

# Indhold



Forord af <i>M. Carolyn Baum</i>	6
Forord af <i>Charles Christiansen</i>	9
Dansk forord af <i>Jette Andersen &amp; Ole Mygind</i>	13
Når teorier rejser af <i>Henrik Vardinghus-Nielsen</i>	18
Introduktion af <i>Michael K. Iwama</i>	27
<b>Kapitel 1:</b> Ergoterapeutisk viden i kontekst: hvorfor det er nødvendigt med nye begreber og modeller inden for ergoterapi	31
<b>Kapitel 2:</b> Tværkulturelle begreber som byggesten i begrebsmodeller: aktivitet	46
<b>Kapitel 3:</b> Ergoterapeutisk teori: kulturel åbenhed og lukkethed	65
<b>Kapitel 4:</b> Kontekst og teori: kulturelle forløbere for Kawa-modellen – Del 1	93
<b>Kapitel 5:</b> Kontekst og teori: kulturelle forløbere for Kawa-modellen – Del 2	117
<b>Kapitel 6:</b> En ny begrebsmodel med et kulturelt perspektiv, som kan bruges i ergoterapiens teori og praksis	153
<b>Kapitel 7:</b> Oversigt over Kawa-modellen	185
<b>Kapitel 8:</b> Anvendelse af Kawa-modellen: at forstå aktivitet i kontekst	206
<b>Kapitel 9:</b> Floder i kontekst: fortællinger og cases, hvor anvendelsen af Kawa-modellen demonstreres	230
<b>Kapitel 10:</b> På vej mod en kulturelt relevant og forsvarlig teori for ergoterapi	277
Dansk appendiks:	291
Mange bække små – Kawa i Danmark Af <i>Ole Mygind &amp; Gertrud Quist Lauritzen</i>	291
Kawa-modellen i dansk praksis Af <i>Linda Baszczak &amp; Laura Cecilie Christensen</i>	298
At kende sin flod Af <i>Sanne Brocks</i>	302
Et liv med smerter Af <i>Lise Frey</i>	304
Jonas flytter hjemmefra Af <i>Lise Frey</i>	308
Medvirkende i dansk udgave	311
Stikordsregister	312

# Forord

*Af M. Carolyn Baum*

Vi har alle sammen prøvet at opleve et tilfældigt møde, der endte med at få stor indflydelse på vores liv. Jeg havde en sådan oplevelse i september 2003. Det var i lufthavnen i San Francisco. En ung mand kom hen til mig og sagde: ”Dr. Baum, må jeg have den ære at ledsage Dem til Singapore?” Den unge mand var Michael Iwama, og det var et rent lykketræf, at vi skulle med det samme fly til Singapore for at deltage i den Tredje Ergoterapeutiske Kongres for Asien og Stillehavsområdet.

I løbet af de næste seksten timer blev jeg mere og mere fængslet af denne unge mand, der udviste stor hengivenhed for professionen og dens historie. Han havde en imponerende viden om teori, sociale sammenhænge og kultur, og han ønskede lidenskabeligt at hjælpe os alle sammen med at få en forståelse for tværkulturelle programmer og ydelser, der kunne implementeres i ergoterapi. Hans budskab var, at eftersom vores fokus er på menneskers hverdagsliv, bør vi ikke alene forstå og respektere de forskellige nationers kulturer, men også den kulturelle variation inden for vores egne samfunds grænser og i de organisationer, som mennesker lever og arbejder i. Mens jeg fik udvidet mit syn på ergoterapi i verden, ændrede mit liv sig, og jeg forestillede mig, at denne unge forsker ville ende med at bidrage ikke blot til sin profession, men til verden som sådan.

I denne bog udfordrer dr. Iwama os til at tænke ud over vores egne sociale grænser og undersøge, hvilke tanker og handlinger klienterne finder meningsfulde. Han beder os om at tage klienternes personlige og sociale konstruerede erfaringer op til overvejelse i stedet for blot at støtte os til de erfaringer, vi selv har det godt med.

Dette er en yderst vigtig bog for både ergoterapiundervisere og -studerende. Dr. Iwama hjælper os med at definere ergoterapiprofessionens kultur ved at undersøge ergoterapiens teori, dens begreber og dens principper. Han udfordrer os til at tænke ud over vores egen viden og vores egne erfaringer og til at undersøge vores viden i forhold til den kontekst, vi skal anvende den i – altså i forhold til de mennesker, som forsøger at tage hånd om de problemer, der begrænser deres daglige aktiviteter. Samtidig støtter han også de læsere, der tager hans udfordring op. I takt

med at han giver liv til begreberne, giver han os nye ideer at diskutere, og vigtigst af alt: Han giver os nogle redskaber, som vi kan bruge til at få en bedre forståelse for ergoterapiprofessionens kultur og for sundhedsprofessionernes sociale og kulturelle kontekst.

De fleste af de ergoterapimodeller, der er i brug nu om dage, er gennemsyret af den specifikke erfaringsverden, som mennesker fra Vesten lever i – det gælder også Person-Omgivelser-Aktivitets-modellen (PEO-modellen), som jeg selv har udviklet sammen med min kollega Charles Christiansen. Ergoterapi vokser sig imidlertid større og større rundt omkring i verden (Verdensorganisationen for Ergoterapeuter (WFOT) tæller i øjeblikket 60 medlemslande, hvoraf mange er ulande), og vi kan ikke antage, at sådanne modeller er universelt gyldige. Derfor er der behov for nye modeller, der kan fungere i forskellige samfundskontekster.

Kawa-modellen er et mønstergyldigt eksempel på, hvordan ergoterapi tilpasses de mennesker, som terapien er rettet mod. Selv om jeg blev introduceret til modellen ud fra et japansk perspektiv, har jeg ofte grebet mig selv i at tænke over den, fordi den tilskynder os til at betragte funktionsnedsættelser og kroniske sygdomme som kollektive oplevelser. Den beder os om at opfatte selvet som en række uadskillelige elementer. Disse elementer omfatter blandt andet livsvilkår, ressourcer og begrænsninger samt livskraft, der i sig selv omfatter målsætning, sociale forhold og sundhed.

Jeg voksede op i et landbrugssamfund i Kansas. For nylig befandt jeg mig i en situation, hvor jeg skulle forklare en af mine venner fra min hjemby, hvad ergoterapeuter laver. Eftersom han er farmer og har et lidenskabeligt forhold til sin jord, brugte jeg Kawa-modellen til at forklare om, hvordan sten og træerødder kan blokere strømmen i en å. Da vi havde diskuteret, hvad disse forhindringer i strømmen kunne være, forklarede jeg ham, hvad ergoterapeuter kunne gøre for at 'genoprette strømmen'. Han viste stor interesse for mit arbejde, og det lykkedes ham også at få en god forståelse for det, fordi jeg forklarede det ud fra en sammenhæng, der gav mening for ham.

Jeg vil gerne fortælle om endnu en oplevelse, der demonstrerer Kawa-modellens styrke. For nylig blev jeg ringet op af dekanen for det sundhedsvidenskabelige institut, der ville høre, om jeg ville tale med en gæst fra Japan. Denne gæst var ved at planlægge en studietur for nogle japanske lægestuderende, der skulle lære noget om de seneste fremskridt inden for den vestlige medicin. Han ankom med en forventning om, at vi skulle tale om fysioterapi, og da jeg fortalte ham, at jeg var leder af ergoterapiuddannelsen, så han ud, som om han havde lyst til at gå igen. Han sagde, at han gerne ville have, at hans studerende skulle lære noget om fremskridtene



inden for fysisk rehabilitering. Jeg pointerede, at noget af det vigtigste arbejde inden for udviklingen af den moderne rehabilitering bliver udført af ergoterapeuter i Japan. Så fortalte jeg ham lidt om Kawa-modellen.

Han nævnte, at kawa betyder flod på japansk, og jeg forklarede, at floden fungerer som en metafor, der skal gøre det lettere for patienten (han var læge, så jeg brugte ordet patient) at fortælle om de hændelser, som har fremkaldt de problemer, der nødvendiggør intervention. Dernæst talte vi om, hvorfor ergoterapi er essentiel, hvis man vil hjælpe mennesker med at overvinde de problemer, der truer deres sundhed og velbefindende. Jeg fortalte ham om vores innovative tiltag i lokalmiljøet, og så besluttede han, at hans studerende helt klart skulle lære noget om ergoterapi under deres besøg på det sundhedsvidenskabelige institut. Han spurgte, om han måtte få noget skriftlig information om Kawa-modellen, hvilket jeg gladelig gav ham.

Vi har behov for redskaber, som kan hjælpe os i vores arbejde med dem, der har brug for vores ydelser, og som kan hjælpe os med at fortælle andre om, hvorfor vores profession er unik. Jeg er overbevist om, at Kawa-modellen kan hjælpe os med at bringe konteksten for menneskers liv i fokus for vores arbejde med de enkelte klienter.

Dr. Iwamas bog gør os klogere, og den tilskynder os til at tænke over vores professions kultur såvel som vores klienters kultur. Den vil også kunne hjælpe os med at få indsigt i forskellige organisationers og gruppers kultur.

Denne bog bør gøres til grundbog på de kurser og forløb, som studerende over hele verden deltager i. De diskussioner, den kan fremprovokere, vil give os en bedre forståelse for, at verden er flad, og at ergoterapeuter over hele verden kan lære af hinanden, fordi de har en ergoterapeutisk kultur tilfælles. Bogen vil også hjælpe os med at få større respekt for de kulturer, der omgiver de klienter, hvis dagligliv vi forsøger at forbedre.

# Forord



*Af Charles Christiansen*

Der findes et japansk begreb, der udtrykkes med ordet *nyuanshin*, og som beskriver en villighed til at lære. Denne begynderattitude, hvor sindet er åbent for nye ideer, er et godt udgangspunkt for dem, der vil udforske denne bog, især hvis de mest er fortrolige med vestlige ideer om ergoterapi.

Det er almindelig videnskabelig sprogbrug at omtale forskellige sæt af ideer om fænomener som paradigmer, modeller eller teorier. Sådanne sæt af ideer repræsenterer særlige måder at anskue verden og dens begivenheder på. Michael Iwama peger på, at disse verdensanskuelser – eller tænkemåder – i høj grad er påvirket af de fælles betydninger, som forskellige kulturer tilskriver fænomenerne. Disse anskuelser kan opstå som et resultat af traditioner, konsensus mellem eksperter, empirisk forskning eller måske en kombination af sådanne processer. Hvordan disse fælles betydninger og forklaringer end opstår, er det dem, der gør virkelighedens verden forståelig, og faktisk udgør de så central en del af vores fortolkninger af vores daglige erfaringer, at vi kun sjældent spekulerer over dem og endnu sjældnere sætter spørgsmålstegn ved dem. Som forfatteren til *Kawa-modellen* pointerer, kan det være problematisk af flere grunde.

Thomas Kuhn, den afdøde historiker og videnskabsteoretiker, beskrev videnskabernes udvikling som noget, der foregår langt mindre lineært og er langt mere betinget af sociale og politiske faktorer, end ikke-videnskabsmænd måske bryder sig om at tro.<sup>1</sup> Praktikere og teknologer, der bruger teoretiske modeller som vejledning for anvendelsen af viden i deres daglige arbejde, er ofte skeptiske over for nye modeller, også selv om disse modeller er nok så velgennemtænkte. Det skyldes til dels, at status quo er velkendt og trygt, men det skyldes også, at de, der har etableret de fremherskende opfattelser af verden, ønsker, at disse opfattelser skal forblive fremherskende, også selv om der potentielt kunne være fordele ved at indføre nogle nye perspektiver. Nogle mennesker bruger en lang karriere på at forfægte bestemte synspunkter, hvilket kan skabe en egennytte, der gør det svært for andre at overbevise dem om, at nye modeller kan have en værdi. Selv om en ny model kan have væsentlige fordele, kan der med andre ord være kræfter på spil, som modarbejder den. Som Kuhn påpegede, betyder det, at nye ideer

inden for den videnskabelige sfære skal være temmelig gode for at vække opmærksomhed og endnu bedre, hvis de skal blive accepteret bredt nok til, at de kan erstatte de eksisterende overbevisninger. Af disse grunde kan nye verdensanskuelser også resultere i uroligheder og omvæltninger. Det var muligvis derfor, Kuhn beskrev sådanne begivenheder som *revolutioner*.

Det er måske at tage munden for fuld at hævde, at de ideer, der præsenteres i denne bog, udgør begyndelsen på en revolution. Ikke desto mindre er der mange grunde til, at Kawa-modellen kan gøre krav på at være en vigtig udvikling i den måde, ergoterapi bliver tænkt på. Det er sandt, at modellen fungerer bedre i kulturer, hvor de fremherskende verdensanskuelser snarere er kollektivistiske end individualistiske, hvor gensidig afhængighed snarere end selvstændighed er tilværelsens hjørnesteen, og hvor holistiske snarere end reduktionistiske forklaringer af fænomenerne bliver betragtet som naturlige og mere passende.

Alligevel tror jeg, at Kawa-modellen vil have en umiddelbar tiltrækningskraft på mange mennesker i Vesten, fordi den er en vidunderlig og dynamisk metafor for livet og for tilværelsens komplekse udfordringer. Ligesom livets egen gang er modellen flydende, og som sådan egner den sig godt til den menneskelige erfarings subjektive natur. Den populære forfatter og forelæser Alan Watts, der også har studeret østlige religioner, gjorde engang opmærksom på, at verden trods alt ikke består af rette linjer. Han bemærkede, at naturen er god til at skabe harmoni og skønhed ud af ujævne, krumme eller bølgeformede linjer – hvilket er præcis den form for linjer, man finder i tegninger af vand eller floder.<sup>2</sup>

Netop fordi Kawa-modellen trækker på naturen, skænker den os så meningsfuld en metafor for livets omskiftelighed. I kraft af denne metafor gør den det nemt for både praktikere og klienter (det være sig individer eller kollektiver) at forstå, hvad det er, ergoterapi forsøger at opnå i sin egenskab af at være en ydelse, der sigter mod at skabe deltagelse, sundhed og velbefindende. Hvad vigtigere er: Denne anderledes måde at forstå tingene på bør gøre det lettere for både klienter og praktikere at engagere sig i forsøget på at finde kreative, passende og kulturelt relevante måder, hvorpå man kan håndtere de udfordringer i livet, der skaber behovet for intervention. Dette er ægte klientcentreret ergoterapi, hvor terapeuterne støtter klienterne til at mobilisere deres *ryuboku* (eller personlige karaktertræk og aktiver) inden for konteksten af deres *torimaki* (fysiske og sociale omgivelser) med henblik på at bruge *sukima* (aktiviteter) til at bekæmpe de *iwa* (omstændigheder), der blokerer deres livsbane.

I betragtning af, at Kawa-modellen har japanske rødder, er det ikke overraskende, at der er utallige ligheder mellem dens begreber og zen-

buddhismens og taoismens forskrifter. René Descartes, den franske matematiker, videnskabsmand og filosof fra det 17. århundrede, har fået æren for mange vigtige ideer, der har bidraget til civilisationens fremskridt.<sup>3</sup> Han insisterede imidlertid på kun at ville fortolke og forstå en verden, der kunne observeres og måles, hvilket har bidraget til at etablere de reduktionistiske indgangsvinkler, der har domineret så meget af videnskaben i fortiden og nutiden. Denne besættelse af kvantificering og reduktion har også fået skylden (for nu at bruge Philip Shannons ord) for ergoterapiprofessionens historiske afsporing.<sup>4</sup> Når ergoterapeuter stiller sig tilfredse med at fokusere på funktionsnedsættelserne uden at bekymre sig om den indflydelse, funktionsnedsættelserne har på klientens liv, bruger de en interventionsmodel, der afviger fra de ideer, som professionen blev grundlagt på. Desværre flyder professionens landskab stadig med vragresterne fra ergoterapiprofessionens afsporing.

Med denne bog har Michael Iwama foræret professionen en gave, og nu får vestlige læsere også mulighed for at blive indviet i Kawa-modellens skønhed. Om ikke andet vil bogen resultere i, at læserne bliver bevidste om de måder, hvorpå kulturelle forskelle påvirker vores erkendelsesmetoder. Den har dog potentiale til at betyde så meget mere. Den gør det muligt for os at forstå ergoterapi på baggrund af folks liv. Når man først er blevet udsat for denne bogs flydende karakter, er det næsten umuligt nogensinde at betragte ergoterapi på samme måde igen.

Ergoterapi har været præget af en indre spænding mellem dens kvalitative natur og det forhold, at den eksisterer i en videnskabelig verden, der værdsætter kvantitative og positivistiske beviser på 'sandheden'. Denne spænding er blevet endnu mere udtalt i det resultatorienterede, omkostningsbevidste og evidensdrevne miljø, der i øjeblikket præger sundhedsvæsenet i USA.<sup>5</sup> Som mange andre har påpeget, er ergoterapi imidlertid nærmest unik i den forstand, at den har formået at forene de anvendte videnskabers verden med virkelige menneskers levede erfaringer. Tristram Englehardt<sup>6</sup> har beskrevet det på en sigende måde: En ergoterapeut er både en teknologisk specialist og en meningsfuldhedens vogter. Nu om dage hæfter man sig ofte for meget ved mennesket som en krop i stedet for at opfatte mennesket som *væren*. Hvis Kawa-modellen anvendes side om side med vestlige ergoterapimodeller (som har mere retlinjede tilbøjeligheder), kan den give os en mere afbalanceret forståelse for, hvordan ergoterapi bør praktiseres. Dermed vil den også føje ny værdi til vores måde at opfatte klienterne på, og således vil den forstærke relevansen og forbedre resultaterne af de ergoterapeutiske ydelser, vi leverer til dem.

## Litteratur

- <sup>1</sup> Kuhn T. *The Structure of Scientific Revolutions*. Chicago: University of Chicago Press; 1962 (Dansk udg.: *Videnskabens revolutioner*. København: Fremad; 1973)
- <sup>2</sup> Watts AW. *Tao: The Watercourse Way*. New York: Pantheon; 1975
- <sup>3</sup> Doney W. *Descartes: A Collection of Critical Essays*. New York: Doubleday; 1967
- <sup>4</sup> Shannon PD. The derailment of occupational therapy. *American Journal of Occupational Therapy* 1977; 31:229-234
- <sup>5</sup> Mattingly C, Fleming M. *Clinical reasoning*. Philadelphia: FA Davis; 1993
- <sup>6</sup> Englehardt HT. Occupational therapists as technologists and custodians of meaning. In: Kielhofner GW (ed.) *Health through Occupation: Theory and Practice in Occupational Therapy*. Philadelphia: FA Davis; 1983

# Dansk forord



*Af Jette Andersen & Ole Mygind*

Med denne udgivelse er oversættelsen af Kawa-modellen en realitet. Her kan danske terapeuter for første gang stifte bekendtskab med en model, der oprindeligt er udviklet af japanske ergoterapeuter som en reaktion imod de etablerede modellers utilstrækkelighed i en japansk kontekst.

Der er imidlertid tale om en model, som ikke kun har sin berettigelse i Japan. I alle andre dele af verden kan modellen bidrage med værdifulde indsigter og perspektiver i forhold til ergoterapi og professionsudøvelsen. Der er tale om en milepæl i modellens historie, idet dette er den første oversættelse af bogen – på trods af sit japanske ophav er den endnu ikke oversat til japansk.

## En stor begivenhed

Den danske oversættelse af Kawa-modellen er en væsentlig begivenhed af flere grunde. Først og fremmest giver oversættelsen alle danske terapeuter chancen for at opleve en model, der sætter fokus på kultur og kulturens indflydelse på alle livets forhold. Der har ikke tidligere været tradition for at drøfte kultur og dens indflydelse på fx profession, teori, modeller og fagudøvere inden for ergoterapi, men når man har læst Kawa-modellen, er det næsten umuligt at lade være.

Som undervisere i ergoterapi er vi overbevist om, at Kawa-modellen kan bidrage med noget væsentligt i en dansk kontekst. I Danmark har vi en stærk tradition for at involvere og inddrage borgeren i det terapeutiske forløb, bl.a. via udforskning af borgerens livshistorie, og efter vores bedste overbevisning kan Kawa-modellen netop bidrage med noget nyt til denne tradition.

Det nye er, at Michael Iwamas bog giver borgeren retten til og muligheden for at definere sine aktivitetsproblemer i sit *helt eget* sprog og med sine *helt egne* begreber. Her får man som ergoterapeut et redskab til at udforske borgerens livshistorie på en måde, som sætter livshistorien ind i en ergoterapirelevant kontekst, og derved skabes der en relation mellem borgerens hverdagsliv og den oplevede betydning af aktivitet. Det sker alt sammen på borgerens præmisser – fra borgerens perspektiv.



## Inspirationskilde

Spoler man tiden tilbage, blev udviklingen af Kawa-modellen sat i gang, fordi det bl.a. ikke var muligt at oversætte et begreb som 'occupation' til japansk. Den samme problemstilling kender vi herhjemme, hvor terapeuter i årevis har kæmpet for at finde en dansk pendant til dette komplekse begreb. I Danmark er valget faldet på 'aktivitet', selv om det danske begreb ikke tilnærmelsesvist indfanger alle de implikationer, der er indlejret i 'occupation'. På linje med japanske terapeuter kender vi også i dansk ergoterapi til de store udfordringer, der er forbundet med oversættelsen af begreber, redskaber og modeller udviklet i andre lande som fx USA, Canada og Australien.

Dette problem er naturligvis det samme, når man importerer en japansk model, og derfor er det selvfølgelig også vigtigt at forholde sig kritisk til Kawa-modellen. Af samme grund er det afgørende, at modellen tilpasses danske forhold – dvs. danske klienter og ergoterapeuter. Desuden tager vi Michael Iwamas opfordring om at være kritiske over for modellen for pålydende, hvilket man kan konstatere ved selvsyn, hvis man læser det næste introducerende bidrag umiddelbart efter denne tekst. Under titlen *Når teorier rejser* beskriver Henrik Vardinghus-Nielsen, hvordan man bl.a. kan forholde sig kritisk til Kawa-modellens grundlæggende videnssyn.

Sagt anderledes giver Kawa-modellen ingen lette svar på de store tilbagevendende problemstillinger inden for ergoterapi. Læser du bogen med den forventning, vil du blive skuffet. Bogens helt store styrke er at stille spørgsmål og udfordre os til at være kritiske. Her lærer man, at ønsker man faglig afklaring, må man først og fremmest analysere sin egen praksis, og til det formål giver Kawa-modellen netop en række ideer, redskaber og anbefalinger. Iwama er en inspirerende forfatter, og han åbner vores øjne for, hvordan terapeuter kan forholde sig kritisk til kernen i ergoterapi.

## Tilpasset danske forhold

Som andre før os har vi under den faglige redaktion af denne tekst erfaret, hvor vanskeligt det kan være at finde de præcise danske ord og begreber, der udtrykker den samme betydning som på engelsk. Bogen har sine momenter, hvor Iwama beskriver forhold, der egentlig er nøjagtigt beskrevet, men som er ukendte, irrelevante og endda uforståelige for os. En del kan tilskrives manglende indsigt i anderledes faglige traditioner og begrebsprog; andet er derimod kulturelt betinget. Læser man den originale tekst, bliver det tydeligt for en, at kultur også viser sig i den måde, vi taler og skriver på. Den nordamerikanske skrivestil afviger på flere punk-

ter fra de sproglige traditioner, vi kender fra en dansk sammenhæng og i dansk faglitteratur.

På trods af en vis modstand i den originale tekst har vi haft den ambition, at alle ergoterapeutiske begreber skulle oversættes til dansk. Hele terminologien skulle fordanskes, så vidt det var muligt. Her har *Basisbog i ergoterapi* – 2. udg. (2007) været et vigtigt pejlemærke, men også den fælles udmeldte terminologi og oversættelsen heraf til dansk fra ENOTHE. Vi kan også nævne, at ICF og ICIDH m.fl. er blevet hevet flittigt ned fra hylderne.

Nogle få begreber som 'occupational justice', 'occupational deprivation' og 'occupational apartheid' er derimod ikke oversat, da det er vores opfattelse, at disse begreber endnu ikke er så forankret i en dansk ergoterapeutisk praksis, at en regulær oversættelse vil give mening og være forståelig. Andre begreber som fx 'doing' og 'being' er oversat til dansk, men af hensyn til læserne angives det engelske ord i parentes, første gang begrebet optræder i teksten.

Hvor vi har været i tvivl om de mere generelle ergoterapeutiske begreber, har vi drøftet disse med kollegaer, dels på uddannelsen i Aalborg, men også med undervisere fra flere af landets øvrige ergoterapeutuddannelser. Det har været givtigt, men har også medvirket til at illustrere meget forskellige opfattelser og holdninger, når der stilles spørgsmål om behovet for danske oversættelser af professions-specifikke begreber.

## Cases

Teorien bag Kawa-modellen er én ting; noget andet er brugen af modellen i praksis. I kapitel 9 finder man cases fra forskellige lande. Der er tale om cases, hvor ergoterapeuter har anvendt Kawa-modellen i deres praksis, og der tegner sig et tydeligt billede af, hvordan ergoterapeutisk praksis udmøntes væsensforskelligt fra land til land, og at rammerne for professionsudøvelsen ligeledes er meget varierende på tværs af landegrænser. Derfor har vi i kapitel 9 valgt ikke at oversætte betegnelser for fx distrikts-sygeplejerske og sagsbehandler, men i stedet angivet med noter, hvad en nogenlunde tilsvarende betegnelse ville være i Danmark.

I forsøget på at introducere Kawa-modellen grundigt i dansk sammenhæng har vi også hentet assistance i det netværk af ergoterapeuter, der har arbejdet med Kawa-modellen, siden den blev introduceret første gang på uddannelsen i Aalborg. Her har vi dels drøftet den bedst mulige oversættelse af de specifikke begreber, som knytter sig til modellen. Netværkets medlemmer har arbejdet med modellen gennem en længere periode og har derfor et indgående kendskab til dens mange implikationer. Men det er ligeledes vigtigt at fremhæve, hvordan man til slut i bogen finder en række



specifikke cases, hvor flere af netværkets medlemmer beskriver brugen af Kawa-modellen over for danske klienter og med afsæt i danske forhold.

## International modtagelse

Vi mener også, det er væsentligt at fremhæve, hvordan den danske oversættelse og tilpasning af teksten er sket i fortsat konstruktiv dialog med Michael Iwama. Den tætte kontakt til forfatteren har samtidig givet os mulighed for at følge, hvordan den internationale modtagelse af Kawa-modellen har været – altså hvilke erfaringer andre ergoterapeuter har gjort sig, og hvordan man på tværs af nationale grænser har reageret på bogen, siden den blev offentliggjort i 2006.

Vi har disse informationer fra forfatteren selv, men derfor kan de stadig tjene til inspiration og oplysning i dansk sammenhæng. Således har der været en tendens til at betragte Kawa-modellen som en interessant japansk model for ergoterapi, der *kun* er relevant for japanere. Andre læsere har fremhævet, hvordan modellen er vigtig, fordi den adskiller sig fra andre eksisterende modeller, men savner modsat en større videnskabelig styrke og appel. De har svært ved at relatere sig selv til noget så 'naturligt' som en flod, og den indvending handler måske ikke mindst om, at ergoterapi traditionelt betragtes som en stærkt 'teknologisk' præget profession.

På trods af ovennævnte modstand og skepsis over for modellen bliver Kawa-modellen flere steder opfattet som en port til et nyt paradigme eller en ny æra inden for ergoterapi. Det radikalt nye i Iwamas model er, at selve definitionsmagten i forhold til at navngive problemer i det enkelte menneskes liv konsekvent er placeret hos borgeren – *ikke* hos terapeuten.

En sidste interessant reaktion på Kawa-modellen er, at Iwamas model er den første, der kritisk udfordrer definitionerne af 'occupation' og 'activity'. Indtil nu har man typisk ganske ukritisk gentaget de mere individuelle- og egocentrerede definitioner af 'aktivitet' og aktiviteters betydning. Kawa-modellen udvider begrebet 'aktivitet' ved at tilføje dimensionen 'livskraft'. 'Livskraft' bliver ligefrem fokus for ergoterapeutisk intervention. Med denne definatoriske manøvre får modellen samtidig en større anvendelighed over for et bredere publikum, hos hvem den gængse definition af aktivitet ikke automatisk vækker genklang.

## Nye udfordringer

Når man sidder med *Kawa-modellen* i hænderne, skal man være opmærksom på, at der er tale om en ergoterapeutisk model på linje med MOHO

og CMOP. Det er derfor vores store håb, at denne nye model vil blive læst, afprøvet, diskuteret og vurderet på linje med de etablerede modeller. Dels af ergoterapeuter i praksis, dels af studerende og undervisere på landets forskellige ergoterapeutiske uddannelsesinstitutioner. Det er en positiv og glædelig udvikling, at der nu er endnu en model, vi kan forholde os til og diskutere – en nytænkende model, der tilbyder terapeuter på alle niveauer et andet perspektiv på aktivitet og aktivitetsbegrebet.

I et større perspektiv har Kawa-modellen også en anderledes aktualitet. Som i mange andre vestlige lande har vi nu i Danmark en stadig mere multietnisk befolkningssammensætning. Som sundhedsprofessionelle kan vi derfor ikke automatisk gå ud fra, at de gængse modeller og tænkemåder (som fx repræsenteret i MOHO og CMOP) umiddelbart lader sig anvende i relation til *alle* vores klienter. Nye udfordringer kalder på nye redskaber, og alle ergoterapeuter kan med fordel lade sig inspirere af Kawa-modellen og i et videre perspektiv implementere denne nye model som en fast bestanddel af deres praksis inden for rammerne af dansk ergoterapi.

Til slut er der kun tilbage at mane til besindighed. Kawa-modellen repræsenterer ikke et endegyldigt og færdigudviklet koncept, og det samme kan man ydmygt sige om den danske oversættelse. Tværtimod skal den ses som det første skridt i en større og mere langsigtet faglig dialog. Vores ergoterapeutiske terminologi er som bekendt under fortsat udvikling, og når det gælder en lang række begreber, må vi arbejde videre hen imod mere dækkende oversættelser.

Vi håber, at *Kawa-modellen* vil blive flittigt studeret, og kommentarer og ideer modtages med stor taknemmelighed på [forlaget@munksgaard.dk](mailto:forlaget@munksgaard.dk).

God læselyst!

Jette Andersen & Ole Mygind

#### Læsevejledning til dansk udgave

川 = Flod	悟 = Oplysning, indsigt	心 = Tanker, indre
力 = Magt, kraft, evne	和 = Harmoni	水 = Vand
魂 = Ånd, sjæl	命 = Liv, orden	幸 = Lykke, glæde
道 = Vejen, stien	岩 = Klippe, skrænt	流 = Drivtømmer
平 = Ro, fred		