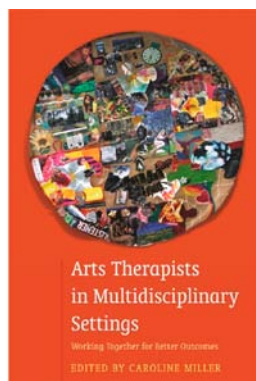


Arts Therapists in Multidisciplinary Settings

– Working Together for Better Outcomes

Anmeldt af **Marie Falk**, cand.mag. i musikterapi, musikterapeut på Svanevig Hospice og Hospicegården Filadelfia. Kontakt: falk-musikterapi@yahoo.dk



Caroline Miller (red.) (dec.2015). Arts Therapists in Multidisciplinary Settings – Working Together for Better Outcomes. London: Jessica Kingsley Publishers. 264 s.

Når man ansættes som musikterapeut i et tværfagligt team, som allerede har eksisteret uden den musikterapeutiske faglighed i flere år, kan det være en udfordring at blive en integreret del af teamet. Samtidig er det en forudsætning for, at man kan bidrage optimalt med sin faglighed, så den kommer brugerne mest muligt til gode. Jeg har set frem til, i denne bog at finde ny inspiration til, hvordan vi som musikterapeuter kan skabe vores naturlige plads i et tværfagligt team.

Bogens formål og målgruppe

Af bogens introduktionskapitel fremgår det, at det netop er dens formål at beskrive, hvordan kunstterapeuter i tværfaglige teams kan etablere deres rolle i teamet, og hvordan de bedst får kommunikeret deres fag og faglighed til kolleger og klienter. Bogens målgruppe er alle typer af kunstterapeuter, som arbejder i et tværfagligt team og/eller i samarbejde med pårørende.

Forfattere og opbygning

Bogen er redigeret af den New Zealandske

dramaterapeut og psykolog Caroline Miller, som har skrevet førnævnte introduktion, et oversigtskapitel og den afsluttende konklusion. Udover disse afsnit udgøres bogens indhold af 14 kapitler, som er forfattet af forskellige australske eller New Zealandske kunstterapeuter, musikterapeuter, danseterapeuter eller dramaterapeuter. I denne tekst kaldes alle disse professioner samlet for kunstterapi.

Alle forfatterne samarbejder tværfagligt indenfor enten traumeterapi, autismeområdet, rehabilitering, specialområdet, psykiatri, palliation eller socialområdet. Her i teksten henvises til de enkelte kapitler med kapitelnumre i parentes. Disse numre refererer også til numrene i forfatterlisten i slutningen af teksten, hvor forfatternes navne, arbejdsområder og professioner fremgår.

Indholdet

I bogens introduktion beskrives som nævnt formålet med bogen, og der gives et overblik over de mange forskellige typer og kombinationer af kunstterapeuter, uddannelsesbag-

grunde, arbejdstilgange, institutioner, ansættelsesforhold og tværfaglige teams, som er beskrevet i bogen. Introduktionen indeholder også et kort referat af hvert kapitel.

I oversigtskapitlet (1) giver Miller en fyldig beskrivelse af den udsatte situation og de udfordringer, som kunstterapeuten i et tværfagligt team kan stå i: kunstterapeuten er ofte eneste repræsentant for sit fag i et team af fagprofessionelle, som mangler kendskab til vores fag, uddannelse og kompetencer. Miller lægger især vægt på den vigtige pointe, at vi som kunstterapeuter må finde måder til at styrke vores egen faglige identitet, så vi kan kommunikere vores fag klart til omverdenen. Hun opmuntrer os til at udvinde evidens af hverdagens kunstterapeutiske arbejde, så vore ord får endnu mere vægt. Kapitlet er velskrevet og giver et godt indblik i de mange typer af udfordringer, som kunstterapeuten kan stå i et tværfagligt teamsamarbejde.

De 14 midterkapitler er meget forskellige. Forfatterne har som nævnt forskellig faglig baggrund og meget forskellige arbejdsforhold, hvilket tilsammen giver et bredt og varieret billede af, hvordan tværfagligt teamsamarbejde kan se ud for kunstterapeuter i felten. Forfatterne lader også til at have ret forskellige opfattelser af, hvad formålet med at skrive deres respektive kapitler er, og hvem målgruppen er. Dette bliver min hovedtanke til bogen og uddybes i det følgende.

En del af kapitlerne giver indtryk af at være henvendt til mennesker, som ikke kender til kunstterapiformernes rationale, praksis og evidens, eller som ikke har erfaring med at indgå i et tværfagligt team (6, 9, 11, 14). Der bruges mange sider – i nogle tilfælde næsten et helt kapitel – på at beskrive de flotte resultater, der kan opnås med forfatterens respektive form for kunstterapi og fordelene ved tværfagligt samarbejde. Disse beskrivelser indeholder sjældent bud på, hvordan det gode,

tværfaglige samarbejde er kommet i stand.

Det er relevant at høre om fordelene ved et velfungerende, tværfagligt teamsamarbejde, både som motivation og som argumentation for en styrkelse af området. En vis indsigt i forfatterens terapeutiske arbejde kan også være vigtig for en forståelse af den sammenhæng, teamsamarbejdet foregår i. Alligevel oplever undertegnede overordnet indholdets vægtning som skæv; bogens målgruppe må formodes allerede at gå ind for både kunstterapi og et godt teamsamarbejde. Under læsningen blev jeg utålmodig, fordi jeg sad og ventede på de gode tips til at styrke min rolle i teamet, som var stillet mig i udsigt i introduktionen.

De gode tips forekommer trods alt i de fleste af kapitlerne, selvom det kræver en vis guldvask at finde dem, og der nok for de fleste musikerterapeuter ikke vil blive præsenteret de store overraskelser.

Blandt forfatterens forslag til måder at gøre kunstterapeutrollen tydelig på, lægges der især vægt på at undervise kollegerne i, hvad kunstterapeutens kompetencer er (2, 3, 4, 6, 9, 13, 14), blandt andet ved at give teammedlemmer erfaringer med kunstterapi på egen krop (3, 6, 14). En interessant krølle på dette fokus findes hos Lania (13), som anvender kunstterapi til supervision af kolleger og til forberedelse af nye kolleger i at arbejde med klientgruppen. Hos flere forfattere lægges der vægt på, at det er vigtigt at forholde sig fleksibel, åben og uden angst for at dele ud af egen viden, eller for at andre faggrupper påvirker éns arbejde (3, 4, 5, 7). Nogle nævner, at det er vigtigt at finde fælles behandlingsmål med de øvrige teammedlemmer (5, 13, 14).

Mange af forfatterne oplever en klar, åben og respektfuld kommunikation (3, 5, 7, 14) samt hyppig kontakt mellem teammedlemmerne (3, 12, 15) som vigtigt for teamsamarbejdet. Nogle få forfattere angiver desuden

god tid (4, 5), faglig selvtilid hos kunstterapeuten (9, 11) og muligheden for, at de øvrige teammedlemmer kan få rapport om kunstterapiens effekt direkte fra klienterne (7, 9) som vigtige forudsætninger for, at kunstterapeuten kan skabe sin rolle i teamet.

Sproget i bogens kapitler er meget forskelligt afhængigt af den enkelte forfatter. Som nævnt opleves det som om, at nogle kapitler henvender sig til helt udenforstående. Andre kapitler taler med en teoretisk, faglig eller endda indforstået selvfølghed, som delvist hæfter mig af som udenforstående musikterapeut. Det gælder for eksempel beskrivelserne af kunstterapeutiske forløb, hvor illustrationerne af sandkasseopstillinger er for små og utydelige til, at den uindviede læser har en reel chance for at følge de lettere indforståede, terapeutiske tolkninger (2, 8, 15).

I Millers konklusion samler hun fint de vigtigste pointer fra midterkapitlerne, hvilket er særligt værdifuldt, når kapitlerne er så forskellige. Overordnet må Millers kapitler siges at være velstrukturerede og velreflekterede, og det er primært gennem disse, at bogen bliver samlet til en helhed med et klart fokus og budskab. Tilsammen giver forfatterne et godt opsummerende indblik i kunstterapeuternes situation i tværfaglig sammenhæng og nogle af de konstruktive tiltag til styrkelse af kunstterapeutens rolle i det tværfaglige team, som anvendes med held i felten.

Praktisk anvendelse

Alt i alt opleves bogen, som helhed, ikke som vigtig læsning for musikterapeuten. Dens formål med at beskrive, hvordan kunstterapeuter i tværfaglige teams kan etablere deres rolle i teamet, opfyldes og kommer tydeligst frem i Millers oversigtskapitel og konklusion. I resten af bogen drukner de for formålet relevante pointer mere eller mindre i et væld

af generelle lovprisninger af kunstterapi. Det gør bogen uegnet som opslagsbog. Samtidig opleves pointerne ikke som mange, nuancerede eller nye nok til at motivere en fuldstændig gennemlæsning af bogen.

Forfatterliste

1. Caroline Miller (dramaterapeut og psykolog)
2. Mariana Torkington (kunstterapeut, traumatiserede børn)
3. Abigail Raymond (kunstterapeut, autismeområdet)
4. Marion Gordon-Flower (kunstterapeut, voksen-rehabilitering)
5. Megan Spragg (musikterapeut, børn i specialundervisning)
6. Robin Barnaby (kunst- og dramaterapeut, autisme- og specialområdet) & Neetu Sharma (adfærdspsykolog, autisme- og specialområdet)
7. Shari Storie (musikterapeut, voksne med udviklingshæmning)
8. Steve Harvey (psykolog, børn med udviklingshæmning) & Judy Donovan (socialrådgiver, børn med udviklingshæmning) & Tosca Lammerts Van Bueren (socialrådgiver, børn med udviklingshæmning)
9. Jennie Halliday (kunstterapeut, palliation)
10. Alison Talmage (musikterapeut, børn i specialundervisning)
11. Anaia Treefoot (kunstterapeut, autismeområdet) & Lucy-Mary Mulholland (kunstterapeut, autismeområdet)
12. Heather Fletcher (musikterapeut, specialområdet)
13. Adrian Lania (dramaterapeut, socialområdet, multikulturelt)
14. Keryn Squires (musikterapeut, palliation)
15. Agnès Desombiaux-Sigley (konsulent, familieterapeut og kunstpsykoterapeut, arbejder som selvstændig indenfor psykiatri og neuroser)