



Rehabiliterande gruppverksamhet för personer med mental ohälsa

Anu Numminen & Jenny Salmi

Lärdomsprov
Ergoterapi
2021

Anu Numminen & Jenny Salmi

LÄRDOMSPROV	
Arcada	
Utbildningsprogram:	Ergoterapi
Identifikationsnummer:	Anu 8118 och Jenny 8117
Författare:	Anu Numminen och Jenny Salmi
Arbetets namn:	Rehabiliterande gruppverksamhet för personer med mental ohälsa
Handledare (Arcada):	Marina Arell-Sundberg
Uppdragsgivare:	Rehabiliteringsenhet i södra Finland
<p>Sammandrag:</p> <p>I Finland är mental ohälsa den viktigaste orsaken till sjukpensioner som beviljas till unga vuxna. Personer med mental ohälsa står i hög risk för marginalisering och coronapandemin har lämnat många i en sårbar situation i och med att flera verksamheter har lagts ned för långa tider. Målsättningen med detta verksamhetsbaserade beställningsarbete är att utveckla beställarens verksamhet och presentera en guide om rehabiliterande gruppverksamhet för personer inom mentalvården. Beställaren är en rehabiliteringsenhet inom mentalvården i Södra Finland. Guiden omfattar struktur, innehåll, omfattning och ledarskap samt evaluering av verksamheten. Arbetet presenterar hur man genom att arbeta klientcentrerat kan öka engagemang och delaktighet i gruppverksamhet för personer med mental ohälsa. Den presenterade gruppverksamheten uppfyller också ett terapeutiskt syfte. Det teoretiska perspektivet omfattas av människans behov att göra, vara, tillhöra och att bli till något ("doing, being, belonging & becoming") såväl som vikten av aktivitetsbalans och aktiviteternas värde dimensioner med fokus på välmående. Med ett klientbaserat arbetssätt har enhetens personal och gruppdeltagare intervjuats och de har på så sätt deltagit i skapandet av det presenterade innehållet i gruppgångerna. Dessa har piloterats och utvärderats med användning av både likertskala och fri text. Utifrån denna evaluering har verksamheten modifierats, speciellt i förhållande till meningsfullhet i aktiviteterna och ledarskap. Utvecklingsprocessen utmynnade i en guide för tre gruppgångar vilka ger verktyg till ett evidens- och klientcentrerat arbete med målgruppen.</p>	
Nyckelord:	mental ohälsa, psykisk ohälsa, marginalisering, "doing, being, belonging & becoming", aktivitetsbalans, gruppverksamhet, ergoterapi
Sidantal:	65
Språk:	svenska
Datum för godkännande:	

DEGREE THESIS	
Arcada	
Degree Programme:	Occupational Therapy
Identification number:	Anu 8118 and Jenny 8117
Author:	Anu Numminen and Jenny Salmi
Title:	Rehabiliterande gruppverksamhet för personer med mental ohälsa
Supervisor (Arcada):	Marina Arell-Sundberg
Commissioned by:	Rehabilitation unit in Southern Finland
<p>Abstract:</p> <p>Mental illness is the most common reason for disability pensions granted to young adults in Finland. Persons suffering from a psychiatric condition have a higher risk for marginalisation. The current Covid-19 pandemic has left many in a vulnerable situation with many services and activity groups being discontinued for longer periods. The purpose of this activity-based thesis, commissioned by a mental health rehabilitation unit in Southern Finland, is to develop and present a guide on rehabilitating group activity for persons undergoing psychiatric treatment. The guide covers structure, content, scope and leadership as well as evaluation of the group therapy sessions laid out in this thesis. The thesis presents a client-centred approach to increasing engagement and participation in meaningful group activities for persons with mental illness, emphasising also the therapeutic needs of this particular target group. The theoretic perspective of this thesis stems from the human needs for doing, being, belonging and becoming, occupational balance and occupational value dimensions with an overall focus on the concept of well-being. With a client-based approach, both the staff and the existing group members have been interviewed during the working process and they have thus been involved in the creation of the content for the group activity meetings. The group activities have been tested in pilot meetings and subsequently evaluated with a Likert scale and free text. Based on this evaluation, the activities have then been modified especially as regards the meaningfulness and leadership of the group activities. The development process has resulted in a guide for three activity group meetings, providing tools for evidence-based and client-centred work with the target group.</p>	
Keywords:	mental illness, psychiatric illness, marginalisation, “doing, being, belonging & becoming”, occupational balance, activity groups, occupational therapy, OT
Number of pages:	65
Language:	Swedish
Date of acceptance:	

OPINNÄYTE	
Arcada	
Koulutusohjelma:	Toimintaterapia
Tunnistenumero:	Anu 8118 ja Jenny 8117
Tekijä:	Anu Numminen ja Jenny Salmi
Työn nimi:	Rehabiliterande gruppverksamhet för personer med mental ohälsa
Työn ohjaaja (Arcada):	Marina Arell-Sundberg
Toimeksiantaja:	Eteläsuomalainen mielenterveyskuntoutusyksikkö
<p>Tiivistelmä:</p> <p>Mielenterveysongelmat ovat nuorille aikuisille myönnettävien työkyvyttömyyseläkkeiden yleisin peruste Suomessa. Psykkiset syyt altistavat henkilöt muita useammin syrjäytymiselle. Parhailtaan edelleen jatkuva koronapandemia on jättänyt monet heistä haavoittuvaan asemaan, koska useita tukipalveluja on jouduttu sulkemaan pitkiksikin ajoiksi. Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena on kehittää tilaajan toimintaa ja laatia opas mielenterveyskuntoutujien kuntouttavaan ryhmätoimintaan. Työn tilaaja on eteläsuomalainen mielenterveyden kuntoutusyksikkö. Opinnäytetyö kattaa ryhmätoiminnan rakenteen, sisällön, laajuuden ja ohjaamisen sekä antaa välineitä toiminnan arviointiin. Työssä esitetään, miten asiakaslähtöisen työskentelytavan kautta on mahdollista lisätä mielenterveyskuntoutujien osallisuutta ja sitoutumista ryhmätoimintaan. Opinnäytteessä esitellyt ryhmätoimintakerrat on suunniteltu kohderyhmän terapeuttiset tarpeet huomioiden. Opinnäytetyön teoreettinen perusta on hyvinvoinnissa, ja se nojautuu paitsi ihmisen tarpeeseen tehdä, olla, kuulua johonkin ja tulla joksikin (ns. ”doing, being, belonging & becoming”) myös toiminnan tasapainoon ja toiminnan arvon eri ulottuvuuksiin. Asiakaslähtöisen työtavan mukaisesti tilaajan henkilökunta ja ryhmätoiminnan osallistujat ovat haastattelujen kautta osallistuneet esiteltyjen ryhmäkertojen sisällön ja ohjelman laatimiseen. Ryhmätoimintakerrat pilotoitiin ja osallistujat arvioivat ne nimettömästi likert-skallalla sekä halutessaan myös vapaasti kommentoiden. Saadun palautteen perusteella toiminnan sisältöä on muokattu erityisesti toiminnan mielekkyyden ja ohjauksen osalta. Kehitystyön tulos on kolme ryhmätoimintakertaa kattava opas, joka antaa välineitä tutkittuun tietoon perustuvaan ja asiakaslähtöiseen työskentelyyn kohderyhmän kanssa.</p>	
Avainsanat:	mielenterveysongelma, psyykinen sairaus, syrjäytyminen, ”doing, being, belonging & becoming”, toiminnan tasapaino, ryhmätoiminta, toimintaterapia
Sivumäärä:	65
Kieli:	ruotsi
Hyväksymispäivämäärä:	

INNEHÅLL

1	INLEDNING	8
2	UTVECKLINGSARBETETS MÅLSÄTTNING, FRÅGESTÄLLNING OCH ETISKA FRÅGOR	10
2.1	Frågeställning	11
2.2	Etiska frågor	11
3	BAKGRUND	13
3.1	Ung eller vuxen?.....	13
3.2	Merparten av mentala problem börjar redan i ungdomen	14
3.3	Psykiska hälsans frisk- och riskfaktorer	15
3.4	Tidigare projekt inom området i Finland	16
4	TEORETISKT PERSPEKTIV	17
4.1	Aktivitet	18
4.2	Doing, Being, Belonging och Becoming	21
4.3	Gruppterapi som intervention	23
4.4	Sammanfattning av det teoretiska perspektivet	27
	DEN EMPIRISKA DELEN: PROJEKT ”GRUPPVERKSAMHET FÖR PERSONER MED MENTAL OHÄLSA”	28
5	METOD OCH ARBETSPROCESS	28
6	PRODUKTEN	31
6.1	Verksamhetens struktur	33
6.2	Verksamhetens innehåll	33
6.3	Verksamhetens ledarskap	36
6.4	Evaluering av verksamheten	38
6.5	Utvärdering av produkten (efter testpilot-tillfällen).....	38
7	DISKUSSION	40
7.1	Resultatdiskussion.....	40
7.2	Metoddiskussion.....	41
7.3	Förslag för fortsatt utveckling av produkten	44
7.4	Avslutande kommentarer	44
	KÄLLOR	46

BILAGA 1 – Anhållan om forskningstillstånd	50
BILAGA 2 – Informationsbrev till personalen	52
BILAGA 3 – Informationsbrev till deltagare	53
BILAGA 3FI – Tiedote osallistujille	54
BILAGA 4 – Samtyckesblankett för personal.....	55
BILAGA 5 – Samtyckesblankett för deltagare.....	56
BILAGA 5FI – Kirjallinen suostumus osallistujille.....	57
BILAGA 6 – Tidigare relaterade projekt i Finland	58
BILAGA 7 – Intervjuguide för personal	60
BILAGA 8 – intervjuguide för gruppdeltagare	64
BILAGA 9 – Evalueringsblanketter	65

Figurer

Figur 1. Utvecklingsprocess, figuren modifierad från Salonen (2014)	29
Figur 2. En detaljerad projektplan.	29

Tabeller

Tabell 1. Kategorier gällande unga och vuxna (Wyn & White 1997).....	14
Tabell 2. Coles sju steg (Cole 2017: 4)	33

1 INLEDNING

I Finland är mental ohälsa den viktigaste orsaken (76 % år 2014) till sjukpensioner som beviljas till unga vuxna mellan 18 och 34 år. Till de vanligaste diagnoserna hör depressions- och ångesttillstånd, psykotiska sjukdomar, bipolär sjukdom och intellektuell funktionsnedsättning. Största delen av sjukpensionerna till unga vuxna beviljas som tidsbundet rehabiliteringsstöd med förväntningen att personen kan återvända till arbete eller studier efter rehabilitering. Det finns dock stora brister i huruvida det i praktiken erbjuds rehabilitering och arbetslivstjänster till denna utsatta målgrupp. (Mattila-Holappa et al. 2018: 213–215)

I flera studier har det påvisats ett samband mellan arbetslöshet och mental ohälsa och att arbetslösheten kan ha en starkare negativ effekt på hälsan hos de yngre åldersgrupperna än hos de äldre. Enligt en finsk studie verkar unga kvinnors mentala hälsa drabbas ännu mer än unga mäns pga. arbetslöshet. (Harkko et al. 2018: 791)

Att man lyckas med att slutföra sina studier och hitta sin plats i arbetslivet inverkar positivt på de unga vuxnas mentala hälsa och välmående. Att bli uppsagd och arbetslös ökar de unga vuxnas risk att utveckla mental ohälsa som i sin tur vidare förminskar sannolikheten för personen att återvända till arbete. Allteftersom de unga vuxna med mental ohälsa ofta har svagare arbetshistoria till att börja med, står de i högre risk att utveckla mer bestående mental ohälsa. (Harkko et al. 2018: 791)

Enligt Institutet för Hälsa och välfärd (i Finland) har man uppskattat att det finns omkring 14 000 till 100 000 marginaliserade ungdomar. Det finns stor variation i siffrorna på grund av att det finns olika sätt att definiera begreppet marginalisering. (THL 2019)

Ett sätt att definiera marginalisering bland unga, är att räkna de 15–29-åriga unga som förutom sin grundskoleutbildning varken har arbete eller deltar i utbildning, som marginaliserade. Sedan 1990-talet har andelen av dessa ungdomar växlat mellan 5–7 % av åldersklassen. Endast 80 % av dem skaffar sig senare en utbildning utöver grundskoleutbildningen; 60 % av ungdomarna återvänder till skola eller arbete inom 5 år, medan 40 % fortsättningsvis är marginaliserade. (Myrskylä 2012)

Marginalisering kan ske i olika åldrar trots att grunderna ofta kan vara i ungdomen. Prislappen på marginaliseringen ligger enligt Hilli et al. (2017) kring 350 000 euro per ungdom och förutom stora samhällsliga kostnader orsakar det enormt individuellt lidande – inte endast för personen själv utan också hans anhöriga.

Detta verksamhetsinriktade arbete är en beställning av en rehabiliteringsenhet i södra Finland (hädanefter Beställaren). Uppdraget var att utveckla dagverksamheten för unga vuxna med mental ohälsa som står i risk för marginalisering. Enligt den ursprungliga planen skulle gruppverksamhetsidéerna piloteras med just denna målgrupp. På grund av en organisationsförändring hos Beställaren - och inte minst på grund av Corona pandemin - blev detta dock inte möjligt inom den utsatta tidtabellen på våren 2021. Därför har pilotundersökningen i stället genomförts med de personer med mental ohälsa i arbetsför ålder som för tillfället deltar dagverksamheten på centret.

Vi anser dock att samma grundläggande ergoterapiprinciper håller måttet även med den ursprungliga målgruppen av unga vuxna med mental ohälsa. Viktigt är att ta med gruppdeltagarna i utvecklandet av verksamheten och att vara lyhörd för deras åsikter och önskemål. Likaså att i gruppverksamheten välja aktiviteter som både känns meningsfulla för deltagarna och som samtidigt bidrar till att evidensbaserat utveckla de förmågor och färdigheter som personerna behöver i sin vardag. (Finlands Ergoterapeutförbund)

Som blivande ergoterapeuter vill vi gärna medverka till att utveckla nya evidensbaserade verksamheter i rehabiliteringssyfte. Dessa bör ha sin grund i meningsfulla aktiviteter och låg tröskel, vara förmånliga att genomföra och utmynnas från gruppdeltagarnas egna önskemål och intressen.

Den första delen av arbetet består av en litteraturöversikt som erbjuder mer bakgrund för ämnet. I den andra delen av arbetet redogörs det i detalj hur vi i samarbete med personalen och målgruppen hos Beställaren har utformat fungerande rehabilitering. Denna rehabilitering består av tre gruppgångar, vars målsättning är att öka engagemang och delaktighet i meningsfulla gruppaktiviteter för personer med mental ohälsa.

Enligt uppdraget har arbetet avgränsats till personer med mental ohälsa. Detta betyder att personer med t.ex. svår missbruksproblematik (alkohol, droger) inte behandlas, även om mental ohälsa och missbruk ofta kan förekomma hos samma person (Päihdelinkki).

Som **produkt av detta verksamhetsbaserade arbete** har det skapats ett separat materialpaket i en form av en guide. Denna guide ger personalen instruktioner och anvisningar för verksamhet och aktiviteter för tre gruppterapigånger. Paketet innehåller även minneslistor, utskrivbara material som går att t.ex. laminera för återanvändning samt evalueringsblanketter för deltagarrespons som kan hjälpa Beställaren att utvärdera och vidare utveckla sin verksamhet tillsammans med gruppdeltagarna.

2 UTVECKLINGSARBETETS MÅLSÄTTNING, FRÅGESTÄLLNING OCH ETISKA FRÅGOR

Beställarens verksamhet betjänar stadsbor som är i behov av psykiatrisk rehabilitering. Vården utgår från klienternas individuella behov och består av dag- och gruppaktiviteter, social träning, upprätthållande av ADL-funktioner både individuellt och i grupp, hembesök, individuella stödande samtal, uppföljning av medicinering, hjälp vid medicindelning, förnyande av recept samt injektionsmedicinering. Dessutom ordnas utfärder, simhallsbesök m.m.

Beställarens representanter arbetar med gruppdeltagare från åldern 18 år uppåt som på grund av mental ohälsa har utmaningar i sin vardag och är i riskzonen att marginaliseras. Centrets verksamhet genomgår för tillfället en förändring på grund av en mer omfattande omorganisering inom stadens mentalvårdstjänster och det finns planer att flytta en del klienter från specialistsjukvården till dagcentret för att få social rehabilitering. Detta betyder att det kommer att komma in ett antal nya klienter, unga vuxna, som så småningom ska socialiseras och tas med i den existerande verksamheten. Denna förändring kommer att påverka såväl de nya klienterna från psykiatriska polikliniken som de ”gamla” som redan har etablerat sig i verksamheten under flera år.

Enligt personalens tidigare erfarenhet har det varit svårt att få unga klienter motiverade att komma med i verksamheten och engagera sig. Centret upplever att de behöver fler och mångsidigare idéer hur lyckas aktivera gruppdeltagarna; speciellt med att hur lyckas ordna program och gruppverksamhet som skulle intressera de yngre gruppdeltagarna, få dem att delta och hållas kvar i verksamheten. För detta ändamål skulle personalen uppskatta stöd och konkreta verktyg. (Beställarens representanter 2020)

2.1 Frågeställning

Målsättningen med detta arbete är att utveckla rehabiliterande gruppverksamhet för personer inom mentalvården. Detta gäller såväl struktur, innehåll, omfattning, ledarskap som evaluering av verksamheten.

Uppdraget är alltså att skapa programinnehåll för gruppterapi. Innehållet ska vara kreativt, roligt, terapeutiskt och evidensbaserat. Speciell hänsyn ska tas till hur personalen kan stöda deltagarnas aktivitet och delaktighet samt engagemang i gruppterapitillfällen. Beställaren önskar sig **förslag på innehåll i gruppverksamheten** vilka svarar mot gruppdeltagarnas behov och stadens uppdrag. Verksamheten torde också kunna evalueras för att **visa på framsteg, förändring och/eller resultat** av den planerade och genomförda verksamheten.

Frågeställningarna för detta utvecklingsarbete är:

- Hur kan man genom att arbeta klientcentrerat öka engagemang och delaktighet i gruppverksamhet för personer med mental ohälsa?
- Hur kan man bygga upp en gruppverksamhet så att den uppfyller ett terapeutiskt syfte?

2.2 Etiska frågor

Eftersom detta är ett verksamhetsinriktat arbete, som också krävt ansökning av forskningslov, har det varit ytterst viktigt att ha de etiska övervägandena i åtanke ända sedan

första början av projektet. Detta har gällt både val av bakgrundsmaterial och arbetsprocessen.

Projektet har följt *Etiska principer för humanforskning och etikprövning inom humanvetenskaperna i Finland* som utgetts av den Forskningsetiska delegationen. Eftersom gruppdeltagarna är över 15-åringar kunde de själva besluta om sitt deltagande i forskningen. Rehabiliteringsenheten är en del av mentalvården, vilket medför att ett forskningslov måste ansökas före gruppdeltagarna kunde intervjuas. (Forskningsetiska delegationen 2019)

Deltagarna och personalen har fått utförlig information om verksamhetsutvecklingens målsättningar och syfte, och vad det kunde medföra gällande dem. De har också informerats om att det när som helst var möjligt att avbryta deltagande i projektet. Datainsamlingen, förvaring av data samt rapporteringen av resultaten har utförts på ett sådant sätt att det inte funnits risk att utomstående skulle komma åt information som inte angår dem eller som skulle avslöjat informanternas identitet (Forskningsetiska delegationen 2019). Detta har tagits i beaktande i varje arbetsskede under projektet.

Data förvaras konfidentiellt på två datorer bakom lösenord, så att det inte finns en risk det sprids till obehöriga. All redovisningen av arbetet har skötts på ett sätt så att data inte kan härledas till en viss person. Obehöriga har inte heller haft möjlighet att ta del av känsliga uppgifter och/eller personuppgifter som kunde ha lett till att det vore möjligt att identifiera vem som har medverkat.

Ett forskningslovsbrev (se bilaga 1) har formulerats så att dessa etiska aspekter kommer fram. I arbetet finns också som bilagor informationsbrev (se bilagor 2, 3 och 3FI) och samtyckesblanketter (se bilagor 4, 5 och 5FI) både för personalen på rehabiliteringsenheten och klienterna. Dessa dokument innehåller en tillräcklig information, för att personalen och de unga ska veta vad de deltar i och varför. De har dessutom vid samma tillfälle även blivit informerade muntligt och har haft möjligheter att ställa frågor om deras roll i projektet. De har också i informationsbrev, samtyckesblankett och muntligt fått information om att de när som helst kan avbryta sitt deltagande utan att behöva delge någon speciell orsak.

3 BAKGRUND

I detta kapitel öppnas de centrala begreppen upp för detta arbete, som ungdomar, mental ohälsa. Att inte gå närmare in på olika diagnoser har varit ett medvetet val för att inte definiera målgruppen genom dem, utan arbeta utifrån deras nuvarande styrkor och resurser.

För att komma åt färsk forskning beträffande gruppterapi inom mentalvården har en artikelsökning gjorts via CINAHL Ebsco och EBSCO med följande sökord:

- mental health or mental illness or mental disorder
- occupational therapy or OT or occupational therapist
- group therapy or group intervention

3.1 Ung eller vuxen?

Då man talar om ungdomar och vuxna kan man ställa frågan hur de skiljer sig från varandra.

Wyn & White (1997) har lyft upp flera olika kategorier i vilka man kan uppleva man antingen nått vuxenhet eller fortfarande stannat kvar i ungdomen (Tabell 1). När och hur denna utveckling sker är individuellt, men kan påverkas till exempel av att vara studerande och inte ha fast anställning trots man är långt in i vuxenlivet.

Problematik med den mentala hälsan kan också vara en orsak till att man inte upplever att man fyller alla de kategorier som kopplas med vad en vuxen anses vara.

Tabell 1. Kategorier gällande unga och vuxna (Wyn & White 1997)

Ung	Vuxen
växande	fullvuxen
på väg	framme
formbar identitet	fastslagen identitet
maktlöshet och sårbarhet	makt och styrka
ansvarslös	ansvarsfull
beroende	ekonomiskt självständig
ovetande	kunskap
riskfullt beteende	eftertänksam
revolt	anpassning/medgörlig
beroende	självständig

De exekutiva funktionerna är färdigutvecklade först närmare 25-års åldern. Med exekutiva färdigheter avses personens förmåga att planera och organisera sitt görande, att koncentrera sig, följa instruktioner och att kunna slutföra aktiviteten. De exekutiva funktionerna spelar en väsentlig roll i hur personen kan styra sig själv mot sina mål. Att hämta information från olika källor, kunna urskilja det väsentliga och dra slutsatser, redogöra både för sina egna och andras ståndpunkter, skriva ner och diskutera ställer krav på de exekutiva funktionerna. Därtill kommer ännu sociala och språkliga förmågor. (Edfelt et al. 2019: 38)

3.2 Merparten av mentala problem börjar redan i ungdomen

Uppskattningsvis var femte ungdom råkar ut för mentala problem. Ungdomen är en omvälvande tid med många förändringar både fysiskt och psykiskt. Det medför att det också kan bli utmanande att genomföra en smidig rehabiliteringsprocess. Ofta medför det också en övergång från servicen inriktad till barn (och ungdomar) till service ämnade för vuxna, vilket igen medför ett större ansvarstagande för den egna rehabiliteringen. (Kiviranta et al. 2016: 131, 138)

Social fobi, depression och ångest är vanligt bland ungdomar med mentala problem. Likaså lider många också av ätstörningar, koncentrations- och beteendeproblem samt missbruksproblematik. Enligt forskning börjar merparten av den vuxna befolkningens mentala problem före de fyllt 24 år. I över hälften av fallen har det debuterat redan före personen fyllt 14 år. I ju yngre ålder debuten sker, desto sannolikare är det också att de mentala problemen fortsätter in i vuxenåldern. (Kiviranta et al. 2016: 138)

En av hundra unga insjuknar också under ungdomen eller den tidiga vuxendomen i allvarlig psykisk störning. Detta försvårar utbildning och deltagande i arbetslivet, vilka är centrala uppgifter i de ungas liv. (Kiviranta et al. 2016: 139)

Många organisationer och enskilda aktörer bjuder på olika slags aktiviteter. Detta kan ha en stor förebyggande betydelse både gällande de mentala problemen samt marginalisering. Ändå vet man att bara en del av de unga söker hjälp för sina mentala problem. Ett tidigt ingripande är viktigt för att kunna förebygga det hot som de mentala problemen utgör för den ungas utveckling. Om frånvaro från skola eller studier blir långvarig pga. mentala problem, har detta en negativ inverkan på rehabiliteringen och kommer inte heller att gynna funktionsförmågan. (Kiviranta et al. 2016: 139)

Den mentala ohälsans symtom kan på många sätt försvåra den ungas vardag mitt i processen att utvecklas till en vuxen individ (Kiviranta et al. 2016: 139).

Meningsfullt och systematiskt engagemang av de unga i planering, utveckling, implementering och evaluering av interventioner kan vara till nytta för att åstadkomma acceptans för terapiinsatser från denna målgrupp (WHO 2019: 12). Den unga kan dock ha en annan syn på vad meningsfulla aktiviteter är än vad barn eller de vuxna har (Kjellberg & Hellberg 2017: 93).

3.3 Psykiska hälsans frisk- och riskfaktorer

WHO har 2013 fastslagit att den psykiska hälsan stärks med hjälp av friskfaktorer och försvagas av riskfaktorer. Den psykiska hälsan kan stödjas genom att stärka en persons yttre och inre friskfaktorer. (Mieli a)

Yttre friskfaktorer utgörs av tillräckligt med näring och bostad/hem; socialt stöd inkl. familj och vänner; positiva modeller för livet; utbildnings- och studiemöjligheter; arbete eller annan försörjning; arbetsgemenskapens och förmannens stöd; att bli hörd; obehindrad rörlighet; en trygg och trevlig livsmiljö; fungerande tjänster; lågtröskel krishjälp; fritidsverksamhet; flexibilitet; vänverksamhet; tryggt självständigt boende; god hälsa; tidigare positiva människorelationer och socialt kapital. (Mieli a)

En persons inre friskfaktorer är tillräckligt god självkänsla; känslan av att bli accepterad; problemlösningsförmågor; inlärningsförmåga; förmåga att hantera konflikter; stöd; påverkningsmöjligheter; social kompetens; förmåga till tillfredsställande människorelationer; möjlighet att förverkliga sig själv; kreativitet; optimism och hopp; känsla av livskontroll; känslökompens och livets betydelsefullhet. (Mieli a)

Trots symtomen den mentala ohälsan orsakar, utesluter de i sig inte ett tillfredsställande liv. Då det gäller psykiska störningar är det möjligt att bli frisk från dem eller ha bättre perioder. För rehabiliteringsprocessen är det viktigt att inge hopp, hitta sina egna styrkor och kunna utnyttja dem. Det är viktigt att känna delaktighet och makt över sitt eget liv samt att ha en meningsfull vardag. Personens sociala relationer och det stöd man upplever i dem har också stor betydelse. (Mieli 2017)

I gruppterapi kan man ta fasta på att stöda och utveckla alla av individens inre och också en stor del av de yttre friskfaktorererna.

3.4 Tidigare projekt inom området i Finland

För att få en helhetsuppfattning om vad som redan gjorts i samband med personer i risk att marginaliseras i Finland, har ett antal sökningar på nätet gjorts och en excel-tabell sammanställts på de grupper som varit intressanta i sammanhanget (se bilaga 6). Av den kan man läsa att det startats olika projekt både på finska och på svenska. En del fungerar i samarbete med skolor, medan andra startats av stadens ungdomsverkstäder eller som ett samarbete av olika organisationer med understöd för av till exempel Penningsautomatförbundet eller Svenska Kulturfonden. Även FPA har sitt eget koncept för yrkesinriktad rehabilitering för unga vuxna.

Gemensamt för dessa projekt är ändå att de har fokus på ett förebyggande syfte och tydligt ger personerna utrymme, tid och något att aktivera sig med. En vilja finns att se och höra personerna, och samtidigt erbjuda dem ett ställe där de genom aktivitet och delaktighet kan få prova på något nytt, utveckla sig själva och få stöd i att hur komma vidare i livet. Många av grupperna lyfter fram vikten i att initiativet eller intresset till aktiviteten måste komma från personerna själva och att handledning och psykosocialt stöd ska finnas till hands för personen när hen har behov för dem.

4 TEORETISKT PERSPEKTIV

Ergoterapeuter har i sin utbildning en tvärvetenskaplig grund. Beteendevetenskap, medicin och pedagogik utgör viktiga kunskapsområden, samtidigt som även samspelet mellan person, aktivitet och miljö framhävs. (Munkholm 2017: 49)

Den teoretiska referensramen för detta arbete utgörs av ergoterapins kärna: rehabilitering genom meningsfulla aktiviteter, i det här fallet i ett gruppsammanhang, där deltagarnas hälsa betraktas utifrån ett aktivitetsperspektiv enligt teorin som introducerades av Ann Wilcock i början av 2000-talet (Hitch et al. 2014: 232).

Gruppverksamhet är ett sätt att stöda och utveckla en persons känsla av *being*, *doing*, *belonging* och *becoming*, grundläggande behov hos varje människa, som i aktivitetsvetenskap anses vara väsentliga för varje individs välmående. En mental funktionsnedsättning har ofta en negativ inverkan på personens förmåga att tillfredsställa alla dessa behov.

För att påvisa vikten och värdet av sociala relationer och meningsfulla aktiviteter i grupp-terapi, lyfts upp strukturen och de olika komponenterna såsom *doing*, *being*, *belonging* och *becoming*. Det kommer också att visas att man med till synes små insatser kan skapa en miljö och upplevelser som fungerar som en bra omgivning för rehabilitering då man arbetar med personer som har mental ohälsa.

I ergoterapi använder man meningsfulla aktiviteter som mål och medel. Den slutgiltiga produkten i det här projektet, alltså materialpaketet, fungerar som ett stöd då handledare

på en rehabiliteringsenhet vill ordna gruppverksamhet. Det är viktigt att förstå att de olika aktiviteterna inte finns till bara av en slump. För det första ska de kännas intressanta och meningsfulla enligt gruppdeltagarna. Och för det andra ska det finnas evidens att de lämpar sig för att träna sådana förmågor och färdigheter som gruppdeltagarna behöver och har nytta av i sin vardag.

Den klientcentrerade utgångspunkten innebär att personens egna intressen samt egenskaper bör lägga grunden för hela rehabiliteringen (Kiviranta et al. 2016: 131). Det salutogena synsättet medför att man koncentrerar sig på att dra nytta av och utveckla det goda: en psykisk funktionsnedsättning utesluter inte möjligheten till välmående (Mieli 2017). I stället för att i rehabiliteringen understryka problemen, kan man lyfta fram möjligheten till delaktighet och på så sätt öka den rehabiliterandes upplevelse om egenmakt. (Kiviranta et al. 2016: 142)

4.1 Aktivitet

Som aktivitet räknas vardagliga sysslor man gör för att ta hand om sig själv (ADL), mer avancerade göranden (IADL) såsom att kunna använda allmänna fortskaffningsmedel, och sådant man gör för att man vill det såsom hobbyverksamhet etc. De färdigheter man behöver i ADL aktiviteter avtar ofta då personen råkar ut för mental ohälsa och den egna initiativförmågan minskar. (Tjörnstrand 2015: 48)

Engagemanget i aktiviteten har mycket att göra med att skapa en dygnsrytm, interaktion med andra, självständighet och eget initiativ. Ett eget engagemang i aktiviteterna krävs i ett bredare kontext och återkommer ofta gradvis under en längre period tills personen rehabiliterats (Tjörnstrand 2015: 48). För att få klienterna att komma till dagverksamheten och göra upp mål för sig själv krävs motiverande verksamhet (Tjörnstrand 2015: 52).

Aktivitetsbalans och aktivitetsdeprivation

I aktivitetsvetenskap anses ett balanserat aktivitetsmönster vara en förutsättning för hälsa (Erlandsson & Persson 2015: 67). Med aktivitetsbalans avses en lämplig kombination av olika typer av aktiviteter; ADL, arbete, fritid (lek, nöje) och vila men också en balans mellan aktiviteternas svårighetsgrad.

Enligt Jonsson & Persson (2006) behövs det en balans mellan avslappnande aktiviteter som inte kräver någon större ansträngning av personen (t.ex. Tv-tittande, att ligga i sängen); passligt krävande aktiviteter där personens kunskaper och färdigheter är bra i linje med aktivitetens svårighetsgrad, där personen behärskar aktiviteten bra och kan komma in i en flow-tillstånd när man utför aktiviteten; och till sist även mer utmanande aktiviteter, som är svårare och som personen ännu måste träna och koncentrera sig extra mycket på för att kunna utföra aktiviteten.

En aktivitetsobalans med ett överflöd av vilken som helst av dessa tre typer leder till försämrad hälsa och välmående. Avslappnande upplevelser behövs för att personen ska kunna vila och koppla av men om de börjar dominera personens aktivitetsmönster, leder detta till aktivitetsdeprivation och personen blir uttråkad. Flow-aktiviteter upplevs som självbelönande och man kan känna sig kompetent, men i överflöd börjar dessa kräva för mycket energi och kan vara beroendeframkallande, vilket kan leda till överbelastning och social isolering. Utmanande aktiviteter är en viktig och nödvändig källa för personlig utveckling som med tiden kan omvandlas till nya flow-upplevelser. I början hör det ofta till att utmanande aktiviteter förorsakar stress och frustration för att personen ska kunna utvecklas och bli mer kreativ. Men om personen ständigt måste engagera sig i för många för svåra aktiviteter, börjar negativ stress och känslor av inkompetens dominera och kan leda till överbelastning eller utbrändhet. (Jonsson & Persson 2006: 69)

Aktivitetsrättvisa

Aktivitetsrättvisan har sin grund i tanken att människan är en aktiv varelse (Stadnyk et al. 2010: 330). Aktivitetsrättvisa handlar om att alla människor är individer med olika behov. Detta måste tas i beaktande när man planerar hur möjliggöra utförandet av aktiviteter för alla trots skillnader och eventuella nedsättningar hos personer (Stadnyk et al. 2010: 334–335).

Med psykiska funktionsbegränsningar är det vanligt att personen har svårigheter att strukturera sin dag och sina aktiviteter såväl som att upprätthålla en normal dygnsrytm och en tillfredställande balans mellan arbete, vila, fritid och sömn. Det kan vara svårt att komma i gång med aktiviteter och att bemästra dem, vilket kan leda till osäkerhet och att personen

undviker områden som är svåra att bemästra. Detta kan leda till social isolering och förlust av roller i den nära familjen och samhället. (Eklund et al. 2010: 64–65)

Aktivitetens värde ValMO

För att förstå hur en individ värderar en specifik aktivitet, är det viktigt att förstå personens motiv för att utföra aktiviteten och de positiva eller negativa effekter på personens välbefinnande, som aktiviteten ger. I den svenska ValMO-modellen beskriver Erlandsson och Persson (2015: 38–39) aktivitetens olika värden som konkret, sociosymboliskt och självbelönande värde.

Konkret värde kännetecknas av påtaglighet; det är ofta fråga om en konkret produkt (t.ex. något man kan äta), en kapacitet eller förmåga. Det kan också vara frågan om att undvika en negativ konsekvens såsom att hamna i en tät folkmassa som känns obehagligt; då kan det vara mer lockande att stanna hemma än att ge sig ut på stan och sköta ärenden. (Erlandsson & Persson 2015: 39)

Aktivitetens sociosymboliska värde har att göra med att kunna engagera sig i en aktivitet för att vara delaktig i olika sociala sammanhang och att synliggöra och ge uttryck för den egna personen och hans relation till omvärlden. Det kan också vara ett sätt att kommunicera med omgivningen utan ord. Sång och dans är exempel på aktiviteter som kan ge kraftfulla sociosymboliska värden av samhörighet och gemensam kreativitet. (Erlandsson & Persson 2015: 40–41)

Aktiviteter med starkt sociosymboliskt värde kan vara kanalisering; de ger personen möjlighet att uttrycka känslor som kan vara svåra att uttrycka i sammanhang. Därför kan de vara viktigt att få den möjligheten genom aktivitet. (Erlandsson & Persson 2015: 42–43)

Aktiviteter med självbelönande värde ger glädje och njutning. Att personen väljer att återkomma till utförandet av en sådan aktivitet motiveras starkt av att hen vill återvända till det självbelönande värde som aktiviteten ger. Upplevelse av glädje att göra och skapa är det främsta kännetecknet för denna värdedimension. I optimala fall kan man uppleva att

man glömmer sig själv, tid och rum och uppnår en flow-tillstånd i görandet. (Erlandsson & Persson 2015: 43)

4.2 Doing, Being, Belonging och Becoming

Doing, dvs. själva görandet, är det sättet hur människan engagerar sig i olika aktiviteter. Förmågor och färdigheter som behövs för att utföra aktiviteter utvecklas över tiden. Genom görande engagerar sig en individ i aktiviteter som hen personligen tycker känns meningsfulla trots att dessa göranden inte alltid skulle vara målinriktade, hälsosamma eller organiserade. Med *doing* avses en människas aktiva engagemang, vare sig det är fråga om en observerbar och fysisk handling eller ett tyst, outtalat görande (att vara mentalt delaktig, att delta spirituellt). (Hitch et al. 2014: 241)

Being, eller varande, är känslan av vem man är som en aktör eller en människa. Begreppet täcker allt det personen anser väsentligt i livet, såväl som människans individuella fysiska, mentala och sociala kapaciteter och förmågor. Man kan känna av sitt varande genom aktivitet men ens känsla av varande kan också uppstå utan aktivitet genom reflektion eller självupptäckande. *Being* tar sig uttryck i medvetenhet, kreativitet och de roller personen tar på sig i livet. (Hitch et al. 2014: 241)

Belonging, dvs. samhörighet, är en känsla av gemenskap med andra människor, platser, kulturer, samfund och tidsperioder. Det är de förhållanden där aktiviteten äger rum. En person kan känna samhörighet på många olika sätt och med många olika saker samtidigt. För samhörighet krävs det relationer som kan vara med en person, en plats, en grupp eller med en annan faktor. Känslor av ömsesidig växelverkan, gemenskap och delande är kännetecknande för samhörighetsrelationer, vare sig de är positiva eller negativa. (Hitch et al. 2014: 242)

Det är viktigt för den ungas utveckling att få vara en del av andra i samma ålder som man själv, vilket en professionellt ledd kamratstödsgrupp erbjuder ett ypperligt tillfälle till. Gruppen kan också höja motivationen och meningsfullheten gällande rehabiliteringen. (Kiviranta et al. 2016: 142)

Självkänsla är också en faktor som ses korrelera med hur nöjd man är med sina dagliga aktiviteter och därför också ses som ett resultat av hur engagerad man är i aktiviteterna (Tjörnstrand 2015: 49). För att få deltagarna att bli mer engagerade i verksamheten behöver självkänslan stöd, men samma fungerar också tvärtom, dvs en större engagemang ökar självkänslan (Tjörnstrand et al. 2015).

Skam är en känsla man kan uppleva då man jämför sig med andra eller då man anser man inte ses som den person man är (Myllyviita 2020: 22). Människan är ett flockdjur som för att må bra behöver känna sig behövd och att hen är en del av ett sammanhang (Myllyviita 2020: 15), dvs. människan har behov av doing, being och belonging. Då man känner skam, känner man sig underlägsen, värdelös, otillräcklig och utanför (Myllyviita 2020: 20). Skam kan förorsaka mentala problem, men kan också vara ett hinder att söka hjälp (Myllyviita 2020: 21).

Tjörnstrand et al. (2015: 48) lyfter fram att ju bättre mental hälsa personen har och ju mer hen vistas på centret indikerar ett bättre engagemang i grupper. Likaså har Tjörnstrand et al. (2015: 52) påvisat att personer med mental nedsättning drar nytta av både arbetsorienterad verksamhet, samt verksamhet som fokuserar mer på samvaro, beroende på vilket skede i rehabiliteringsprocessen de är.

Ungdomstiden medför förändringar, samt en strävan till ett självständigt liv. Det är ändå svårt att göra det klivet i ett socialt vacuum. Således behöver den unga stöd att skapa ett socialt nätverk utanför hemmet att luta sig mot. (Kiviranta et al. 2016: 132)

Becoming, behovet att bli något, är den fortgående processen av att växa, att utvecklas, och att omvandlas, som finns i alla människor genom hela livet. Den styrs av personens målsättningar och strävan som i sin tur kan ha sitt ursprung i personens eller en grupp egna val eller tvingas fram på grund av oundvikliga omständigheter. Att man regelbundet utvärderar och uppdaterar sina målsättningar och strävan hjälper en att koncentrera sina drivkrafter på *becoming*. Utveckling sker också då man har möjlighet till eller blir utsatt för nya eller annorlunda situationer och utmaningar. (Hitch et al. 2014: 241–242)

För den unga kan det ofta te sig viktigare vad hen vill just i stunden, och hen kan behöva stöd av vuxna i att inse hur saker man gör nu inverkar på framtiden (Kiviranta et al. 2016: 142).

4.3 Gruppterapi som intervention

Gruppterapi kan beskrivas som en på förhand planerad process med avsikt att få till stånd en förändring hos de deltagande individerna genom att de medverkar i gruppen. Förutom bättre kostnadseffektivitet, är gruppterapins väsentliga terapeutiska fördel att den erbjuder mera möjligheter för individerna att lära sig och ta mall av varandra via kamratinläring (peer learning, dvs. att lära sig från personer i likadan situation som en själv i stället för personer med auktoritet över en själv). En grupp erbjuder också mer möjligheter till olika typer av växelverkan, problemlösning, kreativitet, rollspel och dylikt. (Early 2017: 367–368, Eklund et al. 2010: 89)

Sjukdom, skada och funktionsnedsättning påverkar människors förmåga och möjlighet att interagera med andra. I grupprehabilitering kan man skapa minimiljöer där olika typer av sociala sammanhang och vardagliga situationer kan speglas och övas. (Eklund et al. 2010: 89). Egentligen är allt som man gör på dagverksamhet på rehabiliteringsenheten just den här typen av social rehabilitering.

En grupp möjliggör också ett naturligt tillfälle för personalen att observera de enskilda individernas beteende och agerande både socialt och i aktivitet. (Manville & Keough 2016: 310–311)

Belonging som grund att bygga på

I en välfungerande grupp finns det *belonging* eller samhörighet, dvs. solidaritet och vanda mellan gruppdeltagarna. Det finns ömsesidig acceptans och man känner sig tillräckligt trygg att dela med sig sina känslor och bekymmer. Man är också mer beredd att bli påverkad av gruppen, att ta risken av att prova på något nytt eller att våga vara av annan åsikt. Att skapa samhörighet inom gruppen och mellan dess medlemmar är en utgångspunkt för att gruppterapi ska kunna lyckas. Det tål att funderas till exempel på: Verkar

gruppmedlemmarna lita på varandra? Kan de arbeta tillsammans med uppgifter? Stöder de och uppmuntrar de varandra? Hur mycket avslöjar de om sig själva och delar med sig för de övriga gruppdeltagarna? (Early 2017: 368)

Det är viktigt att man kan skapa en bra stämning, genuint bemötande, ge och avslöja lite om sig själv. Att ledarna talar som en människa till en annan människa och inte som en professionell till en underordnad klient. (Andreasen et al. 2019: 6)

Samhörighet kan uppstå spontant inom en grupp, men terapeuten kan genom sitt sätt att leda gruppen medvetet förstärka den ytterligare. Längden och frekvensen av gruppmöten spelar en stor roll. Ju mer tid som gruppmedlemmarna umgås med varandra desto bättre kan samhörigheten utvecklas. En annan faktor som påverkar är upplevd likhet mellan gruppmedlemmarna (*intermember similarity*). I terapeutiska grupper kan det vara bra att terapeuten också uttalar och hjälper gruppen att inse på vilka olika sätt deltagarna liknar varandra eller vad de har gemensamt med varandra. Dessa kan vara t.ex. kulturell bakgrund, delade eller liknande erfarenheter eller intressen, gemensamma mål eller andra faktorer. Även aktiviteter som sätter deltagarnas skrattmuskler i rörelse kan öka samhörigheten genom delad upplevelse av nöje och välbehag. (Early 2017: 368–369)

Rouse & Hinch (2014: 62) har i sin litteraturstudie kommit till att gruppinterventioner baserade på aktivitet stöder doing, being, becoming och belonging på ett sätt som gör att de unga upplever de fått klar nytta av deltagandet.

Tydliga mål med stödande aktiviteter

Det är viktigt för gruppen att ha ett eller flera tydliga mål. Utan klara målsättningar för gruppen faller gruppen lätt isär. I terapeutiska grupper behövs vetskap/information om varför man träffas och vad man kan förvänta sig att åstadkomma med sitt deltagande. Gruppaktiviteterna ska väljas så att de bidrar till gruppens mål och att målen i sin tur upplevs som meningsfulla av gruppdeltagarna. (Early 2017: 369)

Genom att personalen fokuserar mer på sådant som motiverar deltagarna, som till exempel att de unga är motiverade att komma till centret och har tydliga mål för vad göra där, kan man också öka deltagarnas engagemang i verksamheten (Tjörnstrand et al. 2015: 52).

Normer och regler behövs – men inte för stränga

Normer och regler behövs för att skapa rutiner och trygghet i gruppen och stöda rehabiliteringen. De utgör gruppens vett och etikett; gränser för förväntat, lovligt och accepterat beteende inom gruppen. Nya gruppmedlemmar ska socialiseras in i gruppen, dvs. informeras om gruppens normer och förväntningar av antingen ledarna eller existerande gruppmedlemmar. I terapeutiska grupper tar ledarna det största ansvaret för att utöva normerna och se till att dessa kommuniceras klart och tydligt för nya medlemmar. Om alla känner till normerna och vet varför man är i gruppen och vad det är meningen att åstadkomma i ett enskilt gruppmöte, är det lättare för gruppen att medverka tillsammans mot det gemensamma målet. (Early 2017: 369–370)

Reglerna får ändå inte vara för stränga: I en dansk studie ledde för stränga och byråkratiska regler gällande när- och frånvaro (man skulle sjukanmäla sig till främmande människor på byrån) till känslor av skam och skyldighet hos unga vuxna gruppmedlemmar. Praxisen för sjukanmälningar fick gruppmedlemmarna att känna att personalen varken trodde eller litade på dem. (Andreasen et al. 2019: 6)

Det är också viktigt att kunna vara spontan och ta fasta på det som känns viktigt för dagen för deltagarna och kunna utveckla även det, inte bara hålla sig strängt till dagens agenda. Samtidigt ska ledarna kunna hitta en balans mellan de olika gruppdeltagarna så att alla får en chans att dela med sig eller föra fram sin åsikt trots olika personligheter. (Andreasen et al. 2019)

Konstgrupper

Konstgrupper används ofta inom ergoterapi eftersom det till skillnad från diskussionsgrupper är ett ypperligt sätt att öva motoriska färdigheter samt processfärdigheter. I en trygg omgivning kan deltagarna samtidigt som de tar sig an en uppgift öva sina sociala

färdigheter. Ergoterapeuten får också ett naturligt tillfälle att iaktta deltagarnas agerande. (Mitchell & Neish 2007: 216)

En konstgrupp är enkel att modifiera enligt deltagarnas kunskaper, koncentration, intressen, ålder men också då det gäller förtroendet inför att arbeta med konst. Genom att erbjuda frihet att välja vad man vill arbeta med kan man öka motivationen. Kreativa grupper förser deltagarna med mål, en stimulerande drivkraft och motivation. Konstgrupper lämpar sig inte för alla, men ändå har de flesta lättare att delta i något som är bekant från förut, och de flesta har någon kontaktyta till konst. (Mitchell & Neish 2007: 216)

Att delta i en konstgrupp kan också möjliggöra ett möte med ergoterapeuten för de deltagarna som pga. sitt mentala tillstånd inte skulle ställa upp på ett ordinärt intervjutillfälle. En konstgrupp upplever många som mindre hotfull och mer informell. (Mitchell & Neish 2007: 216)

Det viktiga med skapande grupper är oftast inte behärskandet av själva aktiviteten, utan det den leder till i form av kommunikation, berättande och interaktion. Därför kan dessa skapande grupper sägas ha ett indirekt syfte. Den här typen av grupper kan användas i olika sammanhang, till exempel inom psykiatri eller neurologisk rehabilitering. (Eklund et al. 2010: 88)

Målet är då inte en kreativ produkt utan en process som fortskrider genom nya erfarenheter samt reflektioner kring dem och berikar på så sätt de gemensamma upplevelserna (THL 2021).

Psykoedukation om levnadsvanor

I ett psykoedukativt syfte kan man också ta upp olika andra aktiviteter samt med deltagarna diskutera hur dessa kan inverka på individernas välmående också på lång sikt. Mental hälsa är en del av livsfärdigheter och en väsentlig del av människans välmående och hälsa. Den mentala hälsan stöder vardagen, då man håller reda på vardagsrytmen: sömnen och vilan, kosten, motion, relationer, hobbyer och kreativitet. (Mieli b)

Francis et al. (2019) har med sin studie lyckats komma fram till att en ändring i kosten kan minska depressionssymptom. Många tidigare forskningar ger att personer med mentala problem ofta får svårt att upprätthålla en hälsosam kost. Likaså har Haas et al. (2017) kommit till att ökad aktivitet under dagen höjer känslan av lugn under kvällen samma dag och minskar depressiva känslor, ångest och aggressivitet hos de unga.

Livet får ändå inte endast bestå av regler och restriktioner. Socialt umgänge, att röra på sig och kultur kan vara en källa till njutning och glädje. Lika så mat och dryck i måttliga mängder. (THL 2020)

4.4 Sammanfattning av det teoretiska perspektivet

Ann Wilcocks begrepp Doing, being, belonging och becoming kan ses som en röd tråd genom hela det teoretiska perspektivet gällande skapandet av gruppverksamheten. I det klientbaserade arbetet lyfts dessutom motivationen fram, vilket bäst nås genom samskapande och att man beaktar individernas önskemål när verksamheten planeras. Mental ohälsa utesluter inte ett tillfredsställande liv. I rehabiliteringsprocessen är det viktigt att hjälpa individen hitta sina egna styrkor och lära sig att utnyttja dem. Att känna delaktighet och makt över sitt eget liv samt att ha en meningsfull vardag och stödjande sociala relationer har stor betydelse.

Allt detta har varit starkt med i detta projekt. De tre gruppgångerna har skapats i ett samarbete med deltagarna, och som ett stöd för handledarna har ett materialpaket utformats där doing, being, belonging och becoming finns med i alla tre gånger.

DEN EMPIRISKA DELEN: PROJEKT "GRUPPVERKSAMHET FÖR PERSONER MED MENTAL OHÄLSA"

5 METOD OCH ARBETSPROCESS

Detta arbete representerar ett verksamhetsbaserat arbetssätt där man tillsammans med Beställarens personal och med hjälp av några klienter har samskapat program och aktiviteter till gruppverksamhet. Salonens (2014) modell för verksamhetsbaserade lärdomsprov har använts som stöd vid val av metod och planering av det praktiska arbetet.

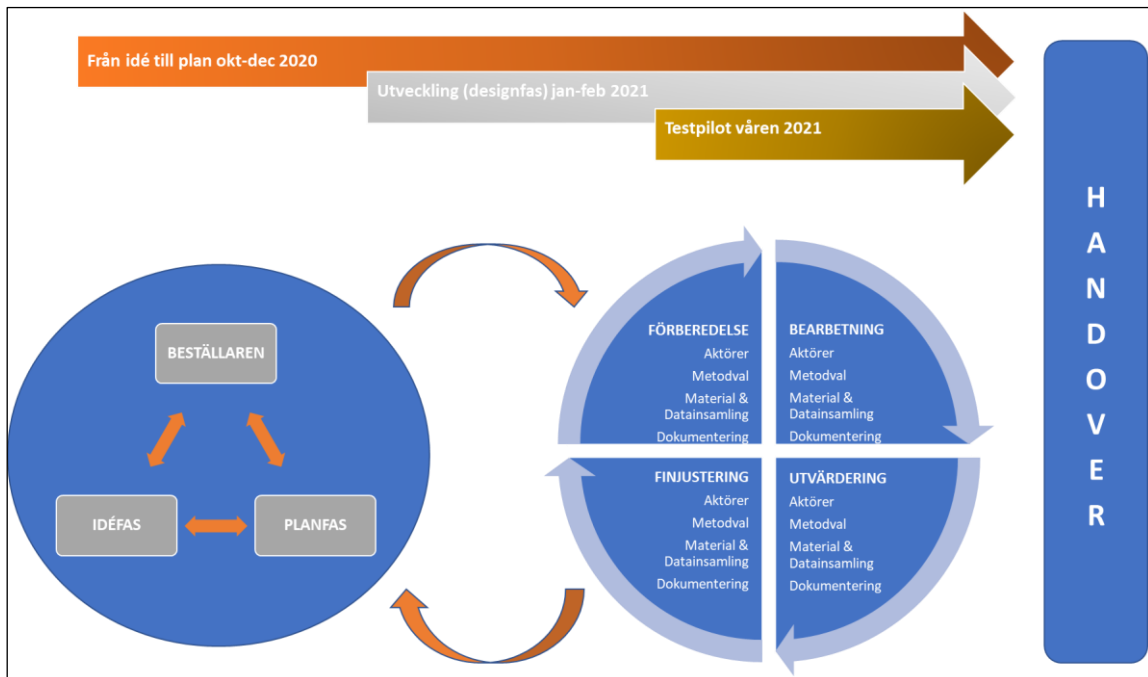
Beställningen var att skapa programinnehåll för gruppterapi. Innehållet skulle vara kreativt, roligt, terapeutiskt och evidensbaserat. Utifrån beställningen har ett innehåll som *Grillning och samvaro*, *Experiment vatten och färg* och *Tex-Mex Fiesta* skapats. Speciell hänsyn har tagits till hur personalen kan stöda deltagarnas aktivitet och delaktighet samt engagemang i gruppterapitillfällen.

Med *gruppdeltagare* avses i detta arbete klienter, dvs. personer med mental ohälsa. Beställarens personal refereras till som *ordinarie gruppledare* eller *ordinarie handledare* för att göra skillnad till oss själva som refereras till som (nya) gruppledare eller handledare. Det är viktigt att påpeka att 2–3 av de ordinarie gruppledarna tog del i varje test-pilottillfälle för att själv få uppleva de olika aktiviteterna som en del av terapigruppen och också för att ge respons direkt efter grupp gångarna. Då refereras även de till som gruppdeltagare i texten om inte det finns särskilda skäl att urskilja personalen från klienterna.

Beställaren önskade sig **förslag på innehåll i gruppverksamheten** vilka skulle svara mot gruppdeltagarnas behov och stadens uppdrag. Även förslag för hur evaluera verksamheten att **visa på framsteg, förändring och/eller resultat** av den planerade och genomförda verksamheten var med på Beställarens önskelista.

I figur 1 presenteras de väsentliga delarna i utvecklingsprocessen, modifierat från Salonens (2014). Utvecklingen av produkten är en ständig process mellan Beställarens önskemål, samt nya idéer och planer. Enligt Salonens modell går utvecklingsprocessen från

förberedelse till bearbetning och vidare till finjustering för att sedan utvärderas. Före en produkt har skapats har den genomgått denna process ett flertal gånger.



Figur 1. Utvecklingsprocess, figuren modifierad från Salonen (2014)

Hösten 2020 utarbetades det en preliminär projektplan var man på rubriknivå lade ut de olika delmomenten för arbetet. Projektplanen (Figur 2) har fungerat som stöd för vidare planering av de olika arbetsskedena och planen har reviderats och uppdaterats allteftersom arbetet har fortskridit.



Figur 2. En detaljerad projektplan.

Som det framgår av projektplanen, samlades mera information in av ledarna med hjälp av halvstrukturerade intervjuer. Bakgrundsinformation om bl.a. tidigare gruppaktiviteter, vilka de har varit och hur de har utförts önskades i detta skede av personalen (se bilaga 7). Tre, av Beställaren utvalda frivilliga gruppmedlemmar, intervjuades med hjälp av en halvstrukturerad temaintervju (se bilaga 8) för att få bättre förståelse om hurdana aktiviteter som är intressanta och meningsfulla för dem och varför.

Fördelen med att använda halvstrukturerade intervjuer är att det finns en plan och uttänkt struktur för intervjun. Samtidigt ger den frihet att avvika från den planerade strukturen om det under intervjun visar sig vara ändamålsenligt. En förutfattad plan ger också stöd för att föra diskussionen vidare ifall det skulle bli tysta stunder i konversationen eller om diskussionen annars skulle spåra ur till något annat ämne. (Danielson 2017: 145)

Personalen deltog parvis i intervjun vid två separata tillfällen. Den första intervjun hölls på plats hos Beställaren några dagar innan gruppdeltagare intervjuades, också på plats hos Beställaren. Den andra intervjun av två ytterligare ordinarie handledare hölls på Teams en vecka efter gruppdeltagarintervjuerna. Utöver intervjuerna genomfördes några förberedande telefonsamtal med personalen om praktikaliteterna inför de fysiska besöken hos Beställaren.

Produkten och de planerade aktiviteterna har testats med en användarpanel bestående av 5–6 frivilliga klienter. Dessutom deltog 2–3 av personalen varje gång. En del av klienterna var samma som intervjuats, dock varierade personerna från gång till gång och ingen av informanterna var med på alla tre testtillfällen. Under första gruppgången deltog 6 klientdeltagare, under den andra 5 klientdeltagare och under den tredje gången igen 6 klientdeltagare.

De olika gruppgångerna såväl som aktiviteterna har modifierats enligt respons och egna observationer samt erfarenheter före den slutgiltiga produkten utformats. Förutom observation och muntlig respons från användarpanelen fick deltagarna också anonymt besvara i en kort responsenkät med Likertskala för att säkerställa att den muntliga respons som erhållits överensstämde med användarnas verkliga åsikter. Likertskalan var till för att enkelt kunna poängsätta de olika delområdena i de enskilda gruppgångerna. På så sätt kunde

de olika elementen som kunde påverka resultatet skiljas åt. Dessutom var det möjligt att lägga till kommentarer i fri text – en möjlighet som glädjande många respondenter också använde.

Alla möten, intervjuer och observationer har dokumenterats skriftligt i form av pm. I dokumentationen har deltagarnas anonymitet säkerställts i varje arbetsskede. Alla projektdeltagare – både personal och klienter - har blivit tilldelade ett informationsbrev i förväg (se bilagorna 2, 3 och 3FI). Dessutom har de hela vägen haft möjlighet att muntligt ställa frågor beträffande projektet och sitt eget deltagande i arbetet.

6 PRODUKTEN

Som produkt av detta verksamhetsbaserade arbete har det skapats ett materialpaket i form av en guide som ger personalen detaljerade instruktioner, anvisningar och material för verksamhet och aktiviteter för tre gruppterapigångar: *Grillning och samvaro*, *Experiment med vatten och färg* och *Tex-Mex Fiesta*.

För att nå ett så stort som möjligt engagemang och deltagande har valet av aktiviteter varit klientcentrerat och utgått från intervjuerna med klienter och ordinarie handledare. I planeringen har man strävat till att ha tillräckligt med bekanta element men att också bjuda på något nytt. Tanken har också varit att klienten kan ta med sig något av aktiviteten till sin vardag, antingen kunskapsmässigt eller genom att starta en tankeprocess som stöder utvecklingen av egen identitet.

Klienterna intervjuades för att få reda på deras åsikter kring hur de upplevt verksamhet de tidigare deltagit i och hurudan verksamhet de skulle önska sig få delta i. Under intervjuerna gick det att få en bra bild om vad som intresserar den här dagverksamhetens gruppdeltagare för att planera gruppterapigångerna för guiden.

Det tema som kom upp mest i alla intervjuer var mat. Detta är i linje med antagandet att i och med att personer med mental ohälsa ofta har svårigheter med att ta hand om sig själva både när det gäller ADL och IADL (t.ex. Early 2017: 498–500) uppskattar de ofta

aktiviteter med konkret värde. Den teoretiska bakgrunden gav en stadig grund att bygga verksamheten på.

Utifrån kunskap från arbetets bakgrund samt det teoretiska perspektivet har det tagits fram aktiviteter som ger gruppdeltagarna träning i socialt samspel och samarbete med andra, som möjliggör naturliga diskussionsämnen om hälsosamma livs- och matvanor och som tränar deltagarnas exekutiva färdigheter. Personens olika sinnen, djupkänslor och händernas grov- och finmotorik kan tränas mångsidigt med att bära tyngre bördor, att vistas ute, att dofta och smaka, att hantera små mosaikbitar och att laga mat. Även kreativiteten får plats i Experimentet med vatten och färger och i dekoreringen för Tex-Mex Fiestan.

Innehållet i gruppgångerna bygger på de aspekter som doing, being, belonging och becoming omfattar. Det ger utrymme för varje deltagare att utforska och tillfredsställa dessa behov hos sig – något som personer med mental ohälsa ofta inte har möjlighet till utan stöd. För de flesta människor blir dessa fyra områden tillfredsställda varje dag som en del av de dagliga aktiviteterna. För personer med olika funktionsnedsättningar är det dock inte självklart att alla dessa områden berörs och tränas tillräckligt ofta och det finns risk för att utan övning förlora de kunskaper man tidigare haft. Det finns också stor risk att utveckla ett för ensidigt aktivitetsmönster som leder till försämrad hälsa och välmående. Aktiviteterna i guiden kan vid behov anpassas och spjälkas upp i delmål så att svårighetsgrad och längd är lämplig och att en känsla av att lyckas kan nås.

Det fanns ett behov att sammanfatta gruppgångernas innehåll i ett enkelt men ändå lockande och lättanvänt materialpaket som innehåller allt från listor på vad som behöver skaffas till anvisningar om hur gå till väga, samt recept och evalueringsblanketter. Fördelen med lösa blad är att man lätt kan ta med sig just bara den del man behöver i stunden, t.ex. bara sidorna till den del man ska utföra eller inköpslistan till matlagningen följande dag. Likaså kan de delar som behövs i grupparbetet lätt delas på grupper emellan utan att behöva kopiera upp skilda papper. Därför är lösblad, som kan lamineras om så önskas, ett behändigare alternativ än ett ihop stansat häfte.

6.1 Verksamhetens struktur

För att skapa en tydlig verksamhet och en trygg atmosfär följer den utarbetade guiden Coles (2017: 4) sju steg för gruppverksamhet inom ergoterapi (Tabell 2). De inkluderar en återkommande struktur som innebär att varje gång börjas med en introduktion som återföljs av en aktivitet. Därpå får deltagarna dela med sig sina erfarenheter vilket följs av att man tillsammans funderar kring hur upplevelsen kändes. Sedan generaliseras det som gjorts under gruppgången samt diskuteras kring hur man kan överföra detta till vardagen. Och till slut görs ett sammandrag över gruppgången.

Tabell 2. Coles sju steg (Cole 2017: 4)

Coles sju steg
1. Introduktion
2. Aktivitet
3. Dela med sig
4. Process
5. Generalisering
6. Tillämpning
7. Sammanfattning

6.2 Verksamhetens innehåll

Aktivitetsbalans och aktiviteternas värddimensioner (se under 4.1) är centrala när man planerar innehåll för gruppverksamhet. Dessa dimensioner uppfylls då man från gång till gång erbjuder olika aktiviteter vilka mångsidigt stimulerar och utmanar deltagarna i lämplig grad. Behoven för being, doing, belonging och becoming (se under 4.2) ska beaktas och tillfredsställas från gruppmöte till gruppmöte. Det är viktigt att kunna känna samhörighet med resten av gruppen och ledarna. Personer med mental ohälsa är ofta intresserade av aktiviteter med mycket konkret värde (t.ex. av att äta) enligt Beställarens personal.

Detta överensstämde med den bild som gick att få genom att intervjua gruppmedlemmarna.

Det kom i intervjuerna upp tankar både kring hurudan verksamhet som inte intresserar, men likaså att vilken som helst verksamhet som ordnas är bättre än inget, och att man nog ställer upp om något ordnas. Verksamhet som innebär utevistelse väckte lika så tankar åt båda hållen, en del såg allt nytt som intressant inslag medan andra helst höll sig inne. Inställningen kan alltså ses som en väldigt individuell sak. Med tanke på att detta projekt utfördes i vintertid, var det också skäl att tänka på att alla klienter inte alltid har kunskap eller möjlighet att klä sig väderenligt. Fastän matlagning inte intresserade alla så sågs det ändå som ett välkommet inlägg, både för att man då får något att äta, och samtidigt kanske får något tips man kan använda sig av i vardagen.

De olika gruppgångernas innehåll har skapats genom att kombinera redan befintliga egna idéer kring lämpliga aktiviteter med aktiviteter som det finns tidigare forskning och evidens om i litteraturen (se kapitel 3 och 4).

Då man arbetar klientcentrerat måste det också inkludera evalueringen. Det kräver att ergoterapeuten använder sig av samarbete också i kommunikationen för att maximera delaktigheten (Early 2017: 408). Många i gruppen uttryckte sig inte så ofta på eget initiativ eller var rätt återhållsamma med respons. Därför togs beslutet att förutom att diskutera kring upplevelsorna och be om respons muntligt, också efter varje gruppgång dela ut ett frågeformulär med några delområden av gruppgången. Dessa värderades med en 5-skalgig likertskala, samt en öppen del på vilka klienterna fick svara på anonymt (se bilaga 9).

6.2.1 En resa till minnenas, nuets och drömmarnas värld

Enligt Cole behövs drömmar, personer som fungerar som mentorer, val av aktivitet etc. (2017: 225) för att nå följande steg i livet. Personer som under ungdomsåren går genom olika skeden och förbereder sig för vuxentiden, behöver genomgå dessa steg. Därför kan man också uppmuntra till att med relativt små medel och liten budget kunna implementera dessa saker i vardagen; inte bara skapa en guldkant på vardagen under gruppgångerna,

utan också med hjälp av psykoedukativa inslag och övningar som utvecklar klienternas exekutiva färdigheter. Detta för att väcka tankar hos deltagarna hur de kan hitta dessa små moment i sin vardag hemma.

6.2.2 Första gruppgången: Grill & Samvaro

Första gruppträffen hölls ute och handlade om grillning eftersom både de intervjuade klienterna och personalen uppgett att klienterna uppskattade att få något att äta. Dessutom lärde många av dem uppskatta just korv pga. att det är enkelt att tillreda och smakar gott. Det fanns också önskemål bland deltagarna om att ibland vara ute, vilket det också sågs fördelar i just då det gällde första gruppgången, med tanke på många rutiner inomhus gällande sittplatser etc. handledarna som nya till gruppen inte kände till. Det finns också tankar om att gruppverksamhet utomhus sammansvetsar gruppen och att den neutrala omgivningen inverkar på inläringen (Jeffery & Wilson 2017: 34).

Målsättning: Samvaro, utevistelse, att alla vågade berätta något, att få vara med om en utflykt, och få fundera kring vad man behöver på en utflykt och lite kring vilka minnen det väcker. Genom en lite rolig frågesport om korv också kunna diskutera korvens näringsinnehåll och hälsosamma matvanor. Också för handledarna att lära känna gruppen och gruppen att lära känna dem.

6.2.3 Andra gruppgången: Vatten- & färgexperiment

Under andra gruppträffen togs det in en konstform som inte förutsatte tidigare kunskaper eller avancerad finmotorik eller andra konstnärliga färdigheter.

Målsättning: Idén med aktiviteten var att leka med vatten och färger. Att först skapa en glad färg i vattenkärlet, näst att våga förstöra den glada färgen och sedan jobba vidare med den förstörda färgen tills den är glad igen. Delta i diskussionen kring hur det kändes och hur man kan uppleva att i sitt eget liv få en färg förstörd och jobba på att få den bättre.

6.2.4 Tredje gruppgången: Tex-Mex Fiesta tillsammans

Under den tredje gången, den sista med gruppen, blev det att tillreda en Tex-Mex måltid tillsammans och sedan avnjuta den gemensamt under lite festligare inslag.

Målsättning: Umgänge, lära sig en maträtt, träna exekutiva färdigheter av att kunna följa ett recept och instruktioner och arbeta målmedvetet, fundera kring och diskutera resor, minnen och drömmar, hur kunna ”resa” i sitt eget kök i smakernas och dofternas värld.

Alla köksuppgifter var fördelade på skilda detaljerade skriftliga instruktioner som delades ut i början av gruppgången enligt deltagarnas tycke och intresse samt de ordinarie gruppHandledarnas uppmuntran. Uppgifterna var att värma tortillas, steka lök och paprika, steka kött och kryddor, tillreda guacamole x 2, tillreda salsa, tillreda ostsås, tvätta och riva sallad. Även ingredienserna var färdigt fördelade i olika påsar per uppgift så att det var lättare för gruppmedlemmarna att komma i gång med sin egen uppgift.

Dessutom fanns det en dekorationsgrupp som tog hand om dukning inkluderande servettvikning och tillredning av drinkarna.

6.3 Verksamhetens ledarskap

Att leda grupper innebär ett ansvar över stämningen i gruppen. Det blir en balansgång mellan att styra gruppen till det man tänkt sig och att samtidigt låta deltagarna själva ta initiativ och komma med egna idéer. Den egna förmågan att ta initiativ kan vara nedsatt hos personer med mental ohälsa, lika så kan många ha utmaningar med kognitiva förmågor. Det medför att ledaren kan behöva ha en lite lugnare takt och försäkra sig om att alla deltagare förstår instruktionerna och får den mängd individuell handledning de behöver. Uppmuntran kan ges både verbalt och non-verbalt (Cole 2017: 11).

Personer med mental ohälsa har ofta nedsatt initiativförmåga och behöver därför mer stöd och uppmuntran att komma i gång med och slutföra aktiviteter. Att leda en relativt initiativlös vuxengrupp utan att verksamheten blir för ledarstyrd kan många gånger kräva en fin balansgång. Personerna i gruppen var bekanta med varandra sedan länge medan de

nya handledarna var obekanta för och med gruppen. Gruppmedlemmarnas sociala samvaro var spontan och underlättade handledarnas arbete, men samtidigt betydde också att gruppen kunde bli smått passiv om personerna redan hunnit slå sig ner och börja prata med varandra. Det skulle också ha känts naturligare för handledarna att dela ut uppgifter och uppmana gruppmedlemmar att göra olika saker om man hade känt dem från tidigare.

Då man t.ex. viker servetter ska man ta i beaktande att man har några olika vikmodeller att ta till så att det går att gradera svårighetsgraden enligt vad personerna klarar av. Servetterna får gärna vara stora, så att vikandet inte blir för utmanande, speciellt då det görs med plasthandskar på. Tydliga instruktioner ska finnas till hands. Det kan ändå vara krävande att följa stegvisa instruktioner och i stället lättare att arbeta vid samma bord och följa exempel och med samma på personlig uppmuntran. Drinkarna görs det flera likadana av och uppgiften har många enkla tydliga delmoment, vilket gör att många lätt uppfattar hur man ska göra. Då kan handledare se till att alla får prova på alla delar.

I köket är det viktigt för handledaren att hålla öga på fortskridningen av arbetet och hålla alla deltagare sysselsatta även om kanske ”den egna uppgiften” ska tillredas först just före serveringen. En uppgift kunde visa sig mer tidskrävande i praktiken än tänkt, även om personen var motiverad och yttrat stort intresse för matlagning. Personens ideala självbild och uppfattningar om egna färdigheter kan i ett praktiskt sammanhang visa sig annorlunda i en grupsituation och i ett främmande kök (efter renoveringen var alla tvungna att leta efter redskap mm). Också de pga. den mentala ohälsan nedsatta kognitiva färdigheterna bör tas i beaktande. Då var det viktigt för handledaren att på ett trevligt sätt föreslå omorganisering av arbetsuppgifterna eller uppmuntra gruppmedlemmarna att samarbeta för att hålla tidtabellen.

Likaså kunde tidigare kunskap komma fram i köket fast personen annars inte i andra sammanhang skulle vara initiativtagande. En viktig lärdom här är att personens aktivitetsutförande kan variera stort från en uppgift till en annan beroende på dess meningsfullhet för personen. De kognitiva förmågorna och orken kan också variera från stund till stund. Att känna till detta underlättar så att man kan vara förberedd att hjälpa till, växla sysslor personer emellan eller anpassa någon syssla under arbetets gång.

En annan lärdom som kom fram var att om personen har det svårare socialt betyder det inte att personen inte skulle förmå utföra en del andra aktiviteter mycket bra. Pratsamhet, en utåtriktad personlighet och att man aktivt visar intresse igen inte betyder att personen har bra exekutiva färdigheter fast hen skulle ge det intrycket i en annan social kontext.

6.4 Evaluering av verksamheten

Efter maten är man nöjd och belåten och det kan hända att personerna inte mer orkar diskutera så mycket. Man ska sätta värde på det sociala umgänge och den fria konversation som pågått under matlagningen och förberedelserna såväl som under måltiden. Under handledningen blev det naturligt tal om personernas vanor och rutiner med matlagning och dekoration, vad de kunde eller inte visste från tidigare. Många uppskattade också att lära sig laga en ny maträtt och att få äta något som man inte smakat på tidigare.

Däremot var deltagarna mer inspirerade efter Experimentet med vatten och färg och diskussionen var därmed mycket mer livlig. Upplevelsen hade alldeles tydligt fött tankar och insikter som deltagarna ville uttrycka. Som handledare kan man förbereda och försöka styra en diskussion till en viss grad eller försöka locka personer att tala, men om personerna inte tänker på ämnet så kan det hända att man själv får sammanfatta och avsluta diskussionen. Den här gången kom deltagarna dock spontant fram med så gott som alla de insikter som av handledarna under planeringen setts som en del av helheten. Deltagarna kunde likaså själva sammanfatta dem och överföra dem till sin egen vardag utan särskild ledning från handledarnas sida. Diskussionen visade också hur aktivitetens symboliska kraft kan få uttryck på olika nivåer såsom någon personlig händelse, olika årstider eller livet i sin helhet.

6.5 Utvärdering av produkten (efter testpilot-tillfällena)

Det samlades respons av gruppdeltagarna i slutet av varje testtillfälle genom en diskussion och en utvärderingsblankett med möjlighet att lägga till kommentarer och synpunkter. Responsen handlade om bland annat

- huruvida de planerade aktiviteterna i testpilot-tillfällena kändes meningsfulla och intressanta,

- huruvida den planerade verksamheten bidrog till min känsla av samhörighet i ett gruppsammanhang och
- ledarnas engagemang, tillgänglighet och deras sätt att involvera gruppen i verksamheten under testpilot-tillfällen.

Utvärdering av verksamheten skedde både genom att sätta ut delmål och mål gällande verksamheten och genom att följa upp om de uppnåddes av gruppen och individerna. I slutet av varje grupp gång delades det ut en evalueringsblankett (se bilaga 9) där deltagarna och de ordinarie handledarna kunde värdera grupp gången som helhet och som delprestationer genom att fylla i en likertskala och genom att svara på en öppen fråga om verksamheten.

För helheten av alla tre grupp gångerna fick de nya gruppledarna (dvs. vi) av klienterna i medeltal 4,82 av maximalt 5 poäng (4,83; 4,80; 4,83). En del uppskattade aktiviteten mer än diskussionen medan för några var det tvärtom. Maten (konkret värde) var klart uppskattad av alla deltagarna. Den nödvändiga men lite byråkratiska delen med samtyckesblanketter i början av introduktionen syntes med något lägre poäng. Den långa introduktionen inverkar kanske något på deltagarnas uppmärksamhet då man äntligen kom till introduktionen av själva aktiviteten.

Responser från Beställarens personal var också mycket positiv (för det mesta femmor i alla delområden) efter grupp gångerna. De ordinarie gruppledarna bidrog med mycket uppmuntrande och konstruktiv feedback och konkreta förslag t.ex. att göra introduktionen mer kompakt.

Beställarens respons för den första versionen av guiden var mycket positiv. I telefonkontakt med en av de ordinarie handledarna diskuterades materialet och dess användbarhet i mer detalj. Beställarens representant nämnde speciellt glasmosaikbitarna som ett bra sätt att få gruppdeltagarna att öppna upp sig i början av grupp gången och dela med sig sina känslor och tankar för dagen. Också experimentet med vatten och färg och speciellt diskussionen efteråt hade uppskattats av handledarna. Gruppdeltagarna lär redan ha sett fram

emot varmare dagar och nya möjligheter till grillning. Minneslistorna och inköpslistorna tänktes vara till hjälp med att snabbt komma i gång med att organisera aktiviteter.

Det diskuterades också huruvida nivån på instruktionerna för t.ex. Experiment med vatten och färg var på lämplig nivå så att handledarna skulle känna sig bekväma att själva dra aktiviteten med nya gruppmedlemmar som inte varit med om den tidigare (Det var de enligt Beställaren.). Matrecept som går direkt att skriva ut (och laminera, fast för tillfället ingen lamineringsmaskin finns hos Beställaren) nämndes också som en positiv sak. Beställaren kom inte med några vidare idéer till att förbättra eller vidare utveckla materialet. Men de tackade nog ja till ett förslag att skapa ännu skilda Word dokument av evalueringsblanketter så att de blir möjligast lätta att använda och ta in som ett sätt att utvärdera verksamheten hos Beställaren framöver.

7 DISKUSSION

Uppdraget var att utveckla gruppverksamhet för personer med mental ohälsa. För detta ändamål valdes det att göra ett verksamhetsriktat arbete; att samskapa gruppaktiviteter tillsammans med klienterna och enhetens personal och samtidigt få erfarenhet av att utarbeta innehåll och leda gruppverksamhet i praktiken för personer med mental ohälsa.

7.1 Resultatdiskussion

Genom att följa Coles sju steg har det skapats en trygg struktur som stöder tankarna bakom doing, being, belonging och becoming på ett naturligt sätt. Att upprepade gånger samlas i en grupp, följa samma struktur, lära sig något nytt samt diskutera kring det stöder deltagarna i deras rehabiliteringsprocess. I diskussionerna blickades det ofta både bakåt i livet, funderades kring aktiviteten och hur man kunde använda sig av den och det man upplevt senare i ens vardag. I och med att deltagarna fick vara med och skapa innehållet i gruppgångerna kunde man också bättre ta i beaktande deras önskemål och på så sätt fanns det bra möjligheter att öka deras engagemang och delaktighet. Trots att gruppen produkten är riktad till inte leds av ergoterapeuter finns de centrala element som stöder de ergoterapeutiska arbetssätten inbakade i kursen.

Tidigare projekt i Finland har haft fokus på att förebygga marginalisering och i att tydligt ge personerna utrymme, tid och något att aktivera sig med. En vilja finns att se och höra personerna, och samtidigt erbjuda dem ett ställe där de genom aktivitet och delaktighet kan få prova på något nytt, utveckla sig själva och få stöd i att hur komma vidare i livet. Många av grupperna har lyft fram vikten i att initiativet eller intresset till aktiviteten måste komma från personerna själva och att handledning och psykosocialt stöd ska finnas till hands för personen när hen har behov för dem. I detta projekt har man försökt följa samma principer.

Det att alla under Coronaläget har tagit hänsyn till att hålla två meters avstånd till varandra och varit tvungna att ha på sig ansiktsmasker, har gjort det mer utmanande att i gruppsituationer inspireras av och kommunicera med andra i gruppen. Nu har den som har svårt att komma i gång varit mer beroende av att ledaren som går runt kommer med idéer. Man har inte på samma sätt kunnat ta del av flera runt omkring en som om man satt många kring ett eller två bord.

Samarbetet med Beställarens representanter gick riktigt bra när det väl kom i gång och vi har fått en bredare insyn i deras arbete och arbetssätt längs med projektet. Detta har varit ett stöd i planeringsprocessen av verksamheten och de aktiviteter som användes i interventionen med gruppdeltagarna. Alla ordinarie handledare har varit väldigt hjälpsamma och erbjudit mycket praktiskt stöd med förberedelserna för gruppgångarna vilket var guldvärt inte minst pga. det geografiska avståndet. De deltog också aktivt i gruppgångarna och förhöll sig positivt nyfiket till de nya idéerna, vilket var till stor hjälp. Efter gruppgångarna hölls varje gång en liten debriefing av dagen med fri oformell diskussion och respons om hur de hade upplevt aktiviteterna och handledningen. Även responsen till den första versionen av guiden var mycket positiv.

7.2 Metoddiskussion

För detta arbete valdes det att inte gå närmare in på olika psykiatriska diagnoser, eftersom avsikten inte var att definiera målgruppen genom dem, utan arbeta utifrån deras nuvarande styrkor och resurser. Arbetet framskred klientcentrerat och klienterna intervjuades

för att få reda på deras åsikter kring hur de upplevt verksamhet de tidigare deltagit i och hurudan verksamhet de skulle önska sig få delta i.

Projektet startade ganska långsamt i höstas. Det handlade mest om att samla in bakgrundsinformation och tog lång tid före den verkliga kontakten med rehabiliteringsenheten skapades och den verksamhetsinriktade delen började ta form. Likaså tog det många veckor att få ett forskningslov. Samtidigt började restriktionerna i samhället pga. coronapandemin skärpas, vilket medförde att när projektets praktiska del en gång kom i gång måste beslut göras i så snabb takt som möjligt för att hålla den planerade tidtabellen.

Med deltagarnas hälsa och integritet i åtanke har det noga övervägts hur gå till väga med det empiriska arbetet. Eftersom det från början var klart att information om deltagarnas namn eller personuppgifter inte behövs, fick personalen ta emot samtyckesblanketterna efter att det fyllts i och skrivits under i personalens närvaro. De har förvarats i ett slutet kuvert av personalen och förstörs oöppnat vid projektets slut, om inte särskilda omständigheter som kräver annat gäller.

Personalen deltog parvis i intervjun vid två separata tillfällen. Den första intervjun hölls på plats hos Beställaren några dagar innan gruppdeltagare intervjuades. Den andra intervjun av två ytterligare ordinarie handledare hölls på Teams en vecka efter gruppdeltagarintervjuerna. Detta visade sig vara en bra ordning eftersom den första intervjun med personalen hjälpte med förberedandet av klientintervjuer. I den senare intervjun av ordinarie handledare fanns åter en möjlighet att reflektera och fråga mer om specifika saker och frågor som hade kommit upp i gruppdeltagarintervjuerna.

Corona gjorde också att det blev bråttom med att utföra pilotgångarna innan flera restriktioner eller till och med total lock-down skulle komma i vägen. Det kunde ha varit en fördel att ha haft lite mer tid att reflektera mellan gruppgångarna. Nu hölls alla tre gånger inom 8 dagar (på måndag, fredag och måndag).

Enligt den ursprungliga planen skulle piloteringen av gruppverksamhetsidéerna ske med unga vuxna i risk för marginalisering. På grund av såväl en organisationsförändring hos Beställaren som coronapandemin blev detta dock inte möjligt inom den utsatta tidtabellen

på våren 2021. Därför fick tankarna omarbetas och pilotgångerna i stället utföras med personer med mental ohälsa i arbetsför ålder som för tillfället deltar dagverksamheten på centret.

Samtyckesblanketterna gjorde att själva starten av gruppgångerna kändes lite ansträngd. Avsikten var att hålla den muntliga introduktionen välkomnande kort, inspirerande och trevlig men sedan måste samtyckesblanketter under varje grupptillfälle öppnas upp och delas ut samt skrivas under. Det upplevdes som lite tråkig extra byråkrati som tog ner på stämningen och minskade på orken att följa med introduktionen till själva aktiviteten.

Under grupptillfällena blev det tydligt hur viktigt det är att ha ett välutänkt program som ger möjlighet till flexibilitet och anpassning av både uppgift och tidtabell. Det bör tas i beaktande att om gruppgången kräver mycket redskap, måste dessa skaffas i förväg samt finnas till hands i rätt stund. Det kan vara till fördel att förbereda gruppgången så långt det går eller att alternativt ta förberedandet som en del av gruppgången och rehabiliteringen. Då bör man ta i beaktande att klienterna med mental ohälsa kanske saknar eget initiativ och kan pga. kognitiva svårigheter behöva mer handledning och tid för att utföra uppgifterna. Därför är det också skäl att se till att uppgifterna är tillräckligt tydliga och enkla, informationen som ges om dem kort och tydlig, samt redskapen man har i bruk på en gång inte är för många. Det visade sig ofta också bättre att för en del i gruppen att rikta en fråga eller ge uppgift direkt till dem än att allmänt tala till alla.

Trots de ändrade planerna gällande pilotmålgruppen framstod det att samma grundläggande ergoterapiprinciper håller även med den ursprungliga målgruppen av unga vuxna med mental ohälsa i risk för marginalisering. Som viktiga aspekter kan ses att ta med gruppdeltagarna i utvecklandet av verksamheten samt att vara lyhörd för deras åsikter och önskemål. På så sätt kommer gruppverksamhetens aktiviteter att kännas meningsfulla för deltagarna, vilket samtidigt bidrar till att evidensbaserat utveckla de förmågor och färdigheter som personerna behöver i sin vardag.

Ett verksamhetsinriktat arbete har varit ett välfungerande och ett mycket lärorikt sätt att samskapa nya gruppaktiviteter tillsammans med klienterna och de ordinarie handledarna. När man ser gruppdeltagarna och deras handledare i sin riktiga omgivning är det mycket

lättare att planera verksamheten och kunna använda sig av alla möjligheter som finns tillhanda. Personlig kontakt med brukarna hjälpte att se vilka delar i de piloterade aktiviteterna verkligen fungerade i praktiken och vilka delar man skulle tänka om eller justera. Vi har också fått bekräftelse för att ha varit på rätt spår vilket har gett mer energi att slutföra projektet. All den respons som erhöles både direkt och indirekt i pilottillfällena har tagits med i guiden i form av tips, anvisningar och vidare idéer för hur leda aktiviteterna.

7.3 Förslag för fortsatt utveckling av produkten

Produkten kunde med fördel utvidgas till att omfatta också andra aktiviteter och på så sätt kunna bemöta också andra deltagares önskemål än deras vi nådde med våra intervjuer.

Det kan också uppstå en obalans mellan de önskemål personer som har lättare att uttrycka sig uppgett och de som kanske inte är lika verbala eller inte vet vad de vill. Därför kunde man med fördel fundera vidare hur man kunde värdera intresset genom att i stället för en intervju bjuda på olika aktiviteter och sedan t.ex. genom en likertskala värdera vilka som uppskattades av deltagarna efter att de fått pröva på dem.

En möjlighet kunde också vara att bjuda på förslag och anvisningar för hur gradera och anpassa de olika aktiviteterna vid olika typer av funktionsnedsättningar eller ge idéer för hur justera aktiviteterna för olika målgrupper (t.ex. unga).

7.4 Avslutande kommentarer

Vi två studerande har redan under studietiden arbetat tillsammans med flera projekt och känner till varandras arbetssätt, styrkor, svagheter och specialkunskaper och har under de senaste tre åren utvecklat ett gemensamt kodspråk att arbeta effektivt med våra dokument on-line. Vi har liknande intressen och livssituationer vilka har triggat till många givande diskussioner inom mental hälsa, risker för marginalisering samt barn och ungdomar. Detta har gjort att vi jobbat intensivt tillsammans och turvis redigerat varandras texter samt tillsammans byggt upp innehållet med olika källor och synvinklar och på så sätt skapat en gemensam produkt. Det kändes också tryggt att pilotera gruppverksamheten

tillsammans med en person som man känner väl och kan lita på både när det gäller att ta hand om sina egna uppgifter och med visshet att den andra nog hjälper till och fyller på om man själv skulle tappa tråden en stund i ett visst sammanhang.

Coronapandemin har lett på många håll till nedläggning av verksamheter avsedda för personer med mental ohälsa. Den här typens verksamheter kan dock inte läggas på paus för långa tider utan att man förlorar av de goda effekterna av en gruppverksamhet. Personernas behov för being, doing, belonging och becoming blir inte tillfredsställda i deras vardagliga liv utan gruppverksamhet. Däremot riskerar personer med mental ohälsa och låg initiativförmåga att bli ensamma hemma utan meningsfulla aktiviteter och sociala relationer. För dem leder detta ofta till förvrängd aktivitetsbalans och dygnsrytm såväl som försämrad hälsa och minskat välmående.

Vi hoppas att vårt arbete och materialpaket kan hjälpa Beställaren och möjligtvis även andra enheter med liknande behov att stärka tron på den egna verksamheten och inse värdet av sitt dagliga arbete.

KÄLLOR

- Andreasen, J., Poulsen, S., Hoej, M. & Arnfred, S., 2019, 'It is important for us to see the mentors as persons' – participant experiences of a rehabilitation group, *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being*, 14(1). DOI: 10.1080/17482631.2019.1632108
- Beställarens representanter, 2020, *Samarbetsmöte gällande projektet* [muntl.], online-möte: 24.11.2020.
- Cole, M.B., 2017, *Group Dynamics in Occupational Therapy – The Theoretical Basis and Practice Application of Group Intervention*, 5 uppl., SLACK Incorporated, Thorofare.
- Danielson, E., 2017, Kvalitativ forskningsintervju. I: Henricson, M., *Vetenskaplig teori och metod : Från idé till examination inom omvårdnad*, 2. uppl., Studentlitteratur, Lund, s. 143–154.
- Early, M.B., 2017, *Mental Health Concepts and Techniques for the Occupational Therapy Assistant*, 5 uppl., Wolters Kluwer, Philadelphia.
- Edfeldt, D., Karlsson, A., Lindgren, A. & Sjölund, A., 2019, *Autism och ADHD i gymnasiet : Tydliggörande pedagogik*, Natur & Kultur, Stockholm.
- Eklund, M., Gunnarsson, B. & Leufstadius, C., 2010, *Aktivitet & Relation – Mål och medel inom psykosocial rehabilitering*, Studentlitteratur AB, Lund.
- Erlandsson, L-K & Persson, D, 2015, *ValMO-modellen : Ett redskap för aktivitetsbaserad arbetsterapi*, Studentlitteratur, Lund.
- Finlands Ergoterapeutförbund, u.å, Toimintaterapeuttien ammattieettiset ohjeet. Tillgänglig: <https://wiki.metropolia.fi/download/attachments/76939802/toimintaterapeutin%20ammattieettisetohjeet2011.pdf?version=1&modificationDate=1408962693000&api=v2> Hämtad: 6.4.2021.
- Forskningsetiska delegationen (TENK), u.å., *Etiska principer för humanforskning och etikprövning inom humanvetenskaperna i Finland*. Tillgänglig: https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden_eettisen_ennakkoarvioinnin_ohje_2019.pdf?_ga=2.48215719.1676986537.1607377504-1304768176.1600078088 Hämtad 14.9.2020.
- Francis, H.M., Stevenson, R.J., Chambers, J.R., Gupta, D., Newey, B. & Lim, C.K., 2019, A brief diet intervention can reduce symptoms of depression in young adults – A randomised controlled trial, *PLOS ONE*, 14(10). DOI: 10.1371/journal.pone.0222768

- Haas, P., Schmid, J., Stadler, G., Reuter, M. & Gawrilow, C., 2017, Zooming into daily life: within-person associations between physical activity and affect in young adults, *Psychology & Health*, 32(5). DOI: 10.1080/08870446.2017.1291943
- Harkko, J., Virtanen, M. & Kouvonen, A., 2018, Unemployment and work disability due to common mental disorders among young adults: selection or causation? *The European Journal of Public Health*, 28(5), s. 791–797. DOI: 10.1093/eurpub/cky024
- Hilli, P., Ståhl, T., Merikukka, M. & Ristikari, T., 2017, Syrjäytymisen hinta – case investoinnin kannattavuuslaskemasta, *Yhteiskuntapolitiikka*, 82(6), s. 663–675.
- Hitch, D., Pépin, G. & Stagnitti, K., 2014, In the Footsteps of Wilcock, Part One: The Evolution of Doing, Being, Becoming, and Belonging, *Occupational Therapy in Health Care*, 28(3), s. 231-246. DOI: 10.3109/07380577.2014.898114.
- Jeffery, H. & Wilson, L., 2017, New Zealand occupational therapists use of adventure therapy in mental health practice, *New Zealand Journal of Occupational Therapy*, 64(1), s. 32-38.
- Jonsson, H. & Persson, D., 2006, Towards an Experiential Model of Occupational Balance: An Alternative Perspective on Flow Theory Analysis, *Journal of Occupational Science*, 13(1), s. 62-73. DOI: 10.1080/14427591.2006.9686571
- Kjellberg, A. & Hellberg, K., 2017, Transition till vuxenlivet. I: Eliasson, A-C., Lidström, H., Peny-Dahlstrand, M. (red.), *Arbetssterapi för barn och ungdom*, Studentlitteratur, Lund.
- Kiviranta, T., Munck, P., Koskinen, S. & Tuulio-Henriksson, A., 2016, Kuntoutuminen nuoruudessa ja siirtymä aikuisuuteen. I: Autti-Rämö, I., Salminen, A-L., Rajavaara, M. & Ylinen, A., *Kuntoutuminen*, Duodecim, Helsingfors. s. 131–152.
- Manville, C.A. & Keough, J.L., 2016, *Mental Health Practice for the Occupational Therapy Assistant*, SLACK Incorporated, Thorofare NJ.
- Mattila-Holappa, P., Joensuu, M., Ahola, K., Kivekäs, T., Kivimäki, M., Koskinen, A. & Virtanen, M., 2018, Psychotherapeutic and vocational interventions among young adults with work disability due to mental disorders in Finland, *Scandinavian Journal Of Occupational Therapy*, 25(3), s. 213–222. DOI: 10.1080/11038128.2017.1375008
- Mieli, a, *Vad är psykisk hälsa?* Tillgänglig: <https://mieli.fi/sv/f%C3%B6rst%C3%A4dan/fmhf/vad-%C3%A4r-psykisk-h%C3%A4lsa> Hämtad: 21.4.2021.
- Mieli, b, *Lapset ja nuoret.* Tillgänglig: <https://mieli.fi/fi/kehitt%C3%A4mistointa/lapset-ja-nuoret> Hämtad: 21.4.2021.
- Mieli, 2017, *Miten vähentää mielenterveysstigmaa?* Tillgänglig: <https://mieli.fi/fi/miten-v%C3%A4hent%C3%A4-mielenterveysstigmaa> Hämtad: 21.4.2021.

- Mitchell, R. & Neish, J., 2007, The Use of a Ward-Based Art Group to Assess the Occupational Participation of Adult Acute Mental Health Clients, *The British Journal of Occupational Therapy*, 70(5), s. 215-217. DOI: 10.1177/030802260707000506
- Munkholm, M., 2017, Aktivitet och hälsa. I: Eliasson, A-C., Lidström, H. & Peny-Dahlstrand (red.), M., *Arbetsterapi för barn och ungdom*, Studentlitteratur, Lund.
- Myllyviita, K., 2020, *Häpeän hoito*, Duodecim, Helsinki.
- Myrskylä, P., 2012, *Hukassa – Keitä ovat syrjäytyneet nuoret*. Elinkeinoelämän Valtuuskunta. Tillgänglig: <https://www.eva.fi/wp-content/uploads/2012/02/Syrjaytyminen.pdf> Hämtad: 21.4.2021.
- Päihdelinkki, u.å., *Kaksoisdiagnoosi*. Tillgänglig: <https://paihdelinkki.fi/sgn/tietopankki/tietoiskut/kaksoisdiagnoosi> Hämtad: 21.4.2021.
- Rouse, J. & Hitch, D., 2014. Occupational therapy led activity-based group interventions for young people with mental illness: A literature review. *New Zealand Journal of Occupational Therapy*, 61(2), s. 58–63.
- Salonen, K., 2014, *Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön : Opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle*, Turun Ammattikorkeakoulun Puheenvuoroja 72.
- Stadnyk, R., Townsend, E. & Wilcock, A., 2010, Occupational justice. I: Christiansen, H. & Townsend, A. (red.), *Introduction to occupation the art and science of living*, Prentice Hall, Ottawa, s. 329–354.
- THL (Institutet för hälsa och välfärd), 2019, *Nuorten syrjäytyminen*. Tillgänglig: https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/nuorten-syrjaytyminen Hämtad 20.9.2020.
- THL (Institutet för hälsa och välfärd), 2020, *Elintavat ja mielenterveyshäiriöt*. Tillgänglig: <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/elintavat-ja-mielenterveyshairiot> Hämtad: 7.12.2020.
- THL (Institutet för hälsa och välfärd), 2021, *Luovat menetelmät vahvistavat osallisuutta*. Tillgänglig: <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/osallisuuden-edistaminen/heikoimmassa-asemassa-olevien-osallisuus/osallisuuden-edistamisen-mallit/uudista-asiakastyota-luovasti-ja-leikkisasti/luovat-menetelmat-vahvistavat-osallisuutta> Hämtad: 21.4.2021.
- Tjörnstrand, C., Bejerholm, U. & Eklund, M., 2015, Factors Influencing Occupational Engagement in Day Centers for People with Psychiatric Disabilities, *Community Mental Health Journal*, 51(1), s. 48–53. DOI 10.1007/s10597-014-9765-0

WHO, 2019, *Guidelines on mental health promotive and preventive interventions for adolescents*. Tillgänglig: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/336864/9789240011854-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
Hämtad: 6.4.2021.

Wyn, J. & White, R., 1997, *Rethinking Youth*, Allen & Unwin, Sydney. Tillgänglig:
Ebook Central. Hämtad: 12.3.2021.

BILAGA 1 – ANHÅLLAN OM FORSKNINGSTILLSTÅND

Mottagare

[REDACTED]

Sökandenas namn och kontaktuppgifter

Anu Numminen, [REDACTED], tfn [REDACTED], e-post [REDACTED], ekonomiexamen, ergoterapistuderande vid Yrkeshögskolan Arcada

Jenny Salmi, [REDACTED], tfn [REDACTED], e-post [REDACTED], arkitektstud., ergoterapistuderande vid Yrkeshögskolan Arcada

Handledare av lärdomsprovet

Marina Arell-Sundberg, lektor i ergoterapi vid Institutionen för hälsa och välfärd, Yrkeshögskolan Arcada, e-post [REDACTED]

Uppgifter om utveckling av verksamheten

Utgående från beställningen av [REDACTED] anhåller vi om forskningslov för att samla information och utveckla verksamheten för unga vuxna med mental ohälsa. Utvecklingsarbetet hör till vårt Lärdomsprov för lägre yrkeshögskoleexamen (Ergoterapeut) ”Rehabiliterande gruppverksamhet för unga vuxna med mental ohälsa - Att ta med de unga i planeringsprocessen för att öka engagemang och deltagande”.

Detta är ett verksamhetsbaserat lärdomsprov med målsättning att utveckla ett evidensbaserat koncept och innehåll till gruppverksamhet. Avsikten är att öka deltagarnas engagemang i gruppverksamheten samt främja deras aktivitet, delaktighet och välmående genom meningsfulla, intressanta och kreativa aktiviteter och tillhörighet. I planen ingår även testpilot och utvärdering av valda gruppaktiviteter samt skolning av personalen till det rekommenderade tillvägagångssättet. Detta arbete ingår i en serie av totalt fyra lärdomsprovsarbeten inom samma projekt.

För att förverkliga planen krävs det samarbete och intervjuer med Beställarens personal samt även 3–5 frivilliga, av personalen utvalda gruppdeltagare under gruppverksamhetens designskede (intervjuer och observation) och vid testpilot (intervjuer, observation, deltagarnas respons). Insamling av information för att kunna utarbeta vår produkt kommer att ske i januari-februari 2021 och testpiloten i februari-mars 2021. Arbetet beräknas bli färdigt under våren 2021.

Inga personuppgifter eller uppgifter om gruppdeltagarnas hälsotillstånd kommer att samlas eller registreras under projektet. Allt annat forskningsmaterial förvaras på sökandens datorer bakom lösenord och kommer att raderas så fort lärdomsprovet är godkänt. En av sökanden utförd etisk bedömning av arbetet ingår i forskningsplanen.

Bilagor till ansökan om forskningstillstånd:

forskningsplan, 2 informationsbrev (personal/deltagare), 2 blanketter för samtycke (personal/deltagare), intervjuguide till intervju med personalen och med deltagare (design, testpilot)

Sekretessförbindelser och underskrifter

Jag försäkrar att uppgifterna i denna ansökan om forskningstillstånd och bilagorna till den är riktiga.

Jag förbinder mig till att jag inte ska använda de uppgifter jag fått på ett sätt som kan skada deltagarna, hans eller hennes närstående eller [REDACTED] stad eller för att kränka sådana intressen som skyddas av bestämmelserna om sekretess. Jag lämnar inte ut de personuppgifter jag fått till utomstående, utan jag håller dem hemliga. Jag presenterar resultaten av utvecklingsarbetet så att enskilda personer inte kan identifieras.

Jag använder inte de uppgifter jag fått för något annat ändamål än för vilket forskningstillståndet har beviljats. Jag följer EU:s allmänna dataskyddsförordning och andra bestämmelser i lagstiftningen om behandling och hemlighållande av personuppgifter. Jag förbinder mig till forskarens etiska principer, villkoren för genomförandet av forskningen och de anvisningar som social-och hälsovårdssektorn utfärdar.

Datum, underskrift och namnförtydligande

Helsingfors, den 14.12.2020

Anu Numminen
ergoterapistuderande

Jenny Salmi
ergoterapistuderande

BILAGA 2 – INFORMATIONSBREV TILL PERSONALEN

Informationsbrev till personalen

Utgående från beställningen av [REDACTED] har vi fått i uppdrag att samla information och utveckla verksamheten för personer med mental ohälsa. Utvecklingsarbetet hör till vårt Lärdomsprov för lägre yrkeshögskoleexamen (Ergoterapeut) ”Rehabiliterande gruppverksamhet för personer med mental ohälsa - Att ta med målgruppen i planeringsprocessen för att öka engagemang och deltagande”.

Detta är ett verksamhetsbaserat lärdomsprov med målsättning att utveckla ett evidensbaserat koncept och innehåll till gruppverksamhet tillsammans med er. Avsikten är att öka klienternas engagemang i gruppverksamheten samt främja deras aktivitet, delaktighet och välmående genom meningsfulla, intressanta och kreativa aktiviteter och tillhörighet. I planen ingår även testpilot och utvärdering av valda gruppaktiviteter samt introduktion för personalen till det rekommenderade nya tillvägagångssättet. Detta arbete ingår i en serie av totalt fyra lärdomsprovsarbeten inom samma projekt.

För att förverkliga vår plan krävs det samarbete och intervjuer med er. Dessutom, i enlighet med våra preliminära diskussioner skulle vi behöva även 3–5 frivilliga, av personalen utvalda gruppdeltagare under gruppverksamhetens designskede och vid testpilot. Insamling av information för att kunna utarbeta vår produkt kommer att ske i januari-februari 2021 och testpiloten i februari-mars 2021. Arbetet beräknas bli färdigt under våren 2021.

Inga personuppgifter eller uppgifter om gruppdeltagarnas hälsotillstånd kommer att samlas eller registreras under projektet. Allt annat forskningsmaterial förvaras på sökandens datorer bakom lösenord och kommer att raderas så fort lärdomsprovet är godkänt. En av sökanden utförd etisk bedömning av arbetet ingår i forskningsplanen.

[REDACTED] den ____ . ____ . 2021

Underskrift och namnförtydligande

BILAGA 3 – INFORMATIONSBREV TILL DELTAGARE

januari 2021

Hej!

Vi är två studeranden som har fått i uppdrag att utveckla verksamheten på dagcentret. Vi behöver din hjälp för att få veta hur du tycker verksamheten på dagcentret borde se ut och vad du tycker du haft hjälp av.

- Hur tycker du programmet på centret borde se ut för att du skulle vilja delta?
- I hurudana tillfällen har du märkt du trivs med gruppen?
- Hurudana saker gör att du trivs bättre i gruppen?

Vi behöver 3–5 frivilliga deltagare till en intervju och senare ytterligare 3–5 personer till 1–3 gruppstillfällen. N.N. och N.N. på dagcentret kommer att samla ihop en grupp. Säg gärna till om du är intresserad!

- Deltagandet är anonymt och frivilligt.
- Det som diskuteras och görs under intervjun eller gruppstillfället kan användas till slutarbetet.
- Du kan avbryta ditt deltagande när som helst, om du vill.

Det du gör eller berättar under tillfällena kommer inte att kunna härledas till dig personligen i vårt slutarbete. Vi använder den informationen endast på en allmän nivå till att utveckla verksamheten på dagcentret. All information som samlas in under tillfällena är konfidentiell, och kommer att förstöras då slutarbetet är klart. Ifall att du väljer att avbryta använder vi den del av mötena till vårt arbete du hunnit vara med om. Det slutliga skriftliga arbetet kommer att publiceras på Theseus.fi

Vi kommer också muntligt att förklara detta för dej, så du har möjlighet att fråga om du undrar över något gällande din andel i projektet.

Anu & Jenny, ergoterapistuderanden på Arcada.

Ergoterapeuter hjälper med att få till stånd en fungerande vardag med hjälp av meningsfulla aktiviteter och en känsla av delaktighet.

BILAGA 3FI – Tiedote osallistujille

tammikuussa 2021

Hei!

Olemme saaneet toimeksiannon kehittää päiväkeskuksen toimintaa. Olemme kaksi toimintaterapeuttiopiskelijaa ja tarvitsemme sinun apuasi selvittääksemme, minkälaista päiväkeskuksen toiminnan pitäisi mielestäsi olla ja mistä erityisesti koet hyötynesi.

- Minkälainen päiväohjelma houkuttelee sinua osallistumaan?
- Minkälaisissa tilanteissa olet huomannut viihtyväsi hyvin ryhmässä?
- Mitkä asiat ovat sinusta tärkeitä ja saavat sinut viihtymään ryhmässä paremmin?

Tarvitsemme 3-5 vapaaehtoista osallistujaa alkuhaastatteluun ja sen jälkeen vielä 3-5 vapaaehtoista osallistujaa 1-3 ryhmätoimintakertaan. ■■■, ■■■■■ ja ■■■■■ kokoavat haastattelua varten ryhmän viikon 7 aikana. Kerrothan heille, jos olet halukas osallistumaan!

- Osallistuminen tapahtuu nimettömänä ja on täysin vapaaehtoista.
- Käytämme opinnäytetyössämme haastattelun ja ryhmäkertojen aikana kerättyä keskustelu- ja havaintomateriaalia.
- Halutessasi voit osaltasi päättää haastattelun tai ryhmätoiminnan missä vaiheessa tahansa.

Mitään tutkimustilanteissa sanomaasi tai tekemäsi ei tulla kuvaamaan lopputyössämme siten, että joku voisi tunnistaa siitä sinut henkilökohtaisesti. Käytämme keräämäämme tietoa ainoastaan yleisellä tasolla päiväkeskuksen toiminnan kehittämistyössä. Kaikki tutkimustilanteissa kerätty tieto on luottamuksellista, ja siitä tehdyt muistiinpanot tullaan tuhoamaan opinnäytetyön valmistuttua. Jos päätät keskeyttää tutkimukseen osallistumisen omalta osaltasi, voimme kuitenkin käyttää työssämme sinun haastattelustasi ja toiminnastasi tekemiämme huomioita siltä osin kuin ehdit olla hankkeessa mukana. Kirjallinen opinnäytetyömme julkaistaan Theseus.fi -sivustolla sen valmistuttua.

Käymme yllä kerrotut asiat läpi myös suullisesti kanssasi, kun tapaamme. Halutessasi voit vielä silloin esittää kysymyksiä liittyen omaan osuuteesi tutkimushankkeessa.

Anu & Jenny, toimintaterapeuttiopiskelijat Arcadasta

Toimintaterapeutti kulkee kuntoutujan rinnalla kohti entistä toimivampaa arkea, mielekästä tekemistä ja osallisuuden tunnetta.

BILAGA 4 – SAMTYCKESBLANKETT FÖR PERSONAL

Samtyckesblankett för personal

Härmed samtycker jag, _____ till att delta i intervjun för lärdomsprovet ”Rehabiliterande gruppverksamhet för personer med mental ohälsa - Att ta med målgruppen i planeringsprocessen för att öka engagemang och deltagande”.

Jag samtycker också till att intervjumaterialet får användas och bearbetas i framställandet av lärdomsprovet och att det slutliga skriftliga arbetet kommer att publiceras på Theseus.fi.

Jag är medveten om att deltagandet i studien är anonymt, frivilligt och att jag när som helst har rätt att avbryta intervjun utan att uppge någon specifik orsak. Information som samlats in före avbrytandet får dock användas i studien.

Den information som samlas in under intervjun kommer inte att härledas tillbaka till mig. Svaren kommer att behandlas konfidentiellt och förstöras då lärdomsprovet är klart och godkänt.

Ergoterapistuderande Anu Numminen och Jenny Salmi följer de etiska principer som gäller för Arcadas lärdomsprov. De har också muntligt förklarat innehållet av detta samtycke för mig och gett mig en chans att ställa frågor om min del i projektet.

_____ den ____ . ____ . 2021

Underskrift och namnförtydligande

BILAGA 5 – SAMTYCKESBLANKETT FÖR DELTAGARE

Samtyckesblankett till intervju och observation för deltagare, design-fasen / test-pilot fasen

Jag, _____ samtycker till att delta i en individuell / grupp- intervju för lärdomsprovet ”Rehabiliterande gruppverksamhet för personer med mental ohälsa - Att ta med målgruppen i planeringsprocessen för att öka engagemang och deltagande”.

Jag samtycker till att:

- Deltagandet är anonymt och frivilligt.
- Det som diskuteras och görs under intervjun eller grupptillfället kan användas till slutarbetet.
- Jag kan avbryta mitt deltagande när som helst, om jag vill. Ifall jag avbryter, kan det dittills samlade materialet användas till utvecklingsarbetet.
- Den information som samlas in under intervjun kommer inte att härledas tillbaka till mig. Informationen kommer att behandlas konfidentiellt och förstöras då lärdomsprovet är klart och godkänt. Jag förstår också att det slutliga skriftliga arbetet kommer att publiceras på Theseus.fi.

_____ den ____ . ____ . 2021

Underskrift och namnförtydligande

BILAGA 5FI – KIRJALLINEN SUOSTUMUS OSALLISTUJILLE

Kirjallinen suostumus haastatteluun ja havainnointiin design-vaiheen / testauspilottivaiheen osallistujille

Minä, _____ annan suostumukseni henkilökohtaiseen / ryhmä- haastatteluun opinnäytetyötä ”Rehabiliterande gruppverksamhet för personer med mental ohälsa - Att ta med målgruppen i planeringsprocessen för att öka engagemang och deltagande” (suom. Mielenterveysongelmaisten aikuisten kuntouttava ryhmätoiminta – Kohderyhmän ottaminen mukaan toiminnan suunnitteluun sitoutumisen ja osallistumisen parantamiseksi) varten.

Annan suostumukseni seuraavin ehdoin:

- Osallistuminen on nimetöntä ja vapaaehtoista.
- Haastattelun tai ryhmätoiminnan aikana käytyjä keskusteluja ja tehtyjä havaintoja voidaan käyttää opinnäytetyössä.
- Voin keskeyttää osallistumiseni halutessani missä vaiheessa tahansa. Keskeyttämistäni ennen kerättyä materiaalia voidaan kuitenkin käyttää kehittämistyössä.
- Haastattelun aikana kerättyjä tietoja ei voida jälkepäin yhdistää minuun henkilökohtaisesti. Kaikki tieto on luottamuksellista ja muistiinpanot tuhoetaan niin pian kuin lopullinen opinnäytetyö on valmis ja hyväksytty. Olen myös ymmärtänyt, että kirjallinen opinnäytetyö julkaistaan Theseus.fi -sivustolla sen valmistuttua ruotsiksi.

_____. _____. 2021

Allekirjoitus ja nimenselvitys

BILAGA 6 – TIDIGARE RELATERADE PROJEKT I FINLAND

Tabell. Koncept och projekt för ungdomar och unga vuxna i risk för marginalisering.

Program / Koncept	Förening/ Stad	Citat/slogan/verksamhet	Ämne	Egna observationer	Länk
Akku från 2010	Jyväskylä	-Dialog, pedagogisk relation, gemenskap, delaktighet och engagemang - Utvecklat för att vara mer utifrån de unga. - För unga vars resurser inte räcker till att förbinda sig till skolor eller arbete.	dialog, gemenskap, delaktighet, aktivitet, inspirera		https://journal.fi/sosiaalipedagogikka/article/view/63509
Elämäntaitojen äärellä	Fanny Vilmiä, genomfört av Lasten ja nuorten säätiö 2013–2016, Understött av Penningsautomatförbundet (RAY)	En konstverkstad för att stärka de ungas livsfärdigheter: En 3-5 dagar lång konstprojektvecka med aktivitet ledd av gästande konstnärer. Kortfilmer, cirkus, besök av en kända konstnärer som skådespelare eller en musiker. Verkstadens mål: höja gruppkänslan, stärka atmosfären, uppleva att lyckas tillsammans, att lyfta fram de ungas aktörskap i förhållande till deras eget liv och framtid. Företagssamarbete för att främja de ungas övergång till arbetslivet.			
FPA - NUOTTI-coachning		NUOTTI-coachning innebär yrkesinriktad rehabilitering med låg tröskel för unga i åldern 16–29 år. För att söka till NUOTTI-coachning krävs varken läkarutlåtande eller ansökan. NUOTTI-coachningen är avsedd för unga vars funktionsförmåga är väsentligt försämrade. En försämring inom något delområde av funktionsförmågan gör det svårt eller omöjligt för den unga att planera sin framtid, att börja studera eller komma ut i arbetslivet eller att fortsätta sina studier. Syftet med NUOTTI-coachningen är att få den unga att intressera sig för sin livssituation, sina färdigheter och styrkor och få honom eller henne att börja planera sin framtid och rikta in sig på studier eller arbete.	Yrkesinriktad rehabilitering	Som stöd får den unga en personlig coach som han eller hon kan välja bland de serviceproducenter som har ingått avtal med FPA. NUOTTI-coachningen planeras och genomförs alltid individuellt. Den omfattar högst 20 träffar (60 minuter/träff) under högst 5 månader. Träffarna genomförs huvudsakligen i den ungas vardagsmiljö. I träffarna kan utöver den unga och coachen även delta personer som hör till den ungas nätverk, såsom närstående eller andra personer som arbetar med den unga. Coachen håller kontakt med den unga och vid behov med nätverket också mellan träffarna. NUOTTI-coachningen är avgiftsfri för den unga, och den unga kan samtidigt ha rehabiliteringspenning.	https://www.kela.fi/web/sv/samarbetspartner-rehabiliteringstjanster-for-serviceproducenter-servicebeskrivningar-for-nuotti-coachning?inheritRedirect=true
Klubitalo		23 st klubbhus i hela Finland. Klubbhusen erbjuder psykosocial rehabilitering för personer som lever med psykisk ohälsa.	psykosocial rehabilitering,	På svenska: Karis Klubbhuset Fontana och Mariehamn Klubbhuset Pelaren. Fontanas verksamhet är riktad till alla som är 18-år fyllda och äldre, som upplever eller har upplevt mental ohälsa eller för personer som behöver stöd i vardagen.	https://suomenklubitalo.fi/tietoa-meista/mika-on-klubitalo/
Malmin päivätoiminta-keskus	Niemikoti-säätiö	Dagsverksamhet för 18 år fyllda helsingforsbor inom mentalvårdsrehabiliteringen. Verksamheten kompletterar öppenvården. Aktiviteterna stöder återhämtningen, delaktighet och ADL och erbjuder uppiggande omväxling till vardagen samt hjälper att upprätthålla dygnsrytmen. Gruppverksamhet som musik-, konst-, utflykts-, samt olika idrotts- och diskussionsgrupper. Dagligen även matlagings- samt hemvårdsgrupper, som upprätthåller kunskaper som behövs i det egna hemmet. I dagsverksamheten arbetar två ledare och dagligen tar 25 personer del i servicen.			https://niemikoti.fi/yksikko/malmin-paivatoimintakeskus/
Mielenterveystalo.fi Nuortenmielenterveystalo.fi					https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/Pages/default.aspx https://www.mielenterveystalo.fi/nuoret/Pages/default.aspx
Mukana-ohjelma 2017-2021 Projekt för att minska ojämlikhet och barns/ungas marginalisering	Helsingfors stad	T.ex. Malmi-ryhmä: Diskussionsgrupp för högstadieelever med högre risk för marginalisering och i behov av stöd för att komma på rätt spår i livet. Öva vardagsrutiner, att känna igen och diskutera känslor, att komma i tid	marginalisering, marginalisering som ärvs i flera generationer samt segering av bostadsområden	Me-skolningsutvecklande av Helsingfors stad. I gruppen alltid en av skolans lärare på plats, en Me-skolutvecklare samt en ungdomsledare från Kriminaalihuollon tukisäätiö.	https://www.hel.fi/helsinki/kaupunki-jatalous/kaupunkistrategia/eriarvoisuuden-vahentaminen/eriarvoisuuden-vahentaminen https://www.hel.fi/uutiset/tiikaatuksen-kaulutusken-toimiala/malmi-ryhmassa-nuoret-puhuvat-luottamuksellises-ti-tunteistaan

Program / Koncept	Förening/ Stad	Citat/slogan/verksamhet	Ämne	Egna observationer	Länk
SVEPS-ungdomsverkstad	Svenska framtidsskolan i Helsingfors AB, Yrkesinstitutet Practicum	Unga i åldern 16-28 år från Helsingfors, Kyrklätt och Esbo som behöver stöd i planeringen av framtiden och hjälp med att sköta saker i vardagen . Handledning vid avbrutna studier , när man söker en arbets-, praktik- eller studieplats , behöver en bostad , då det uppstår problem som har att göra med ekonomi, hälsotillstånd eller något missbruk eller man bara vill fundera över sin livssituation i allmänhet	uppsökande ungdomsarbete, gruppverksamheter, jobbcoaching, inga remisser	I Sveps utrymmen eller annat för den unga mer naturligt ställe. Följa med på olika möten med myndigheter och fungera som extra stöd i att fästa sig till vård och stödåtgärder. verksamheter; uppsökande ungdomsarbete, gruppverksamheterna Startsteget och Nonstop samt jobbcoaching	https://www.sveps.fi/ua
Ungdomsverkstaden KOI	Raseborgs stad	- Den japanska KOI-fisken symboliserar strävan att ta sig ur svårigheter för att uppnå sina mål samt lycka och framgång.	matlagning, motion och kreativa uppgifter. individuellt och i grupp	Möjlighet att delta i Valma	https://www.raseborg.fi/social-och-halsovard/sysselsattningstjanster/service-foren
Uppföljning ung – Ruotsinkieliset nuorisotyöpajat (2014–2018)	Svenska Kulturfonden ja OKM	Undersöker fem svenskspråkiga ungdomsverkstäder i Finland. Som huvudpunkter i undersökningen är värdering av verksamheten; personalens tankar om deras egen insats samt om samarbetet med myndigheterna ; samt de ungas erfarenhet om verksamhetens utbud. Samma ungdomar intervjuas i flera omgångar, så att information om verksamhetens inverkan på ungdomarna på lång sikt kan fås, samt om hur verksamheten inverkar på ungdomarnas position i samhället.			https://www.nuorisotutkimusseura.fi/hankkeet/uppfoljning-ung
Vamos	Helsingfors, Esbo, Vanda, Jyväskylä, Kuopio, Lahtis, Rovaniemi, Tammerfors, Uleåborg, Åbo	Vamos erbjuder intensiv individuell- och gruppcoaching för 16-29-åriga ungdomar som fallit utanför arbets- och studielivet på nio orter. Vamos påbörjade verksamheten för 12 år sedan och har nått till över 12 000 ungdomar. År 2019 fick Vamos med 204 ungdomar i intensiv coaching varav 1018 slutförde sitt program. 56% av dessa ungdomar fortsatte vidare i arbetslivet eller fortsatta studier.			

BILAGA 7 – INTERVJUGUIDE FÖR PERSONAL

GENERELLA FRÅGOR GÄLLANDE PROJEKTET

Kan vi träffa personalen och få se utrymmen efter att forskningslovet är klart?

När kunde detta möte ordnas? Dec eller jan?

Kan vi se några deltagare och prata med dem?

NUVARANDE VERKSAMHET

Ett typiskt dagsprogram?

Hur många deltagare brukar vara på plats per gång (och hur många ”borde” komma)?

Är det mer en möjlighet att umgås man erbjuder eller en verksamhet med något uttänkt mål om vad som görs?

Hur väljs aktiviteterna, vem bestämmer?

Hurdana aktiviteter uppskattas av deltagarna? Hurdana aktiviteter har dom inte tänkt på?

Vad gör de om klienterna inte vill eller vägrar att delta i en aktivitet?

Finns det regler för deltagande / frånvaro?

- Hur anmäler man sin sjukfrånvaro eller annan?

Finns det några överenskomna regler inom gruppen om hur man ska bete sig?

- Hur man vistas i utrymmena och hur man umgås med varandra?
- Hur man talar och ger utrymme för andra?
- Hur man tar emot nya deltagare?

Transport?

- Vid behov?

- Om någon inte har deltagit på en tid?
- På utflykter?

Hur upplever personalen relationen i dagens läge mellan

- personal och deltagare
- deltagarna sinsemellan?

Känner man kanske varandra från förut? Hur påverkar detta? Deltagare emellan vs Personal och deltagare?

Verkar gruppmedlemmarna lita på varandra?

Kan de arbeta tillsammans med uppgifter?

Stödjer de och uppmuntrar de varandra?

Hur mycket avslöjar de om sig själva för de övriga gruppdeltagarna?

Är det mycket omsättning i gruppen / personalen som gör att relationen kanske inte kan bli så djup?

Hurdan bedömnings- och uppföljningssystem har ni för tillfället av att kolla

- huruvida terapin har lyckats?
- att aktivitet och delaktighet har främjats?
- att aktiviteterna är meningsfulla?

Vad är det som bokförs? T.ex. Generellt: Antalet deltagare, vad som gjordes På individnivå: personliga framsteg och observationer om beteende i gruppen?

FÖR VÅRT PROJEKT:

Vilken typ av material finns tillgänglig för aktiviteter? Utrymmen? Kök?

Budget, finns det pengar för att anskaffa material, spel, ordna transport, eller köpa matvaror?

Finns det generellt material eller dagboksanteckningar om de olika mötenas program och aktiviteter som tidigare gjorts med möjlig feedback från personalen och deltagarna som vi kunde ta del av?

Hur länge har ni arbetat inom mentalvården med unga?

Varför gör ni de valda aktiviteterna? Köksaktiviteter, besök etc.

Följer ni några rekommendationer, anvisningar el. dyl. vad det gäller program (dagsprogram, övrigt program, struktur, etc.? Hur syns det?

Får ni råd någonstans ifrån (PsykPoli, fackförening, tidningar, vetenskapliga artiklar)?

Avslutning/ inledning av dagverksamhet eller gruppverksamhet rutiner?

- Hur går det till?
- Finns det tryckta scheman?
- Ändrar det från gång till gång? Beroende på deltagare?

Har ni rutiner gällande bemötandet?

Hurudana förhandsförberedelser gör ni innan ni håller grupptillfällen?

- Testar ni en ny aktivitet före ni introducerar den för gruppen?
- Andra förhandförberedelser?

För ni samtal kring aktiviteter? (före och/ eller efter)

- Hur sker det? (informellt när ni umgås eller mer organiserat, individuellt/i grupp?)
- Förbereder ni frågor på förhand eller formuleras frågor fritt i situationen?
- Jobbar ni vidare med respons? På vilket sätt?

Hur gör ni för att hålla gruppens fokus under aktivitet?

- På vilket sätt gör ni kopplingar mellan aktiviteten och verkliga livet?

Mer preciserade frågor om köksaktiviteter

- Gradering?

- Ointresse?

Mer preciserade frågor om social träning ute i samhället

- Spelar ni brädspel?
- Hurdana?
- Hur görs valen?
- Av vems initiativ?

Hur hanterar ni att någon inte vill prata eller är fåordig?

- Finns det alternativ? WhatsApp osv.

Hur görs ungdomarna delaktiga i umgänget?

- På vilket sätt tas ungdomarnas åsikter i beaktande?
 - program, inredning, anskaffningar, regler
- Teman för diskussion eller program
- Tidpunkten för program?
- Hur försäkrar ni er att samtliga ungdomar känner sig delaktiga, bekräftade och som en del av gemenskapen i dagverksamheten?

BILAGA 8 – INTERVJUGUIDE FÖR GRUPPDELTAGARE

GRUPPVERKSAMHET

Hur länge har du varit med i verksamheten? Hur ofta brukar du komma hit? Hur viktig är gruppen för dig?

Vad tycker du är viktigt med gruppen? Vad är det bästa? Ge exempel.

Finns det några regler i gruppen? Överenskomna vs icke-överenskomna som alla bara ”vet”? Hur viktiga är dessa regler för dig? Finns det några regler som du inte uppskattar?

Vad tycker du är gruppledarnas roll i gruppen och för att skapa gruppanda?

AKTIVITETER

Hurdana aktiviteter brukar ni hålla på med i dagverksamheten och grupptillfällen?

Hur väljs aktiviteterna? Finns det något schema? Vem bestämmer? Hur väljer ni vilken aktivitet som görs om flera förslag?

Hurdana aktiviteter uppskattar ni bäst? Varför? Nämn några exempel på aktiviteter du personligen har njutit av att göra?

Känner du att du har lärt dig något nytt i gruppen?

Finns det aktiviteter som inte intresserar dig? Som du inte vill delta i? Vilka? Varför?

Vad skulle du vilja göra i gruppen? Har du några mål som du skulle vilja åstadkomma i gruppen? ”Bucket list” (saker jag aldrig har gjort men skulle vilja testa åtminstone en gång)

BILAGA 9 – EVALUERINGSBLANKETTER

Evaluering av gruppgång

Datum:

Helheten		Berätta vad du tyckte:
Introduktion		_____
Frågesport		_____
Grilla och samvaro		_____
Ledarna		_____

Evaluering av gruppgång

Datum:

Helheten		Berätta vad du tyckte:
Introduktion		_____
Vatten & färg-experiment		_____
Diskussion		_____
Ledarna		_____

Evaluering av gruppgång

Datum:

Helheten		Berätta vad du tyckte:
Introduktion		_____
Förberedande av måltid		_____
Diskussion		_____
Ledarna		_____