Och det har jag sett, att med målningen har det kunnat lossna lite grann...”*

Kreativ verkstad öppnar upp för att patienterna i stället ser sig som människor med intressen och förmågor. Samtidigt menar de anställda att det är viktigt att Kreativ verkstad finns inom psykiatri, eftersom det innebär att psykiatri erbjuder en trygg plats där patienterna kan uttrycka sig själva och sina känslor i ett socialt sammanhang. De understryker att patienter ofta har ansevnliga svårigheter och kan vara ensamma, och eftersom många också har ansträngd ekonomi kan det vara svårt för dem att bryta ensamhet, isolering och apati, och ta del av sociala sammanhang och aktiviteter.

Samtidigt understryks att Kreativ verkstad är en seriös verksamhet. Man tar patienterna, och deras skapande, på allvar och de inbjuds att visa sina verk på vernissage och utställningar.

*”Man blir tagen på allvar. /.../. Det är inget pandurojox utan det är på riktigt alltså. Man tar det seriöst från vår sida. Och då blir man seriöst betraktad och kanske växer lite.”*

Grunden är att patienterna har ett intresse för att skapa. Det ses som en styrka eftersom alla patienter inte blir hjälpta av gängse behandlingsutbud. De anställda ser skapande som ett sätt att närma sig känslor, både svåra och positiva, och de menar att vården behöver erbjuda aktiviteter som stöttar känslor av agentskap och positiva upplevelser. Några nämner särskilt att det som är vackert behöver få ta plats, och att färger och former är viktiga, vilket en anställd förklarar med följande ord: *”... man mår bra av färger, alltså färger och former. Det tilltalar ögat och det är lite terapeutiskt”*. Några beskriver också när mottagningen erkänner att det som är vackert är meningsfullt och värdefullt, så signalerar det också att patienterna är viktiga och värdefulla. En anställd uttryckte det med orden *”Vi uppskattar er patienter i det ni kan”*.



Flicka med boll, oljefärg på duk 60x50, CC.

### 3.2.1.1 En möjlig ingång till förståelse

Några deltagare menar att det idag finns en övertro på psykologiska och psykiatriska behandlingar inom psykiatriska verksamheter, men även hos patienter, deras anhöriga, och gemene man. Med ett brett behandlingsutbud ges fler möjligheter att stötta patienterna, bortom psykologiska och psykiatriska insatser. Dessutom kan patienternas erfarenheter från Kreativ verkstad integreras i olika behandlingssamtal. Man får då fler ingångar till att förstå sig själv och sina reaktioner och man kan arbeta med reaktioner och känslor i konkreta situationer. När patienten deltar i Kreativ verkstad kan hen vara med om något som hen upplever som svårt. Det kan handla om att ha svårt att tala i grupp, att avstå från att ha åsikter om andra, eller om att förmå att uttrycka en avvikande uppfattning. En anställd berättar om hur psykoterapi och erfarenheter från Kreativ verkstad kan stimulera varandra:

*”min patient som jag hade där, parallellt med traumaterapi hos mig, det var väldigt bra för att där har patienten fått utlopp mycket för det som bearbetas i det inre just nu. /.../ Det var som en del i att bearbeta och integrera. Så supervärdefullt. En terapeutisk process i sig men också som liksom gifter ihop sig med en psykoterapi.”*

Vidare beskriver de anställda att patienterna kan få tala om det som händer i Kreativ verkstad och därmed kan behandlingssamtal fördjupas, och patienten kan rentav träna på sådant som är svårt när hen är med i Kreativ verkstad. Dessa reflektioner och erfarenheter som uppstår naturligt, kan i sin tur bidra till att patienternas psykosociala funktion och mående förbättras.

Deltagarna menar också att det behövs insatser som präglas av jämställdhet och öppenhet, och att Kreativ verkstad är en sådan insats. Kreativ verkstad är inget som ordineras och där är man fri att uttrycka sig kreativt på det sätt man vill. Några lyfter att ett ensidigt fokus på medicin, psykoterapi och psykoedukation kan leda till att patienter blir stränga mot sig själva och övertänker sina känslor och reaktioner, vilket motverkar återhämtning. Därför är viktigt med en accepterande och stöttande atmosfär. De anställda beskriver att

den som leder verksamheten, i detta fall Kreativ verkstad, är viktig för att skapa en sådan atmosfär.

*”En sak som jag tror är viktig, och det tror jag har blivit en framgång... ledaren är viktig. Att hon förmedlar att det här är något viktigt och det här är någonting som är bra och värdefullt. Också hennes engagemang. /.../ Att man inte ser patienter som patienter eller klienter utan som deltagare i en kreativ verkstad. Att det är primärt som ledare för den kreativa verksamheten jag är här och ni är här för ni vill uttrycka er på det här sättet.”*

### 3.2.2 En mer personcentrerad psykiatri

När de anställda talar om vikten av ett brett behandlingsutbud, beskriver de också att det behövs en mer personcentrerad psykiatri. De upplever att psykiatrin på senare år alltmer präglas av utredningar och diagnosticering, och att behandlingar inriktas på en särskild diagnos eller specifika symtom och därmed riskerar att bli för avgränsade. De anställda upplever att dessa avgränsade behandlingar riskerar bli oflexibla och inte kan ta hänsyn till patienternas olikheter och livsvillkor. Många insatser är också tidsbegränsade vilket gör att patienterna inte hinner nå fram till det som verkligen är viktigt för dem.

De anställda ser detta som otillräckligt eftersom många patienter är inom psykiatrin länge, ibland hela livet, och ofta har flera diagnoser, som dessutom kan ändras över tid. De reflekterar över att utredningar, insatser och utvärderingar av verksamheten i högre grad behöver kunna beakta de olikheter, skilda livsvillkor och behov som finns hos patienterna, och de förändringar som sker över ett längre tidsspann. En anställd beskriver att man behöver ha ett mer holistiskt perspektiv och säger att man behöver fokusera på att *”jobba med våra patienter, som en helhet liksom”*. En annan beskriver begränsningen i ett ensidigt fokus på gängse behandlingsmetoder:

*”Det är jätte, jätteviktigt. Att fokusera för mycket på den psykiatriska delen och medicinering, diagnos, bipolär sjukdom eller andra diagnoser, det räcker inte alls. Jag jobbar jättemycket med patienter med traumadiagnoser, komplex PTSD, och de har ätit psykofarmaka flera år. Ibland väldigt lite effekt och ibland positiv effekt. Men det räcker inte för att komma tillbaka.”*

Några upplever att kulturella interventioner och ett mer holistiskt synsätt fanns inom psykiatrin tidigare, särskilt inom den så kallade social-psykiatrin, och i högre grad finns utomlands. Man önskar att psykiatrin i större omfattning ska kunna fokusera på den enskilda människan, hens livsvillkor och intressen, och inkludera existentiella frågor om mening, hopp, och hur man ska kunna förstå sig själv och sitt liv. Kreativ verkstad ses som en möjlighet att närma sig dessa områden, och de anställda uttrycker glädje över att arbeta på den mottagning där Kreativ verkstad finns. Man känner att Kreativ verkstad bidrar till mottagningen och känner stolthet; dels över att mottagningen öppnar upp för nya behandlingsinsatser, dels över att patienterna får ta plats genom vernissage och utställningar. I följande citat ger en deltagare sin syn på vad vernissage och utställningar kan bidra till för deltagarna i Kreativ verkstad:

*”Här kan du ha plats att visa vem du är också, och därmed få en röst. /.../ Jag såg en deltagare i den kreativa gruppen på vernissagen och jag såg att hon var betydligt gladare. Och det är klart att vi alla har olika dagar men jag tänkte, för henne... men gud vad skönt, att hon har möjlighet att gå till Kreativ verkstad.”*

Just utställningarna bidrar enligt de anställda till att mottagningen blir mer levande. Flera uttryckte att många mottagningar känns likriktade och sterila, och den konst som visas på väggarna upplevs som intetsägande. Patientkonsten från Kreativ verkstad anses vara något annat än ”de vanliga bilderna”. Snarare signalerar de liv, öppenhet och glädje, som knyter an till det gemensamma skapandet.

Några beskrev också att det kan vara tungt att arbeta i psykiatrin. Man möter lidande människor och kan inte alltid hjälpa dem så som man skulle önska. Kreativ verkstad bidrar till att se att det finns möjligheter, vilket uttrycks i följande citat: ”Det är något som är roligt, som inte bara är tungt”. Att få se färgstarka bilder och patienternas glädje i samband med vernissage, är stärkande och kan inspirera och ge kraft. Det betyder att Kreativ verkstad inte bara bidrar till patienternas välmående utan också till de anställdas välmående och arbetsmiljö:

*”man... får höra ganska mycket kritik kring psykiatrin och så, men det är ändå något man kan känna sig stolt över, tycker jag. Att den här kreativa gruppen finns och hur det kommer upp ny konst hela tiden och vernissage och...”*

Dessutom bidrar utställningarna till nyfikenhet och intresse hos både personal och patienter, och de öppnar upp för samtal. I intervjuerna framkommer att man vill erbjuda kulturella interventioner och andra aktiviteter, såsom yoga och trädgårdsskötsel, till fler. Det kräver en hel del arbete och de anställda uttrycker att eldsjäl och chefer är viktiga för att kulturella interventioner ska kunna etableras, och att detta kräver mycket tid och ork. En anställd uttrycker att:

*”Det säger mycket om chefen. Det finns mycket strama rekommendationer för vad [insatser] ska ha och hur det ska läggas upp. /.../ Det är viktigt att det inte blir så reducerat.”*

Kreativ verkstad blir ett exempel på att man inom vården kan stödja patienternas vardagsliv och bryta isolering, vilket i sin tur kan leda till förbättrat mående. En deltagare uttryckte att även om konsten är i fokus så är ”gruppen uppenbart viktig” och deltagaren fördjupade resonemanget genom att berätta om hur det viktiga är att ”man gör det tillsammans” samtidigt som ”det är viktigt att det finns något att fokusera på. Att bara komma till, vara ett gäng liksom, det är inte riktigt samma sak”.



En annan anställd beskriver hur Kreativ verkstad bidrar till att bryta isolering:

*”... många av de här patienterna har så väldigt lite sammanhang i sitt liv. Och känner sig många gånger ensamma, och har en önskan om att få andra sammanhang men har svårt att komma ut liksom, i samhället. I sammanhang som funk. /.../ Och då tänker jag att Kreativ verkstad har fyllt en jätteviktig funktion. Att man får träffa... jag har några patienter i åtanke, där det blir grundstommen i deras behandling, att komma en gång i veckan till det här sammanhanget.”*

Eftersom Kreativ verkstad ryms inom psykiatri är alla i gruppen beredda på att de andra inte alltid förmår vara i sociala sammanhang. Därmed behöver ingen avstå från att delta även om man har *”en dålig dag”* eller inte orkar interagera. Det skapas ett sammanhang där man helt enkelt får vara som man är, där det är accepterat att inte alltid fungera så väl, eller att hålla sig för sig själv. Sådana sammanhang är svåra att hitta inom kursverksamhet och andra typer av kulturella verksamheter utanför psykiatri.

### 3.2.3 Patienternas agentskap

När de anställda talar om vad Kreativ verkstad kan betyda för patienterna och vilka förbättringar de kan iaktta, beskriver de patienternas agentskap som centralt. Agentskapet är centralt på två sätt: dels är patienternas agentskap en förutsättning för Kreativ verkstad, utan patienternas motivation och lust så blir det ingen Kreativ verkstad, dels blir deras känsla av agentskap stärkt av deltagandet i Kreativ verkstad. Enligt de anställda är patienternas agentskap sällan i fokus i andra former av insatser. Tydliga exempel på agentskap är att patienterna är med och skapar utställningarna, samt är med och skapar gruppen och klimatet i den – de är inte konsumenter av en intervention utan skapar den själva, och att de får äga sin egen berättelse.

*”Att få förmedla sig på lite andra sätt och kunna göra det, och kunna uttrycka det man vill... Det blir ett annat sätt att lära känna sig själv. Och också öka känslan av att kunna bestämma själv, hur man konstruerar sin historia eller vad man vill berätta. Att äga det själv. Det är något som tangerar det här av att öka sin förmåga till agens.”*

Dessutom drivs deltagandet av personligt intresse, och tack vare det starka intresse som deltagarna känner kan deras ensamhet och passivitet brytas. De anställda framhåller att detta är avsevärda förbättringar för många patienter i den affektiva vården och att sådana förbättringar kan vara svåra att uppnå med gängse insatser.

Agentskapet bidrar med andra ord till att patienterna ökar sin psykosociala förmåga, till exempel genom att de sakta men säkert kommer in i sociala sammanhang, vilket annars kan vara svårt för dem. Genom att de möts runt intresset kan samtal och vänskap uppstå spontant, och patienterna får pröva nya tankar och kan se sig själva i nytt ljus. Det kan ge kraft att utföra vardagsärenden och olika uppgifter de annars kan ha svårt att uträtta. För en del patienter kan det handla om att man förmår komma ur sängen och lämna sin lägenhet även under perioder då man har det som svårast.

De anställda upplever även att Kreativ verkstad bidrar till att det uppstår naturliga tillfällen där patienterna får pröva något nytt, eller gå utanför sin *”comfort zone”*, som en deltagare uttryckte det, vilket i sin tur bidrar till utveckling. Sådana tillfällen är svåra att skapa i det som några deltagare benämner som *”vanliga”* behandlingsgrupper eller med hjälp av situationer som har konstruerats för att öva på sociala förmågor.

Samtidigt uttryckte några att man inte ska överdriva betydelsen av kulturella interventioner. Det är hjälpsamt för en del, kanske under en viss tid, men det finns även annat som kan vara hjälpsamt.

En av de anställda beskrev sig som *”ganska pragmatisk och jordnära”* och fördjupade med att säga att styrkan med kreativa interventioner inom psykiatri är att:



*”det ökar lustkänslan i vardagen hos patienterna som mår dåligt, och då är det bra för dem. Allt som lyfter, det är bra. Att det ger någon känsla av mening, att den dagen kanske blir meningsfull i alla fall”.*

De anställda ser gruppen som viktig och menar att det är en fördel att de patienter som deltar i Kreativ verkstad både är olika och lika varandra. Patienterna kan känna igen sig i varandra och i varandras svårigheter, vilket skapar igenkänning och trygghet. Samtidigt finns olikheter som gör att man som deltagare får utmana sig själv och hantera meningsskiljaktigheter. Ledaren signalerar att det finns plats för alla, och det gäller även vid konflikter, vilket de anställda uppfattar som stärkande för patienterna. Flera av de anställda beskriver patienterna som modiga: dels för att de vågar vara i gruppen trots sina svårigheter, dels för att de vågar uttrycka sig kreativt, och delta i utställningar. Detta beskrivs i följande citat:

*”Och sen det här att de också vågar visa det de gör, genom de här återkommande utställningarna som är här i verksamheten, i väntrummet och så. Det är ju också verkligen modigt. Jag menar, de är trygga med det här stället...”*

Utställningarna ses som viktiga. De anställda beskriver hur patienterna, behjälpta av Simonetta di Girolamo, skapar utställningarna och avgör hur verken ska hänga. Patienterna kan ha olika åsikter men kommer alltid fram till en lösning. Erfarenheter av att lösa konflikter ses som utvecklande, men svåra att nå inom ramen för gängse insatser.

Patienterna visar också stolthet i samband med utställningarna och de anställda menar att patienterna har anledning att vara stolta. Den uppskattning patienterna får i samband med utställningar beskrivs som viktig för deras återhämtning, och de anställda reflekterar över att både Kreativ verkstad och utställningarna kan bidra till ökad självkänsla, tillfredsställelse över att ha slutfört något, och till erfarenheter av tillfredsställelse, lust och glädje. En anställd beskriver att patienter mår bra av:

*”att göra nånting, det blir nånting, det blir ett resultat. Det är inte bara så att inget händer i tillvaron. /.../ Man har skapat något och jag tror det gör att man känner sig som att man vuxit lite grann.”*

### 3.2.3.1 Reflektioner över behandling och kulturintervention

De anställda reflekterar över huruvida Kreativ verkstad ska ses som behandling eller inte. Några understryker att det inte är en behandlingsinsats och resonerar om att det finns krav på vad som får kallas behandling, exempelvis att behandlingar ska vara beforskade, ha tydliga mål och att effekten ska kunna mätas. Andra menar att Kreativ verkstad ska ses som en form av behandling eftersom den hjälper patienterna, och är en insats som ges inom psykiatrin. Oaktat hur de anställda definierar Kreativ verkstad, menar de att patienterna blir hjälpta. Enligt de anställda är det hjälpsamt med frihet och öppenhet, och att få en fristad från att prestera, fundera över symtom och huruvida man gör rätt eller fel. Detta illustreras i nedanstående citat:

*”Det är upptäckter man gjort [som patient]. Som man kanske inte själv ens förstod när man gick in i det här sammanhanget. Man tänkte att jag ska sitta och måla, men inte förstod att det har andra effekter också. Och att patienter ser det, det har jag mött”.*

En annan anställd säger att det blir så mycket prestationskrav i behandling och det finns en risk i ”försöka få det till att det är faktiskt någon behandling”. Sammantaget förstår de anställda det som att kreativa interventioner gör nytta för patienterna, men samtidigt är det kontraproduktivt att fokusera för mycket på nyttan eftersom prestationskrav kan förstöra såväl motivation som lust. Just för att Kreativ verkstad inte är en behandling, blir verksamheten paradoxalt nog behandlande.



Days of fun, mixed media på duk 50x50, *MR*.

Instant connection, mixed media på duk 40x30, *MR*.

### 3.3 Sammanfattning resultat

Både patienter och anställda uppfattar att Kreativ verkstad erbjuder ett kravlöst och stöttande sammanhang där relationer, samtal och skapande får växa fram över tid och där patienterna kan känna tillfredsställelse och glädje. De ser det som viktigt att patienterna möts genom sitt intresse för att skapa, eftersom detta ger dem tillfälle att uppmärksamma något annat än problem, symtom och diagnoser. Därmed kan man känna en större helhet i att vara människa, snarare än att man identifieras med sina problem. Genom skapandet kan negativa tankemönster brytas, och den lust och motivation som uppstår kan man ta med sig till andra områden i livet. Det bidrar i sin tur till att man klarar mer i sin vardag. Exempelvis förmår man ta tag i vardagssysslor, bryta isolering och vara del av grupper. Erfarenheter från Kreativ verkstad kan också integreras med andra behandlingsinsatser.

Patienter och anställda betonar dock olika områden olika starkt. Av förklarliga skäl talar patienterna mer om hur det känns att delta i Kreativ verkstad och vad verksamheten betyder. De ger rika beskrivningar av hur viktigt det är för dem att göra något meningsfullt tillsammans med andra, där de får uttrycka sig fritt. Patienterna betonar också betydelsen av Kreativ verkstad som plats, att det är ett rum för skapande och de nämner särskilt det material som finns att tillgå. Detta område är inte på samma sätt i fokus för de anställda som av naturliga skäl fördjupar sig mer

i hur den psykiatriska vården ska kunna erbjuda kulturella interventioner och hur psykiatrin ska kunna bli mer personcentrerad. För de anställda är det viktigt att kunna göra ett gott arbete och de lyfter vikten av att chefer och eldsjälur får utveckla denna typ av initiativ.

Kreativ verkstad bidrar enligt personal och patienter med erfarenheter som ger ringar på vattnet. Upplevelser av mening, av att bidra, ha roligt och vara del av något som är vackert, är stärkande och utvecklande. Dessa upplevelser kan man ta med till andra delar av livet, vilket i sin tur innebär att man stärks och utvecklas. En positiv cirkel skapas. Öppenheten i Kreativ verkstad anses också viktig. Den blir ett förhållningssätt som bidrar dels till att bryta passivitet, dels till ett stärkt agentskap. Här är vernissage och utställningar viktiga. De blir ett synliggörande av patienternas skapande, och de bidrar dessutom till mottagningen. Både patienter och personal ser det som viktigt att utställningarna utformas av patienterna själva eftersom det är ett exempel på att Kreativ verkstad inte är något som ordinerar utan något som skapas av gruppen. I intervjuerna med såväl patienter som anställda framkom också en paradox. Aktiviteterna man ägnar sig åt i Kreativ verkstad är fria och har inget tydligt syfte eller mål, vilket innebär att de inte kan betraktas som en gängse behandling – och just därför bidrar de till välbefinnande och förbättrad förmåga i vardagen.



Kaninen sover, oljefärg på duk 50x60, KSJ.

## 4 Teoretiska perspektiv

Kulturella interventioner inom psykiatrin, och deras betydelse för återhämtning och symtomlindring, kan förstås ur många olika perspektiv. Ur ett emotionspsykologiskt perspektiv fokuserar man på hur människor genom olika former av kultur kan uttrycka, förstå och reglera sina känslor (Lee et al., 2024). Det finns även teorier och forskning som snarare inriktas på kopplingar mellan kreativitet och psykisk ohälsa (Kyaga et al., 2011). Andra teorier och forskningsperspektiv fokuserar på kreativitet som ett uttrycksätt, och man använder då ofta begreppet vardagskreativitet (*everyday creativity* på engelska) (Connors et al., 2018; Richards, 2018). Vardagskreativitet kan handla om musik, trädgårdsskötsel, handarbete, läsande och skrivande, konst och mycket annat som är viktigt för människor i deras vardag, eftersom det skapar en känsla av sammanhang och mening.

*Everyday creativity*, eller vardagskreativitet på svenska, är ett begrepp som fångar hur olika former av kreativitet är en del av människors vardagsliv, även om vi inte alltid tänker det, och även om människor inte tänker på sig själva som kreativa. Ruth Richards har skrivit mycket om begreppet. Hon framhåller att kreativitet inte behöver ses som en särskild egenskap som vissa men inte andra har, eller att det handlar om att ha en särskild talang. Snarare handlar det om öppenhet och nyfikenhet, om att vi som människor uppskattar olika former av kreativa processer, aktiviteter och uttryck.

Begreppet vardagskreativitet är centralt för att förstå Kreativ verkstad och hur deltagandet påverkar patienternas mående och vardagsliv.

Betydelsen av att känna mening, glädje, sammanhang och att få uttrycka sig, närma sig känslor och sig själv som en komplett, hel människa med intressen och förmågor, har även kommit fram i tidigare studier. Vi vill i denna rapport lyfta vad i själva interventionen som är hjälpsamt och hur kulturella interventioner bidrar till dessa positiva effekter. Därför har vi relaterat resultaten från intervjuerna till self-determination theory (Ryan & Deci, 2017).

### 4.1 Self-determination theory

Inom self-determination theory (SDT) fokuserar man på faktorer och sammanhang som bidrar till att människor utvecklas, engagerar sig i sitt liv och sin omgivning, och upplever välbefinnande. SDT är forskningsbaserad och integrerar och utvecklar relevanta teoretiska begrepp från tidigare teorier, exempelvis avseende tilltro till den egna förmågan (*self-efficacy* på engelska) samt från objektrelationsteori, anknytningsteori, samt personlighetspsykologi. Man har också integrerat sociala, kulturella och kontextuella perspektiv, vilket bidrar till det holistiska perspektiv som präglar SDT. Även hur människor uppfattar sig själva är ett centralt tema.

När SDT appliceras i psykiatriska sammanhang betyder det att såväl patienternas svårigheter och symtom, som deras välbefinnande och återhämtning, behöver förstås i relation till varje patients unika självuppfattning, erfarenheter och förhoppningar. Detta är i linje med personcentrerad vård och de värderingar som den bygger på. Det holistiska perspektivet innebär också att kontexter beaktas, såväl den personliga kontexten som samhälleliga och kulturella sammanhang. Man utgår från att människor drivs av nyfikenhet,



skaparlust och vilja att utvecklas. För att denna drivkraft ska komma till sin rätt behöver dock tre grundläggande psykosociala behov vara tillfredsställda – **autonomi, kompetens och relationer** – och dessa behov finns hos alla människor. Om behoven inte är tillfredsställda ökar risken för att människor utvecklar svårigheter av olika slag. En sådan svårighet kan vara en känsla av apati och meningslöshet, som innebär att drivkraften till nyfikenhet, skapande och utveckling stannar av.

Om man utgår från SDT lägger man vikt vid att de tre grundbehoven behöver tillgodoses för att människor ska kunna ta sig ur eller dämpa svårigheter. Detta är särskilt relevant för den affektiva vården där människor ofta lider och begränsas av bristande ork, håglöshet, apati och känslor av meningslöshet. Utifrån ett SDT-perspektiv understryks då att patienternas grundläggande behov behöver tillgodoses. Man behöver skapa förutsättningar för att patienterna ska kunna uppleva autonomi, kompetens och ömsesidiga relationer. Samtidigt behöver man tänka på att ju-mer-de-sto-bättre-principen inte gäller här. Patienterna, och de som stöttar dem, behöver vara aktsamma. Man behöver skapa tillfällen för att behoven ska kunna tillgodoses, och behöver stötta patienterna till att vara aktiva, men man får vara försiktig så att man inte vill för mycket. Risken är annars att man som patient tar ut sig, vilket kan leda till att man tappar all drivkraft. Detta kan i sin tur göra att man kommer längre från autonomi, känsla av kompetens och ömsesidiga relationer. När det gäller grundläggande behov får man helt enkelt försöka skynda långsamt. Man behöver också beakta att återhämtning tar tid och att det inte finns enkla samband mellan att de tre grundbehoven som identifierats inom SDT tillfredsställs och att symtomlindring uppnås (Jochems et al., 2017).

## 4.2 Autonomi, känsla av kompetens och goda relationer

*Autonomi* handlar om att vi människor behöver känna ägandeskap över våra egna handlingar, oss själva och våra liv, och att vi behöver utveckla vår förmåga att förstå och reglera våra reaktioner, känslor och beteenden. Behovet av att *känna kompetens* handlar om att vi människor behöver uppleva att våra egna handlingar har en effekt

eller en betydelse, och att vi kan uppmärksamma våra egna förmågor och förstå hur de kan uttryckas. *Relationer* handlar om att vi behöver känna samhörighet med andra och att vi behöver kunna etablera och behålla ömsesidiga relationer där vi både uttrycker och tar emot omsorg. Dessa relationer handlar både om nära relationer och om att kunna vara del av grupper och sammanhang. De tre behoven existerar i en kontext och de kan därför inte ses som separata från varandra. Det är exempelvis lättare att utveckla en känsla av kompetens om man upplever autonomi och lever i ömsesidiga relationer. För tydlighetens skull betraktar man dem dock som tre åtskilda behov.

I de intervjustudier som ligger till grund för denna rapport talar både patienter och anställda om betydelsen av att skapa, frigöra förmågor, slutföra det man gör och få ett erkännande för det – områden som kan förstås i relation till begreppet *kompetens*. I intervjuerna betonas också att de *relationer* som uppstår i gruppen är avgörande för möjligheten att må bättre och orka med vardagen. Tack vare deltagandet i Kreativ verkstad kan nya relationer skapas, och gamla återupptas, även utanför Kreativ verkstad. *Autonomi* var också centralt i intervjuerna även om inte precis det ordet användes. Både patienter och anställda framhåller att Kreativ verkstad inte ordineras utan är något man deltar i för att man vill det, och patienterna är med och skapar verksamheten. Öppenheten och det egna uttrycket bidrar också till en ökad känsla av autonomi. Samtidigt bidrar kontexten till trygghet – rummet, tiden och tålamodet, strukturen, ledaren och tillhörigheten till psykiatrin formar ett sammanhang där man kan få växa, utveckla sina intressen och sin kompetens och sakta men säkert forma en mer positiv självuppfattning.

Sammantaget tycks Kreativ verkstad skapa en kontext där de tre grundläggande psykosociala behoven – autonomi, kompetens och relationer – kan tillgodoses. Där kan drivkraften mot skapande, nyfikenhet och engagemang återuppväckas, och vägen mot välmående och ökade psykosociala funktioner i vardagen kan börja.



## 5 Slutsatser och inspiration

Denna rapport baseras på intervjuer med ett relativt litet antal deltagare. De patienter som intervjuas talar om sina egna erfarenheter av Kreativ verkstad och de anställda talar om sin syn på psykiatrisk verksamhet i allmänhet, om Kreativ verkstad i synnerhet, och vad kulturella interventioner kan innebära för såväl patienter som personal. Det går därför inte att uttala sig om vilken betydelse kulturella interventioner har för alla patienter eller för psykiatriska verksamheter generellt. Det går inte heller att uttala sig om vad Kreativ verkstad har för betydelse på lång sikt, utifrån studiens begränsningar i tid. Det bör noteras att dessa begränsningar inte handlar om Kreativ verkstad eller Affektiv mottagning utan om forskningsmetoden.

Icke desto mindre visar resultaten i denna följeforskningsrapport att Kreativ verkstad erbjuder en miljö där patienter kan få (i alla fall delar av) sina behov av autonomi, känsla av kompetens och goda relationer tillgodosedda. Deras erfarenheter från Kreativ verkstad gör att de kan få kraft att bryta isolering och håglöshet, vilket också påverkar andra områden i livet. Både patienter och anställda ser att Kreativ verkstad bidrar till vården och till patienternas mående. Paradoxalt nog är det just för att Kreativ verkstad inte är inriktad på symtom eller svårigheter som den bidrar till att patienterna mår bättre och får en ökad funktion i vardagen. Patienter och anställda är ense om att denna typ av aktiviteter behövs inom psykiatri, inte minst för att de kan hjälpa patienterna att bryta negativa mönster, minska höga krav på sig själva, och känna sig som kompletta, hela människor. Kreativa interventioner kan också bidra med positiva erfarenheter för de anställda som kämpar med att erbjuda god vård och gott

bemötande i en verksamhet som kommit att präglas dels av avgränsade insatser som inte beaktar patienternas olikheter och skilda livsvillkor, och dels av bristande resurser.

Runtom i Sverige och världen lyfter forskare, patienter, anhöriga och anställda att psykiatri behöver utvecklas och att människors berättelser, livsvillkor, kreativa uttryck och personliga erfarenheter behöver integreras i vården. En som särskilt lyft vikten av att förändra psykiatri är Förenta nationernas särskilda rapportör avseende allas rätt till fysisk och psykisk hälsa, Dainius Puras (Puras, 2020). Patienter går också i allt högre grad samman med forskare och kliniker och skriver rapporter och bedriver i vissa fall även forskning tillsammans (se förslagsvis Carr et al., 2019; Pelto-Piri & Wetterling, 2024). Exempelvis understryks behovet av att utredningar inte bara ska syfta till att ställa diagnos. Utredningar och bedömningar behöver också beakta processer som bidrar till hälsa respektive ohälsa, samt beakta patientens erfarenheter (inklusive eventuella erfarenheter av trauman och kriser), relationer, självuppfattning och sociala kontext (Drislane et al., 2019; Johnstone & Boyle, 2018; Lewis, 2014; Woody & Gibb, 2015). Man lyfter även vikten av samskapande och kamratstöd (Lee et al., 2024).

Vi vill därför avslutningsvis bidra med inspiration och rekommendationer till psykiatriska verksamheter som vill etablera kulturella interventioner liknande Kreativ verkstad. Dessa förslag bygger på resultaten från intervjustudierna samt från tidigare forskning och teoribildning på området. De ska inte betraktas som riktlinjer utan just som inspiration.



- Som tidigare nämnts brukar man skilja mellan terapeutiska behandlingar såsom konstterapi, och kultur och hälsa som ses som meningsskapande aktiviteter. Resultaten från intervjuerna som denna rapport baseras på indikerar dock att man inte behöver göra en skarp åtskillnad mellan dessa perspektiv. Kulturella interventioner behöver inte antingen handla om en etablerad behandlingsinsats eller vara helt fristående från behandling. En sjukvårdsutbildad person kan leda kulturella inslag som är fria och har fokus på själva skapandet snarare än på symtom eller behandling. En sådan ”hybrid-intervention” kan kanske rentav bli en styrka eftersom den bidrar till en helhetssyn på patienterna, till en mer personcentrerad vård samt erbjuder trygghet i och med att den sker inom psykiatrin.
- Öppenhet och ett tillåtande klimat samt långsiktighet signalerar att det finns plats för alla och en tilltro till patienternas förmåga att skapa och att möta varandra. Detta handlar exempelvis om att patienterna själva får välja vilken typ av uttryck de vill ägna sig åt, att samtal får växa fram över tid och att verksamheten kommunicerar att det inte finns något rätt eller fel i patienternas uttrycksformer. Samtidigt är det viktigt att vården finns i bakgrunden, om någon deltagare behöver extra stöd under en kortare eller längre period. Om verksamheten leds av en kulturaktör eller konstnär utan erfarenhet eller kunskap om olika psykiatriska tillstånd är det viktigt att vårdpersonal också deltar eller finns tillhands för att ge stöd och kunna identifiera och säkerställa ytterligare behov av behandling.
- Man får ha rimliga anspråk på vad kulturella interventioner ska förväntas ge. Kreativa uttryck är djupt meningsfulla för många människor, medan andra inte är intresserade. Kulturella interventioner är inte lösningen på allt men kan ses, och bör erbjudas, som en del av ett brett behandlingsutbud. Man bör även komma ihåg att en förändring som till en början kan verka marginell, kan vara av fundamental betydelse för den person det gäller. En liten förändring, som att få en struktur i vardagen, känna omsorg om sig själv, och delta i en gruppverksamhet en gång i veckan, kan sätta igång processer som bidrar till ett bättre mående och en ökad psykosocial funktion.
- När man planerar verksamheten ska man tänka på att rummet och materialet är viktiga för att patienterna ska känna sig trygga och kunna ge sig hän åt skapandet. Rummet blir också en symbol för ”något annat” än det gängse behandlingsutbudet – det öppnar upp för fantasi, glädje och motivation. Här är också ekonomin viktig. Människor som varit sjukskrivna under lång tid har ofta ansträngd ekonomi och har därför inte alltid råd att köpa material själva.
- Tillsammans med öppenheten och fantasin behöver det finnas strukturer och ramar för verksamheten. Att verksamheten finns inom psykiatrin bidrar med ramar och trygghet. Men det handlar också om långsiktighet och planering: patienten erbjuds ett meningsfullt sammanhang som återkommer varje vecka, vid samma tidpunkt och som man kan se fram emot och planera för. Och när man är där finns det en omsorg, en ledare som tar hand om såväl den sociala samvaron som materialet och träffarna. Betydelsen av en kopp kaffe eller te ska inte underskattas.

## 6 Efterord: Existentiell hälsa och resiliens genom kreativa uttryck

När barnen på flyktinghemmet gjorde gipsmasker av varandras ansikten blev det en stark påminnelse om värdet av beröring och närhet. Tårarna började rinna hos ett barn som sa:

*”Det kändes så speciellt att någon rörde vid mitt ansikte. Det var första gången på länge.”*

En kreativ verkstad, främst med fokus på målning, har skapat ett positivt utrymme för kulturell verksamhet inom Affektiva mottagningen. Detta har bidragit till ökat välmående och förbättrad hälsa hos patienterna samt skapat en positiv brygga till vården. Föreliggande rapport visar att kulturella aktiviteter har betydelse både för patienter och vårdpersonal. Dessa aktiviteter främjar en känsla av självbestämmande, stärker relationer och minskar isolering. Rapporten lyfter också fram vikten av att integrera kreativa uttryck och livsberättelser i vården för att skapa ett positivt sammanhang. Här poängteras att patientens erfarenheter, relationer, självbild och sociala sammanhang är betydelsefulla för en god vård. Detta ger utrymme till att patienten tar med sig frågor kring existentiell hälsa in i vårdsammanhanget. Sådana frågor kan handla om mening, hopp, syn på livet och ens plats i världen. Rapporten visar att det är viktigt att se patienten som en aktiv medverkande i sin egen vård. Att ge patienter möjlighet att uttrycka sig kreativt kan således ses som en viktig del i att främja välbefinnande och

existentiell hälsa. Empirisk forskning i detta område har visat att kreativa aktiviteter som dans, rörelse, musik, konst och drama har en skyddande effekt på mental hälsa. De främjar avslappning, egenmakt och självförverkligande. Dessa aktiviteter kan också minska stress och ångest, samtidigt som de erbjuder ett tryggt och icke-verbalt sätt att uttrycka svåra känslor.

Hur kan vi bättre stödja patienter i att hantera svåra situationer och att de samtidigt finner mening i det som sker? Låt oss titta närmare på begreppen *resiliens* och *existentiell hälsa*. Resiliens handlar om en persons förmåga att i en kris anpassa sig och växa som individ. Det omfattar individuella egenskaper, sociala relationer, institutionella resurser och kulturella normer. Dessa faktorer är som trådar i en väv som både påverkar och stärks av de andra trådarna. Ett exempel på detta är hur individen, med utgångspunkt i sin livsberättelse, värderingar och resurser, kommunicerar sin upplevelse av ohälsa med en vårdgivare som i sin kontext också har en norm denne utgår ifrån. Här blir både kompetens, relationer, resurser och meningsskapande centrala i hur sjukdom uppfattas och kommuniceras. Ofta fokuserar vi på den individuella nivån när vi talar om resiliens som en inre styrka som individen har eller saknar. Vi missar att uppmärksamma individens livsberättelse eller betydelsen av kollektiva och samhällliga faktorer som utgör risk eller möjliggör stöd. Vi missar också att se resiliens som något individen bygger upp. Viss kritisk forskning, inte minst från feministiskt håll, har haft anledning att ifrågasätta givna antaganden kring resiliens. Här lyfter forskarna fram att resi-

liens inte bara berör något vi besitter, men också något som tar form, i en interaktion med omgivningen. Men, mer än så, det är något subjektivt, kroppsligt och kopplat till en historia och därmed också en fråga om makt, orättvisor och utsatthet.

Det inledande exemplet om beröring hämtar jag från min egen forskning utanför Sverige, bland flyktingar som hade lämnat sina hem och befann sig i en oviss och utmanande situation. Vi skapade ett utrymme för olika kreativa aktiviteter, såsom lek, målning, musik, teater och läsning, där både vuxna och barn kunde delta. Med aktionsforskning som metod undersökte vi hur vuxna individer uttryckte sin livssituation, hälsa och motståndskraft. Syftet var att få en djupare förståelse för resiliens, copingstrategier och existentiella frågor bland deltagarna. I studien mätte vi de vuxnas svar både före och efter dessa aktiviteter. Trots den svåra situationen de befann sig i, med omfattande erfarenhet av trauma och hög skattning av posttraumatisk stress, skattade de vuxna sin hälsa och resiliens högre efter dessa aktiviteter. Det fanns också en positiv korrelation mellan självupplevd hälsa och skattning av barnens hälsa. I intervjuer bekräftade de vuxna att även om de levde under svåra förhållanden, så kände de sig bättre när de kunde se att barn, deras eller andras, deltog i meningsfulla aktiviteter. Vår studie belyser vikten av att se resiliens som en dynamisk process som formas i en trygg miljö präglad av sociala och meningsgivande aktiviteter. Resiliens handlar därför inte bara om individuella egenskaper, utan även om den subjektiva upplevelsen av utsatthet. Det är med andra ord i en risksituation som resiliens formas, oavsett om individen befinner sig i flykt, har ett sjukdomstillstånd, eller befinner sig i en livskris.

Så här långt har vi talat om resiliens. Men vad har meningsskapande för plats i detta? Psykologen I. Yalom har beskrivit att människan till sin natur är en existentiell varelse, där hon brottas kring livets yttersta frågor och upplever en konflikt i dessa – mellan liv och död, frihet och ansvar, gemenskap och isolering samt mening och meningslöshet. Det är just konflikten och rörelsen mellan dessa motstridiga upplevelser som kännetecknar det existentiella. Att uppmärksamma detta är också att ge utrymme för det mellanrum och gränstillstånd som kreativa aktiviteter och uttryck har förmåga att härbärgera och ge röst

åt, något som även författarna till denna rapport framhåller.

Ytterligare ett exempel från min forskning bland flyktingar innehöll en övning där några kvinnor, med ledning av en psykoterapeut, tecknade och målade sina namn samtidigt som de delade sina livsberättelser med varandra. En annan övning bestod i att dela livsberättelser under det att de drack arabisk/turkisk kaffe tillsammans. Kaffesumpen gav associationer till innehåll i deras livserfarenheter och blev ett symboliskt uttryck för att binda samman dåtid, nutid och framtid. I båda dessa aktiviteter och berättelser framkom ofta flykten från krig och en längtan efter frihet, men också en parallell känsla av skuld gentemot de som lämnats kvar. Beskrivningar av ensamhet och längtan efter tillhörighet var mycket vanliga. Genom att måla sitt namn eller tolka kaffesumpen kunde de bearbeta sina inre konflikter och finna gemenskap i andra kvinnors livsöden. Här kunde personens eget lidande, när den delades med andras, paradoxalt nog ge en känsla av sammanhang. Övningarna visade tydligt hur personliga berättelser och symboliska handlingar kan bidra till ökat välbefinnande. Precis som i den kreativa verkstaden inom den Affektiva mottagningen, där deltagarna fick möjlighet att uttrycka sina känslor och skapa meningsfulla kopplingar, kunde även dessa kvinnor finna tröst och styrka i att dela sina erfarenheter.

Ett gemensamt kännetecken för hur kreativa aktiviteter bidrar till välmående, oavsett om det är en person på flykt eller med ett psykiatriskt tillstånd, är att dessa aktiviteter genom delade erfarenheter skapar en känsla av tillhörighet, gemenskap och identitet. För en positiv utgång är det grundläggande att aktiviteten och platsen upplevs som trygga.

Andreas Önver Cetrez  
 Professor i religionspsykologi vid Teologiska institutionen  
 Uppsala universitet

# Referenser

Bembry, J., Zentgraf, S., & Baffour, T. (2013). Social Skills Training Through Poetry Therapy: A Group Intervention with Schizophrenic Patients. *Journal of Poetry Therapy*, 26, 73– 82.

Broderick, S. (2011). Arts Practices in Unreasonable Doubt? Reflections on Understanding of Art Practices in Healthcare Contexts. *Arts & Health*, 3, 95-109.

Carr, S., Hafford-Letchfield, T., Faulkner, A., Megele, C., Gould, D., Khisa, C., Cohen, R., & Holley, J. (2019). “Keeping Control”: A User-Led Exploratory Study of Mental Health Service User Experiences of Targeted Violence and Abuse in the Context of Adult Safeguarding in England. *Health and Social Care in the Community*, 27, 781-792.

Conner, T. S., DeYoung, C. G., & Silvia, P. J. (2018). Everyday Creative Activity as a Path to Flourishing. *The Journal of Positive Psychology*, 13, 181-189.

Cuypers, 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.

D’Avanzato, C. & Zimmerman, M. (2016). The Diagnosis and Assessment of Mood Disorders. I R. J. DeRubeis & D. R. Strunk (red.), *The Oxford Handbook of Mood Disorders*, s. 95-108. Oxford Academic.

Drislane, L. E., Sellbom, M., Brislin, S. J., Strickland, C. M., Elliott, C., Wygant, D. B., Krueger, R. F., & Patrick, C. J. (2019). Improving Characterization of Psychopathy Within the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition (DSM-5), Alternative Model for Personality Disorders: Creation and Validation of Personality Inventory for DSM-5 Triarchic Scales. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 10, 511-523.

Elsden, E. & Roe, B. (2021). Does Arts Engagement and Participation Impact Depression Outcomes in Adults: A Narrative Descriptive Systematic Review of Observational Studies. *Journal of Public Mental Health*, 20, 159-171.

Eren, E., Tunc, P., & Yücel, B. (2023). Effect of a Long-Term Art-Based Group Therapy with Eating Disorders. *Medical Humanities*, 49, 576-582.

Fancourt, D., Aughterson, H., Finn, S., Walker, E., & Steptoe, A. (2021). How Leisure Activities Affect Health: A Narrative Review and Multi-Level Theoretical Framework of Mechanisms in Action. *The Lancet Psychiatry*, 8, 329-339.

Gallant, K., Hamilton-Hinch, B., White, C., Litwiller, F., & Lauckner, H. (2019). “Removing the Thorns”: The Role of the Arts in Recovery for People with Mental Health Challenges. *Arts & Health*, 11, 1-14.

- Grebosz-Haring K., Thun-Hohenstein, L., Schucter-Wiegand, A., Bathke, A., & Clift, S. (2023). The Need for Robust Critique of Arts and Health Research: Dance-Movement Therapy, Girls, and Depression. *Annals of the New York Academy of Science*, 1525, 128-139.
- Hogan, S. (2001). *Healing Arts. The History of Art Therapy*. Jessica Kingsley Publishers.
- Jay, E. K., Moxham, L., & Patterson, C. (2021). Using an Arts-Based Approach to Explore the Building of Social Capital at a Therapeutic Recreation Camp. *International Journal of Mental Health Nursing*, 30, 1001-1009.
- Jochems, E. C., Duivenvoorden, H. J., van Dam, A., van der Feltz-Cornelis, C. M., & Mulder, C. L. (2017). Motivation, Treatment Engagement and Psychosocial Outcomes in Outpatients with Severe Mental Illness: A Test of Self-Determination Theory. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 26, e1537.
- Johnstone, L. & Boyle, M. with Cromby, J., Dillon, J., Kinderman, P., Longden, E., Pilgrim, D., Read, J. (2018). *The Power Threat Meaning Framework: Overview*. British Psychological Society.
- Kyaga, S., Lichtenstein, P., Boman, M., Hultman, C., Långström, N., & Landén, M. (2011). Creativity and Mental Disorder: Family Study of 300 000 People with Severe Mental Disorder. *The British Journal of Psychiatry*, 199, 373-379.
- Lee, M., Choi, H., & Jo, Y. T. (2024). Targeting Emotion Dysregulation in Depression: An Intervention Mapping Protocol Augmented by Participatory Action Research. *BMC Psychiatry*, 24, 595.
- Lewis, Bradley. (2011). *Narrative Psychiatry. How Stories Can Shape Clinical Practice*. John Hopkins University Press.
- Lewis, B. (2014). The Art of Medicine. Taking a Narrative Turn in Psychiatry. *The Lancet*, 383, 22-23.
- Mazza, N. & Hayton, C. (2013). Poetry Therapy: An Investigation of a Multidimensional Clinical Model. *The Arts in Psychotherapy*, 40, 53-60.
- Nykänen, P., Schön, U-K., & Björk, A. (2023). Shared Decision-Making in Social Services – Some Remaining Questions. *Nordic Social Work Research*, 13, 107-118.
- Pelto-Piri, V. & Wetterling, J. (2024). From Paternalism to Social Inclusion? User Organisations' Narratives of Psychiatric Services in Sweden. In E. Punzi, C. Wächter & C. Singer (red.), *Narrating the Heritage of Psychiatry*. Brill.
- Puras, D. (2020). Final Report of the Special Rapporteur on the Right of Everyone to the Enjoyment of the Highest Attainable Standard of Physical and Mental Health. United Nations General Assembly.

Richards, R. (2018). *Everyday Creativity and the Healthy Mind. Dynamic New Paths for Self and Society*. Palgrave Macmillan.

Ryan, R. & Deci, E. (2017). *Self-Determination Theory. Basic Psychological Needs in Motivation, Development and Wellness*. Guilford.

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*, 10, 1-16.

Sapouna, L., & Pamer, E. (2016). The Transformative Potential of the Arts in Mental Health Recovery – an Irish Research Project. *Arts & Health*, 8, 1-12.

Shih-Ching, Du., Chih-Yen, Li., Ya-Yun, Lo., Yu-Hsuan, Hu., Chi-Wei, Hsu., Chung-Yin, Cheng., Tzu-Ting, Chen., Pei-Hsuan, Hung., Pao-Yen, Lin., & Chyi-Rong, Chen. (2024). Effects of Visual Art Therapy on Positive Symptoms, Negative Symptoms, and Emotions in Individuals with Schizophrenia: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Healthcare*, 12, 1156.

Smith., J.A., Flowers, P., & Larkin, M. (2009). *Interpretative Phenomenological Analysis. Theory, Method and Research*. Sage.

Smith, J. A. & Nizza, I. E. (2021). *Essentials of Interpretative Phenomenological Analysis*. American Psychological Association.

Stiwne, D. (2023). Existentiell hälsa – Dilemman och möjligheter. *Socialmedicinsk Tidsskrift*, 100, 64-71.

Summer, R. Crone, D., & Hughes, S. (2021). Arts on Prescription: Observed Changes in Anxiety, Depression, and Well-Being Across Referral Cycles. *Public Health*, 192, 49-55.

Tischler, V. (2019). The Roving Diagnostic Unit – Art, Madness, Fun and the Potential for Change. *Arts & Health*, 11, 174-182.

Woody, M. L., & Gibb, B. E. (2015). Integrating NIMH Research Domain Criteria (RDoC) into Depression Research. *Current Opinion in Psychology*, 4, 6-12.

Zhao, R. & Rice, K. (2024). Exploring Uses of Visual Arts-Based Interventions for Mental Health of Marginalized Populations: A Scoping Review. *Arts & Health*. (In press).

**Fotografer**

Patientkonst: Liza Simonsson

Porträttbild Elisabeth Punzi: Jesper Klevenås

Porträttbild Jonas Stålheim: Gunnar Jönsson

**Grafisk form**

Luxlucid

**Tryck**

Tryckeriet Landstingshuset, 2025

