



# Drama och teater – kollektivt skapande för existentiell hälsa i psykosvården

FÖRFATTARE  
EVA HALLGREN OCH SOFIA CEDERVALL



**Eva Hallgren**, forskare med övergripande ansvar för rapporten *Drama och teater – kollektivt skapande för existentiell hälsa i psykosvården*, är lektor vid Stockholms Universitet och fil.dr. i de estetiska ämnenas didaktik: dramapedagogik. Eva är även utbildad lärare och dramapedagog och har sedan många år arbetat med dramapedagogutbildning och olika lärarutbildningar. Evas forskningsfokus är riktat mot fiktion och rolltagande och vad som eventuellt möjliggörs när dramaverktyg används i olika sammanhang, som till exempel i psykosvården som i denna studie eller i förskola, skola och högre utbildning. Frågor om olika aspekter av hållbarhet och makt är alltid av intresse i dessa samspels- och lärandesituationer.



**Sofia Cedervall** är fil.dr., dramapedagog, kreativ producent och lektor i de estetiska ämnenas didaktik, inriktning drama vid Stockholms universitet där hon i många år handlett och undervisat i förskolläro- och lärarutbildning samt fristående kurser. Sofias forskning berör främst dramaledarskap, samverkan mellan kultur och skola samt kulturskola och hon har ett stort intresse för konstnärligt baserade forskningsmetoder. Som projektledare har Sofia drivit flertalet nationella projekt om barns och ungas inflytande och delaktighet i estetiska verksamheter.

# Innehåll

<b>Sammanfattning</b> .....	<b>4</b>
<b>English Summary</b> .....	<b>5</b>
<b>Bakgrund</b> .....	<b>6</b>
<b>Förord</b> .....	<b>7</b>
<b>Inledning</b> .....	<b>10</b>
Rapportens struktur .....	10
Psykos och vårdtagare med nydebuterad psykosjukdom .....	11
Drama/teatergrupper för vårdtagare med nydebuterad psykos .....	13
Formen för drama/teatergruppernas arbete .....	13
<b>Metod</b> .....	<b>15</b>
Deltagare i studien .....	15
Etiska överväganden .....	15
Observation och reflexivitet.....	17
Intervjuer .....	17
Analys.....	17
<b>Resultat: Erfarenheter av och tankar om drama/teatergruppernas arbete</b> .....	<b>18</b>
Att se och bli sedd – Att vara deltagare i en kollektiv skapandeprocess baserad på spontanitet och fysiska gestaltande inslag .....	18
Luft under vingarna – Ett lyftande och hörsammande ledarskap.....	31
Stärkt allians – Sjuksköterskornas perspektiv på drama/teatergrupperna .....	36
Vårdutveckling i framkant – Enhetschefernas perspektiv.....	40
<b>Sammanfattning av resultat</b> .....	<b>42</b>
Deltagarnas upplevelser av drama/teater och det konstnärliga ledarskapets betydelse .....	42
Sjuksköterskornas upplevelser av drama/teatergrupperna.....	43
Enhetschefernas perspektiv på drama/teatergrupperna.....	43
<b>Reflektion över resultatet i relation till verksamheten</b> .....	<b>45</b>
<b>Referenser</b> .....	<b>47</b>

## Sammanfattning

Studien *Drama och teater – kollektivt skapande för existentiell hälsa i psykosvården* undersöker om och hur en kulturintervention med drama/teater som frivillig verksamhet för personer med nydebuterad psykosjukdom kan resultera i minskat självstigma och ökad självkänsla. Studien genomfördes under 16 månader i tre grupper vid två mottagningar. Studien är unik då den inkluderar multipla perspektiv på drama/teaterverksamheten, eftersom inte bara vårdtagare deltagit i grupperna utan även vårdgivare och enhetschefer. Fokus i rapporten är vårdtagares och vårdgivares erfarenhet av att delta i interventionen och vilka komponenter i drama/teatermetoderna som fungerar positivt i arbetet med självstigma.

Drama/teater i psykosvården kan förstås som en aspekt av existentiell hälsa kopplat till meningsfullhet (jfr. Sigurdsson, 2015). Deltagande observation och intervjuer med vårdtagare, vårdgivare och enhetschefer ligger till grund för resultatet som analyserats med hjälp av lek- och drama/teater teori och perspektiv på kreativt ledarskap baserat på Jons och Buber. Resultaten visar att drama/teater skapade utrymme för en positiv utveckling där existentiella dimensioner som tydligare självbild och ökad självkänsla noterades i linje med tidigare forskning. Denna studie klargör ytterligare att deltagarnas framåtblick som förknippas med självkänsla, den utvecklade vanan att improvisera, föreställa sig saker och se alternativa handlingsvägar. Att se och bli sedd i ett skapande sammanhang där ledarskapet präglas av *ett lyftande och hörsammande* arbets-sätt hade avgörande betydelse. Verksamhetens metoder kännetecknades av *lekfulla kollektiva skapandeprocesser baserade på spontanitet och*

*fysiska gestaltande inslag*. Alla deltagare kände sig behövda och tillsammans klarade de av något som tidigare uppfattats som utmanande. De *fysiska inslagen* gav deltagarna tillgång till fler av de egna kroppsliga resurserna och kropparna blev kroppar med rätt att ta plats. *Rolltagande och fiktion* möjliggjorde för prövande av olika sätt att vara och agera. När stolthet förkroppsligades i drama/teaterarbetet, minskade fokus på begreppet självstigma och deltagare gav uttryck för tydligare självbild och ökad självkänsla. Det sammantagna resultatet är viktigt då vårdtagare med psykosjukdom ofta upplever skam och självstigma, vilket kan leda till isolering, ensamhet och risk för suicid.

Vårdpersonal som deltog i grupperna bekräftade också att de utvalda drama/teatermetoderna och det specifika ledarskapet spelade stor roll i relation till vårdtagarnas minskade självstigma och ökade självkänsla. Det gemensamma deltagandet i drama/teatergruppen stärkte dessutom relationen och samarbetet, *den terapeutiska alliansen*, mellan vårdgivare och vårdtagare. Vårdgivare upplevde också att drama/teaterarbetet bidrog till deras egen utveckling och trivsel. Enhetschefer har också deltagit i drama/teatergruppernas arbete vid några tillfällen för att själva skapa sig en uppfattning och för att kunna förklara det positiva resultatet och vad interventionerna innebär. Enhetscheferna lyfte även de värden av insatsen, både för deltagande vårdtagare men även den kompetensutvecklande och stimulerande aspekten i arbetsmiljön för personalen.

(Nyckelord: *nydebuterad psykos, antistigma, existentiell hälsa, drama, teater, självkänsla, terapeutisk allians*).

## English Summary

The present study, *Drama and Theatre – Collective Creation for Existential Health in Treatment of Psychosis*, examines whether and how a cultural intervention with drama and theatre as a voluntary activity for patients with newly debuted psychosis disorder, results in reduced self-stigma and increased self-esteem. The study was conducted during sixteen months, in three different groups at two clinics. The study is unique because it incorporates multiple perspectives on the drama intervention, since not only caretakers, but also caregivers and managers have taken part in the group activities. The study focuses on the experiences of caretakers and caregivers taking part in the intervention, and on identifying the different components in the drama and theatre methods which positively promotes the work on self-stigma.

Drama and theatre in treatment of psychosis can be understood as an aspect of existential health, connected to meaningfulness (Sigurdson, 2015). Participant observation and interviews with caretakers, caregivers and managers, constitute the basis for the results, analyzed through the methodological framework of play/drama theory and perspectives of creative leadership based on Jons and Buber. The results show that drama and theatre enabled a positive development where existential dimensions, such as a clearer self-image and a heightened self-esteem, in line with previous research. The participants' growing capacity of looking ahead with a sense of self-worth was developed through the stimulated habit of improvisation, imagination and identification of alternative paths of action. To see and to be seen in a creative context in which the leadership is founded on an approach of *uplifting and paying heed*, was of fundamental importance. The methods in the intervention were characterized by *playful co-creating processes*

*based on spontaneity and physical enactment*. All participants felt needed and together they succeeded in achieving something previously perceived as challenging. The *physical elements* gave the participants further access to their bodily resources and the bodies became bodies with the right to take up space. *Roletaking and fiction* enabled explorations of different ways to be or act. When a sense of pride was embodied during the drama interventions, focus on the concept of self-stigma was reduced and participants expressed a clearer self-image and a higher self-esteem. The cumulative result is of importance, since caretakers with psychosis often experience shame and self-stigma, which can lead to isolation, loneliness and a suicide risk.

The caregivers who took part in the interventions also confirmed that the chosen drama and theatre methods and the specific creative leadership played a great role in relation to the reduced self-stigma in the caretakers and their increased self-esteem. The co-participation in the drama intervention also enforced the relationship and the cooperation, the so-called, *therapeutic alliance*, between the caregiver and the caretaker. The caregivers also experienced that the drama or theatre interventions contributed to their own development and enjoyment. Even the managers participated in the drama intervention occasionally, so that they could make their own opinion about the intervention and be able to explain its positive outcomes. The managers also underlined the value of the intervention, both for the par-taking caretakers, but also as a stimulating and skill developing aspect for the caregivers' work environment.

*(Key words: newly developed psychosis, anti-stigma, existential health, drama, theatre, self-esteem, therapeutic alliance)*

## Bakgrund

I Hälso- och sjukvårdpersonalens uppdrag ingår att hålla sig uppdaterad om den senaste forskningen inom det egna området och att bidra till att utveckla vården. I det här fallet startade allt med att en av länets psykiatriska verksamheter hade träffat en överenskommelse med Kungliga Musikhögskolan om att deras musikerastudenterna skulle få göra sin verksamhetsförlagda utbildning på psykosmottagningen. Kompetenscentrum för kultur och hälsa i Region Stockholm bjöd in till ett nätverksmöte. På nätverksmötet träffade enhetschefen en representant från Scen Totalnormal och idén om ett teaterprojekt på mottagningen tog form. Sex år senare har vi en fysisk rapport från Stockholms universitet i våra händer som beskriver hur drama/teater/skrivande kan stärka individer som har psykosjukdom.

Detta blev möjligt tack vare att den berörda enhetschefen hade närmat sig ett kunskapsområde som sällan ingår i vårdprofessionernas utbildningar, men som kan vara ett värdefullt komplement till övrig vård och behandling. Forskning visar att kultur kan vara gynnsamt för hälsan utifrån olika aspekter. Men för att ett fruktbart kunskapsutbyte mellan vården och kulturlivet ska kunna uppstå krävs sammanhang som kan öka vårdens intresse och förståelse för den potential som finns inom kulturområdet. Kompetenscentrum för kultur och hälsa inom Region Stockholm erbjöd just ett sådant sammanhang, eftersom en del i uppdraget är att etablera samverkan och bygga nätverk mellan vården och kulturlivet. Syftet är att ta vara på den potential som kulturen rymmer som hälsofaktor.

Schizofreni är den vanligaste och allvarigaste psykosjukdomen och för ofta med sig betydande funktionsnedsättning som kan påverka alla delar av livet. Schizofreni är fortfarande förknippat med

fördomar, stigma, självstigma och utanförskap. Förutom sjukdomens utmaningar har de unga som insjuknar också detta att förhålla sig till.

Scen Totalnormal hade flera års erfarenhet av att arbeta med unga med erfarenhet av psykisk ohälsa bland annat genom Radio Totalnormal som sänder närradio från Fountain House Stockholm. Enhetschefen och en representant från Scen Totalnormal skrev en projektplan om att erbjuda teater som en gruppaktivitet på mottagningen – ett explorativt pilotprojekt som möjliggjordes med stöd från Kompetenscentrum för kultur och hälsa. När interventionen etablerats gjordes en ansökan till av kulturnämndens Projektstöd kultur och hälsa, som finansierat verksamheten sedan dess. I den långsiktiga planen ingick att vetenskapligt utvärdera projektet. Det är denna vetenskapliga utvärdering ni nu håller i er hand.

Vår förhoppning är att rapporten ska inspirera till att fler i vården tar initiativ till samarbeten mellan vård och kultur. Vi hoppas också att den goda erfarenheten av teaterprojektet tas till vara eftersom teater är en alternativ uttrycksform som kan ge deltagarna nya verktyg att formulera och hantera sin vardag.

Initiativtagare till interventionen,

Maria Skott, medicine doktor och  
specialistsjuksköterska  
Ordförande nationell och regional  
arbetsgrupp schizofreni  
Utvecklingsansvarig Psykiatri Nordväst,  
Region Stockholm

Ulrika Lindblad, strateg Kompetenscentrum  
för kultur och hälsa

## Förord

Människor har i alla tider ägnat sig åt estetiska uttryck, lek och skapande, det är något som kännetecknar människans existens och kan förknippas med välbefinnande. *Kultur och hälsa* som begreppspar och forskningsfält är däremot relativt nytt. Att se hur kulturen nu tar mer plats inom Hälso- och sjukvården är spännande och det är angeläget att forskning knyts till dessa verksamheter. I och med kulturens insteg öppnas nya dörrar för drama/teater i vården. Ett känt exempel är sjukhusclowner, en etablerad och uppskattad verksamhet på barnkliniker vid flera sjukhus runt om i landet. Rollspel används bland annat inom läkarutbildningen. Inom sjuksköterskeutbildning har dramapedagogiska inslag använts för att ge blivande sjuksköterskor fördjupade insikter om omvårdnad med fokus på bemötande, kommunikation och konflikthantering. Det långsiktiga arbetet har utvecklats vid Göteborgs universitet under ledning av Margret Lepp, professor emeritus i vårdvetenskap, tillika dramapedagog. Drama/teater med fokus på forumspel har använts i fortbildning av vårdpersonal i syfte att motverka kränkningar inom vården. Det FoU-arbetet har bedrivits i samverkan med Linköpings universitet. Exempelen visar att drama/teater förekommer i olika sammanhang inom vården, antingen med fokus på vårdtagarna eller med fokus på studenter och vårdgivare. Den verksamhet som beskrivs i föreliggande rapport handlar om ett område som ännu inte beforskats i Sverige: drama/teater som inslag i vården av personer med nydebuterad psykosjukdom. Det specifika upplägget i det här fallet kännetecknas dessutom av att vårdtagare och sjuksköterskor samt enhetschefer har deltagit i drama/teaterarbetet *på lika villkor*, något som gör interventionen unik även ur ett internationellt perspektiv.

Drama/teaterledaren, som kommer in ”utifrån”

och är förankrad i ett annat fält än vården, har en konstnärlig drama/teaterpedagogisk kompetens och bjuder in till lekfullt drama-arbete, poesi och teater. Ledarens kompetens möjliggör ett kvalificerat urval av dramaövningar och teatermetoder för att anpassa verksamheten till den specifika målgruppen. Urvalet består främst av kollektiva, interaktiva, fysiska och improvisatoriska övningar och aktiviteter. Det lyhörda drama/teaterpedagogiska ledarskapet framstår också som oerhört betydelsefullt, bland annat genom att ledaren ger uttryck för relationella, fysiska och improvisatoriska aspekter i sitt eget ledarskap. Det här är en kompetens som drama/teaterledaren besitter – utan att vara terapeut. Trots att verksamheten uppenbart har terapeutiska effekter kan den inte definieras som terapi eller dramaterapi. Det handlar istället om en *valbar fritidsaktivitet*, vilket kan innebära ökad frihet och flexibilitet jämfört med en mer målinriktad behandling.

En av slutsatserna är att när sjuksköterskorna deltar på samma villkor stärks vårdalliansen mellan dem och vårdtagarna. En annan slutsats är att när arbetet leder till en avslutande teaterföreställning, där vårdtagarna får möjlighet att vara i roll och gestalta någon annan, fördjupas arbetet ytterligare. Studien påvisar tydliga positiva effekter i termer av exempelvis minskat självstigma, ökad självkänsla och ökad utåtriktning. Dessa effekter beskrivs av såväl vårdtagare som sjuksköterskor och enhetschefer. En annan positiv effekt är att verksamheten bidrar till stimulans och bättre arbetsmiljö för personalen. Drama/teaterpedagogisk verksamhet har stor potential att bidra till psykosvården för unga.

Eva Österlind, professor i drama med didaktisk inriktning, Stockholms universitet

Under pandemi-våren 2021 fick drama/teatergrupperna för patienter med nydebuterad psykos, lov att arbeta utomhus om det alls skulle bli någon verksamhet på grund av covid-19-restriktioner och smittorisk. Vid varje träff under våren gick grupperna iväg från mottagningen till någon avskild plats utomhus. Väl där satte drama/teaterarbetet igång som vanligt med rörelseuppvärmning som sedan övergick i drama/teaterskapande. Forskaren som deltagit i gruppernas arbete skrev följande i forskarloggen:

*Forskarlogg, mars, 2021 (pandemi-vår), snöglopp:*

*Vi har arbetat i snart en timme ute i snöslask och vi står alla och huttrar när vi tittar på varandras små scener på det passande temat regn. I par har vi skapat rörelsekompositioner som skulle innehålla olika nivåer, olika tempo och rytm. Jag och min partner provade lite trevande men när vi hittade trappan släppte det. Snabbt kom vi överens om hur vår gestaltning skulle gå till. Hen testade, jag gjorde lika, testade nytt som vi la till och så hade vi något!*

*Vi tittar på varandra och skrattar lite nöjt när vi ploppat oss ner för trappan med varierat tempo och rytm. Vi är beredda på att lyssna på de andras respons om vad som tilltalat och kommunicerat i vår scen. Ingen oro. Respons ges alltid med respekt.*

*Alla gestaltningar har visats och vi ska gå vidare i arbetet men då ser teaterledaren att alla är frusna och frågar om vi ska sluta tidigare. Nej! svarar vi deltagare unisont och arbetet fortsätter i drygt 30 minuter till.*

Vad är det som gör att deltagarna vill fortsätta där i snögloppet när de står och fryser? Frågan är större än bara förknippad med snöglopp och kyla. Vad är det som gör drama/teaterverksamheten på psykosmottagning för vårdtagare med nydebuterad psykos så viktig?





# Inledning

I en WHO-rapport från 2019 framkom att kulturella uttryck, däribland drama/teater, främjar hälsa och minskar psykisk ohälsa (Fancourt & Finn, 2019). Patienter med olika diagnoser (t.ex. psykisk ohälsa, demens, missbruk) som deltar i drama/teaterverksamhet ger uttryck för känslor av meningsfullhet och hopp när deras berättelser gestaltas och ibland även möter en publik (Mitchell et al., 2011; Torrisen & Stickley, 2018). Gestaltande av vårdtagares berättelser kan benämnas *narrative medicine*, och dessa berättelser möjliggör och stärker vårdgivares förmåga att inta vårdtagarens perspektiv (Charon, 2007; Greenhalgh & Hurwitz, 1999). Forskning visar också att iscensättningar som spelas för publik bidrar till att utmana sociala stereotyper och missuppfattningar hos både vårdpersonal och anhöriga (Massa et al., 2020; Michalak et al., 2014; Zontou, 2012). Den främsta förklaringen till denna tydligt förändrade förståelse för patientgrupperna, oberoende av stigma, är den känslomässiga påverkan som sker, det vill säga att publiken blir djupt berörd. De konstnärliga metoderna framstår som ett effektivt sätt att fördjupa empatin med vårdtagarna och höja medvetenheten om vårdtagarnas upplevelser av en stigmatiserande diagnos, vilket är ett led i att bryta stigma kring psykiatriska diagnoser (Massa et al., 2020; Michalak et al., 2014; Mitchell et al., 2011; Torrisen & Stickley, 2018).

I WHO-rapporten efterfrågas dock mer implementeringsforskning (Fancourt & Finn, 2019; Massa et al., 2020; Ørjasæter & Ness, 2017), vilket denna rapport kan ses som ett svar på. Få specifika drama/teatermetoder nämns i tidigare forskning om gestaltande arbete med vårdtagare i psykosvård. Det enskilt viktigaste verktyget som dock lyfts är rolltagandet, där alternativa sätt att

vara kan prövas, och där en dramaturgisk förståelse av självet kan möjliggöra för patienten att skapa en ny bild av sig själv, vilket motiverar till social återintegrering (Reynolds, 2017). Denna studie ämnar fördjupa om detta är möjligt och hur detta i så fall går till.

Följeforskning genomfördes på två öppenvårdsmottagningar för personer med nydebuterad psykosjukdom. Flera olika perspektiv och nivåer möts när drama/teaterverksamhet bedrivs i tre olika grupper bestående av vårdtagare och vårdgivare, vilket blir belyst i denna studie där syftet kan förstås som trefalt.

Det övergripande syftet med följeforskningen och föreliggande utvärdering är

- att identifiera om en kulturintervention med drama/teater kan resultera i ökad självkänsla och minskat självstigma hos vårdtagare med en psykosjukdom samt vad det i så fall är som drama/teatermetoder kan bidra med i den processen.
- Vidare är syftet att identifiera och beskriva erfarenheter av drama/teaterarbetet utifrån vårdtagares, vårdpersonals, chefers och drama/teaterledares perspektiv.
- undersöka teaterarbetets påverkan på organisationsnivå (sjuksköterskor och enhetschefer) vad gäller relationen till vårdtagaren och huruvida det leder till en förändrad förståelse för vårdtagaren.

## Rapportens struktur

Rapporten inleds med en kortfattad beskrivning av vad psykos är och hur stigma och självstigma kan påverka återhämtningsprocessen. Vidare beskrivs en gruppbehandlingsmetod, Narrative Enhancement and Cognitive Therapy (NECT),

med fokus på självstigma och självkänsla. Detta avsnitt är författat av Kaisu Bergh med specialistutbildning inom psykosvård och tillika adjunkt på Institutionen för vårdvetenskap vid Marie Cederschiöld högskola.

Därpå följer en beskrivning av rapportens metod och resultat gällande drama/teaterarbetet på de aktuella mottagningarna för personer med nydebuterad psykosjukdom. Resultatet presenteras som längre narrativ och dikter för att ge de olika rösterna plats och göra de konstnärliga skeendena rättvisa. Resultatdelens narrativ är baserade på intervjuer med deltagare i grupperna, det vill säga teaterledare, sjuksköterskor och enhetschefer samt på forskares deltagande observationer under drama/teaterpassen. Det teoretiska ramverket, beskrivning av drama/teaterpedagogik och ledarskap samt tidigare forskning som gjorts gällande drama/teater i psykosvård presenteras i faktarutor för att underlätta läsningen utan att göra avkall på fördjupning för den läsare som önskar det.

Studiens slutsatser diskuteras därefter och sätts i relation till verksamheten på mottagningarna för psykosvård, samt vad som bör tas vidare i fortsatt forskning.

### Psykos och vårdtagare med nydebuterad psykosjukdom

Psykosymtom kan finnas vid flera psykiatriska, neurologiska och medicinska tillstånd. Psykos sammanfattas både av Världshälsoorganisationen (WHO) och American Psychiatric Association's (APA's) Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition (DSM-5) som vanföreställningar eller hallucinationer och ibland kan den drabbade ha bristande sjukdomsinsikt. Personen med dessa symtom har en annorlunda tolkning av verkligheten (Arciniegas, 2015).

Vanföreställningar beskrivs som föreställningar som för de flesta människor är orimliga och inte delas av andra i personens kultur eller subkultur. För att kunna identifiera vanföreställningar korrekt krävs det kunskap om till exempel patientens kultur eller religiösa hemvist. Hallucinationer innebär att en person upplever sinnesförnimmelser utan yttre stimulus. Det vanligaste är hörselhallucinationer men hallucinationer kan upplevas med alla våra fem sinnen (Bodén, 2016).

Schizofreni är den vanligaste psykosjukdomen. Oftast sker insjuknandet som ung vuxen. Orsakerna till insjuknandet är komplexa och inte helt klarlagda men både genetiska och miljömässiga faktorer spelar in. Substansbruk, speciellt cannabisbruk, ökar risken att utveckla en psykosjukdom (Bodén, 2016; Crawford & Kendrick, 2022). Vid schizofreni delas symtomen ofta in i positiva och negativa symtom. Positiva symtom innefattar hallucinationer, vanföreställningar och desorganiserat beteende. Negativa symtom innebär avtrubbade affekter, brist på motivation, passivitet, tillbakadragenhet och torftiga känslomässiga reaktioner (Bodén, 2016; Crawford & Kendrick, 2022; Skott, 2021). Sjukdomsförloppet och återhämtningen har visat sig variera stort mellan olika individer, från enstaka sjukdomsepisoder till återkommande inläggningar på sjukhus. Enligt resultaten av en systematisk översikt (Vita & Barlati, 2018) uppnådde knappt hälften av patienter med diagnosen schizofreni betydande förbättringar eller återhämtning, vilket enligt författarna tyder på att återhämtning är mer vanligt än vad man tidigare trott.

De insatser för en person med nydebuterad psykosjukdom som bör erbjudas är bland annat tidiga och samordnade insatser där hälso- och sjukvården och socialtjänsten samverkar, anti-psykotisk medicinering, psykologisk behandling, stöd till närstående och rehabilitering till studier eller arbete (Socialstyrelsen, 2018). En psykiatrisjuksköterska är ofta den som fungerar som vård- och stödsamordnare för personer med psykosjukdom och samordnar insatserna mellan olika myndigheter och sjukvård. Det är ytterst viktigt att vårdrelationen mellan sjuksköterskan och patienten präglas av kontinuitet, samarbete, empatiskt bemötande och förtroende. Den goda vårdrelationen kallas även för allians. Alliansen är en förutsättning och grunden för behandlingsarbetet (Skott, 2021).

### Stigma och självstigma

Stigma är ett vanligt fenomen hos personer med psykisk ohälsa. Människor som avviker från det som ses som normalt blir lätt stigmatiserade. Dessa personer blir betraktade och behandlade av omgivningen på ett negativt sätt, vilket förändrar deras liv. Personens möjligheter till att se sin egen potential minskar (Bates & Stickley, 2012), vilket resulterar i att personen får sämre självkänsla och tilltro att klara av saker. När personen tar till sig allmänhetens attityder kallas det för självstigmatisering. Enligt Corrigan et al. (2016) kunde personer med självstigma uppleva att de inte var värda eller kapabla att nå sina personliga mål, vilket bland annat kunde leda till depression och minskad upplevelse av personlig återhämtning. Att behöva hantera både omgivningens fördomar och självstigma innebär ofta en hög påfrestning för personen. Detta kan i många fall leda till att personen undviker att söka vård för både psykiatriska och somatiska besvär, vilket i sin tur kan leda till sämre hälsa (Folkhälsomyndigheten, 2022). Vanliga föreställningar och myter om psykospatienter är att de till exempel skulle vara våldsamma. Risker för våld är dock oftast relaterad till andra faktorer såsom samtidigt missbruk eller kriminalitet (Skott, 2021).

Många patienter upplever sig ha blivit stigmatiserade även av hälso- och sjukvårdspersonal. Det kan handla om subtila men okänsliga uttryck som förmedlar ett negativt budskap till personen som tillhör en stigmatiserad grupp (Ansalem et al., 2018; Barber et al., 2020). Dessa uttryck kallas för mikroaggressioner. Som ofta är fallet med mikroaggressioner, är sändaren sällan medveten om hur uttrycket tas emot hos mottagaren. Personal inom hälso- och sjukvård är inget undantag. Dessa mikroaggressioner kan handla om att personalen signalerar eller att patienterna uppfattar en bristande tilltro till att hen kan återhämta sig, att det inte är nödvändigt att diskutera kunskap med patienter eller att deras upplevelser inte är relevanta (Ansalem et al., 2018). Personer kan utsättas för mikroaggressioner även av familj, vänner och socialtjänst. Andra teman för mikroaggressioner kan till exempel vara att skulden på den psykiska ohälsan läggs på personen själv, att personer med psykisk ohälsa saknar intelligens,

är svaga eller farliga (Barber et al., 2020).

Förutom att stigma och självstigma begränsar personens möjligheter till återhämtning (Oexle et al., 2018b), ökar det också suicidalitet hos personer med psykisk ohälsa. Att få insatser för att minska självstigma kan däremot ge ökade möjligheter till att förebygga suicid (Oexle et al., 2016; 2018b).

### NECT

NECT (Narrative Enhancement and Cognitive Therapy) är en strukturerad intervention/utbildning som ges i grupp i syfte att minska självstigma (Roe et al., 2014; Yanos et al., 2020). Utbildningen har använts på mottagningarna för psykosjukdomar under många år.

Utbildningen ges under 20 tillfällen och innehåller information, psykopedagogik, övningar som syftar till att förändra deltagarens tankar om sig själv och att skriva om sin personliga historia. I Sverige kallas NECT för "Att utveckla sin personliga historia och minska självstigma" (Socialstyrelsen, u.å.). Deltagarna ges undervisning om stigma och självstigma relaterade till vanliga myter och fördomar i samhället. Gruppdiskussionerna handlar till exempel om för- och nackdelar med att berätta om sin psykiska sjukdom för andra människor. Deltagarna får även kunskap om hur ens egna tankar påverkar beteendet och hur negativa tankar kan förändras. Att skriva sin personliga historia kan skapa större insikt i sin situation (Socialstyrelsen, 2023). NECT är en effektiv metod för att minska självstigma och öka självkänsla, enligt forskning (Hansson et al., 2017; Roe et al., 2014).

Teater har varit en av gruppaktiviteterna som under flera år erbjudits på mottagningarna för psykosjukdomar. Teatergrupperna har tagit inspiration från NECT-metoden i utformningen av arbetssättet. Att stärka deltagarnas självkänsla och tro på den egna förmågan att skapa något betydelsefullt tillsammans har varit en drivande kraft i skapandet av teater. Teater erbjuder ett komplement för kommunikation på samma sätt som andra estetiska uttryckssätt kan göra.

Arbete mot stigmatisering behöver finnas på flera nivåer. Att förebygga psykisk ohälsa och suicid ingår i regionernas uppdrag. Även arbete med att minska stigmatisering ingår i uppdraget. Insatserna ska både öka kunskapen, reducera en

negativ inställning gentemot psykisk ohälsa och minska diskriminering. En viktig del i arbetet är att involvera personer som har egna erfarenheter av psykisk ohälsa (Folkhälsomyndigheten, 2023).

### Drama/teatergrupper för vårdtagare med nydebuterad psykos

Verksamheten med drama/teatergrupper startade 2018 på initiativ av dåvarande enhetschef för en av mottagningarna och dåvarande projektledare för Scen Totalnormal vilka tillsammans gjorde ansökan av kulturnämndens Projektstöd kultur och hälsa, Region Stockholm, som beviljade projektet. Inom Regionen finns vid tidpunkten för studien, dvs. mars 2021-juni 2022, tre frivilliga drama/teatergrupper som riktar sig till vårdtagare med nydebuterade psykosjukdomar på olika mottagningar. Vårdtagarna är mellan 18 och 45 år, och är inskrivna på öppna mottagningar för vårdtagare med nydebuterad psykosjukdom. Gruppernas storlek är begränsade och består av maximalt nio vårdtagare och en vårdpersonal per grupp. Under pandemin var grupperna mindre. Från och med nu benämns vårdtagare och vårdpersonal som är med i grupperna som deltagare i texten, om inte förtydligande behövs.

Ursprungsidén innebar att vårdtagare skulle skapa teater för att väcka opinion kring fördomar om psykos och stärka sin självkänsla genom att själva göra teater, i linje med psykosmottagningarnas arbete mot självstigma och för självkänsla. Arbetet har alltid haft ett salutogent fokus, där drama/teatermetoderna genom perspektivskifte och rollbyte möjliggjort belysande av erfarenheter utan att en specifik person exponerats. Det har varit viktigt från början att ge lust och inspiration, att skapa en större bild av att man kunde vara mer än bara ”patient”. Även om fiktionen varit i centrum har också hierarkier inom vården lyfts fram, vilket till exempel skedde i en tidigare föreställning där vårdtagare gick i roll och gestaltade vårdpersonal. Med hänsyn till att en del deltagare inte vill exponera sig utåt visas föreställningarna endast för närmast anhöriga och personal på mottagningarna. Detta har sedan blivit kännetecknet för arbetet i drama/teatergrupperna.

### Formen för drama/teatergruppernas arbete

Drama/teatergrupperna träffas en gång i veckan under 90 minuter och leds av en erfaren drama/teaterledare med konstnärlig och pedagogisk erfarenhet men utan vårdutbildning. I varje grupp deltar alltid en person från personalen. Vanligtvis en sjuksköterska, men även kuratorer, läkare och chefer på mottagningarna har deltagit. Alla som deltar i drama/teatergrupperna är dock där på samma villkor som deltagare.

#### Drama- och teaterpedagogik

Drama och teater är ett brett fält från gruppdynamiska övningar med drama-metoder till skapande av teaterföreställningar med professionella skådespelare för en extern publik. Hur den konstnärliga formens metoder och tekniker används och för vilka syften har betydelse för resultatet, liksom ledarens förhållningssätt.

Drama/teaterpedagogik är en anti-auktoritär gruppverksamhet som leds av en person som har både pedagogisk och konstnärlig kunskap. Kropp, röst och föreställningsförmåga är centrala redskap för att genom agerande i roll, i fiktion, levandegöra och utforska olika innehållsliga teman. Arbetet resulterar ofta i någon form av gestaltning och då blir deltagarna i gruppen åskådare till varandras gestaltningar. Ibland resulterar arbetet i en föreställning för en vidare publik.

### **Drama/teatergruppernas arbete**

Dramapassen börjar med en samling som övergår i uppvärmning av kropp och röst, de viktigaste redskapen i drama/teaterarbete. Därefter följer olika former av gestaltande uppgifter i grupp som visas för varandra och slutligen sker en avrundning sittande i cirkel.

Trots att rutinen känns igen har ett preciserat urval gjorts i den stora drama/teaterkanon som finns och här är det gjort med fokus på en vårdtagargrupp som kan ha symptom som brist på spontanitet, emotionell och social tillbakadragenhet och fysiska begränsningar (Wilkins, 1999).

Ett närbesläktat område där drama/teater används är det uttalat terapeutiska och återfinns inom vården som dramaterapi och psykodrama. Dessa metoder kräver en terapeutiskt utbildad ledare och har en annan utformning och funktion än det som beskrivs i denna rapport (Moreno, 1924/2010; Svenska Morenoinstitutet, 2022). Det drama/teater-pedagogiska arbete som beskrivs här kan förväntas ha terapeutiska effekter som konstnärligt arbete generellt sägs ge (Fancourt & Finn, 2019; Torrissen & Stickle, 2018).

Arbetet följer varje gång en rutin som känns igen från en traditionell drama/teaterpraktik. Tillägg som görs till detta är kontinuerlig reflektion samt enskilt automatiskt skrivande, som visat sig ha stor betydelse för helheten. Varje drama/teatertillfälle avslutas med reflektionsrunda där deltagarna får chans att sätta ord på sina egna upplevelser samt vad de tar med sig från dagens pass. Att få chans att tydliggöra vem en är och vad som är viktigt för en själv har betydelse i relation till begreppet existentiell hälsa (jfr. Sigurdson, 2015).



### **Upphovsperson**

Upphovspersonen till det preciserade urvalet och kombinationen av just dessa drama/teater och skrivmetoder i relation till vårdtagare med nydebuterad psykossjukdom är Emma Lundenmark, med lång erfarenhet av att leda drama/teatergrupper inom psykosvård.

Emma Lundenmark. Foto: Maria Fornstedt.

# Metod

För att svara på studiens frågor har en kvalitativ studie genomförts med etnografisk metodansats (Atkins & Hammersly, 2007). Under ett och ett halvt år har en forskare varit deltagande observatör i drama/teatergrupperna, vidare har intervjuer med deltagare, sjuksköterskor, teaterledare och enhetschefer på mottagningarna genomförts. Teatergruppernas utvärderingar har använts som kompletterande material. En kvalitativ metod baserad på olika former av data möjliggjorde en komplex, nyanserad och fördjupad förståelse av fenomenet (Creswell & Poth, 2018); drama/teater som frivillig verksamhet för vårdtagare med nydebuterad psykosjukdom.

## Deltagare i studien

Deltagare i studien var de vårdtagare och sjuksköterskor som deltog i någon av de tre drama/teatergrupperna, teaterledare samt ledning på psykosmottagningarna. Varken mottagningarna, vårdpersonal, teaterledare eller vårdtagare benämns med namn av forskningsetiska skäl och med hänvisning till sekretessen inom vården. Det var inte heller nödvändigt för att besvara studiens frågeställningar.

Tolv (12) vårdtagare från de tre grupperna tackade ja till att delta i studien. Alla deltagare hade erfarenhet av estetisk verksamhet från estetiska programmet på gymnasiet eller i någon fritidsverksamhet, men tre personer saknade erfarenhet av drama/teater. Alla beskriver att skapandet skedde för rätt länge sedan men minns det med längtan. Om vårdpersonal känner till

deltagarnas erfarenheter av drama/teater när de rekommenderar grupperna för vårdtagarna är oklart.

Ledaren av grupperna har mångårig erfarenhet av pedagogiskt drama/teaterarbete och kreativt skrivande. Sjuksköterskorna i studien har kontinuerligt deltagit i drama/teatergruppernas arbete som deltagare. Enhetscheferna på en av mottagningarna har också deltagit i grupperna vid några tillfällen.

## Etiska överväganden

Att genomföra en forskningsstudie inom psykosvården är känsligt med tanke på det stigma som psykosjukdomar fortfarande har i vårt samhälle. Etiska överväganden har under hela studien varit i förgrunden och forskarna har strävat efter att ingen av deltagarna ska känna sig pressad att delta eller ska kunna identifieras i studien. Studien (Dnr. 2020-02344) är godkänd av Etikprövningsnämnden (sedan 2021 Etikprövningsmyndigheten). Alla som deltar i studien informerades muntligt och skriftligt om forskningen, och om att forskare skulle delta i gruppernas arbete. Att vara i en intuitiv skapandeprocess är delikat och därför valdes forskarposition som deltagande observatör i grupperna. Film skulle gett gott underlag för fördjupade analyser av skeenden i grupperna, men uteslöts redan på planeringsstadiet på grund av såväl känslan av utsatthet och igenkänningsmöjlighet. Ljudinspelning godkändes av alla deltagare under de enskilda intervjuerna.





## Observation och reflexivitet

Under forskningsperioden, mars 2021 till juni 2022, följde en av forskarna gruppernas arbete två till tre gånger per månad. Närhet till det som ska studeras är centralt i etnografiska studier, en förkroppsligad metod där flera sinnen används (Atkins & Hammersly, 2007; Pink, 2015). Som deltagande observatör med inifrånperspektiv har forskaren deltagit i princip fullt ut som en av deltagarna för att förstå fenomenet djupare. Loggbok har förts av forskaren i direkt anslutning till gruppernas arbete. Mot slutet av perioden när föreställning skulle spelas för publik deltog forskaren mer som observatör och inte som skådespelare.

Att gå in i gruppernas arbete som deltagare var enda möjligheten att komma i närheten av att förstå det som deltagarna upplever i processen. Det är dock viktigt att som forskare förstå sin egen position och roll i sammanhanget. Som vit, medelålders kvinna i en privilegierad position och utan psykosjukdom, upplever forskaren säkerligen inte samma saker som unga vuxna med nydebuterad psykosjukdom. Men forskarens erfarenheter av att vara deltagare i grupperna, bli berörd, kanske omskakad eller uppfylld av att ha varit människa med människa, kan vara det som krävs för att ställa relevanta frågor, då etnografisk kunskap förutsätter inlevelse för och i relation med den andre (Dellenborg, 2013; Kleinman & Benson, 2006). Kontinuerligt måste reflektion dock föras om huruvida forskaren framställer deltagarna genom en generaliserad bild när de benämns som vårdtagare med nydebuterad psykos.

## Intervjuer

Intervjuer möjliggjorde för enskilda samtal med vårdtagare, teaterledare, sjuksköterskor samt enhetschefer på mottagningarna. Intervjuerna har inneburit tillfällen att stanna upp och fördjupa det som gruppen gemensamt varit med om men även gett möjliga blickar utifrån på drama/teaterarbetet då flera perspektiv har belysts. Det har genomförts minst en, men ofta två till tre djupintervjuer med vårdtagare med start i början av studien, några under arbetets gång och avslutande intervjuer som skedde i juni 2022.

Kontinuerliga samtal har förts med teaterledaren i anslutning till dramapassen under hela perioden. Även två längre intervjuer (ca 75 min.) har genomförts i början och i slutet av forskningsperioden. Fyra intervjuer om vardera cirka en timme genomfördes med sjuksköterskor som deltagit i drama/teatergrupperna, samt två intervjuer med enhetschefer på mottagningarna.

## Analys

Datamaterialet från observationer (forskarens loggbok) och intervjuer transkriberades till text för analys. En tematisk innehållsanalys (Fejes & Thornberg (red.), 2017) genomfördes på allt material utifrån syftet med studien. Analysen har inneburit framtagande av teman, både manuellt och med stöd av Taguette ([www.taguette.org](http://www.taguette.org)), ett digitalt verktyg för kvalitativa analyser. Utsagor från intervjuerna har som en del av analysen kondenserats och getts form som dikter. Dessa lutar sig mot forskningsmetoder inom Arts Based Research och narrativ metod, vilket kan förstås som meningsskapande genom berättelser (jfr. Bruner, 1996; Freeman, 2007; Hendry, 2010; Leavy, 2015). I framtagandet av dikterna men även i resultatbeskrivningen har en viktig utgångspunkt varit att lyfta fram de olika röster som respondenterna utgör för att motverka generaliseringar och lyfta berättelserna på ett sådant sätt att dessa röster och perspektiv blir uppmärksammade och lyssnade till (Owens & Al Yamani, 2010; Skott, 2013). Varje dikt består därför av uttalanden från en deltagare, de är alltså inte sammanslagna, om inte annat anges. Forskarloggen bidrar som fond för kontextualisering och analys. Både dikterna och direkta citat från intervjuerna guidar och illustrerar texten om drama/teatergruppernas arbete.

## Resultat: Erfarenheter av och tankar om drama/teatergruppernas arbete

Resultatdelen av rapporten består av fyra narrativ med olika tematik. I narrativen refereras till och görs kortfattade kopplingar till teori för att fördjupa förståelsen av resultatet. För fördjupad teoretisk förståelse läses faktarutorna. Narrativens funktion är att svara på studiens tre syften; att identifiera vårdtagarnas erfarenheter i relation till självkänsla och självstigma, beskriva drama/teaterarbetet (metoder och ledarskap) samt ge ett organisatoriskt perspektiv på drama/teaterverksamheten. De två första narrativen utgår från vårdtagarnas perspektiv som deltagare i drama/teatergrupperna utifrån utkristallisering i den kvalitativa analysen, och de är följande:

- **Att se och bli sedd** – Att vara deltagare i en kollektiv skapandeprocess baserad på spontanitet och fysiska gestaltande inslag samt
- **Luft under vingarna** – Lyftande och hörsammande ledarskap

De tredje och fjärde narrativen har vårdgivarperspektiv. Där identifieras liknande teman med fokus på vårdtagarnas mående i relation till drama/teaterformen samt ledarskapets förhållningssätt i grupperna, men även andra aspekter med tydligare organisatoriskt fokus. De benämns enligt följande:

- **Stärkt allians** – Sjuksköterskornas perspektiv på drama/teatergrupperna
- **Vårdutveckling i framkant** – Enhetschefernas perspektiv

### **Att se och bli sedd** – Att vara deltagare i en kollektiv skapandeprocess baserad på spontanitet och fysiska gestaltande inslag

Narrativet svarar på forskningsfrågan gällande att identifiera vårdtagarnas erfarenheter i relation till självkänsla och självstigma och beskriver en utvecklingsprocess från att vara ny deltagare i en drama/teatergrupp till att bli skådespelare i en teaterföreställning. Narrativet består delvis av intervjuutsagor samt dikter (kursiv stil i den löpande texten) som är skapade av kondenserade uttalanden från intervjuer med deltagare. Varje dikt härrör från en enskilds persons utsaga om inte annat anges.

### **Från ensamhet till del i ett kollektiv**

Deltagarna i teatergruppen är enskilda individer med unika historier men när de beskriver sig själva och sina erfarenheter finns det genomgående berättelser om att de upplever sig som någon vid sidan av – *isolerad* – i olika sociala sammanhang. Känslan av att *tappa bort sig själv och glömma vem man är* återkommer i beskrivningar om livet med psykosdiagnos. Det handlar också om att vara ensam med sin erfarenhet av att vara sjuk. Deltagare beskriver att de upplever att det är svårt att berätta för utomstående om att en har psykos, då okunskapen om vad psykos innebär är stor. Någon deltagare säger hellre ”utbränd” för hen vet knappt själv hur psykos kan och ska beskrivas.

*Hur ska jag ta hand om mig själv?  
ensam med min erfarenhet  
väldigt ensam  
jag – en patient*

*Det finns sammanhang  
där jag inte hör till  
står där på sidan  
skapar ångest  
mycket ångest  
inte här!  
Jag är med!  
Jag är behövd!*

Vetskapen om att de andra i gruppen också mår lite dåligt gör att deltagare känner sig mindre ensamma. Att teatergrupperna är förlagda till mottagningarna upplevs positivt då deltagaren... *inte behöver avsäga sig patientrollen eller det som är sjukt i mig...* men hen behöver inte heller avsäga sig tendensen att vilja vara kreativ. Det ges alltså utrymme för en mer vidgad holistisk syn på personen.

*I väntrummet  
år av sjukdom – berättar någon för mig  
känns bättre nu  
någon litar på mig  
jag mår bättre av tillit  
av igenkänning  
jag är inte den enda  
med år av sjukdom*

Att vara deltagare i en drama/teatergrupp blir en påtaglig skillnad mot den upplevda ensamheten. Det handlar om att dela sjukdomserfarenheten, men främst handlar det om att teatergruppen har ett gemensamt fokus på att skapa något tillsammans.

Det finns inget förbud mot att prata om psykosen. Sjukdomen dyker upp ibland i en bisats, eller i småsaker i en scen som alla känner igen och skrattar införstått, mer behövs inte. *När vi håller på med teatern så gör vi teater först och främst och då löser vi själva (teater-) uppgiften först, men sen kan det komma in en liten anknnytning (till sjukdomen).* Det är drama/teaterarbetet som är i fokus.

### **Kollektiva skapandeprocesser**

Drama/teater innebär i sig själva kollektiva skapandeprocesserna som erbjuder möjlighet att ta stöd i varandra. I det kollektiva skapandet blir var och ens erfarenheter och bidrag i mötet med annat till något mer allmängiltigt, inte längre personligt. *Konsten erbjuder både en närhet och en distans som gör det möjligt att hantera svårigheter eller trauma.* I det kollektiva skapandet går det att vända upp och ner på föreställningar, kontrastera och prova på nya sätt.

I det kollektiva skapandet ges möjlighet till kollektiv spegling. Att bli speglad av olika personer som ser olika saker stärker jag-utvecklingen och bidrar till mer komplex jag-bild (Moreno, 1924/2010; Svenska Morenoinstitutet, 2022). Spegling sker i alla möten med andra men i improvisation sker det med utgångspunkt i bejakande, premissen för all improvisation (Johnstone, 1985). Bejakande innebär att ta emot medspelares förslag och bygga vidare på dem i stället för att blockera dem (Hallgren, 2018; Sawyer i Jensen 2013).

*Här  
pratar aldrig om problemen  
problem som:  
tankar som fastnar  
rörelser som inte längre finns  
här  
arbetar med sig själv  
i kroppen  
i rummet  
småsaker – skratt av igenkänning  
får fågelperspektiv  
andas  
handlingar som gör att en mår bättre  
leker sig iväg från sjukdom*

Att tydligare verbalisera eller gestalta sjukdomen önskas inte av deltagarna och en av dem uttrycker det så här: *Om du vill snacka, gå till en psykolog!* Det går helt i linje med syftet med att gruppernas arbete inte ska vara någon form av terapi, men det kan ha terapeutiska eller existentiella hälsoeffekter (jfr. Sigurdson, 2015). Att det finns en uppgift att skapa en scen och att det sker i fiktion skapar en skyddande distans, eller *fågelperspektiv* som deltagaren benämner det, vilket dessutom ger en reflektionsyta så viktig för jag-utveckling (Bolton, 2009; Wilkins, 1999).

### **Fokus i en intersubjektiv gemenskap – det gemensamma tredje**

Att ha ett projekt som alla i en grupp är gemensamt fokuserade på är kärnan i pedagogik. Det bygger på två steg där först en *primär intersubjektiv gemenskap* skapas och gruppen blir vi. När gruppen sedan i skapandet delar intentioner och riktar sig mot något gemensamt, t.ex. scenen som improviseras fram eller en hel föreställning, i en *sekundär intersubjektiv gemenskap*, så öppnas det för känslomässig resonans och föreställningsförmåga (jfr. Stern, 2003; Winnicot, 1981; Öhman, 2019).

### **Upptäcka mer av sig själv och utvecklas**

Att få vara en del av det som sker i dramarummet, att få vara skapande, är mycket betydelsefullt för deltagarna. Den tillåtande och välkomnande atmosfären som etableras av ledaren möjliggör för deltagarna att... *vara sig själv och man får må dåligt vissa dagar, man behöver inte hålla undan någonting utan man får vara fri på riktigt.* Deltagare beskriver tydligt skillnaden mellan hur de i andra sammanhang försöker passa in men att det inte alls behövs i drama/teatergruppen. *Det är som att kliva in i extra allt!*, säger en deltagare. När energi inte behöver läggas på att passa in händer det saker.

*Stig in i dramarummet  
bli någon annan  
den där ute är inte kreativ  
den där ute är lealös  
den här inne är kanske lite löjlig först  
den här inne tycker det är trevligt med lite  
löjlighet  
den här inne blir kreativ*

### **Estetik**

Estetik betyder i sin ursprungliga form att uppleva med sinnen och att känna. Estetiska upplevelser är alltså processer som sker genom sinnen och känslorna. När människan upplever med alla sinnen kan det sätta igång en process inombords och chansen att bli berörd på ett eller annat sätt ökar (Carlsen & Samuelsen, 1991).

Estetiska upplevelser kan förstås som att de ger oss möjlighet att uppleva särskilda kvalitéer som känslor, nyanser och subtila signaler tydligare, en chans att både förnimma och uttrycka sådant som annars är svårt att få fatt på (Asp, 2020).

I vardagslivet stannar vi oftast vid själva upplevelsen, men genom att delta i en skapande verksamhet ges möjlighet att ta den estetiska impulsen vidare. Estetiska uttryck har speciella möjligheter för utvecklande av en kvalitativ mognad och känslointelligens, vilket kan sägas göra oss till hela människor (Witkin, 1974).

Deltagarna uttrycker att de får lära känna sig själva och *bli bekväma i sin egen hud*. En deltagare beskriver det som att hen kan ta av sig masken som bärs ute bland folk, *vilket är komiskt i sig då masken symboliserar teater*, säger hen skrattande. *Man får chans att glömma sig själv och agera som någon annan en stund*, säger en annan deltagare. Motstridiga uttalanden kan det tyckas men de beskriver samma känsla av att inte behöva vakta på sig själv och dölja saker för att passa in. Självförglömmelse är en aspekt av att vara i lek och skapande. Att vara i *flow* (Csikszentmihályi, 1992; Knutsdotter Olofsson, 2017) ger en känsla av tillfredsställelse vilket blir centralt här.

### Att leka, vara skapande och i flow

Att leka och vara skapande är något djupt mänskligt och något alla människor oavsett ålder ägnar sig åt i någon form. Här följer några sätt att beskriva och förstå lek:

I lek är processen viktigare än produkten eller målet och lek motiveras av att det är roligt, det är en inre motivation som driver leken. Det roliga är också förknippat med risk, allt kan hända i lek och risken lockar lekaren (Knutsdotter Olofsson, 2017).

Den som leker uppgår i leken och blir lekt av leken men leken handlar om något och det är det som genererar handling, vilket gör att leken böljar fram och tillbaka utifrån de handlingar deltagarna bidrar med (Gadamer, 1997). Att vara i lek innebär ibland att en hamnar i djup koncentration, i ett fördjupat medvetandetilstånd och en form av självförglömmelse, där det är de inre bilderna som har företräde före det yttre (Knutsdotter Olofsson, 2017). Motsvarande beskrivning tangerar begreppet flow som förutom koncentration kännetecknas av att vara i nuet där tiden upplöses, ett görande med hög grad av självkontroll och en känsla av tillfredsställelse. Flow tillskrivs inte bara vuxnas skapande lekfulla aktiviteter utan flow kan även uppstå i verksamheter där en är på gränsen av vad en klarar av (Csikszentmihályi, 1992).

### Att se och bli sedd

Att ingå i en grupp är inte en självklar sak för personer med psykosdiagnos, varken i vardagen eller i vården, även om gruppverksamhet återfinns i behandlingsutbudet. En deltagare som inte har erfarenhet av det beskriver det som att: *Psykopatienter sällan möts då det inte förekommer gruppterapi, utan det är endast individen som är i fokus*. Hen beskriver det som befriande att redan i väntrummet inse att de är flera. Att sedan mötas, vara kreativa och skapande tillsammans tar bort fokus från dåligt mående, då drama/teater kräver uppmärksamhet och en blir involverad i arbetet utan att behöva tänka, som en deltagare uttrycker det. Skapandet eller leken, för att tala med Gadammers (1997) ord, leker deltagarna, vilket skapar en lockelse då ingen vet vad som kommer att ske men alla är fortfarande med och bidrar. En annan deltagare beskriver det med följande ord: *Arbetet i teatergruppen innebär att människor som befinner sig i en skör tid i livet samlas, rör på sig och skapar poesi ihop. Vi skapar texter, jobbar med associationer, vi tolkar varandras texter och det är så fint och så skört*.

*Skapa tillsammans  
vara med varandra  
se att andra vågar  
våga försöka själv – växa  
växt – så uppenbart när du ser det  
– sträcker ut armarna lite längre  
på ett elegant sätt*

Deltagarna uppmanas att se, först endast ledaren men sedan även varandra. Att se att andra deltagare vågar och se hur de växer inspirerar till att våga själv, det väcker en längtan. En form av resonans uppstår mellan dem när de ”vecklar ut sig” (se *unfold* i Bogart, 2021). Situationen och deltagarna laddas med emotionell energi som genererar handlingskraft (Collins, 2004). Att till exempel våga tänka att jag sträcker ut armarna på ett elegant sätt, är rätt omvälvande för någon som annars strävar efter att vara så osynlig som möjligt. Att få vara i ett respektfullt sammanhang där upplevelsen av att förstå och dela känslor med andra innebär att emotionell och kognitiv samklang råder, medför att de sociala banden stärks och känslan av stolthet växer (jfr. Aspelin, 2010; Scheff, 1990).

*Vi uppmanas att se!  
måste se för att kunna tolka  
tillåts se på ett annat sätt  
inte en vardagsblick  
du är fri att se och tolka från ditt eget perspektiv  
rum för tolkning i allt vi gör  
inget rätt inget fel*

*Att se någon annans tvekan  
att se styrkan  
att se sig själv  
sina egna rörelser i annan kropp  
när andra ser mig känner jag mig stor, elegant  
eller försiktig  
Det kan aldrig gå fel*

Att se och bli sedd skulle kunna vara förödande i ett annat sammanhang, men i denna praktik finns inget dömande, inget rätt eller fel, helt i enlighet med hur en lekfull praktik kännetecknas av ömsesidighet och frivillighet (jfr. Knutsdotter Olofsson, 2017). Alla uppmanas att göra på sitt sätt, oavsett om det gäller att gestalta eller att tolka något som andra gestaltat. Att mötas genom att se, beskrivs som ett annorlunda sätt att lära känna några andra. Denna form av seende grundläggs bland annat i Viewpoint-tekniken ”att se med mjukt fokus och med öppet hjärta”, vilket innebär att deltagarna ”uppmanas lyssna med hela kroppen, alla sinnen”. Det kräver närvaro och fokus här och nu, det där ute måste släppas. Det förutsätter en ömsesidighet där både deltagare och ledare måste bidra med sig själva i en sann mellanmänsklig situation, vilket i sin tur stärker de sociala banden (jfr. Jons, 2008; Scheff, 1990).

### **Ömsesidighet och samklang**

Att delta i interaktionsritualer genererar emotionell energi, vilket i sin tur kan ”ladda” både symboler och människor och följer med ut i livet från det specifika sammanhanget. Relationer av ömsesidighet och samklang präglas av stolthet och stärker de sociala banden mellan människor medan skam kännetecknar relationer i obalans. Närvaro är centralt i drama/teater och att skapa tillsammans, dela rörelser som är laddade med emotioner får betydelse för hur de sociala banden stärks (Aspelin, 2010, 2018; Collins, 2004; Scheff, 1990).

Deltagarna vågar i den trygga miljön öppna sig och blir på så sätt hudlösa i mötet med de andra. De utsätter sig för en risk att bli avvisade men i och med det så öppnas också en möjlighet att växa med de andra. De beskriver autentiska möten där de lär känna varandra på djupet trots att de inte pratar om sig själva (jfr. Sarvimäki & Stenbock-Hult, 2016). Flera av deltagarna benämner det som ett intimt sätt att lära känna varandra utan att det är ord som används i drama/teaterpassen.

### **Viewpoints**

I drama/teatergrupperna på psykosmottagningarna är arbetet inspirerat av och baserat på improvisatoriska metoder. Det är metoder som strävar efter det spontana och som bland annat återfinns i teater- och skådespelartechnikerna i Viewpoints.

Viewpoints används vanligtvis som teknik i skådespelarträning för att bygga ensemble och skapa rörelse på scenen. Viewpoints startar i ett kollektivt skapande i rörelse, inte i en enskild karaktärs inre känsla och vilja. Det är ett gemensamt utforskande där ledare och deltagare är involverade och jämställda och det finns inget bra eller dåligt, inget rätt eller fel utan bara möjligheter.

Viewpoints utgår från medvetandepunkter som ger begrepp och fokus i själva teater-skapandet, så som tempo, varaktighet, topografi och ger ramar för rörelse genom tid och rum.

Mjukt fokus är ett centralt begrepp och när det används i praktiken betyder det att ögonen, våra primära informationskanaler, kan sluta titta efter specifika saker och börja ta in ”hela rummet” istället. Genom att nedgradera synen, ges större möjlighet för alla andra sinnen att uppmärksamma rummet och de andra deltagarna. Genom att växla till mjukt fokus kliver deltagarna ur sina vanor och öppnar för en medvetenhet och tillit att lyssna med hela sina kroppar.

Nästa steg i Viewpoints-arbetet innebär att improvisera fram små scener. Skapandet av scener sker under begränsad tid som gör att det inte finns tid att tänka utan det gäller att gå på impuls och skapa (Bogart, 2021; Bogart & Landau, 2005; Ravid, 2014).

*Det är intimt*

*Jag känner de andra på ett intimt sätt*

*Jag känner deras rörelsemönster*

*någon är lite mjukare*

*någon är på ett annat sätt*

*Lite glömt bort känslor*

*glömt hur man känner*

*ser hos andra*

*ansiktsuttryck så här – känner lite så här*

*påmind – just att känslorna finns*

*blir ett stöd*

Att uppleva med alla sinnen ökar chansen att bli berörd och deltagarna kan genom de estetiskt skapande metoderna utveckla en känslighet för att uppleva nyanser och subtila signaler och ges möjlighet att uttrycka sådant vi sällan sätter ord på i vardagen (jfr. Asp, 2020; Witkin, 1974).

För personer som på grund av sin sjukdom tenderar att dra sig undan och som kanske till och med glömt bort sina känslor, som en deltagare beskriver det, ges utrymme att prova olika känslouttryck. Genom att få en spegling genom en svarshandling både i de skapande och i reflektionsmomenten, ges möjlighet till tydligare självbild (jfr. Bolton, 2008; Wilkins, 1999).

Valet av drama/teatermetoderna möjliggör ett förkroppsligat gestaltande där deltagare i par eller grupper turas om att skapa och visa en rörelsekomposition eller en liten scen. Skapandet sker på impuls och uppstår i mötet mellan deltagarnas handlingar i ett flöde av rörelser. Spegling i ett sådant arbete innebär att det i flödet mellan deltagarna sker en form av överlämnande till det kollektiva där ingen ensam kan anses ansvarig (jfr. Bogart & Landau). Var och en är dock beredd att ta emot och bygga vidare på det gemensamma och i improvisatoriskt skapande kan känslan av välbefinnande uppstå (jfr. Moren, 2010; Spolin, 1999). Rätt ofta händer det att en person gör en rörelse som initieras av någon annan i en tidigare gestaltning. Rörelser delas, lånas och ärvs vilket gör att var och ens rörelserepertoar ökas och utmanas.

Det är främst icke-verbala eller fåordiga scener som deltagarna skapar och det innebär att oavsett om deltagaren knappt talar eller är ytterst verbal så kan alla delta. Det uppfattas som en ynnest och väldigt speciellt att få tillåtelse att på olika sätt hitta egna språk. Tänk att vi har rörelsepoesi och så har vi en i gruppen som inte har tillgång till sina ord just nu och hen är med varje vecka. Vi ger varandra så mycket! uttrycker en deltagare.

*Pratar inte om oss själva*

*Lär inte känna på "det sättet"*

*– men lär känna på djupet*

*Vi är sköra mot varandra*

*– med varandra*

*Vi visar vårt inre jag genom teater – avslöjar oss själva*

Även om scenerna kan vara fåordiga sker ett rolltagande som gör att deltagare får möjlighet att vara någon annan för en stund. Det innebär ett erfalande ur någon annans perspektiv som kan skapa förståelse för hur andra upplever. Då reflektion hela tiden sker mellan de olika delarna i drama/teaterpassen, skapas utrymme för ett mer aktivt medvetandegörande, vilket tydliggör självbild och självkänsla.

### **Spontanitet och improvisation**

Spontanitet är en förmåga som en person utvecklar genom improvisation i handling i relation till nya, oväntade situationer. En mängd olika drama/teaterövningar öppnar upp för olika former av improviserande och utforskande och övningarna ger också estetisk form åt innehållet. Improvisation beskrivs ibland som att den som improviserar är på semester från vardags-jag och rutiner (Pustai, 2000; May, 1975/2005; Spolin, 1963/1999).

Oro och ångest är dock motsatsen till spontanitet och en ångestfylld person kan ha svårt att vara spontan och handla/agera (Wilkins, 1999). Trots det – eller just därför – baseras drama/teatergruppernas arbete på improvisation. Spontana handlingar utspelar sig alltid mellan minst två personer och det är i det kollektiva skapandet potentialen finns för ökat välbefinnande (Wilkins, 1999).

*Rolltagande  
– du är du  
men också någon annan  
alla karaktärer  
ger en möjlighet att upptäcka mer  
om varandra*

Kroppen beskrivs få en ny funktion i drama/teater då kroppen ska gestalta något och *inte bara vara fin* som i vardagslivet. Det är en aktiv kropp i samspel som beskrivs. När något gestaltas innebär det ett utforskande av känslor som uppstår i en specifik situation. Gruppen som skapar scenen kommunicerar något om detta i stunden med både medspelare och med de andra deltagarna (just då åskådare). Det handlar inte bara om att stå där som ett objekt. En deltagare uttrycker det så här *Man ska vara ett träd t.ex. Det spelar ingen roll om det är fint utan man ska känna att man är trädet och vad trädet känner*. Deltagaren beskriver en existentiell dimension där rolltagandet möjliggör för ett erfalande inifrån (jfr. Bolton 2008).

### **Rolltagande**

Rolltagande möjliggör reflektion mellan det egna jaget och rollen och mellan den fiktiva situationen och verkligheten, vilket kan beskrivas som dubbel medvetenhet (Bolton, 2008). Att både känna och uppleva som rollen, samtidigt som att uppleva och känna som sig själv, kan förstås som dubbla reflektionsytor som även de möjliggör speglingar. Genom rolltagande och medvetenheten om att du samtidigt är dig själv vidgas självbilden men även bilden av de andra i gruppen (Sternudd, 2000).

Det går att skilja mellan en beskrivande form och en existentiell form av rolltagande och av att vara i fiktion. Den beskrivande formen av rolltagande riktar sig utåt för att signalera och bekräfta en situation i relation till medspelare initialt i en improvisation eller till en publik i en föreställning.

Den existentiella formen och nivån nås när deltagare ger sig till/underkastar sig situationen och är aktiv i ett improviserande 'här och nu' utan att planera i förväg. Ett existentiellt ögonblick kan inte upprepas men påverkar den som upplever det på ett avgörande sätt (Bolton, 2008).

### **Utrymme för individuell impuls i det kollektiva**

Automatiskt skrivande skapar utrymme för varje deltagare att individuellt formulera ett ord eller en textrad som blir ett bidrag in i det gemensamma. Teaterledaren menar att det kan ge en tillgång till drömmar, fantasi och öppnar för kreativitet. I grupperna analyseras inte texterna och underliggande teman eftersöks inte. Det händer att någon suckar och ser fundersam ut men när stunden är över har alla alltid skrivit något. Associationsövningar med metaforer som exempelvis *Tänk på dig själv som en sak eller... som något i naturen*. Att se sig själv som en "trasig dator" eller som en "myrstack" skapar en distans så att deltagarna kan... *arbeta med sin självbild, sina gränser och sin kontakt med omvärlden utan att fullständigt exponera sig själva och då skapar konsten ett skydd*, enligt ledaren.

### **Automatiskt skrivande**

Automatiskt skrivande och kreativt skrivande har adderats till drama/teatermetoderna i grupperna (jfr. Mundy et al., 2022). Kort om tid är nyckeln även i automatiskt skrivande precis som i improvisationerna. Under några få minuter får deltagare spontant flödes-skriva allt som dyker upp i relation till ett ord eller en mening som ledaren säger. Tanken är att komma förbi begränsningar, det egna dömandet, genom att skriva utan att först tänka ut vad det ska stå på pappret. Automatiskt skrivande har sitt ursprung i bland annat den surrealistiska traditionen och anses ge tillgång till det undermedvetna, till drömmar och fantasi och kreativiteten blir förlöst.

*En del väldigt knasigt*

*Mycket skratt*

*Ändå så finns det där*

*I meningarna i sig själva*

*Något av vad personen tänkt...*

*Nej! Det kommer från själen!*

En deltagare skulle vilja döpa om verksamheten till *Rörelse och poesi* då hen ser skrivandet som centralt. Det är egna texter som iscensätts, inte andras, vilket har ett värde och skapar en närhet i gruppen när ord och rörelser byts. *Ibland när*



*vi byter scener, rörelser, så ska jag uttrycka dig och det gör att det blir så intimt.* Stunden med automatiskt skrivande innebär också en fokusförflyttning från grupp till enskild individ och ger utrymme för återhämtning för en kort stund. Texterna fungerar dessutom som en länk in i nästa steg i processen där par- eller gruppgestaltning tar vid, då orden eller textraderna möter varandra i skapandet av små scener.

Platser som denna behövs, menar en deltagare, för *Skulle man göra det ute på gatan skulle man bli inlagd!* En trygg plats där en får chans att experimentera, få redskap som möjliggör utveckling och att få växa som människa för att sedan ta med sig det ut i livet. *Teatern är en form för att uttrycka sig på nya sätt, experimentera med hur man framställer sig själv. En ganska kul grej!*

Reflektionsrundan på slutet sammanfattar men bekräftar även det eget upplevda. Frågan som ställs *Vad bär du med dig från idag?* vidgar det existentiella utrymmet till livet utanför drama/teaterrummet (jfr. Collins, 2004; Sigurdson, 2015). Formulering indikerar en framåtriktning och öppnar för att gruppens arbete kan ge lärdomar som kan påverka det egna livet. Slutrundan beskrivs av deltagare med ord som *vördnadsfull och meningsfull*, ord som de menar symboliserar hela gruppens arbete. Ett meningsskapande som en väg mot det salutogena hos målgruppen som många gånger är stigmatiserad och reducerad till sin sjukdom.

### **När någon mår dåligt**

Ibland kommer det upp svåra personliga erfarenheter, men i och med att de vävs in i det kollektiva skapandet och i mötet med annat blir det till något mer allmängiltigt. Det som tidigare smärtade kan vändas till något positivt eller i alla fall hanterbart. Deltagare som är inlagda för att de mår dåligt är välkomna om de har permission. Det är också en av anledningarna till att personal från mottagningen alltid deltar i gruppernas arbete. En deltagare som är inne i en psykos kan påverka det som sker. En upptrissad deltagare kan lätt "smitta" de andra i gruppen och det gäller att få personen att landa. Ibland sker det i den enskilda skrivaktiviteten och ibland i rörelse när en kan prova ett annat sätt att göra. När någon kommer som är sluten och ångestfylld, handlar det mer om

att bara bekräfta att det är jobbigt, enligt ledaren. Ofta uppfattas själva skapandet som en förlösning i kroppen hos den som mår dåligt. De andra deltagarna hjälper till att se och bekräfta förändring i sin respons. Slutrundan i varje pass fungerar som ett perfekt verktyg att landa och knyta ihop, menar ledaren.

### **Skapa föreställning**

Fortsättningsgruppens arbete inriktas mot att skapa föreställningar för publik, och två olika föreställningar har genomförts sedan gruppernas start. Att gå från att göra olika skriv- och dramaövningar med fokus på gruppens och deltagarnas egen utveckling till att skapa en hel föreställning innebär förändringar i arbetsformerna. Initialt är det endast ledaren som ansvarar för hur det ska gå till men successivt involveras deltagarna. Manus baseras på ett urval ur gruppens tidigare improvisationer som fastnat lite extra, kanske en karaktär, en scen eller ett begrepp som fått betydelse. *Livets påfågeln* var ett sådant begrepp som sedan blev namnet på föreställningen med premiär i maj 2022.

Deltagarna beskriver en känsla av att få något tillbaka, en present, när det första manusutkastet presenterades. Med igenkännande glädje fick de åter möta situationer och karaktärer som de själva skapat tidigare under året. Det blir åter en form av spegling för hela gruppen och för enskilda deltagare genom det de tidigare skapat som nu, genom att kombineras på nya sätt och med rollbyten, synliggör nya aspekter och perspektiv i de "gamla scenerna". Det de tidigare skapat ges ett värde, en förhöjning, när det nu återkommer i ny skepnad.

*Lite överraskande  
men kul  
gav det tillbaka till oss  
som en present  
farmor som gjorde sylt  
det kommer från mig  
Det känner jag igen!*

Repetitionsarbetet får en något annan karaktär än det tidigare mer lekfulla existentiella improviserandet när det övergår i en mer beskrivande form och en annan tydlighet krävs när kommunikationen ska ske med en yttre publik (jfr. Bolton,

2008). Deltagarna uppfattar det som att manus och roller ger arbetet en annan riktning, ett tydligare fokus. Detta påverkar deltagarna olika, några blir mer fokuserade medan andra tappar intresse då det blir upprepning och väntan under repetitionerna. Någon vill spela mer traditionell teater av kända dramatiker om de måste göra föreställning. Tvekan kan också handla om att någon inte är helt nöjd med rollen som valdes från början eller rollernas namn.

*Gillade inte min roll först  
namnet – inte bra  
namnen indikerar stereotyper  
funderar...  
Nej!  
karaktärsdrag vänds – utvecklas  
alla karaktärer har en utvecklingskurva!  
nu gillar jag den faktiskt  
rollen*

Deltagare funderar på vad en rolls namn kan göra med den som spelar rollen. Vissa namn indikerar passivitet medan andra handling, som exempelvis den Osäkra, den Stilla eller Maffiabossen. Vad händer med den som får en passiv eller aktiv roll? Det här är funderingar som återkommer i intervjuerna. I deltagares egna analyser av rollerna under arbetets gång noteras dock att alla karaktärer utvecklas och... *går emot sina namn på något sätt*. Det tydliggörs t.ex. i kommentaren: *Jag tycker det är intressant när Föreläsaren gör bort sig och den Osäkra bara går därifrån*. För någon annan har rollnamnet ingen betydelse alls, utan hen önskar bara tydliga instruktioner att hålla sig till.

Repetitionsarbete ställer andra krav på närvaro och indirekt också på prestation då arbetet nu ska riktas utåt. När alla inte förmår matcha närvarokraven sprids osäkerhet och det kollektiva arbetet som tidigare var en styrka kan nu uppfattas som ett hinder, då alla i en föreställningsprocess är beroende av varandra. Till slut ställs ett ultimatum och kvar i föreställningen blir fyra skådespelare istället för sju. En påtaglig förändring i manus krävs och de som är kvar får betydligt större roller. En deltagare beskriver hur pjäsen blir lättare att förstå både för hen själv och för publiken: *Jag trodde först att det skulle vara svårare med*

*färre karaktärer, men jag tror nästan det blir tydligare med färre, mer renodlat på något sätt, mer kärnfullt faktiskt*. En annan deltagare lyfter betydelsen av att alla medverkande får ett tydligare utrymme och ansvar i föreställningen... *alla blev typ mer huvudkaraktärer och mycket viktigare, för alla fick mycket mera saker att säga*. Betydelsen av publiken som mottagare av föreställningen och pjäsens kommunikerbarhet synliggörs, likväl som betydelsen av att alla deltagare/skådespelare faktiskt behöver få utrymme att synas, visa vad de skapat.

#### Att möta publik

Den föreställning som sattes upp under studiens genomförande visades vid fyra tillfällen för en mindre inbjuden publik bestående av anhöriga, vänner, och personal på mottagningen. Föreställningen spelades i konferensrummet, där gruppens arbete alltid skedde, i en scenografi av olikfärgade tyger hängande från linor spända i taket. Tygerna symboliserade händelser i livet och hängdes upp och användes av skådespelarna när de agerade. Tygerna blev också ett taktilt stöd för minnet. En deltagare beskriver *Det blir så enkelt att komma ihåg vad man ska göra när man plockar fram något tyg. Då är det så självklart vad det är, vad det betyder för någonting, så jag tycker om den scenen väldigt mycket*. Endast ett draperi fungerar som avskärmning mellan publik och skådespelarna när de inte var på scenen. Det var en mycket intim scen där närhet mellan publik och skådespelare handlade om decimeter och känslor av anspänning och ansträngning från skådespelarna var lika påtaglig som åskådarnas beundran och att de blev känslomässigt berörda.

När deltagarna själva ser tillbaka på det de varit med om gör de det med stolthet. De förundras över att de själva kunde få ihop en hel föreställning från de små berättelsefragment de hade från början.

*Det glimmar till!  
våga spela framför publik  
övat och repeterat  
stark scenskräck – läskigt först  
övat och repeterat  
väldigt roligt för publik  
övat och repeterat*

*det gick bra  
övat och repeterat tillsammans  
fyra föreställningar tror jag det var  
Det glimmar till!  
Publiken tog emot det väldigt väl  
Det glimmar till!*

*En förhöjning!  
man jobbar lite längre med någonting  
skönt att få ett avslut  
bli bedömd  
lite liknande känsla som opponering på en  
uppsats*

Att övervinna sina rädslor, att klara av något som är på gränsen av vad en tror sig klara av, är en aspekt av *flow* (Csikszentmihályi, 1992), och som i dikten ovan beskrivs med *Det glimmar till*. I dikten beskrivs också styrkan i att vara i en kollektiv skapandeprocess och att med förenade krafter klara av något svårt. Ledaren lyfter hur mycket deltagarna växte bara under de fyra föreställningsveckorna.

Mötet med publiken innebär också att deltagarnas ansträngningar synliggörs och värderas av några som vet hur livet varit. Kanske får anhöriga se personen som agerar i ett helt nytt sammanhang som skådespelare, eller så är det igenkänning av något de sett tidigare men som länge varit slumrande. Nervositeten var påtaglig inför de föreställningar då någon närstående skulle komma, men stoltheten desto större efteråt. Det har betydelse att få höra sin syster säga att *Det var bra det ni gjorde!* eller höra sin pappa säga *Du verkade väldigt säker på scenen!* när pappa vanligtvis tycker att hen är blyg.

Efter föreställningen bjuds publiken att sitta kvar och dela med sig av vad de bär med sig från föreställningen i en runda, precis som drama/teatergrupperna gjort efter varje dramatillfälle. Detta uppskattas av skådespelarna. Publiken lyfte fram det poetiska i föreställningen där ord, rörelser och tyger skapat en enhet som berör och karaktärerna uppfattades som relaterbara.

Skådespelarna noterar själva hur samspelet plötsligt tar skådespeleriet vidare och det kommer in närvaro och lust i processen, när nervositeten släpper efter några föreställningar. Då är de tillbaka i den existentiella sfären igen, där fokus

på en själv och den egna prestationen släpps, de gemenskapande handlingarna och de andra gruppmedlemmarna blir mer viktiga igen än prestationen utåt. Att vara i den existentiella sfären innebär att vara involverad i livet (Sarvimäki & Stenbock-Hult, 2016).

*Den sista föreställningen  
kom ihåg replikerna väldigt bra  
blev speciellt  
vi kunde leka med samspelet  
jag tror... leken är viktig  
scenen där vi satte igång och drog ut tyger  
kunde hålla ögonkontakt  
blir roligare om man kan ha lek!*

Skådespelarna noterar kvalitéter i varandras agerande, hur vacker en dans eller ett kroppsligt uttryck är, eller vilket driv någon har i att leda pjäsen vidare, genom att vara så säker på sina repliker. Vissa scener får extra betydelse då samspelet lyfter förståelsen för innehållet på ett annat sätt.

Några av kommentarerna från publiken gör kopplingar till psykos, att föreställningen var som att följa en psykos olika stadier och att det är fantastiskt att de gör konst om sin sjukdom, vilket inte alls är det gruppen har skapat en pjäs om. Däremot säger sig en deltagare förstå att de som ser föreställningarna har rätt att tolka, precis som de själva gjort när de sett varandras små scener i gruppens arbete under året. *Men nej! Vi har ju skapat en pjäs om bara livet i allmänhet. Men man kan ju koppla egna tankar själv så folk kanske läste in det, men det var inte det vi höll på med direkt. Jag tyckte personligen inte att vi hintade till psykisk sjukdom över huvud taget!*

Att visa föreställningar för en vidare publik kräver ett helt annat skyddsnät för deltagarna då pressen ökar, säger ledaren. Det finns en önskan hos deltagare om att ändå kanske göra det och möjligheter undersöks men det är viktigt att beakta varför det görs i så fall.

#### Självkänsla och stolthet

Analysen synliggör att gruppernas initiala fokus på *självstigma* snabbt försvann under året och i stället förkroppsligades begreppen *självkänsla* och *stolthet* på ett påtagligt sätt i gruppernas kontinuerliga arbete. En ökad självkänsla och

stolthet gjorde att arbete sedan kunde manifesteras utåt genom föreställning. Detta ledde i sin tur till att deltagarnas självförtroende ökade, då stoltheten förknippas med prestationen att spela teater och att lyckas med det.

Det viktigaste för deltagarnas självkänsla var dock att tydliggöra för sig själva att de klarat av det de föresatt sig. En deltagare uttrycker det så här *Att gå iväg till teatergruppen och faktiskt vara en deltagare och spela i en föreställning, bevisar mer att man kan något för en själv.* Att uppleva tillit från teaterledaren gjorde att det gick att ta sig an något som kändes svårt.

*Blev glad  
lyckades komma ihåg och utföra  
mardrömsscenen  
ska ju vara väldigt... typ animerad nästan  
ja lite extra vågad liksom  
Ja, nöjd med resultatet i alla fall!*

Att sätta gränser för vad en förmår och värna sig själv genom att t.ex. vara tydlig med vilken sorts roll en vill ha, är viktigt i relation till självkänsla. Som tecken på självkänsla och att ta sig själv på allvar, uppfattas även deltagarnas reflektioner när de i slutintervjuerna motsatte sig kommentarer från publiken som tolkade in psykos och sjukdom i föreställningen. Att tycka att uttalandena var fel men att ändå förstå att var och en har rätt till sin tolkning ur sitt perspektiv, visar en förmåga att sätta gränser, tydliggöra och behålla sin egen åsikt.

Att vara i ett sammanhang där en får möjlighet att kunna se sig själv med både sina brister och styrkor är en ynnest, enligt deltagarna. Att få känna sig behövd och att kunna glädjas över samspel, oavsett om repliker blev lite fel, är viktigt. Deltagarna utstrålar en tillit till att helheten, det de skapar tillsammans, duger gott!

*försökte ha ögonkontakt  
med några i publiken  
innan sista repliken  
tror det passar  
en liten, liten kort paus  
innan jag säger  
Jag är stolt över mig själv!*

### **Erfarenhet av att ha deltagit i drama/ teatergrupp – tankar om framtiden**

Flera av drama/teatergruppernas deltagare har varit med i flera år och de som fortfarande är med vill gärna fortsätta. Grupperna har för den enskilde varit en plats där varje person är viktig, behövs och hör till, där alla har rätt att ta plats och få öva på mod. För vissa blir det en påminnelse om något som en gång var, en vardag där skapandet var rutin men som sedan glömdes bort.

Drama/teatergrupperna erbjuder en plats att hitta sig själv på – men även en chans att glömma sig själv och prova andra sätt att vara, vilket får ringar på vattnet i andra sammanhang utanför mottagningarna. Deltagarna upplever att de genom drama/teaterarbetet får med sig en mängd kommunikativa verktyg. Kroppen har gjorts tillgänglig genom de fysiska övningarna och betydelsen av variation av röstläge och intonation har synliggjorts. Deltagare upplever skillnad och progression i sitt sätt att uttrycka sig och samspela med andra utanför drama/teatergruppen.

*Komma in i ett nytt sammanhang  
dela med sig av vem man är  
på mitt jobb med kollegor  
med min familj  
mina vänner  
bjuda på sig själv  
våga vara den man är  
känna att man hela tiden utvecklas*

Vanan av att improvisera och fantisera gör också att det går att föreställa sig och påminna sig om andra verkligheter.

Det är vår tid och vårt samhälle som definierar deltagarna i drama/teatergrupperna som sjuka. I en annan tid, på annan plats, kanske de hade haft en annan position i samhället, föreställer sig en av deltagarna. En annan deltagare är krassare och tror inte att politiker med ansvar för vård och ekonomi är intresserade av fantasier om framtiden utan bara om pengar. Hen gör jämförelser mellan sitt eget mående med kostnaden för teatergrupp en gång i veckan. Sedan hen började i gruppen krävs mindre medicinering och färre vårdkontakter, vilket resulterar i lägre kostnader.

*Men tänk om...  
 i ett annat samhälle – i en annan tid  
 då hade vi kunnat vara andra!  
 Tänk! Oraklet i Delfi  
 En position med tydliga supportstrukturer  
 personal som stöttar  
 att vara del av något annat  
 Men det skulle kunna vara här!  
 Jag – en patient  
 men också del av något annat – en teater-  
 grupp!  
 En teatergrupp på en vårdmottagning  
 personal – här för mig – för oss  
 patienter med stora behov  
 – men också med starka resurser!!*

*Medicinerna kostar mer  
 Teatergrupp kostar mindre  
 Äter mindre mediciner  
 Pratar mer sällan med läkaren  
 Teatergruppen  
 utlopp för ångest och känslor  
 lättnad  
 betydelsefullt!*

Flera av deltagarna har fått ett intresse för estetiskt skapande generellt och drama/teater som konstform och letar efter en grupp att delta i även utanför mottagningen. Någon har berättat för sin chef om drama/teatergruppen och har fått leda övningar i en grupp på företaget. När rapporten färdigställs har minst två av deltagarna påbörjat studier inom högskola/universitet efter flera års sjukdom och de härleder själva det steget till sitt deltagande i drama/teatergrupperna.



## Luft under vingarna – Ett lyftande och hörsammande ledarskap

Ledarskapet framstår i intervjuerna med deltagarna som betydelsefullt och har bidragit till upplevelsen av ökat välbefinnande, minskat självstigma och ökad självkänsla. För att skapa en djupare förståelse för ledarskapets förhållningssätt och vad i det som är särskilt fruktbart används Jons (2008) begreppsliga konstruktion av pedagogisk hållning med grund i ett hörsammande.

### Initial kontakt – tar dig över tröskeln

Ledarskapet i drama/teatergrupperna kännetecknas av ett hörsammande där ledaren skapar en Jag-Du-relation (jfr. Jons, 2008) till var och en, som möts precis där hen är. Trygghet och tillit är förutsättningar för att kreativt och förkroppsligat arbete ska kunna påbörjas. Bland det viktigaste i den första informationen som deltagarna får från ledaren på telefon, och som nämns av deltagare, är att deltagare alltid är välkomna oavsett hur de mår och att de deltar precis så mycket eller lite som känns bra. Den personliga kontakten med ledaren visar sig ha stor betydelse, men även det förtroende som deltagarna har för vårdpersonalen

som föreslår drama/teater som aktivitet. Att gruppen är förlagd på mottagningen är viktigt då alla delar erfarenheterna av sjukdom. Det finns också en beredskap hos teaterledare att extra stöd kan krävas i övergång från hem till aktivitet, eftersom självisolering är vanligt bland personer med psykos.

### Tydliga rutiner

Ett tryggt rum i den här kontexten innebär en förutsägbarhet med tydliga rutiner där varje tillfälle startar och avslutas på liknande sätt. Rutinerna och ramarna möjliggör för deltagare att släppa vardagen och ge fokus till det som ska skapas tillsammans. Ramarna blir viktiga och något att vila i även för ledaren då det är svårt att planera innehållet i detalj. *Vilka kommer? Någon som mår dåligt? Vad behöver gruppen nu? Trots det är det... viktigt att vara extremt förberedd med innehåll*, enligt ledaren. Att sedan ändå kunna släppa det förberedda och svara an på ett tilltal i en existentiell dialog med strävan att ta deltagarna till något nytt, är ett måste. Det som sker i stunden är platsen för att fortsätta växandet vilket uppskattas av deltagare (jfr. Jons 2008).

### Ett hörsammande ledarskap

Jons utgår från Bubers existentiella dialogfilosofiska perspektiv som baseras på en auditiv logik där begreppet hörsamma är centralt (Buber, 1993, i Jons, 2008). Det karaktäriseras av öppenhet, uppmärksamhet och lyhördhet i jämförelse med en visuell logik där det du ser är det du vet, kan avbilda och förfoga över.

Pedagogisk hållning har enligt Jons, karaktären av en existentiell dialog med tre faser, att hörsamma, att an-svara och att till-tala. *Att hörsamma* innebär att ledaren ställer sig till förfogande för sina deltagare och känner sig kallad av både deltagare, ämne och uppgift. Ledaren är närvarande för deltagaren i en Jag-Du-relation. Deltagarens position ska förstås som ett överläge med rätt att ställa krav på ledaren, inte ett beroende. Ledaren ska bejaka och tjäna deltagaren och på så sätt väcks något till liv inom varje Person som stötts av ledaren.

Den andra fasen; *att an-svara* innebär att kärleksfullt leda med medveten avsiktslöshet. Ett agerande som handlar mer om att ledaren visar att hen ser mer än en ingripande handling. Det kräver verklig närvaro och delaktighet. Ledaren ska omfatta det som händer från den andras sida och bli fullt närvarande i den upplevda situationen. Förtroende för ledaren är centralt och uppstår när deltagaren bemöts som Person och känner att det finns ett genuint engagemang hos ledaren. I mötet förstår (lär) sig deltagaren att det är ok att ställa frågor och vara sårbar. De beslut som tas är preliminära och kan ändras om så behövs.

*Att till-tala*-fasen är en mer aktiv fas där ledarens handlingar erbjuder något som väcker genklang eller så utmanar de. Mötet kräver att deltagaren svarar an, inte bara iakttar utan agerar i relation till sin(a) potential(er). Att till-tala kräver att ledaren vågar sätta sig själv på spel genom att våga vara i den oordnade Jag-Du-världen, att ledaren vågar tro istället för att veta och an-svara i samspelet i Jag-Du-relationen.

*Skapar säkerhet  
Har en tydlig agenda  
Skapar rutiner  
Inte fördömande  
Signalerar inte rätt eller fel  
Flexibel  
Involverande  
Kom igen! Vi testar – det är ok att härma*

Vid starten av passet är deltagarna slutna men blir mötta av ledaren med en blick, ett leende och oftast också namnet. Det är Jag-Du-relationer som skapas och återskapas. Ledarens förhållningssätt väcker genklang hos deltagarna som svarar an (jfr Jons, 2008) och gör på samma sätt när andra deltagare kliver in.

### **Förebild med fokus på grupp och kropp**

När det är dags att börja tar drama/teaterledaren tydligt kommando. Ledaren tjänar (jfr Jons 2008) deltagarna genom att använda sin kropp som ett redskap för att dyrka upp de slutna kroppar med rörelser som är stora, tokiga, utdragna i olika tempo och i ständigt flöde, och deltagarna uppmanas att inspireras av rörelserna. Samma initiala uppmaningar guidar varje gång. *Gå med riktning, med mjuk blick och huvudet högt som ett snöre drar uppåt. Öppet hjärta, rotade fötter och starka ben!* Till synes stolta kroppar rör sig i rummet med *mjuk blick*, vilket innebär att deltagarna uppmanas ta in, notera det som sker i rummet utan att fokusera något speciellt (jfr. Bogart & Landau, 2005).

Genom att öppna sin egen kropp för resonans gör sig ledaren tillgänglig (jfr. Bogart, 2021). *Någon som kommer ihåg ninjastegen?! frågar ledaren med busig röst och tar sats och så hoppar alla efter bästa förmåga. Personer med psykos kan få låsningar i kroppen och att få tillåtelse att följa någon annans större rörelser gör det lättare att slappna av och öppna upp, förklarar deltagare. Det fysiska arbetet är ett medvetet val, då ledaren såg hur stora fysiska begränsningar många deltagare hade. Ledaren förklarar: *De vågar inte röra sig i början, det är så mycket självstigma i kroppen. Jag tänker att det är så mycket som måste komma genom kroppen innan man ska börja prata och släppa på känslan av att kroppen är fel.**

Ledarskapet inspirerar och tjänar som förebild vilket är viktigt för deltagarna. En av deltagarna lyfter betydelsen av att inspireras av modet i handlingarna och sätter det i relation till något mycket större, långt bortanför en uppvärmning i ett dramapass.

*En öppenhet – fri och nöjd  
handlingar blir modell  
– en önskan växer inombords  
Släpp loss och bli mig själv  
Kanske extra viktigt för en kvinnlig deltagare?  
Samhällets normer dikterar fortfarande  
något annat  
Jag vill göra likadant!  
Det känns så modigt!*

*Det känns skönt!  
Jag skulle aldrig göra rörelser  
på det där sättet annars!*

Att det är just de fysiska och improvisatoriska övningarna som väljs ut ur en enorm kanon av drama/teater metoder och tekniker kan ses som en provokation (jfr. Jons, 2008). De fysiska övningarna är utmanande, men ledarens eget förkroppsligade görande väcker en tydlig genklang och längtan att imitera hos deltagarna. Ledarskapet blir en förebild för vad var och en kan bli. Deltagare tvekar ibland, men genom Jag-Du-relationen som etablerats väcks också viljan att svara an hos deltagare (jfr Jons, 2008). Att inspireras av att någon som inte bara vågar, utan tar sig rätten att göra som hen vill, har en existentiell betydelse.

Inte för en sekund tappas fokus på gruppen. Det hörsammade ledarskapet synliggörs i följande dikt, där ledaren rent bokstavligt beskrivs ha väldigt stora öron som fångar upp allt som sker i rummet (jfr. Jons, 2008).

*En social katt som är mycket mjuk  
sympatisk men också extrovert  
en busig katt  
en katt som har stora, väldigt stora öron  
de pekar, rör sig utåt, lyssnar  
engagerad i allt  
som händer i rummet  
men fortfarande med riktat fokus*



När väl kroppen är uppvärmd följer nästa steg i passet som antingen är individuellt automatiskt skrivande eller så övergår det direkt i gestaltande arbete utifrån något som gjordes föregående pass.

### Ett lyftande ledarskap

Att veta att ledaren ser en skapar trygghet hos deltagarna och de kan slappna av. I forskarloggen återkommer orden *ledaren bär* och *ledaren släpper* och några gånger *vi svävar*. Ledaren önskar benämna det *att lyfta* istället för att bära, då det endast handlar om att se till att det *kommer luft under vingarna*. Att leda grupper med personer med psykosjukdom innebär dock ett större ansvar och kräver en större känslighet än vanligt drama/teaterledarskap, enligt ledaren. Det implicerar att... *om en person inte vågar eller kan lyfta sig själv och ta den plats som hen har rätt till, kan personen behöva stöd i det och det stödet bör en ledare ge*. Det handlar om att deltagare har rätt att få bli sedda och tagna på allvar, hörsammade. Ledarens tillit till deltagarna synliggörs i varje handling som erbjuds deltagarna. Det kan vara en blick från ledaren som vågar vänta kvar på ett svar från en deltagare. Det kan vara så att ledaren tydligt visar att det finns en tom plats på golvet där en deltagare får plats eller en affisch i väntrummet som bjuder in till föreställning där deltagaren ska spela. Små och stora gester av medveten avsiktslöshet (jfr. Jons, 2008) som alla visar tillit och lyfter men som också kräver en känslighet för när det är dags att släppa. Att sväva är en seger för deltagaren, och att bli släppt innebär att ledaren visar tilltro till att det går att flyga, i dramarummet och möjligtvis också utanför.

För att ledarskapet ska fungera lyftande, är mod ett krav. Det innebär att våga släppa taget som ledare, våga sätta sig själv på spel och vila i att en inte vet vad som är rätt vid varje tillfälle. Det är en ömsesidig tillitsprocess där deltagarna vet att de aldrig skulle utsättas för något de inte mäktar med, och ledaren har tillit till att varje deltagare svarar-an på det som utmanar på sitt sätt, vilket möjliggör för deltagare att växa och känna stolthet (jfr. Jons, 2008). Ledarens förhållningssätt signalerar också att det alltid går att ändra sig. Inga beslut är huggna i sten.

Ett *lyftande ledarskap* skulle kunna vara oerhört tungt att axla, men ledaren menar att det

tvärtom är fantastiskt och engagerande. Det är dock sköra relationer som ständigt behöver underhållas och fördjupas. Enligt ledaren innebär det att det inte går att splittra upp sig på många olika mottagningar eller dela upp ansvar för en grupp mellan olika personer. Det innebär också att om ledaren i en grupp är sjuk någon gång, så ställs verksamheten in.

### Att ha mod att skapa kollektiva utforskandeprocesser

Deltagarna blir inbjudna i ett utforskande genom skapande. Deras texter och gestaltningar kan handla om vad som helst. Inget av det som gestaltas anses ”knäppt” eller konstigt, utan deltagarna uppmanas att se och förstå med sin poetiska blick och då blir allt möjligt. Ledaren har en förhoppning om att en poetisk blick på sig själv och världen möjliggör något även utanför drama/teatergruppen.

*Att få chans  
att kunna drömma fram historier  
i det man ser omkring sig,  
möjligheter och  
fantasier.*

Att få skapa kultur,  
skapa någonting vackert är stort!

*Att känna  
att man har en poetisk blick  
i en värld där man är  
ganska exkluderad  
är viktigt!*

En så kallad *vik-dikt* skulle kunna vara symbol för alla metoder som används och det som sker i drama/teatergrupperna. Var och en bidrar med en liten del, men i mötet med de andras texter, rörelser och gestaltningar växer det fram något nytt, något som ingen individuellt hade kunnat föreställa sig. *Utforskandet blir som dörrar som öppnar sig till helt nya okända rum som ingen av oss varit i tidigare*, beskriver ledaren. Att denna nyfikenhet och detta engagemang även väcks hos ledaren är viktigt för att det ska kännas meningsfullt, och är det som gör att orken finns även när det är tufft. Beskrivet med stöd i Buber och Jons

(1993; 2008) kan det uttryckas: Att som ledare våga an-svara, svara an och vara innerlig genom att bli delaktig och stå i relation, låta de andra säga dig som ledare något, är ett vågspel. Att våga släppa taget, våga tro istället för att veta och gå in i en oordnad jag-du-värld kräver mod men ger å andra sidan en känsla av meningsfullhet, även för ledare. Detta mod väcker genklang hos deltagarna och skapar mening.



## Stärkt allians – Sjuksköterskornas perspektiv på drama/teatergrupperna

Sjuksköterskornas berättelser om hur de upplever drama/teatergruppernas arbete liknade ofta varandra. De beskriver en givande verksamhet för deltagarna, något som också stödjer dem själva i deras profession och i arbetet med att skapa och upprätthålla *allians* till vårdtagarna. Sjuksköterskornas reflektioner utgör här två teman; *Drama/teatergruppernas funktion för deltagarna* och *Drama/teatergruppernas funktion i organisationen/verksamheten på mottagningarna*.

### Drama/teatergruppernas funktion för deltagarna

Detta tema behandlar främst sjuksköterskornas blick på vårdtagarnas tillfrisknande och de variabler som har betydelse i den processen. I temat ingår underkategorierna *drama/teatergruppernas specifika miljö, relation till patienten och vårdtagarens mående*.

#### Drama/Teatergruppernas specifika miljö

Drama/Teatergrupperna beskrivs som en trygg och tillåtande plats med en fin sammanhållning där alla stöttar varandra och har roligt. Här finns, som en sjuksköterska uttrycker det, både kärlek och mod samt acceptans för varandras olikheter. Miljön genomsyras av att det inte finns några rätt eller fel i det som görs eller sägs.

*Vi vill hitta  
vägar till – att se till  
det friska  
Att bli frisk  
Vad som nu menas med det*

*Gruppen  
Sammanhållning, kärlek och mod  
Blir aldrig fel  
Bara tillåtande och acceptans  
Krav på prestation. Ja!  
Men inte kravfyllt, inte prestige  
Alltid rätt, alla lyckas alltid  
Vi har inget annat som är  
Liknande*

Att det inte finns några rätt eller fel verkar svara mot sjuksköterskornas egna tankar om arbetet med att bygga relation och allians, där vårdtagaren har rätt till sin egen upplevelse. I samband med detta talar sjuksköterskorna också om det kravlösa i miljön för drama/teaterarbetet. Visserligen finns det ett prestationsmoment – det skapas berättelser och gestaltningar – men det verkar vara skillnad på förhållningssättet till prestationen. En av sjuksköterskorna jämför med andra verksamheter som erbjuds vårdtagarna: *Våra grupper är jättebra, men det handlar alltid om att du ska prestera något och det finns alltid en viss prestige, t.ex. skriva uppgifter och berätta vad du skrivit*. I dramarummet skapas en stark gemenskap, vilket enligt sjuksköterskorna påverkar deltagarnas hälsa positivt och ger ett allmänt bättre mående.

Drama/teatergruppen jämnar ut skillnaden mellan vårdgivare och vårdtagare: de är där på *lika villkor* så som deltagare och *människor* som ska skapa något gemensamt. Den här jämbördigheten är något som uppkommer när deltagarna kliver in i dramarummet, där de inte tänker på den vanliga uppdelningen mellan vårdtagare och vårdgivare. En sjuksköterska beskriver det som att de har olika roller i de olika sammanhangen. Skillnaden mellan sammanhang blir tydligast när den egna vårdtagaren deltar.

Sjuksköterskorna anser att den specifika miljön som dramarummet utgör, till stor del har med det dramapedagogiska ledarskapet att göra. Sjuksköterskorna beskriver dramaledaren som mycket engagerad, entusiastisk, stabil, kunnig och inspirerande med en förmåga att få deltagarna att känna sig sedda, bekräftade och lyssnade på. Särskilt nämns förmågan att skapa kontakt och att involvera, locka deltagarna till att våga engagera sig och skapa. Allas bidrag blir intressanta, viktiga och värdefulla, vilket ledaren visar med kroppen och i uppmuntrande kommentarer. En sjuksköterska beskriver att ledaren med hela sin kropp utstrålar att hen tror på dem och att de ska lyckas fullt ut. Det finns aldrig något rätt eller fel i det som uppstår, vilket gör att stämningen i dramarummet blir avslappnad och trygg. Ledarskapet beskrivs som mjukt och kreativt, men ändå tydligt och med riktning i en process som fångar upp alla deltagare.

### Relation till vårdtagaren

Sjuksköterskorna beskriver i intervjuerna betydelsen av allians och hur de i sin egen kontakt med vårdtagare arbetar för att skapa och upprätthålla en stark relation till vårdtagaren. De tydligaste kopplingarna mellan sjuksköterskornas definition av alliansbegreppet och gruppernas arbete har att göra med *relation, samarbete och att lära känna varandra, samt att det finns inga rätt eller fel*. Relationen stärks när vårdgivare och vårdtagare lär känna varandra på ett annat sätt än det vanliga, samarbetar och kan kommunicera på en jämbördig nivå. Sjuksköterskorna upplever att de kan möta vårdtagarna på lika villkor, så som människor, snarare än i rollerna vårdgivare/vårdtagare. *Jag tycker att det är kul för det jag, jag tänker inte på att de är patienter liksom eller vårdtagare, det är du... vi är ju deltagare, allihopa*. Det fysiska, mentala och sociala dramarummet verkar skapa förutsättningar för att utjämna skillnader mellan rollerna vårdtagare/vårdgivare.

*Du måste hitta nyckeln*

*Alliansen*

*Du måste hitta något*

*Du måste hitta in*

*En liten glipa*

*Där vi kan mötas*

*Annars funkade inget*

*Jag letar och lirkar*

*Hittar*

*Yes!*

*Titta där*

*Där är*

*Här är*

*Du och Jag*

*Vi*

*Jag gav dig*

*Min sorg*

*Det kändes bra*

*Inte alls farligt*

*Sårbarhet*

*Ja, jag gav dig*

*sorgen inuti*

*Du tog den*

*Och dansade*

*All kompetens, all styrka*

*Var din*

*Har kanske alltid varit?*

Sjuksköterskorna menar att det har betydelse för alliansen att vårdtagarna får se att deras vårdgivare kan visa känslor. Det är också något de kan ge uttryck för i den ordinarie vårdprocessen. I dramarummet verkar det som att känslorna kan få större utrymme, vilket gör att sjuksköterskorna får möjlighet att visa sig än mer sårbara. När de delar med sig av detta till vårdtagarna och i gengäld får del av deras sårbarhet, ökar upplevelsen av jämbördighet och känslan av att vara människa bland människor. Sjuksköterskorna har också möjlighet att visa vårdtagarna att det är okej att våga pröva något som är lite annorlunda, de uttrycker hur de bjuder på sig själva och sina försök i ett förebildande syfte. De ställer också frågor till ledaren för att öka vårdtagarnas självförtroende.

### Alliansbegreppet

Allians, eller terapeutisk allians, syftar på det kvalitativa relationsbyggande som sjuksköterskan initierar i kontakt med vårdtagare. Allians har i tidigare forskning lyfts fram som den viktigaste faktorn inom psykiatrisk vård (Skott, 2021).

I alliansbyggandet har det betydelse att sjuksköterskan och vårdtagaren lär känna varandra, träffas ofta och att maktförhållandena jämnas ut så att vårdtagaren känner att de är på samma nivå och hjälps åt i processen. I alliansen ingår inte bara relationen utan även kommunikation om ett arbetssätt där vårdgivaren och vårdtagaren tillsammans arbetar för en lösning. De bildar ett gemensamt team där det behövs en ömsesidig förståelse och dialog. Här är det viktigt att kommunicera att det inte finns något rätt och fel, att vårdtagaren har rätt till sin upplevelse. Därför behöver sjuksköterskan vara lyhörd, ödmjuk, flexibel med en vilja att förstå och hjälpa vårdtagaren där denne befinner sig. Vårdtagaren behöver känna trygghet och tillit, att sjuksköterskan vill väl (Flyckt, 2008).

### Vårdtagarens mående

Att drama/teatergruppernas arbete har betydelse för vårdtagarnas psykiska hälsa och utveckling, är något som nämns av samtliga sjuksköterskor. Anledningarna som lyfts fram är gemenskapen i den trygga, kravlösa miljön, att drama/teaterarbetet stärker självförtroendet samt att isoleringen bryts. En sjuksköterska beskriver att vårdtagarna har få sociala sammanhang där de känner sig helt accepterade och uppskattade, samt att de får uttrycka sig på andra sätt än med bara tal. Under stunden drama/teaterarbetet pågår får vårdtagarna möjlighet att känna att de är *precis som vem som helst*.

*Jag trodde aldrig att hon  
Tänk att även han  
Otroligt!*

*Och så var det då jag  
Som skulle göra och säga  
på scenen*

*Då förstod jag  
utmaningen och utlämnandet*

*Det går aldrig helt att veta  
vad en människa kan  
Jo. Tillsammans kan vi*

Sjuksköterskorna känner glädje i att se hur vårdtagarna tar sig an drama/teaterarbetet, att de är kreativa, fria i tanken, vågar pröva och visa upp för andra. Drama/teatergrupperna ger utrymme för sjuksköterskorna att se en annan bild av vårdtagaren, att se dem i en annan roll. Sjuksköterskorna kopplar detta, och arbetet som helhet, till ökat självförtroende och självkänsla hos vårdtagarna. Ett par av sjuksköterskorna nämner i relation till självförtroende även självstigma som ett stort problem i arbetet med vårdtagarna. Drama/teatergruppernas funktion av antistigma ses som att det både har att göra med innehållet i arbetet samt arbetssättet i sig.

Sjuksköterskorna talar också om att grupperna fokuserar på det friska hos vårdtagaren, deras styrkor och förmågor. Även om en sjuksköterska vet att en patient mår dåligt under period, så är det inget som märks i teatergruppen: hen är lika engagerad som vanligt. Att se till det friska är något som

sjuksköterskorna menar är viktigt i vårdprocessen och är kopplat till antistigma. *Det blir ytterligare en dimension, att man sett varandra i ett annat sammanhang, att man fokuserar på något annat än sjukdomen. Att man fokuserar på det kreativa och friska, och minskar stigma utifrån det.*

En viktig pusselbit i vårdsituationen som helhet är ett fokus på det friska och vårdtagarens nära relationer, familjen och vännerna. En sjuksköterska lyfter särskilt fram betydelsen av att familjen får ta del av drama/teaterarbetet genom föreställningarna, att de precis som sjuksköterskorna får se en annan bild av individen. *Kom ihåg det här igen, en del skäms också inför sina familjer. En del vill liksom inte alls träffa sina släktingar och så. Och här så kan de komma tillsammans och få något fint, det är gemenskap.*

### Drama/teatergruppernas funktion i organisationen/verksamheten på mottagningen

Det här temat ger en bild av sjuksköterskorna som arbetstagare och individer med intressen och behov kopplade till drama/teatergruppernas arbete. Det ger också en bild av sjuksköterskornas tankar om drama/teatergrupperna i organisationen som helhet. I temat ingår underkategorierna *påverkan på arbetssätt, sjuksköterskans egen utveckling* samt *blick på organisationen*.

#### Påverkan på sjuksköterskornas arbetssätt

Genom drama/teaterarbetet får sjuksköterskorna tillgång till andra bilder av och nycklar till vårdtagarna, vilket bidrar till att stödja vårdprocessen. Sjuksköterskorna menar att även vårdtagarna får en annan bild av dem som vårdgivare, en "mänskligare" bild. När vårdtagaren sett sjuksköterskan i en annan situation än den medicinska, kan relationen bli mer avslappnad. Detta skapar kontakt på ett nytt sätt och stärker förtroendet dem emellan, vilket kan underlätta arbetet.

*Ingen sjukvård  
just nu  
Bara lek  
Vi leker bara  
Leken gör mig till mer  
människa  
Med dig*

### Sjuksköterskornas egen utveckling

Förutom att vara ett stöd i det professionella arbetet verkar drama/teatergrupperna ha haft stor betydelse för sjuksköterskorna personligen. Samtliga talar om hur roligt och berikande det är att delta i drama/teaterarbetet, hur engagerade de är och hur fint det är att uttrycka sig och skapa tillsammans med andra. Drama/teatergrupperna erbjuder något annat än det ordinarie arbetet, en kreativ lucka och andningsrum i ett hektiskt schema. Mer som en hobby och terapi än arbete, som en uttrycker det.

*Intressant och givande*

*Faktiskt ett kall*

*Sådant är arbetet*

*Morgonbestyr Samordning Se över dagens*

*Samordning Göromål Samordning Möte morgon*

*Samordning Möte halv elva Samordning*

*Två vårdtagare*

*innan lunch Samordning Tre vårdtagare*

*efter lunch*

*Samordning Lunch? Samordning*

*Administration*

*Samordning Dokumentation Samordning*

*Ringa*

*Samordning Ofta kvar Samordning*

*Till kväll*

*Men i dag teater*

*Ett rum av*

*Frihet*

*På en vanlig onsdag*

Att få chansen att få skapa och röra på sig har både en fysisk och mental betydelse. Rörelser och övningar ger kontakt med hela jaget, som en av sjuksköterskorna uttrycker det. Sjuksköterskorna verkar till stor del ha bjudit på sig själva och vågat gå in i situationer där de visat sårbarhet och utforskat svåra teman tillsammans med de andra deltagarna.

Även om sjuksköterskorna mestadels talar i positiva ordalag så är det på det egna och personliga planet som tankar om motstånd kommer in. En sjuksköterska uttrycker att hen känner sig lite dum och "larvig" ibland, att det finns ett motstånd mot att gå in i övningar. Särskilt jobbigt blir det när något ska visas upp, när det blir teater för publik.

Trots detta motstånd vänder situationen ofta i och med ledarens förmåga att locka in deltagarna i arbetet, men också för att hela processen med en föreställning som växer fram är så spännande att följa och vara en del av.

Att delta i samma drama/teatergrupp som en chef eller underordnad verkar inte vara något problem över huvud taget. Hierarkin kan, enligt en av sjuksköterskorna, vara ett problem i vanliga fall, det vill säga inne i arbetsgrupperna, men aldrig i drama/teatergrupperna.

### Blick på organisation

Samtliga intervjuade sjuksköterskor ser drama/teatergrupperna som en mycket positiv del av arbetet på mottagningen och vårdinsatsen för de vårdtagare som deltar. Sjuksköterskorna vill gärna att verksamheten ska fortsätta, men reflekterar också kring hur detta ska möjliggöras organisatoriskt och ekonomiskt. Drama/teatergrupperna har ingen tydlig plats i den ordinarie processen kring vårdtagarna, där endast evidensbaserade metoder används enligt *processkartan*, ett flödesschema som utgör en beskrivning av den standardiserade vårdprocessen och bästa tillgängliga vård som kan erbjudas. Sjuksköterskorna får, utifrån ett redan ansträngt arbetsschema, engagera sig i drama/teatergrupperna utanpå andra uppgifter.

Sjuksköterskornas uppfattning av intresset för drama/teatergrupperna högre upp i organisationen, det vill säga ovanför enhetscheferna, varierar mellan *obefintligt* och *något litet*. Ledningen är självfallet informerad eftersom det behövs ett godkännande för verksamheten, men det kommer sällan frågor och ledningen har inte kommit till föreställningarna. Däremot har det funnits visst intresse när drama/teatergrupperna varit en del av "öppet hus". Ibland har det funnits motstånd från ledning och kollegor, inte för att verksamheten skulle vara dålig, utan snarare argument om att intresset för grupperna skulle vara lågt samt att det inte ingår i vårdens uppdrag där resurserna redan är begränsade. Denna tveksamhet till projektet verkar ha varit mer vanlig inledningsvis, när drama/teatergrupperna var nya. När grupperna etablerats ser sjuksköterskorna hur verksamheten bidrar till förbättrat mående.

I ytterligare resonemang menar en av sjuksköterskorna att om projektet startar på fler

mottagningar blir det viktigt att vara beredd på skepsis inför något som är nytt och relativt annorlunda jämfört med andra verksamheter inom psykosvården. När det behövs argument för drama/teatergrupper kan antistigma vara ett väl fungerande argument som kan göra verksamheten mer greppbar och underbyggd. Nu har grupperna blivit en del av en av mottagningarnas identitet, ledaren har blivit en naturlig del av arbetsgruppen och drama/teater en del av mottagningens antistigma-arbete.

### Vårdutveckling i framkant – Enhetschefernas perspektiv

Avdelningarna som enhetscheferna arbetar vid kan ses som högspecialiserade verksamheter. Detta bidrar till ökade resurser i mötet med vårdtagarna, men även möjlighet till samverkan med kommuner, försäkringskassa, anhöriga, etc. Att ha en drama/teatergrupp kan ses som en följd av ambitionen att ligga i framkant inom vårdutveckling.

Att följa det nationella vård- och insatsprogrammet för målgruppen psykossjuka har högsta prioritet, enligt enhetscheferna. Det går inte att arbeta med en insats som inte är evidensbaserad om inte de evidensbaserade insatserna är på plats först. Även om något annat känns nytt och spännande så måste basen i vårdprogrammet, det som bygger på evidens, prioriteras i första hand. Det kan ha inverkan på vilken möjlighet som finns tids- och kostnadsmässigt att ta sig an en ny verksamhet, så som drama/teatergrupper. Samtliga intervjuade enhetschefer har, trots detta, prioriterat interventionen och vikt resurser för denna i form av både egen och personalens arbetstid.

### Drama/teatergrupperna i den interna organisationen

Enhetscheferna uppfattar att drama/teaterarbetet har effekt på vårdtagarens mående, inte minst vårdtagarens upplevelse av självstigma. Att teaterledaren inte har kunskap kring varje individs specifika problematik, menar enhetscheferna, har betydelse för att aktiviteten ska vara ett tillfälle att se till det friska. Förutom att finnas som verksamhet där vårdtagare och viss personal deltar, blir drama/teatergrupperna synliga i organisationen vid planeringsmöten, diskussioner kring specifika vårdtagare och i medarbetarsamtal. För

enhetscheferna handlar det också om praktiska frågor att lösa, t.ex. kring lokaler och hur länge någon får gå kvar i gruppen. Vid rekrytering av ny personal är det många som tycker att grupperna verkar spännande och många av de anställda talar väl om dem. Enhetscheferna tror att drama/teatergrupperna skulle vara saknade på avdelningen om de försvann.

### En aktivitet för några men inte alla

Enhetscheferna menar att drama/teaterverksamheten har haft stor nytta för de som deltagit, men det passar inte alla vårdtagare. Detta är inte något unikt för drama/teatergrupperna, så ser det ut med all behandling och alla metoder. Motsvarande gäller även för personalen, då det passar för vissa men inte alla. De som inte är vana och inte känner sig bekväma med att ha drama vill heller inte delta, vilket gör att de inte heller kan tillfrågas om att gå in som ersättare för kollegor i grupperna. De skulle vägra. *För det är någon rädsla liksom det blir ju bättre om det är någon som känner sig bekväm i det.*

### Betydelsen av personalens eget intresse

Enhetscheferna tolkar att det finns ett personligt intresse för konst och estetiska uttryck hos de sjuksköterskor som själva verkar få ut något positivt av att delta i drama/teatergrupp. Det personliga intresset har även betydelse för de andra aktiviteterna som erbjuds, vilket gör att medarbetaren får ett ökat engagemang för aktiviteten. Att få ta del av något som är lite annorlunda från ordinarie vård, men ändå är behandling, tror enhetscheferna har betydelse för personalens upplevelse. Sjuksköterskornas personliga intresse kan också ha betydelse för vilka vårdtagare som bjuds in i att delta i drama/teatergrupperna. Det betyder att om en vårdtagare har en sjuksköterska som deltar i och uppskattar drama/teaterarbetet, så ökar möjligheten för att vårdtagaren blir tillfrågad om att delta jämfört med en vårdtagare som inte har en sjuksköterska som deltar. Enhetscheferna menar att risken är att om det egna intresset för en aktivitet inte finns hos den enskilda vårdgivaren, så kan vårdtagare missa chansen att delta i något som skulle vara givande. Däremot är mottagningarna små och då finns det möjlighet för alla att vara relativt insatta i det mesta som händer och ha kännedom om vårdtagarna. De i



personalen som har jobbat ett längre tag har kunskap om grupperna och kan kommunicera det till vårdtagarna. Däremot behöver organisationen se till att ny personal blir informerad om och införstådd med verksamheten.

### **Betydelsen av intern och extern implementering**

Enhetscheferna menar att organisationen behöver kunskap kring vad drama/teatergrupp i vården kan innebära, både internt och externt. Det blir en del av den interna implementeringen där det har stor betydelse att själv, som vårdgivare, pröva på drama/teatergruppernas arbetssätt. Ett antal insatser har gjorts för att möjliggöra detta, t.ex. har all personal erbjudits att prova på drama/teater. På så sätt finns ökade möjligheter att beskriva vad drama/teatergrupperna innebär och förstå deras syften. Att enhetscheferna själva har deltagit i grupperna gör att även de kan beskriva grupperna utifrån egna erfarenheter och förklara det man ser att interventionen ger. När enhetschefernas egen kunskap och erfarenhet kring vård av psykossjuka möter drama/teatergruppernas arbetssätt, kan de göra en bedömning av kvaliteten på verksamheten och dess möjliga påverkan på vårdtagaren. På så sätt förstår cheferna inte bara att något är bra utan även *varför* det är bra och *vad* i interventionen som ger ett positivt utfall.

Vetskap om drama/teatergrupperna behöver också stärkas externt inom Region Stockholm,

menar enhetscheferna. De möts ibland av skepsis från kollegor på andra mottagningar som undrar vad de håller på med som har drama/teaterverksamhet. Är det verkligen något som vården borde syssla med? *Ja det kan nästan bli så här... raljerande liksom att "Jamen på den där mottagningen spelar de ju teater...//... medan här håller vi på med riktig vård (skratt). Men för mig är det ett uttryck för att man inte riktigt är insatt i det."* Resultatet i föreliggande rapport bör kunna ses som ett stöd i tydliggörandet av drama/teaterarbetets betydelse.

### **Drama/teatergruppernas värde i organisationen som helhet**

Enhetscheferna lyfter att vårdens utmaningar, med en ständig press på ekonomiska och personella resurser, kan göra att spridning av erfarenheterna från drama/teaterverksamheten sällan får utrymme på agendan vid möten högre upp i organisationsstrukturen. Enhetscheferna vill gärna ha kvar drama/teatergrupperna i dess nuvarande form, men ser att ekonomin kan bli ett stort hinder. Om finansieringen skulle dras in, så tror enhetscheferna att det blir svårt att fortsätta verksamheten. Evidens kring drama/teatergruppens effekter skulle ha stor betydelse för att fler i organisationen skulle intressera sig för verksamheten och det skulle kunna möjliggöra att verksamheten prioriterades ekonomiskt.



## Sammanfattning av resultat

### Deltagarnas upplevelser av drama/teater och det konstnärliga ledarskapets betydelse

Resultaten från det första narrativet visar att verksamhetens metoder kännetecknas av *kollektiva skapandeprocesser baserade på spontanitet och fysiska gestaltande inslag*, och att de bidrog till *tydligare självbild och ökad självkänsla hos deltagarna*. I och med att drama/teater i sig är en kollektiv skapandeform, innebar deltagandet att *gå från upplevelse av ensamhet till gemenskap*. Alla deltagare kände sig behövda, och att tillsammans klara av något som tidigare uppfattades som utmanande, gjorde att självkänslan ökade. Att uppleva andras mod smittade alla i gruppen och hade stor betydelse för det upplevda växandet. En viktig förutsättning var den lekfulla formen på verksamheten, utan värderande i rätt och fel, vilket möjliggjorde ett utforskande av andra sätt att vara.

Att få öva *spontanitet och improvisation* visade sig mycket betydelsefullt för deltagarna. Erfarenhet av närvaro, fokus och självförglömmelse i det improvisatoriska arbetet, ledde till ett autentiskt samspel där alla svarade an i Jag-Du-interaktion. Improvisatoriska bejakande handlingar förstås här som förstärkt spegling, vilket tydliggjorde självbilden för deltagarna. Även de *fysiska inslagen* var betydelsefulla och gav deltagarna tillgång till fler av de egna kroppsliga resurserna. Kroppen fick en ny funktion då den skulle gestalta något och

blev en kropp med rätt att ta plats. *Rolltagande och fiktion* möjliggjorde för prövande av olika sätt att vara/agera och *att få se och bli sedd* i ett tryggt och lekfullt sammanhang där en existentiell dimension nåddes, och där begreppen *stolthet, självbild* och *självkänsla* förkroppsligades. I och med detta minskade också deltagarnas fokus på begreppet självstigma.

*Föreställning* baserad på gruppens egna tidigare improviserade scener gav arbetet ett förhöjt värde. Mötet med publik bestående av familj och vänner synliggjorde deltagarnas styrkor och bidrog till *stolthet, självbild, självkänsla* men även *självförtroende*. Däremot fanns också vissa *svårigheter med föreställningsarbete och publik* med större krav på närvaro och prestation, och några deltagare lämnade gruppen.

*Framåtblick* förknippas med självkänsla och utvecklades genom vanan att improvisera och föreställa sig saker, se alternativa handlingsvägar. Deltagarna har fått verktyg för kommunikation som innefattar utökade möjligheter att använda kropp, röst, uttryck och samspel med andra. Deltagarna uppfattade att det de gjorde i drama/teatergruppen fick positiva konsekvenser i vardagslivet utanför mottagningarna. Exempel på detta är ett ökat intresse för att uttrycka sig konstnärligt, påbörjade högskolestudier samt en egen upplevelse av minskad medicinering.

*Ledarskapets betydelse* (se narrativ två) för vårdtagarnas upplevelser av deltagande i drama/

teatergrupperna var otvetydigt. Det var ett *lyftande och hörsammande ledarskap* som från den första kontakten ställde sig till förfogande för deltagarna genom att initiera en Jag-Du-relation. Initialt innebar ledarskapet att genom flexibla, involverande och tillitsfulla handlingar bokstavligen lyfta deltagare genom att använda sig själv och sin kropp som redskap, för att väcka genklang och vara förebild. Ur en kanon av drama/teaterövningar valdes fysiska och improvisatoriska övningar i relation till vårdtagarnas behov och förmågor. Deltagarna utmanades ständigt med mer avancerade övningar och slutligen även med att skapa en föreställning för publik. Ledarens förväntan och tro på deltagarna att de skulle svara an var viktigt men även ledares mod att själv successivt träda tillbaka.

### Sjuksköterskornas upplevelser av drama/teatergrupperna

Även sjuksköterskorna ser hur drama/teaterarbetet har lett till stärkt självkänsla och självförtroende hos vårdtagarna, vilket de kopplar till minskat självstigma. En ytterligare dimension av stärkt självförtroende och känsla av att lyckas, skedde i mötet med en publik bestående av familj och vänner. Ett fokus på det friska är av stor betydelse menar sjuksköterskorna.

Att sjuksköterskorna får se andra sidor av vårdtagarna, bidrar till att stödja den fortsatta vårdprocessen (jfr. O'Connor, 2003; 2007). Detta fungerar även i andra riktningen: när vårdtagare ser sjuksköterskorna i en annan situation, skapas kontakt på ett nytt sätt och förtroendet stärks.

Det gemensamma deltagandet i drama/teatergruppen stärker relationen och samarbetet, *alliansen*, mellan vårdgivare och vårdtagare. I alliansbegreppet ingår betydelsen av att visa känslor för vårdtagaren, vilket ges stort utrymme och förmeras i dramarummet. När sjuksköterskan i och genom drama/teater kan visa ökad sårbarhet, ökar också upplevelsen av jämbördighet mellan vårdtagare och vårdgivare – en möjlighet att mötas på lika villkor.

Sjuksköterskorna betonade även det konstnärliga ledarskapets betydelse: dess specifika förhållnings-sätt och kompetens, samt det trygga, tillåtande sammanhang där en stark gemenskap skapades med fokus på det friska och där inga rätt eller fel finns. De upplever också att drama/teaterarbetet bidrar till deras egen utveckling och trivsel, samt ger perspektiv på det meningsfulla i arbetet med vårdtagarna. De ser gärna att drama/teatergrup-pens arbete fortsätter, men uppfattar samtidigt ett svagt intresse för gruppen i organisationen som helhet. Som möjlig väg i argumentationen ser sjuksköterskorna drama/teatergruppens positiva aspekter i antistigma-arbetet.

### Enhetschefernas perspektiv på drama/teatergrupperna

Från chefsperspektiv ses drama/teaterverksamheten som givande för vissa vårdtagare men inte för alla. De ser en viss risk med att enbart vårdtagare till vårdgivare med eget intresse av estetiska uttryck blir inbjudna att delta i gruppen. Enhetscheferna tycker därför att det är viktigt att det finns en grundläggande kännedom hos all personal om metoden och de möjliga resultaten, så att alla vårdtagare ges en likvärdig möjlighet att delta. Ett exempel på att skapa kännedom för att kunna kommunicera värdet på ett bra sätt internt och externt, är att personalen ges möjlighet att själva prova på drama/teater. Här har intervjuade enhetschefer föregått med gott exempel och själva deltagit. Interventionen uppfattas lite annorlunda från ordinarie vård av cheferna, men förstås ändå som behandling. De noterar att insatsens värde för vårdtagarna som deltar är påtagligt, men att insatsen även fungerar personalutvecklande. Enhetscheferna anser att evidens för att drama/teaterverksamheten har effekt på vårdtagares mående kommer att skapa uppmärksamhet och intresse inom organisationen som helhet med möjligheten att påverka frågan om framtida finansiering. Föreliggande studie kan förstås som ett led i detta.



## Reflektion över resultatet i relation till verksamheten

Resultatet i denna studie visar tydligt att vårdtagare som deltagit i drama/teatergrupp upplever att välbefinnande, självkänsla och självförtroende ökat, vilket även styrks av vårdgivare som deltagit i grupperna. Flera olika faktorer lyfts fram som bidragande av både vårdtagare och vårdgivare, men de kan alla sammanfattas med att det är de kollektiva, lekfulla skapandeprocesserna där ensamhet blir till gemenskap, där fokus lagts på improvisatoriska, fysiska övningar med rolltagande, som möjliggör ständig spegling och prövande av andra sätt att vara. Nya inre och yttre narrativ skapas av både vårdtagare och vårdgivare, och självstigmat minskar. Ett lyftande och hörsammande ledarskap med konstnärlig kompetens, uppfattas som en förutsättning för att den positiva utveckling som skett hos deltagarna ska kunna komma till stånd med hjälp av drama/teatermetoderna.

Det sammantagna resultatet är viktigt då vårdtagare med psykosjukdom ofta upplever skam och självstigma, vilket kan leda till isolering, ensamhet och risk för suicid. Vårdtagare uppfattas därför som en sårbar grupp i samhället. Stigmatisering är dock en sociokulturell faktor och det är samhället som definierar personer med psykosjukdom. Vårdtagarna är en del av samhället och när de drabbas av psykosjukdom finns risken att även drabbas av sina egna fördomar. Det är viktigt att förstå värdet av att kunna få delta i drama/teatergrupp på en psykosmottagning. Den lekfulla kollektiva formens betydelse kan inte nog poängteras och måste förstås som en förutsättning för deltagarnas förändrade självbild. När vårdtagare, som vanligtvis strävar efter självkontroll och

social osynlighet, istället får möjlighet att fyllas av emotionell energi (jfr. Collins, 2004) som uppstår mellan personer som är i samspel i flow, så ökar välbefinnandet. Att tillsammans med andra få chans att vara med i ett sammanhang där skam inte råder, där autentiska möten är möjliga och där sårbarhet inte är något negativt, har därför stor betydelse. Ur ett existentiellt perspektiv innebär sårbarhet att vara mänsklig, och det öppnar för autentiska möten (Gjengedal et al., 2013; Sarvimäki & Stenbock-Hult, 2016). Deltagare i studien nämner inte begreppet sårbar, utan en aspekt av det, *skör*. Att vara skör tillsammans med de andra i gruppen sätts i relation till drama/teatermetoderna, där deltagarna uppmanas att se varandra. Det är ett seende som kan förstås som ett hörsammande, där alla sinnen används, och där skörheten innebär en öppenhet som möjliggör för en upplevelse av fördjupad gemenskap. En stor kontrast till den upplevelse av isolering som många av vårdtagarna annars har. Deltagande i drama/teatergrupp kan även generera handlingskraft utanför drama/teaterrummet, vilket flera deltagare i studien också vittnar om. Att ha ork och mod att planera för framtiden är inte en självklarhet för vårdtagare med psykosjukdom. Deltagare i grupperna vill gärna fortsätta med drama/teatergrupperna, men uttrycker också intresse även för andra former av skapande. Några av dem har gått vidare till högre studier, vilket de direkt härleder till sitt deltagande i en av grupperna.

Resultatet i studien går helt i linje med tidigare forskning som visat att drama/teaterskapande bidrar till ökat välbefinnande och självkänsla

(Fancourt & Finn, 2019; Torrissen et al., 2020; Torrissen & Stickley, 2018). Denna studie bidrar med ytterligare fördjupad förståelse för *vad i de valda drama/teatermetoderna som kan bidra till minskat självstigma, och hur detta görs genom bland annat ständig spegling, tydligare självbild och ökad självkänsla*. Att låta eget skapade narrativ möta en publik genom en teaterföreställning, har även det stor betydelse, enligt tidigare forskning (Mitchell et al., 2011). Även detta bekräftades av de deltagare som deltog i föreställningsprocessen, en erfarenhet som de upplevde som positiv. Att lämna sammanhanget där existentiellt utforskande var i fokus, för att växla till skapande av en mer beskrivande art, fick dock komplikationer för några av deltagarna, som då valde att lämna gruppen och föreställningsarbetet. Under månaderna då föreställningsprocessen pågick fanns ingen drama/teaterverksamhet för dem.

Drama/teatergrupp på mottagning ges som frivillig verksamhet och inga åtaganden finns från mottagningen att hålla deltagare sysselsatta genom enskilda aktiviteter, och det finns dessutom annan frivillig verksamhet att delta i. Frågor kvarstår dock om vad som händer med dem som under en föreställningsprocess inte mår med och lämnar gruppen av någon anledning? För de kvarvarande i gruppen var det ingen tvekan om att föreställningen bidrog på ett mycket positivt sätt och att mötet med publik stärkte både självkänsla och självförtroende. Det vore därför av stort intresse att genomföra liknande interventioner med drama/teater på mottagningar för vårdtagare med andra diagnoser inom psykiatrin, för att precisera förståelsen för drama/teatermetoderna i relation till olika diagnoser.

Studien är unik då den inkluderar multipla perspektiv på drama/teaterverksamheten, eftersom inte bara vårdtagare deltagit i grupperna utan även sjuksköterskor och enhetschefer. Vårdgivarna uppfattar dessutom kombinationen av urvalet av drama/teatermetoder samt ledarskapets förhållningssätt som extra gynnsamt

för skapande och bibehållande av terapeutisk allians mellan vårdgivare och vårdtagare. Om det eventuellt skulle finnas negativa attityder hos vårdgivarna, motverkas de i det gemensamma arbetet. Med ett fokus på något annat än sjukdomen, i ett konstnärligt samskapande på lika villkor som öppnar upp för känslor och sårbarhet, stärks relationen och känslan av jämbördighet. En sådan stark och förtrolig relation med icke-medicinskt fokus kan skapas på andra sätt, vilket också sjuksköterskorna gör i sitt ordinarie arbete. Det verkar dock som om denna process går snabbare, och som en av sjuksköterskorna uttrycker det, *förmeras i dramarummet*. Enhetscheferna i studien har investerat resurser i interventionen i form av medarbetares arbetstid och de har också ansvarat för delar av samordningen. De har själva deltagit i interventionen för att kunna motivera den egna personalen och för att få en ökad förståelse för vad som sker hos vårdtagarna som en följd av den skapande aktiviteten, och på vilket sätt detta sker. Det konstnärliga ledarskapet har därmed haft ett synligt och tydligt stöd av det formella ledarskapet genom de ansvariga cheferna. Det formella och det konstnärliga ledarskapet har alltså samverkat på ett sätt som skapat synergier. I den här studien var drama/teatergruppens möjlighet att stärka alliansen ett oväntat resultat. För fortsatt forskning vore det intressant att på en mer övergripande nivå och kanske även med stöd av kvantitativa data undersöka hur konstnärliga uttryck kan fungera som verktyg för att skapa relation mellan vårdgivare och vårdtagare.

– Adjö, sa han.

– Adjö, sa räven. Nu ska du få höra min hemlighet. Den är mycket enkel: det är bara med hjärtat som man ser allt. Det viktigaste går inte att uppfatta med ögonen.

– Det viktigaste går inte att uppfatta med ögonen, upprepade Lille prinsen för att lägga det på minnet.

Utdrag ur *Lille Prinsen* av Antoine De Saint-Exupery

## Referenser

- Allgulander, C. (2014). *Klinisk psykiatri (3:e uppl.)*. Lund: Studentlitteratur.
- Amsalem, D., Hasson-Ohayon, I., Gothelf, D., & Roe, D. (2018). Subtle Ways of Stigmatization Among Professionals: The Subjective Experience of Consumers and Their Family Members. *Psychiatric Rehabilitation Journal* 41(3) J. Sep41(3), 163-168.
- Arciniegas, D. B. (2015). Psychosis. *Behavioral Neurology and Neuropsychiatry*, Jun 21, 715-736.
- Arveklev Höglund, S., Berg, L., Wigert, H., Morrison-Helme, M., & Lepp, M. (2018). Learning About Conflict and Conflict Management Through Drama in Nursing Education. *Journal of Nursing Education*, 57(4), 209–216.
- Asp, K. (2020). Varför måste konst vara så konstigt? Om att förstå estetik och estetiska läroprocesser. In Ehrlin, *Estetiska uttrycksformer i teori och praktik* (pp. 14-32). Stockholm: Liber.
- Aspelin, J. (2010). *Sociala relationer och pedagogiskt ansvar*. Kristianstad: Gleerups Utbildning AB.
- Aspelin, J. (2015). Lärares relationskompetens – Begreppsdiskussion med stöd i Martin Bubers begrepp “det sociala” och “det mellanmänskliga”. *Utbildning och Demokrati*, Vol.24 No.3.
- Aspelin, J. (2018). *Lärares relationskompetens. Vad är det? Hur kan den utvecklas?* Stockholm: Liber AB.
- Atkins, P., & Hammersly, M. (2007). *Ethnography – Principles in Practice. Third Edition*. Routledge.
- Barber, S., Gronholm, P. C., Ahuja, S., Rüşc, N., & Thornicroft, G. (2020). Microaggressions Towards People Affected by Mental Health Problems: A Scoping Review. *Epidemiol Psychiatr Sci*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8061293/>.
- Bates, L., & Stickley, T. (2012). Confronting Goffman: How Can Mental Health Nurses Effectively Challenge Stigma? A Critical Review of the Literature. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*. <https://doi-org.esh.idm.oclc.org/10.1111/j.1365-2850.2>.
- Bodén, R. (2016). Schizofreni, andra psykoser och katatoni . In J. Herlofson, L. Ekselius, A. Lundin, & B. Mårtensson, *Psykiatri. (2 uppl., )* (pp. 269-294). Lund: Studentlitteratur.
- Bogart, A. (2021). *The Art of Resonance*. London: Methuen Drama, Bloomsbury.

- Bogart, A., & Landau, T. (2005). *The Viewpoints Book. A Practical Guide to Viewpoints and Composition*. New York: Theatre Communications Group.
- Bolton, G. (2008). *Drama för lärande och insikt. Om dramapedagogik i teori och praktik. (Texter i urval av Anita Grünbaum)*. Göteborg: Daidalos.
- Bruner, J. (1996). *The Culture of Education*. Harvard; USA: Harvard University Press.
- Buber, M. (1953/1990). *Jag och Du*. Ludvika: Dualis förlag AB.
- Buber, M. (1993). *Dialogens väsen*. Ludvika: Dualis.
- Carlsen, K., & Samuelson, A. M. (1991). *Intryck och uttryck*. Stockholm: Runa förlag AB.
- Cedervall, S. (2020). *Crafting Collaborations of Art and School: Contextual Studies in Sweden. (Doctoral dissertation)*. Chester: University of Chester, UK.
- Charon, R. (2007). What to do with Stories? The Sciences of Narrative Medicine. *Canadian Family Physician • Le Médecin de famille canadien, Vol 53: august*.
- Collins, R. (2004). *Interaction Ritual Chains*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Corrigan, P. W., Blink, A. B., Schmidt, A., Jones, M. & Rüsch, N. (2016). What is the Impact of Self-Stigma? Loss of Self-Respect and the “Why Try” Effect. *Journal of Mental Health, J Ment Health* 2016; 25(1): 10-1.
- Crawford, P., & Kendrick, V. G. (2022). Schizophrenia. *Am Fam Physician. Oct; 106(4)*, 388-396.
- Creswell, J. W., & Poth, C. N. (2018). *Qualitative Inquiry and Reserach Design: Choosing Among Five Approaches*. Sage.
- Csikszentmihályi, M. (1992). *Flow: den optimala upplevelsens psykologi*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Dellenborg, L. (2013). Att utsätta sig för fältet – om betydelsen av engagerad närvaro. In C. Skott, L. Dellenborg, M. Lepp, & K. Nässén, *Människan i vården. Etnografi, vård och drama (156-173)*. Stockholm: Carlssons Bokförlag.
- Dellenborg, L., & Lepp, M. (2018). The Development of Ethnographic Drama to Support Healthcare Professionals. *Anthropology in Action, 25(1)*, 1-14.
- Fancourt, D., & Finn, S. (2019). *Health Evidence Network Synthesis Report 67. What is the Evidence on the Role of the Arts in Improving Health and Well-Being? A Scoping Review*. Copenhagen: WHO; World Health Organization, HEN; Health Evidence Network.
- Fejes, A., & Thornberg (Red.), R. (2017). *Handbok i kvalitativ analys. Andra upplagan*. Stockholm : Liber.
- Femdal, Bjorg Antonsen, E., Burton, B., & Lepp, M. (2021). Building a Learning Environment in Mental Healthcare Education Through Warm-Up Exercises. *Nordic Journal of Arts, Culture and Health, Vol.3 No.1-2*, 21-33.



Femdal, I., Antonsen, E. B., & Lepp, M. (2017). Studenters praksisrefleksjon med dramapedagogikk. *Nordisk Sygeplejeforskning-Nordic Nursing Research, 2017 (Volum 7)*, 152-165.

Flyckt, L. (2008). *Regionalt vårdprogram. Schizofreni och andra psykosjukdomar*. Stockholms läns landsting.

Folkhälsomyndigheten. (2023-05-05). *Regionernas roll att minska stigmatisering vid psykisk ohälsa*. Hämtat från Folkhälsomyndigheten: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/att-minska-stigma/regionernas-roll/>

Folkhälsomyndigheten. (2022-05-04). *Stigmatisering vid psykisk ohälsa*. Hämtat från Folkhälsomyndigheten: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/att-minska-stigma/>

Freeman, M. (2007). Autobiographical understanding and narrative inquiry. In C. D. Jean, & (ed.), *Handbook of Narrative Inquiry*. Sage Publications, Inc.

Gadamer, H.-G. (1997). *Sanning och metod (i urval)*. Göteborg: Daidalos.

Gjengedal, E., Ekra, E. M., Hol, H., & m.fl. (2013). Vulnerability in Health Care – Reflections on Encounters in Every Day Practice. *Nursing Philosophy, Vol.14*, 127-138.

Greenhalgh, T., & Hurwitz, B. (1999). Narrative Based Medicine in an Evidence Based World. *BMJ Education and Debate, 318*; doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.318.7179.323>

Grip, K., Cedervall, S. & Österlind, E (2019). *Drama och teater i kulturskolan ur pedagogernas perspektiv. Enkätundersökningen*. Stockholm: Stockholms Universitet, Institutionen för de humanistiska och samhällsvetenskapliga ämnenas didaktik.

Hallgren, E. (2018). *Ledtrådar till estetiskt engagemang i processdrama. Samspel i roll i en fiktiv verksamhet (Doktorsavhandling)*. Stockholm: Stockholm Universitet, HSD.

Hansson, L., Lexén, A., & Holmén, J. (2017). The Effectiveness of Narrative Enhancement and Cognitive Therapy: A Randomized Controlled Study of a Self-Stigma Intervention. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology. (1415-1423)*. <https://link.springer.com/article/10.1007/s00127-017-1385-x>, 1415-1423.

Hendry, P. M. (2010). Narrative as Inquiry. *The Journal of Educational Research, 103*, 72–80. <https://www.psykosr.se/bra-varld/nect/>. (2022, 10 05).

Izquierdo, A., Cabello, M., Leal, I., & al., e. (2021). The Interplay Between Functioning Problems and Symptoms in First Episode of Psychosis: An Approach from Network Analysis. *Journal of Psychiatric Research Volume 136 April*, 265-273.

Jensen, M. (2013). *Lektorier*. Lund: Studentlitteratur.

Johnstone, K. (1985). *IMPRO. Improvisation och teater*. Jönköping: entrée.

Jons, L. (2008). *Till-tal och an-svar. En konstruktion av pedagogisk hållning, Doktorsavhandling*. Stockholm: Stockholm Universitet, Pedagogiska institutionen.

- Kleinman, A., & Benson, P. (2006). Anthropology in the Clinic: The problem of Cultural Competency and How to Fix It. *PLoS Medicine*, 3(10), 1673-1676.
- Knutsdotter Olofsson, B. (2017). *Den fria lekens pedagogik. Teori och praktik om fantasileken*. Stockholm: Liber.
- Leamy, M., Bird, V., Le Boutillier, C., Williams, J., & Slade, M. (2011). Conceptual Framework for Personal Recovery in Mental Health: Systematic Review and Narrative Synthesis. *The British Journal of Psychiatry*, (2011) 199, 445–452.
- Leavy, P. (2015). *Method Meets Art: Arts-Based Research Rractice*. New York, London: The Guilford Press.
- Lepp, M., Wiegert, H., Höglund Arveklev, S., Larsson, S., & Berg, L. (2020). *Dramapedagogik i specialistsjuksköterskeprogrammet med inriktning mot hälso- och sjukvård för barn och ungdomar – studenters lärande om konflikthantering*. Göteborg: Göteborgs Universitet.
- Lundenmark, E. (2020). A Positive Breathing Space: Participatory Theatre at a Psychiatric Ward in Stockholm. *Nordic Journal of Arts, Culture and Health, Vol.2 No1-2*, 68-73.
- Massa, A., DeNigris, D., & Gillespie-Lynch, K. (2020). Theatre as a Tool to Reduce Autism Stigma? Evaluating 'Beyond Spectrums'. *RIDE: The Journal of Applied Theatre and Performance, Vol.25 No.4*, 613-630.
- May, R. (1975/2005). *Modet att skapa*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Mitchell, G. J., Dupius, S., & Jonas-Simpson, C. (2011). Countering Stigma with Understanding: The Role of Theatre in Social Change and Transformation. *Canadian Theatre Review, Vol, 146*, 22-27.
- Moreno, J. L. (1924/2010). *The Theatre of Spontaneity*. U.K: The North-West Psychodrama Association.
- Mundy, S. S., Kudahl, B., Bundesen, B., Hellström, L., Rosenbaum, B., & Falgaard Eplöv, L. (2022). Mental Health Recovery and Creative Writing Groups: A Systemic Review. *Nordic Journal of Arts, Culture and Health, Vol.4 No.1*, 1-18.
- Nationella vård- och insatsprogram. u.å. Schizofreni och liknande tillstånd. NECT-metoden. <https://www.vardochinsats.se/schizofreni-och-liknande-tillstaand/behandling-och-stoed/nect-metoden/>
- O'Connor, P. (2003). *Reflection and Refraction: The Dimpled Mirror of Process Drama. How Process Drama Assists People to Reflect on Their Attitudes and Behaviours Associated with Mental Illness. PhD thesis*. Brisbane: Griffith University.
- O'Connor, P. (2007). Reflection and Refraction – The Dimpled Mirror of Process Drama: How Process Drama Assists People to Reflect on Their Attitudes and Behaviours Associated With Mental Illness. *Youth Theatre Journal, 21:1*, 1-11.

- Oexle, N., Rüsche, N., Viering, S., & Wyss, C. (2016). Self-Stigma and Suicidality: A Longitudinal Study. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience.*, 259-361.
- Oexle, N., Müller, M., Kawohl, W., Xu, Z., Viering, S., Wyss, C., Rüsche, N. (2018a). Self-Stigma as a Barrier to Recovery: A Longitudinal Study. *Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci.* 268:209-202. <https://web-s-ebshost-com.esh.idm.oclc.org/ehost>.
- Oexle, N., Waldmann, T., Staiger, T., Xu, Z., & Rüsche, N. (2018b). Mental Illness Stigma and Suicidality: The Role of Public and Individual Stigma. *Epidemiol Psychiatr Sci. Apr*; 27(2): <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6998948/>, 169-175.
- Owens, A., & Al Yamani, H. (2010). Using Process Drama to Understand Self and Other: The Palestinian Situation. In J. Freeman, & (ed.), *Research Through Practice in Performance: Blood Sweat and Theory* (pp. 21-32). Oxfordshire.
- Pink, S. (2015). *Doing Sensory Ethnography, 2nd ed.* London: Sage Publications Ltd.
- Pusztai, I. (2000). *Stanislavskij-variationer. Skådespelarövningar som didaktiska instrument i pedagogiskt drama. (Doktorsavhandling).* Stockholm: Teatervetenskapliga institutionen, Stockholm Universitet.
- Ravid, O. (2014). *Presentness. Developing Presentness Through Psychophysical Actor-Training.* PhD. Toronto: York University.
- Roe, D., Hasson-Ohayon, I., Mashiach-Eizenberg, M., Derhy, O., Lysaker, P. H., & Yanos, P. T. (2014). Roe, D., Hasson-Ohayon, I., Mashiach-Eizenberg, M., Derhy, O., Lysaker, P.H. & Yanos, P.T. Narrative Enhancement and Cognitive Therapy (NECT) Effectiveness: A Quasi-Experimental Study. *J Clin Psychol.* 70(4): 303-321. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/p/303-321>.
- Saldaña, J. (2011). *Ethnotheatre: Research from Page to Stage.* Walnut Creek, CA: Left Coast Press.
- Sarvimäki, A., & Stenbock-Hult, B. (2016). The Meaning of Vulnerability to Older Persons. *Nurs Ethics.* Vol.23(4), 372-83.
- Scheff, T. J. (1990). *Microsociology. Discourse, Emotion and Social Structure.* Chicago: The University of Chicago Press.
- Sigurdson, O. (2015). *Culture and Helath. A Wider Horizon.* Göteborg : University of Gothenburg, Centre for Culture and Health.
- Skott, C. (2013). Berättelse och etnografi. In C. Skott, L. Dellenborg, M. Lepp, & K. Nässén, *Människan i vården. Etnografi, vård och drama* (pp. 69-80). Stockholm: Carlssons Bokförlag.
- Skott, M. (2021). Psykoser. In I. Skärsäter, & L. Wiklund Gustin (red.). *Omvårdnad vid psykisk ohälsa – på grundnivå. (3 uppl.)* (pp. 165-192). Lund: Studentlitteratur.
- Socialstyrelsen. (2018-09-06). *Nationella riktlinjer för vård och stöd vid schizofreni och schizofreniliknande tillstånd.* Hämtat från Socialstyrelsen: <https://www.socialstyrelsen.se>: <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/nationella-riktlinjer/2018-9-6.pdf>

Socialstyrelsen. (2023-05-05). *Nationella vård- och insatsprogram, Schizofreni och liknande tillstånd. NECT-metoden*. Hämtat från Socialstyrelsen: <https://www.vardochinsats.se/schizofreni-och-liknande-tillstand/behandling-och-stoed/nect-metoden/>; [www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se)

Spolin, V. (1963/1999). *Improvisation for the Theatre. A Handbook of Teaching and Directing Techniques*. US: Northwestern University Press.

Stern, D. (2003). *Spädbarnets interpersonella värld; ett psykoanalytiskt och utvecklingspsykologiskt perspektiv*. Stockholm: Natur och kultur.

Sternudd, M. M. (2000). *Dramapedagogik som demokratisk fostran? Fyra dramapedagogiska perspektiv – dramapedagogik i fyra läroplaner*. Akademisk avhandling, Uppsala Studies in Education 88. Uppsala: Uppsala Universitet.

Svenska Morenoinstitutet. (2022-11-11). *Svenska Morenoinstitutet*. Hämtat från Svenska Morenoinstitutet: <https://svenskamorenoinstitutet.se/bakgrund/#institutet>

Torrissen, W., Brekke, A. H., Foyen Bruun, E., & Sæther, W. (2020). Teater fremmer helse och livsmestring. *DRAMA*, 12-13.

Torrissen, W., & Stickley, T. (2018). Participatory Theatre and Mental Health Recovery: A Narrative Inquiry. *Perspectives in Public Health*, Vol. 138 No. 1, 47-54.

Vita, A., & Barlati, S. (2018). Review. Recovery from Schizophrenia: Is it Possible? *Curr Opin Psychiatry*. Volym 31. Number 3. May 2018., 246-255.

Wenger, E. (1998). *Communities of Practice: Learning, Meaning, and Identity*. Cambridge: University Press.

Wilkins, P. (1999). *Psychodrama*. London: SAGE Publications.

Winnicott, D. W. (1981). *Lek och verklighet (Playing and Reality)*. Stockholm: Natur och Kultur.

Witkin, R. (1974). *The Intelligence of Feeling*. London.

Yanos, P., Roe, D., & Lysaker, P. (2020). NECT. *Att utveckla sin personliga historia och minska självstigma*. Västra Götalandsregionen; Göteborg: Hjärnkoll, Psykiatri Psykos vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Centrum för Psykosociala insatser (CEPI) och Uppdrag Psykisk Hälsa.

Yanos, P. T., Joseph, S., DeLuca, D., & Roe, P. (2020). The Impact of Illness Identity on Recovery from Severe Mental Illness: A Review of the Evidence. *Psychiatry Research*, Volume 288, June 2020, 112950.

Öhman, M. (2019). *Värna barns lekstyrka*. Stockholm: Gothia Kompetens.

Ørjasæter, K. B., & Ness, O. (2017). Acting Out: Enabling Meaningful Participation Among People With Long-Term Mental Health Problems in a Music and Theatre Workshop. *Qualitative Health Research*, Vol. 27(11), 1600-1613.



Kompetenscentrum för kultur och hälsa

Kulturförvaltningen

[regionstockholm.se/kultur](https://regionstockholm.se/kultur)