



Ergoterapins möjligheter att stöda unga med mental ohälsa

En litteraturstudie

Erin Hautamäki
Mathilda Sandblom

Lärdomsprov
Ergoterapi
2023

Lärdomsprov

Erin Hautamäki & Mathilda Sandblom

Ergoterapins möjligheter att stöda unga med mental ohälsa

Yrkeshögskolan Arcada: Ergoterapi, 2023

Identifikationsnummer:

8915 & 8916

Uppdragsgivare:

HUS

Sammandrag:

Allt fler barn och unga lider av mental ohälsa. Psykisk ohälsa har varit väldigt aktuellt under åren och inga konkreta lösningar till problemet har kommit fram. Det medför utmaningar i vardagliga livet och sätter press och stopp för skolprestationerna. Det är viktigt att motverka problemet i tidigt skede för att inte välmåendet förvärras. Tonåren är en mycket påfrestande tid i livet, då det sker fysiska och psykiska förändringar. Vårt syfte med detta lärdomsprov är att kartlägga hur ergoterapeutiska interventioner kan fungera som stöd för den mentala hälsan bland unga. För att stöda detta har vi valt frågeställningen: Hurdana aktiviteter främjar den mentala hälsan bland unga? Det kom också fram under processen vad det behöver forskas vidare i och hur man kan hjälpa framtida ergoterapeuter. En viktig aspekt som framkommit är behovet av ökad medvetenhet om psykisk ohälsa inom skolsystemet. Som teoretisk referensram i detta arbete används Ann Wilcocks hälsofrämjande teori "doing, being, belonging and becoming". Arbetet är en litteraturstudie där materialet har samlats från vetenskapliga databaser. 11 vetenskapliga artiklar har använts för att behandla vårt tema. Resultatet i arbetet visar att ergoterapeuter inte kan förändra samhället men bidra till avstigmatisering bland psykisk ohälsa. Detta hjälper individens möjligheter att må bättre och/eller att leva med psykisk ohälsa.

Nyckelord: Mental ohälsa, aktivitet och delaktighet, hälsa, aktivitetsbalans, barn och unga

Degree Thesis

Erin Hautamäki & Mathilda Sandblom

The role of occupational therapy in supporting mental illnesses among young people
Arcada University of Applied Sciences: Occupational therapy, 2023.

Identification number:

8915 & 8916

Commissioned by:

HUS

Abstract:

An increasing number of children and young people are suffering from mental health issues. Mental health problems have been highly relevant over the years, and no concrete solutions to the problem have been presented. They disrupt the daily lives of young people, exert pressure, and impede academic performances. It is important to counteract the problem in time to prevent well-being from deteriorating. Adolescence is a very demanding time in life when physical and psychological changes occur. The purpose of this educational examination was to research how occupational therapy interventions can function as support for the mental health of children and young people. To support this, we chose the research question: What kinds of activities promote mental health among young people? It also emerged during the process what needs further research, in order to help future occupational therapists. An important aspect that has come to light is the need for increased awareness of mental health issues within the school system. Ann Wilcock's health-promoting theory "doing, being, belonging and becoming" is used as a theoretical framework in this work. This educational examination is a literature study where the material has been gathered from scientific databases. 11 scientific articles have been used to address our theme. The results of the work show that occupational therapists cannot change society but can contribute to destigmatizing mental health issues. It helps individuals in their opportunities to either start feeling better or live with mental health issues.

Keywords: Mental health issue, activity and participation, health-promoting, activity balance, children and youth

Opinnäyte

Erin Hautamäki & Mathilda Sandblom

Toimintaterapian mahdollisuudet tukea nuoria mielenterveysongelmissa

Yrkeshögskolan Arcada: Toimintaterapia, 2023

Tunnistenumero:

8915 & 8916

Toimeksiantaja:

HUS

Tiivistelmä:

Yhä useammat lapset ja nuoret kärsivät mielenterveysongelmista. Mielenterveysongelmat ovat olleet hyvin ajankohtaisia vuosien ajan, eikä konkreettisia ratkaisuja ongelmiin ole esitetty. Kyseiset ongelmat häiritsevät nuorten arkea, asettavat paineita sekä keskeyttävät koulusuorituksia. Olisi tärkeää torjua ongelma ajoissa, jotta hyvinvointi ei pahene. Teini-ikä on elämässä hyvin vaativa ajanjakso, jolloin nuori käy läpi paljon fyysisiä ja henkisiä muutoksia. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tutkia, miten toimintaterapeuttiset interventiot voivat toimia tukena lasten ja nuorten mielenterveydelle. Tutkimuskysymykseksi työhömmme valikoitui: Millaiset aktiviteetit edistävät mielenterveyttä nuorten keskuudessa? Prosessin aikana ilmeni tutkimusaukkoja, kuten miten toimintaterapeutteja voisi auttaa mielenterveyteen liittyvissä kysymyksissä. Tärkeä näkökohta, joka tuli esiin, on tietoisuuden lisääminen koulujärjestelmään, jotta mielenterveydestä puhuminen normalisoituisi jo nuorena iässä. Työssä teoreettisena viitekehysenä käytettiin Ann Wilcockin terveyttä edistävää teoriaa ”doing, being, belonging and becoming”. Tämä opinnäytetyö on kirjallisuuskatsaus, jossa materiaalia on kerätty tieteellisistä tietokannoista. Työssä käytettiin 11 tieteellistä artikkelia teeman käsittelyyn. Työn tulokset osoittavat, että toimintaterapeutit eivät voi muuttaa yhteiskuntaa, mutta estää aiheen negatiivista leimaamista. Mielenterveysongelmien destigmatisointi tukee yksilöitä mahdollisuuksiinsa voida paremmin, ja-/tai elää mielenterveysongelmien kanssa.

Avainsanat: Mielenterveysongelmat, toiminta ja osallisuus, terveys, edistävä toimintatasapaino, lapset ja nuoret

Innehåll

1	Inledning	4
2	Bakgrund	5
2.1	Utveckling i tonåren	5
2.2	Identitet	6
2.3	Psyisk hälsa/ohälsa	6
2.4	KASAM	8
2.5	Aktivitet och delaktighet i ergoterapi	9
2.6	Aktivitetsbalans	9
2.7	Personcentrering	11
3	Tidigare forskning	12
3.1	Psyisk ohälsa och ergoterapi	13
4	Syfte och frågeställningar	15
5	Teoretisk referensram	15
5.1	Doing	15
5.2	Being	15
5.3	Becoming	16
5.4	Belonging	16
6	Metod	16
6.1	Insamling och bearbetning av material	17
6.2	Exklusionskriterier och inklusionskriterier	19
6.3	Tillförlitlighet	20
7	Etiska överväganden	20
8	Resultat	21
8.1	Återhämtning	22
8.2	Fysisk aktivitet	23
8.3	Psykosociala insatser	24
8.4	Kreativa aktiviteter	25
9	Diskussion	27
9.1	Resultaten kopplat till teoretiska referensramen	29
9.2	Kritisk granskning	30
10	Avslutning	31
11	Källor	33
12	Bilagor	35

1 Inledning

Vi lever i ett samhälle där psykiska störningar utgör de vanligaste hälsoproblemen bland skolelever samt unga vuxna. Ungefär 20–25 procent av unga personer lider av någon form av psykisk störning, och det förekommer även kombinationer av olika typer av störningar. När vi pratar om allvarliga psykiska störningar syftar vi på att den ungas utveckling har stannat upp, och frågor som rör skolprestationer och människorelationer tas upp. För att säkerställa att den ungas välmående inte försämras är det viktigt att i ett tidigt skede känna igen symptom och störningar. (Institutet för hälsa och välfärd [THL], 2020)

Tonåren omfattar personer mellan 10 och 19 år och kännetecknas som perioden i livscykeln mellan barndom och vuxen ålder. Denna period innebär djupgående fysiska och psykiska förändringar, där även attityder utvecklas och förändras. Tonåren anses vara en avgörande period i livet där möjligheten att främja mental ohälsa är viktig. (Nobre et. Al. 2021)

I denna litteraturstudie undersöks hur ergoterapeutiska interventioner kan användas som hjälpmedel för olika typer av psykiska tillstånd. Intresset för det valda temat väcktes när vi reflekterade över aktuella ämnen i dagens samhälle som rör barn och unga. Vi upplever båda att psykisk ohälsa bland unga blir allt vanligare samtidigt som det verkar som att möjligheterna att både upptäcka och få hjälp blir alltmer utmanande. Av den anledningen vill vi kartlägga kring ergoterapeutens roll och hur vi kan stödja dessa personer. Vi strävar efter att sprida kunskap om mental ohälsa och hoppas att resultaten från denna studie kan användas av ergoterapeuter som arbetar med barn och unga som kämpar med mental ohälsa. Detta examensarbete ingår i etikprojektet ”Vi bryr oss om” (Me välitämme) i samarbete med HUS.

2 Bakgrund

I detta kapitel presenteras tonårens utvecklingsfaser (2.1), den ungas identitet (2.1.1) samt innebörden av psykisk hälsa och ohälsa (2.2). Även en beskrivning av återkommande begrepp (aktivitet och delaktighet, aktivitetsrättvisa samt personcentrering) beskrivs under detta kapitel.

2.1 Utveckling i tonåren

Utveckling innebär att växa och förändras. För att klassificeras som utveckling bör det framkomma tre olika steg: de sker i en bestämd ordningsföljd, varje förändring bygger på det som skett tidigare samt att förändringarna måste vara stabila och inte försvinna efter en kortare tid. Utvecklingen börjar redan då de två cellerna förenas vid befruktningen och processen till det som kommer att bli en ny människa sätts i gång. Generna bestämmer dels de drag vi kommer ärva av våra föräldrar, dels de generella egenskaperna vi tilldelas som till exempel ben och lungor. (Bunkholdt 1995 s. 15 & 36)

Utvecklingen efter födseln kan delas in i tre generella drag: fysisk och motorisk utveckling, kognitiv utveckling samt personlig och social utveckling. Fysisk och motorisk utveckling innebär längd- och viktökning samt fortsatt utveckling av de inre organen. Muskler och nerver utvecklas som leder till mognad av motoriska färdigheter. Kognitiv utveckling (även kallad intellektuell utveckling) innefattar mognad av exempelvis logik, tankeförmåga, problemlösning och språkförmåga. Man går också igenom en process av moraluppfattning och samvete, som är en del av den känslomässiga utvecklingen. (Bunkholdt 1995 s. 51)

Den personliga utvecklingen betyder att egenskaper och drag hos personen börjar framträda, och här har både fysisk och psykisk omsorg en viktig roll. Föräldrarnas känslomässiga engagemang och tillgänglighet är avgörande för barnets personlighetsutveckling. Den sociala utvecklingen innebär kort sagt socialisation, det vill säga utveckling av idéer, uppkomst av sociala normer och regler och attityder kring vad som är socialt acceptabelt och vad som inte är. De sociala färdigheterna spelar en stor roll i huruvida

personen får en plats i en större social gemenskap bland exempelvis jämnåriga. (Bunkholdt 1995 s. 52)

2.2 Identitet

Puberteten är en del av utvecklingen i tonåren då man har ett behov av att bygga upp en fast identitet. Alla delar av självkänslan fogas samman och bildar en "jag identitet", något som består av en föreställning av vem man är och önskar vara. Känslan om att man är den samma oberoende av kroppsliga eller andra förändringar förstärks, och den unga utvecklar ett förhållningssätt som ger utrymme för känslor, tankar och beteende. Detta kallas även kontinuitet. (Bunkholdt 1995 s. 191)

Att hitta sin plats i samhället stärker identiteten hos den unga. Det vill säga saker som att bli delaktig av ett gäng, en utbildning eller ett arbete är exempel på saker som ökar tillhörigheten och bygger på karaktären. Det har konstaterats att arbetslöshet bland unga ökar svårigheten att bilda en identitet, då det uppstår en osäkerhet som påverkar vem man är och vad man vill bli i framtiden. Skilsmässor, att inte vara del av olika sociala sammanhang eller grupperingar och psykiska störningar är vanliga problem som kan rubba identitetsbildningen. (Bunkholdt 1995 s. 192 & 207)

2.3 Psykisk hälsa/ohälsa

Definitionen av hälsa beror på i vilket sammanhang det används. Hälsa är en angelägenhet som berör individen och samhället i stort oberoende av definition. WHO beskriver inte hälsa enbart som frånvaro av sjukdom utan också som fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande. Hälsa och hälsofrämjande arbete kan ses som en grundläggande mänsklig rättighet eftersom det definieras som ett tillstånd och en process. (Munkholm 2016 s.43)

Det är en möjlighet att påverka de egna livsvillkoren samt förverkliga sina mål. För att kunna klara av vardagens förväntningar och krav behöver man tillräckligt med resurser,

därför är hälsa också att må bra. Oberoende av kön, sexuell läggning, etnicitet, religiös och politisk åskådning, ekonomiska och sociala förhållanden krävs det att samhället möjliggör för människorna att vara delaktig. Enligt WHO beskrivs också delaktighet som skapa hälsa. Ur en ergoterapeuts perspektiv beskrivs delaktighet som individens subjektiva upplevelse av att engagera sig i vardagliga aktiviteter där bland annat delaktighet i sociala sammanhang är en grundläggande komponent för upplevelsen av hälsa. (Munkholm 2016 s.43)

Hälsa och välbefinnande kan förekomma då en person utför aktiviteter som är meningsfulla och personen upplever sammanhang. Aktiviteter som skänker glädje och tillfredsställelse kan vara meningsfulla aktiviteter. Genom aktivitet och delaktighet i vardagen kan en person påverka sin hälsa. Vilket betyder att hälsa förändras i relation med den omgivande miljöns möjlighet och krav och inte något som skapas. (Munkholm 2016 s. 43–44)

Psykisk ohälsa kan få allvarliga konsekvenser på lång sikt och det är därför viktigt att uppmärksamma det tidigt hos barn och ungdomar. Begreppet psykisk ohälsa är övergripande och används olika i olika sammanhang. Definitionen är därför individuell utifrån individens upplevelse. Psykisk ohälsa är något som kan hindra välbefinnande och delaktighet och beskrivs som psykiska symtom som upplevs negativt. De negativa symtomen kan hos barn vara utåtagerande beteende, nedstämdhet, oro, sömnsvårigheter, huvudvärk och magont. Om dessa symtom blir varaktiga och påverkar barnet och omgivningen negativt kan det utveckla psykisk sjukdom och man kommer behöva behandlas eller utredas via hälso- och sjukvården. (Munkholm 2016 s.43–44)

Från det sena 1990-talet har man uppmärksammat och undersökt barn och ungas psykiska ohälsa. Det som kommer fram är att psykiska ohälsan ökar inom denna grupp. Det är ett väldigt högprioriterat område och man arbetar med ett förebyggande syfte för att främja psykisk ohälsa. Ett samband som förekommit är svårigheter i skolan och psykisk ohälsa vilket kan leda till svårigheter för barn och ungdomar att lära sig under undervisningen och det påverkar skolsituationen negativt. Konsekvenserna av detta kan vara att barnet får svårt att skapa sociala kontakter eller delta i lek och socialt samspel. Här

kommer ergoterapeutens uppgifter bra in av Socialstyrelsens definition av psykisk ohälsa eftersom de arbetar för att främja hälsa och välbefinnande hos alla barn. För att kunna delta i det dagliga livets aktiviteter har alla barn rätt att bli erbjudna stöd för att uppnå goda förutsättningar för detta. (Munkholm 2016 s.45–46)

Yerxa (1987) skriver att personer med mental ohälsa har svårt att kontrollera sina känslor, tankar och beteende. Det som är mindre uppmärksammat är att personer med mental ohälsa har svårt att göra vardagliga aktiviteter som vi andra möjligtvis tar för givet. Ergoterapeuter beskriver detta som en del av livet. Hur väl man klarar av att göra aktiviteter som är viktiga för dem, hur väl man utför aktiviteten och hur nöjd man känner sig med dem. (Yerxa 1987 s.13)

2.4 KASAM

Aaron Antonovsky kom på begreppet KASAM och var en amerikansk sociolog. Antonovsky var intresserad i att ungefär 30% av en grupp kvinnor som överlevt koncentrationslägren under andra världskriget, hade fortfarande god psykisk hälsa. Trots att de varit med om de värsta upplevelserna i sitt liv, visade det sig att de hade hög känsla av KASAM. (Berger 2020 s.164)

KASAM består av tre delar; hanterbarhet, begriplighet och meningsfullhet. Det är nyckeln till hälsa och meningsfullhet. Dessa tre delar behöver komma i balans med varandra och påverkar hur man hanterar svåra situationer och hur man kommer må. Med begriplighet menas att man har förståelse och förmåga att bedöma och förklara olika händelser. Hanterbarhet betyder att man har förmåga att möta de olika händelserna utan att själv bli offer för omständigheterna. Meningsfullhet betyder att man ser en mening med delaktighet och har en känsla av att kunna påverka situationen. De tre olika delarna är beroende av varandra och är olika starka hos individer. (Berger 2020 s.164)

Att främja KASAM i skolan är en betydelsefull uppgift som inte behöver vara komplicerad. Genom att dela med oss av vår passion och engagemang skapar vi meningsfullhet

för våra klienter. Det är viktigt att prata om ämnen som intresserar oss som ergoterapeuter, eftersom detta inte bara ger mening för oss själva utan också för de personer vi arbetar med. Våra klienter, särskilt de som möter utmaningar uppskattar att bli behandlade med respekt och tas på allvar och visar att man tror på dem. Genom att kommunicera med dem på ett sätt som visar att vi tror på deras förmåga kan vi skapa mening och sammanhang i deras liv. Att vara empatisk och sätta sig in i klienternas verklighet är avgörande för att skapa meningsfullhet. Om en uppgift verkar svår och klienterna inte förstår syftet, behöver vi förklara den på ett empatiskt sätt för att göra den begriplig och hanterbar. (Berger 2020 s.164–165)

2.5 Aktivitet och delaktighet i ergoterapi

Då man pratar om ergoterapi är begreppen *aktivitet* och *delaktighet* i stort fokus, och även många teorier bygger på dessa begrepp. I detta kapitel kommer vi beskriva innebörden av begreppen och berätta varför de blir viktiga att förstå i detta arbete.

Vi människor utför otaliga mängder av aktiviteter varje dag. Att sova, äta, prata, titta på TV och läsa är exempel på små aktiviteter vi engagerar oss i dagligen. Det finns även olika nivåer på aktivitetsutförande, som att till exempel koka ägg, som i sig är en aktivitet, men som också är en del av en större aktivitet; matlagning. Genom engagemang i olika dagliga aktiviteter kan vi uttrycka oss själva, anpassa oss till livets utmaningar samt finna mening i livet. (Christiansen & Townsend 2004 s. 102–103)

2.6 Aktivitetsbalans

Aktivitetsbalans är ett koncept som handlar om hur vi upplever att våra önskade och faktiska aktiviteter stämmer överens. Det handlar om att hitta rätt balans i livet genom att möta olika behov. Dessa behov kan sammanfattas i fem kategorier; 1) uppleva biologisk hälsa och fysisk säkerhet, 2) ha belönande och bekräftande sociala relationer, 3) möta utmaningar och uppleva sig vara intresserad, engagerad och kompetent, 4) skapa mening och en positiv personlig identitet och 5) organisera tid och energi för att möta viktiga mål och personlig förnyelse. Det handlar alltså inte bara om att fördela tiden mellan arbete, fritid och vila, utan också om att integrera olika aktiviteter på ett sätt som

skapar välbefinnande. Aktivitetsbalans handlar om att uppleva harmoni i livets olika aspekter. (Eklund et.al 2010 s.29–30)

Forskning har visat den temporala aspekten av aktivitetsbalans, det vill säga hur vi fördelar vår tid, påverkar vår hälsa och välbefinnande. Till exempel har studier visat att personer med allvarliga psykiska sjukdomar som spenderar mer tid på arbete och mindre tid på sömn ofta upplever bättre välbefinnande. En annan intressant aspekt är dygnsrytmen, det vill säga när vi är mest aktiva. Studier har identifierat olika dygnsrytm-mönster, inklusive en balanserad (dagaktiv och sover på natten) och en högaktiv (aktiv på dagarna och sover lite på natten) dygnsrytm. Personer med dessa mer gynnsamma dygnsrytmer tenderar att ha mer social interaktion och självkontroll. Det är viktigt att notera generella psykiatriska symptom kan påverka aktivitetsbalansen och dygnsrytmen. Personer med allvarliga psykiska sjukdomar kan ha svårigheter att upprätthålla en balanserad aktivitetsnivå och dygnsrytm. (Eklund et.al 2010 s.29–30)

Inom ergoterapi är aktivitetsbalans ett centralt begrepp. En författare som betonar dess vikt är Kielhofner, och han framhäver hur en balans mellan olika aktivitetskategorier, såsom lek, arbete, vila och personlig vård är avgörande för att uppnå hälsa och välbefinnande. Att ha en bra aktivitetsbalans innebär att man under ett dygn ägnar tid åt varje av dessa aktivitetskategorier. Men det är viktigt att komma ihåg att det inte finns någon standardmall för hur många timmar som bör tillbringas inom varje kategori. Det varierar mycket från person till person och är mycket individuellt. Obalans i aktiviteter kan variera beroende på situation och sammanhang. Till exempel kan en arbetsnarkoman vara lätt att identifiera när denne tillbringar en övervägande tid på jobbet. Däremot är det svårare att upptäcka obalans i situationer som är påverkade av vanor och kulturella förväntningar. För att uppnå en balans i ens aktiviteter är det av vikt att anpassa aktiviteternas krav efter personens förmåga. Aktiviteterna bör vara utmanande, men samtidigt inte överväldigande eller alltför enkla för personen. Att skapa en balans i aktiviteter handlar inte enbart om att fördela tiden mellan olika typer av aktiviteter, utan också om att hitta harmoni mellan aktivitet och vila samt socialt samspel och ensamhet. (Eklund et.al 2010 s.44–45)

Forskning har belyst att de flesta aktiviteter, vare sig de utförs i sociala sammanhang eller i ensamhet, kan upplevas som meningsfulla. Därför är det viktigt att sträva efter att uppnå en balans mellan olika upplevda meningsfullheter i livet. Tidigare studier av Wilcock har betonat att obalans i aktiviteter kan leda till försämrad hälsa och ökad stress. När det gäller individer med psykosociala utmaningar, har flera studier observerat att de ofta upplever en obalans i sina aktiviteter. Personer som drabbas av schizofreni kan ha en låg självkänsla och bristande självförtroende, vilket resulterar i att de utför få aktiviteter och ägnar sig främst åt sömn och vila. Många av dessa individer saknar även lönearbete och de aktiviteter som normalt är kopplade till arbete, vilket ytterligare förstärker obalansen i deras dagliga liv. (Eklund et.al 2010 s.44–45)

2.7 Personcentrering

Idag inom hälso- och sjukvården strävar man aktivt efter att ge vård som är centrerad kring den enskilda individen. Denna typ av vård betraktas som högkvalitativ och säker, och det pågår ett arbete för att främja och utveckla vårdförlopp som är anpassade till varje person. Personcentrerad vård innebär att personen som får vården sätts i fokus. Vården tar sin startpunkt i patientens berättelse, förutsättningar och resurser, samtidigt som man tar hänsyn till eventuella hinder. Här ingår viktiga principer som värdighet, ömsesidighet och vilja, Samarbetet mellan vårdare och patient är av central betydelse, där man respekterar patientens expertis och kunskap om egen hälsa. (Vårdhandboken)

Termen patient används för att beskriva en person som söker eller får vård och kan ibland även benämnas som klient, brukare eller boende, beroende på verksamhetens natur och mål. Begreppet patient innebär också att personen har en viss rättslig ställning enligt lagstiftning om patientlagen. Syftet med dessa lagar är att stärka och tydliggöra patientens ställning, med särskild hänsyn till deras integritet, självbestämmande och delaktighet. Inom litteraturen finns flera begrepp relaterade till vård, såsom patientcentrerad, patientfokuserad och klientcentrerad vård, som på olika sätt försöker betona individens unika situation och främja salutogena perspektiv som bygger på förmågor och resurser trots närvaron av sjukdom. (Vårdhandboken)

I praktiken innebär personcentrerad vård att vårdaren sätter patienten i centrum och ser denne som en individ med unika behov där personens önskemål tas på stort allvar. En viktig del av detta är att vårdaren aktivt lyssnar på patientens berättelse och dokumenterar den för att bättre förstå patientens insikter, önskemål och ansvar. Vårdinsatserna anpassas till varje individ för att säkerställa bästa möjliga vård. Detta uppnås genom ett aktivt samarbete och partnerskap där olika experter möts för att utforma vården. Patienten anses vara expert på egen situation, medan vårdarna bidrar med medicinsk och omvårdnadsexpertis. (Vårdhandboken)

Ergoterapi har en lång historia som grundar sig i att se individen som en aktiv och utvecklingsbar varelse som strävar efter att delta aktivt för att uppnå hälsa. Inom ergoterapi är det viktigt att värdesätta varje individs unika erfarenheter och uppfattningar om sin omgivning. Denna syn utgör grunden för en personcentrerad professionsutövning, där individen står i centrum. Personcentrerad vård är därför nödvändig för att skapa delaktighet i planeringen och utförandet av ergoterapeutiska insatser. Det handlar om att anpassa vården till individens unika behov och främja kvalitet och säkerhet i insatserna. (Sveriges Arbetsterapeuter 2016)

Personcentrering kräver även ett normmedvetet förhållningssätt, där vårdgivaren är medveten om sociala normer som påverkar aktivitet, delaktighet och hälsa. Det är viktigt att vara medveten om sina egna normer och anpassa sig till varje unik situation och individ. Ergoterapi delar grunden med personcentrerad vård genom att se individer som unika personer med olika behov, upplevelser och förmågor. Vad som skiljer ergoterapi är hur aktiviteter används som ett verktyg för att förstå individens berättelse. Genom att arbeta med meningsfulla aktiviteter kan ömsesidig förståelse och respekt främjas, vilket är avgörande för partnerskap inom personcentrering. (Sveriges Arbetsterapeuter 2016)

3 Tidigare forskning

För att få kunskap om det valda problemområdet samt för att undersöka forskningsbarhet gjorde vi en litteratursökning i databaserna PubMed och EBSCO med sökorden

”mental health”, “good mental health” och ”occupational therapy” i olika sammansättningar (se tabell under kapitel 12). Slutligen valdes fem artiklar som kunde tänkas stöda det valda forskningsområdet.

3.1 Psykisk ohälsa och ergoterapi

Att känna igen psykisk ohälsa kan vara svårt eftersom man kanske inte alltid vet vad god psykisk hälsa är. Enligt European College of Neuropsychopharmacology Thematic Working Group on the Prevention of Mental Disorders and Mental Health Promotion (ECNP TWG PMD- MHP) kan god psykisk hälsa definieras som ett tillstånd där individen klarar av livets olika skeden (även påfrestningar) och fungerar produktivt. Andra kärndomäner är attityd till psykiska störningar, självuppfattningar och värderingar, akademisk eller yrkesmässig prestation, sociala färdigheter, sexuell hälsa, kognitiva färdigheter och självförvaltningsstrategier. (Fusar- Poli et. al. 2020)

Vad som definierar god hälsa varierar mycket mellan kulturer, system och klinisk praxis. Den kanske mest välkända och använda definitionen för mental hälsa är den av Världshälsoorganisationen (WHO): ”Ett tillstånd av psykiskt välbefinnande där varje individ kan förverkliga sina egna möjligheter, klara av vanliga påfrestningar, arbeta produktivt och fruktbart och bidra till det samhälle hen lever i. ” Fastän denna definition är sägs. Definitionen indikerar att fast man inte skulle lida av mental ohälsa är det inte tillräckligt för att uppleva god psykisk hälsa. (Fusar- Poli et. al. 2020)

Enligt Swarbrick och Noyes (2018) studie insjuknar ungefär 1 av 25 vuxna i olika psykiska störningar som till exempel schizofreni, depression och bipolär sjukdom. Dessa sjukdomar hör till de vanligaste grava psykiska sjukdomarna, och det är inte ovanligt att en kombination av dessa och andra diagnoser förekommer. För att främja och utveckla delaktighet och yrkesfunktion hos personer som lider av ovanstående diagnoser kan man använda sig av olika ergoterapeutiska insatser. En bra första start är utvärdering och identifiering av exempelvis boende, sociala nätverk och samhällsdeltagande. Till ergoterapeutens uppgifter hör även att hjälpa personen utveckla färdigheter för att klara sig självständigt i vardagen samt optimera funktionell kapacitet. En av ergoterapiens

hörnstenar är att främja hälsa och välbefinnande utifrån sådana aktiviteter som personen i fråga värderar, och det blir därför aktuellt att fokusera på *aktivitet* ur olika perspektiv. (Swarbrick & Noyes 2018)

Ergoterapeuter kan även jobba med att få in andlighet i rehabiliteringen av personer som lider av psykisk ohälsa. Till exempel genom färdigheter som kommunikation, social interaktion, stödja nätverk, ångest, stresshantering och medvetenhet om psykisk ohälsa. Eftersom andligheten anses upptäcka mening och syfte i livet blir ergoterapeutens roll att förstå sig på- och kommunicera med klienten viktigt. Genom att erkänna andlighet ger det kraft i psykiska problem att upptäcka vilka aktiviteter som är meningsfulla och införliva värden i den inom teorin. (Lloyd & Connor 2007)

I Storbritannien gjordes en studie som visar att ett av tio barn och ungdomar i åldrarna 5–16 år diagnostiserades med psykiska problem som till exempel beteendestörningar, känslomässiga och uppmärksamhets neuroutvecklingsstörningar. Denna studie gjordes mellan år 1999–2004. Målet var att identifiera ergoterapins effekt vad gäller deltagande i vardagssysselsättningar för barn och ungdomar med psykiska svårigheter. Barn och ungdomar upplever sig lida av mera ångest, depression och beteendeproblem än för 30 år sedan. Deras psykiska behov har därför blivit en viktig agenda för hälso- och sjukvården. (Brooks & Bannigan 2018)

Så fort vi föds har vi ett behov av att vara fysiskt aktiva, och en aktiv livsstil börjar ta form redan i den tidiga barndomen. Då barn är fysiskt aktiva utvecklas inte bara motoriska färdigheter och funktionsförmågor, utan den lägger även basen för barnets hälsa och välbefinnande i stunden och för framtiden. Listan på de olika fördelarna med fysisk aktivitet är lång, men kortfattat kan man konstatera att fysisk aktivitet är till nytta både för individen och för samhället. Finland har sedan långt tillbaka varit en föregångare då man pratar om fysiska aktivitetens betydelse för barnet och dess påverkan på fysiska, psykiska, sociala och kognitiva välbefinnande, men trots detta har barnfamiljers livsmiljö förändrats märkbart under de senaste tio åren. Detta har resulterat i förändringar i familjers levnadsvanor och tidsanvändning, speciellt vad gäller typen och mängden av daglig fysisk aktivitet. (Undervisnings- och kulturministeriet 2016 s. 5,6)

4 Syfte och frågeställningar

Syftet med detta arbete är att kartlägga hur ergoterapeutiska interventioner kan fungera som stöd för den mentala hälsan bland unga.

Utifrån syftet har följande frågeställning utformats:

- 1) Hurdana aktiviteter främjar den mentala hälsan bland unga?

5 Teoretisk referensram

Som teoretisk referensram för arbetet har vi valt “doing, being, belonging and becoming”, som är en modell från Ann Wilcocks (2015) hälsofrämjande teori “*An Occupational Perspective of Health*”.

5.1 Doing

Begreppet “Doing” (att göra) innebär alla aktiviteter man ägnar sig åt i vardagen, och kan förknippas med synonymer som att utföra, få något gjort eller att komplettera. Det finns mycket variationer i hurdana aktiviteter människor ägnar sin tid åt, som till exempel miljöfaktorer, individuella, familje- och religiösa intressen. Ekonomisk status, kunskap och hälsostatus är andra faktorer som bestämmer vad individen fyller sin tid med. (Wilcock & Hocking 2015 s. 134–135)

5.2 Being

Termen “Being” (att vara) är en komponent till ”doing”. Being är mer en personlig komponent än en social aspekt av aktiviteten. För individen är det en period av

andlighet om jaget, svårigheter och prestationer, nuvarande och framtida nöjen. Being är en grundläggande natur på individens innersta väsen eller substans, till exempel ande, psyke, själ och kärna. Det handlar om att vara närvarande i nuet och vara sig själv i ett tillstånd som inte behöver en framtid eftersom den redan är. (Wilcock & Hocking 2015 s.134–135)

5.3 Becoming

Becoming (att bli till) är att vara i en process att utvecklas och förändras mot något. Begreppet beskrivs som att genomgå en förändring, transformation eller utveckling. Man blir till, förändras till, förvandlas eller växer till något. Becoming kommer efter ”doing” och ”being” och är en stor process av förändring genom livet. Man är ständigt anorlunda och blir aldrig färdig. Det vi gör i våra liv förändrar och formar oss som människor fast vi inte alltid är medvetna om det. (Wilcock & Hocking 2015 s.137)

5.4 Belonging

Benämningen “belonging” (tillhöra) beskrivs i ordböcker som mänsklig tillhörighet till andra människor, grupper, platser och saker som är andligt värdefulla för dem. Belonging är en viktig del av processen av becoming eftersom den möjliggör hälsa och välmående. Belonging gör så att människor känner en känsla av samhörighet vid en viss specifik plats eller händelse så den ger en viss utsträckning till en känsla av mening. Det kan vara kopplad till en känsla av att vara accepterad, säkerhet och glädje i nära relationer. Dessa känslor är ofta igenkännbara genom delade aktiviteter som till exempel familjesysslor, sport, måla, göra musik och arbete. (Wilcock & Hocking 2015 s. 137)

6 Metod

Under detta kapitel presenteras vilken metod och arbetsprocess som använts i lärdomsprovet. Vi presenterar även hur datainsamling och analys/tolkning/bearbetning av material genomförts, samt hur vi har begränsat materialet för att hitta trovärdigt material för vår studie. Som metod för vår studie har vi valt en kvalitativ litteraturstudie,

eftersom vi vill forska vidare och presentera redan befintlig information, då det finns mycket tidigare studier inom detta ämne.

En kvalitativ litteraturstudie är en studie som används för att få en djupare kunskap och öka förståelsen inom ett visst ämne. En kvalitativ litteraturstudie fokuserar på tolkning av texter och kan användas inom vårdvetenskap, humanvetenskap och beteendevetenskap. (Lundman & Hällgren-Graneheim 2017 s.219)

6.1 Insamling och bearbetning av material

Som källor har vi använt oss av böcker samt vetenskapliga artiklar, och för att samla in materialet har vi använt oss av databaserna Academic Search Complete och PubMed. Som vi nämner i de etiska övervägandena (7) kommer vi ha ett kritiskt förfarande då vi bestämmer vilka artiklar vi inkluderar i vår studie, och har därför ställt upp några urvalskriterier.

För att tolka och bearbeta material på rätt sätt kommer vi använda oss av en kvalitativ analysmetod. Då man gör en innehållsanalys jämför man flera artiklar med varandra. Man vill hitta det mest centrala i artiklarna och sedan kategorisera de valda artiklarna efter teman och problemställningar. Det lättaste sättet att dela upp artiklarna är att kategorisera dem. Kategorierna är då indelade i de viktigaste teman som förekommit eller de teman man valt att bearbeta. (Jacobsen 2007 s.139)

Då man analyserar artiklarna är det viktigt att man läser igenom hela artikeln. Det gör man för att få en helhetsbild av innehållet. Om man inte läst igenom hela artikeln blir det svårt att sätta upp avgränsningar som behövs då man ska kategorisera dem. (Lundman & Hällgren-Graneheim 2017 s.228)

Det man börjar med är att jämföra artiklarna efter att man studerat dem. Första steget blir att jämföra vilka teman som är aktuella i artiklarna. Vilket tema tas upp respektive inte tas upp. Kan man se andra skillnader än teman i artiklarna? Sedan jämför man resultaten och ser om det är likheter mellan artiklarna. Det beror mycket på vilka

kategorier använder sig av hur resultatet påverkas. Man behöver vara mycket kritisk då man granskar resultaten. (Jacobsen 2007 s.143–144)

För att tolka och bearbeta material på rätt sätt kommer vi använda oss av en kvalitativ analysmetod. Då man gör en innehållsanalys jämför man flera artiklar med varandra. Man vill hitta det mest centrala i artiklarna och sedan kategorisera de valda artiklarna efter teman och problemställningar. Det lättaste sättet att dela upp artiklarna är att kategorisera dem. Kategorierna är då indelade i de viktigaste teman som förekommit eller de teman man valt att bearbeta. (Jacobsen 2007 s.139) Nedan en redovisning över datainsamling till tidigare forskning samt resultat.

Tabell 1. Litteratursökningar för artiklar inkluderade i kapitlet 'tidigare forskning'

Datum	Sökord	Databas	Antal träffar	Hur många valdes
5.10.2022	Mental health AND occupational therapy	Ebsco	12 166	2
6.10.2022	Mental health in occupational therapy	PubMed	5,304	1
6.10.2022	Good mental health	PubMed	18,029	1

Tabell 2. Litteratursökningar för artiklar inkluderade i kapitlet 'resultat'

Datum	Sökord	Databas	Antal träffar	Hur många valdes
2.9.2023	Meaningful activities occupational therapy	PubMed (full text)	305	1

12.9.2023	Occupational therapy mental health interventions	PubMed (full text)	1,977	3
12.9.2023	Mental health interventions AND adolescents occupational therapy	PubMed (full text)	290	2
23.9.2023	Occupational therapy mental health adolescents	Sage Journals (full text)	518	2
10.10.2023	Music interventions adolescents	Emerald (full text)	56	1
11.10.2023	Physical activity for mental health problems adolescents	ScienceDirect (full text)	6,335	1
14.10.2023	Art interventions for mental health	PubMed (full text)	1,485	1

6.2 Exklusionskriterier och inklusionskriterier

Vi har valt att exkludera böcker med teori som publicerats innan 2010 samt de böcker som är på ett annat språk än finska, svenska eller engelska. De böcker eller vetenskapliga artiklar där inte målgruppen varit bunden till barn och unga har också exkluderats. De vetenskapliga artiklar som inte motsvarat det vi vill få reda på eller som vi inte haft tillgång till full text har också uteslutits.

I vår forskningsprocess har vi inkluderat böcker och vetenskapliga artiklar som är publicerade mellan 2010 och 2023. Också de böcker och artiklar som är skrivna på finska, svenska eller engelska har inkluderats. De böcker och vetenskapliga artiklar som motsvarar forskningsfrågan och är av god kvalitet. Då vi söker vidare på tidigare forskning kommer vi använda oss av mer specificerad sökning så träffarna blir färre och resultatet blir mer trovärdigt.

6.3 Tillförlitlighet

Tillförlitlighet bör synas genom hela studien. Det är läsaren som bedömer kvaliteten på det hen läser, och det är författarens ansvar att presentera innehållet på ett sätt som övertygar läsaren om dess trovärdighet. Att vara noggrann under hela forskningsprocessen och låta läsaren förstå varför och hur beslut har tagits, stärker trovärdigheten. En utmaning i att säkerställa trovärdighet i en studie är också att tydliggöra vems röst som blir hörd i de olika delarna av forskningsrapporten. Deltagarnas röst eller forskarnas tolkning? Trovärdighet är ett begrepp som omfattar flera metoder av tillförlitlighet i kvalitativa studier. I innehållsanalysen behöver det finnas tillräckligt med data för betydande variationer. (Graneheim et. Al. 2017)

7 Etiska överväganden

För att försäkra oss om att de etiska kraven uppfylls kommer *Arcadas riktlinjer för god vetenskaplig praxis* (2022) att fullföljas under hela lärdomsprovets gång. Vi som skribenter är en del av det finländska vetenskapssamfundet, vilket betyder att vi behöver bära ett ansvar då vi skriver olika arbeten och följa de etiska riktlinjerna. Vi bör även ha ett kritiskt tillvägagångssätt då vi begrundar information samt vilken typ av källor vi väljer att inkludera i vårt lärdomsprov. (TENK 2022)

Till god vetenskaplig praxis hör bland annat att ta hänsyn till etiken inom det egna yrkesområdet, iaktta ärlighet och att vara allmänt noggrann och omsorgsfull i sitt arbete. (2022) I vår litteraturstudie blir det ytterst viktigt att respektera och ta hänsyn till andra forskares arbete och resultat. Detta betyder att vi inte får plagiera eller fuska, och vi bör se till att den fakta vi hänvisar till beskrivs på korrekt sätt (TENK 2022). Eftersom vårt lärdomsprov inte kommer innehålla intervjuer behöver vi inte beakta de forskningsetiska riktlinjerna som hör till den typ av studie (forskningslov, samtyckeskrav etc.).

Avvikelser från god vetenskaplig praxis kan delas in i tre olika kategorier: oredlighet (dvs. fusk), försummelse av god vetenskaplig praxis och övriga ansvarslösa förfaranden. Brister inom dessa kategorier kan förekomma både i själva skrivprocessen men också då rapporten presenteras. (TENK 2022). För att undvika denna typ av brister kommer vi

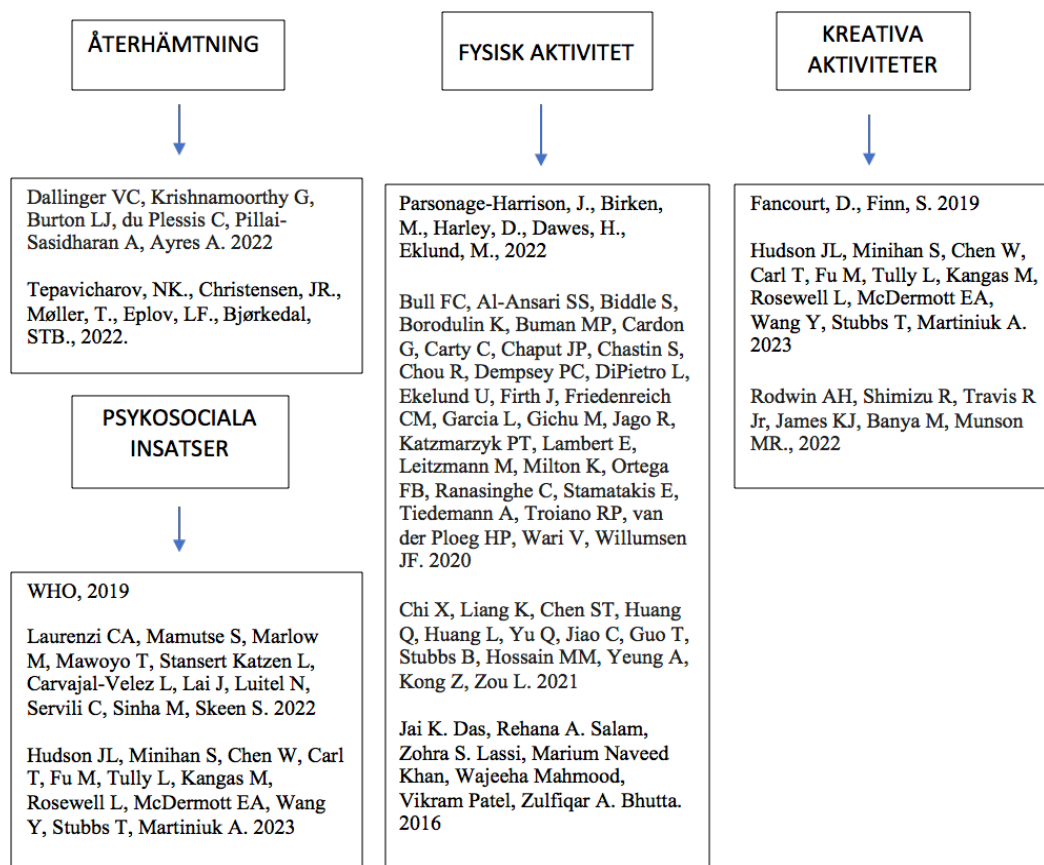
under hela processens gång vara omsorgsfulla och noggranna i skrivandet, och vi kommer aktivt spegla tillbaka till riktlinjerna för att inte göra snedsteg.

Avvikelseerna kan antingen vara avsiktliga eller som följd av slarv. Dessa brister kan anses vara oetiska och skadande för den vetenskapliga forskningen samt eventuellt göra resultaten värdelösa. Att lägga till onödiga forskningsreferenser i källförteckningen, att registrera och bevara material och resultat på felaktigt sätt eller att överdriva sina egna vetenskapliga meriter är bara några exempel på ansvarslöst handlande i vetenskapligt skrivande, och kan medföra sanktioner. (TENK 2012)

8 Resultat

I detta kapitel presenteras resultaten som besvarar frågeställningen *“hurdana aktiviteter främjar den mentala hälsan bland unga?”*. Vi har analyserat 11 vetenskapliga artiklar för att besvara frågeställningen. Artiklarnas huvudsakliga innehåll presenteras mera ingående i tabellen under kapitel 12 (Bilagor) i tabell 3. Litteratursökningen finns även som bilaga 2 under kapitel 12. För att förtydliga resultaten ur litteraturstudien har följande kategorier skapats: återhämtning, fysisk aktivitet, psykosociala insatser och kreativa aktiviteter. Nedan presenteras vilka källor som är kopplade till vilken kategori (Bilaga 4). Vi vill klargöra att begreppet återhämtning (recovery) används i detta arbete som synonym för ordet tillfrisknande, och inte vila, som det också kan betyda.

Bilaga 3. översikt av källor kopplade till kategorier



8.1 Återhämtning

Det blir allt vanligare att insatser och tjänster inom mental hälsa fokuserar på av stigmatisering, psykosocial rehabilitering och allmän funktionalitet, i stället för symtomminskning och krishantering. Konceptet återhämtning kan beskrivas som en personlig förändringsprocess av ens sätt att känna, tänka och vara. Återhämtningsinriktad vård symboliserar ett personcentrerat förhållningssätt, där tillfrisknande sker genom fokus på individuella styrkor och mål. Modellen CHIME (connectedness, hope & optimism, identity, meaning in life, empowerment), är ett ramverk för återhämtning hos människor oberoende kön, ålder eller bakgrund. Ramverket består av fem kategorier av tillfriskningsprocesser (uppkoppling, hopp och optimism, identitet, mening med livet, empowerment). Genom åren har den växande litteraturen tagit fasta på CHIME, och evaluerat modellens tillämpbarhet på yngre personer som lider av mental ohälsa. krDallinger et al. menar att

impletering av återhämtningsinsatser redan i ung ålder ger möjligheten att minska potentiell psykisk ohälsa i vuxen ålder. Specifikt internetbaserade applikationer kan stöda återhämtning och engagemang för ungdomar. (Dallinger et. Al. 2022)

Meningsfulla aktiviteter och återhämtning (MA&R) är en ergoterapeutisk intervention vars mening är att stödja yrkesmässigt engagemang bland personer med psykiatriska funktionsnedsättningar. Interventionen består av ett cirka åtta månader långt program, där personerna får delta i 11 gruppssessioner och 11 en- mot- en- sessioner ledda av en ergoterapeut samt MA&R- mentorer. Under sessionerna introduceras deltagarna till ämnen som bland annat återhämtning, meningsfulla aktiviteter och strategier för yrkesmässigt engagemang, exempelvis målsättning. De personliga sessionerna hålls i samband med gruppssessionerna och är ett slags forum där personen får reflektera vidare kring teman som presenterats under gruppssessionen, och får hjälp med att förbereda sig inför följande session. (Tepavicharov et. al. 2022 s. 1–3)

8.2 Fysisk aktivitet

Enligt Personage- Harrison et. Al. (2022) går det att dela in interventioner för mental ohälsa hos barn och unga i fem olika interventionsgrupper (fysisk aktivitet, avslappning, kreativa aktiviteter, blandade aktiviteter samt interventioner baserade på ergoterapi). Skribenterna betonar att fysisk aktivitet är den överlägset populäraste formen av interventioner, och går att dela in i fyra underkategorier: fitness och aerobics, lagsporter, utomhus icke- lagsporter samt två interventioner som innefattar flera olika typer av fysisk aktivitet. (s. 244)

Även i en studie gjord av Bull et. Al. (2020 s. 1455) har man kommit fram till slutsatsen att barn och ungdomar i åldern 5–17 år gynnas av genomsnittlig 60 min måttlig till kraftig fysisk aktivitet dagligen. Denna mängd fysisk aktivitet skall leda till märkbara hälsofördelar och minska stillasittande, vilket i sin tur leder till god mental hälsa.

I Kina (2021) undersökte man hur Covid- 19 påverkat ungas psykiska välmående. Man fastställde sambandet mellan sömnlöshet, depressiva och ångestrelaterade symptom, och även här uppmärksammades fysisk aktivitet som en viktig intervention. Resultaten

ur studien påvisade att specifikt flickor, 9:e klassister, elever med covidrädsla och marginaliserade barn associerades med högre nivåer av depressiva och ångestrelaterade symptom samt sömnlöshet. Bättre näringsstatus och högre nivå av fysisk aktivitet var förebyggande faktorer för de tre ovannämnda symptomen. (X et. Al. 2021 s. 3 & 5)

Och andra sidan finns det även studier som uppmärksammar att fysisk aktivitet för det mesta bara är effektivt för att förbättra självkänslan samt depression- men inte ha någon påverkan på ångestsymtom. (Das et. Al. 2016 s. 58)

8.3 Psykosociala insatser

Psykosociala insatser kan användas för att förbättra välbefinnande och hälsfunktion. Dessa typer av insatser bygger på ett beteendemässigt, psykologiskt eller socialt tillvägagångssätt, eller en kombination av dem. Det har bevisats att denna typ av åtgärd kan förbättra psykosocialt välbefinnande och därmed minska risken för dålig psykisk hälsa. (WHO 2020 s. 4)

Speciellt då frågan gäller unga (10–19 åringar) har dessa typer av insatser varit framgångsrika, och gett goda resultat. Insatserna består av program som riktar sig till antingen individuella ungdomar eller i grupp, deras vårdnadshavare samt familjer. Interventionerna kan implementeras i skolor, vårdcentraler, online eller i hemmiljön. Psykosociala insatser omfattar socialt och emotionellt lärande, som i sin tur inkluderar följande komponenter; problemlösning, interpersonell kompetens, mindfulness, emotionell reglering, stresshantering samt självsäkerhet. (WHO 2020 s. 4 & 15)

Laurenzi et. Al. (2022) menar att det finns en hel del psykosociala insatser som syftar till att hindra ångest och störande beteenden hos barn i åldern 5–10. Hälsfrämjande interventioner för denna målgrupp fokuserar på utveckling av nyckelfärdigheter för emotionell och social utveckling, exempelvis känsloreglering och/ eller självreglering. Man menar att förmågan till självreglering kan sätta viktiga grunder för senare interpersonella kompetenser samt hjälpa hantera oönskade eller negativa känslor.

Något som skribenterna även betonar som stödjande för barns förmåga till varaktig uppmärksamhet och fysiologisk och kognitiv medvetenhet, är fysisk aktivitet (till exempel yoga och guidad mindfulness). Barnets vårdnadshavare har även ett ansvar i att

inkludera diskussion och hantering av känslor i sin föräldrapraxis, eftersom detta förbättrar barnets känslomässiga ordförråd. För ungdomar i åldern 10–19 år har befintliga interventioner tenderat att fokusera på liknande färdigheter som för yngre barn, det vill säga exempelvis självreglering och copingförmåga. Utöver dessa färdigheter har man bland annat adderat problemlösning, målsättning samt kognitiva beteendeprocesser. Dessa färdigheter har bevisats stödja tonåringens identitetsbildning och utvecklingsövergång till vuxen ålder, därmed skydda mot dålig psykisk hälsa. (Laurenzi et. Al. 2022 s. 3)

I en färsk studie gjord av Hudson et. Al. (2023) framkommer det att psykologiska interventioner som exempelvis KBT (kognitiv beteende terapi), beteendebaserad föräldrautbildning och psykoedukation leder till minskade psykiska symtom hos barn i åldern 4–9 år. Dock lyftes det fram att positiva psykologiska interventioner visade sig ha blandade fördelar gällande engagemang, positiva känslor och välbefinnande hos barn. Märkbara fördelar av positiva psykologiska interventioner upptäcktes på livskvalitet och livstillfredsställelse. (s. 610 & 624)

8.4 Kreativa aktiviteter

I en studie gjord av Fancourt & Finn (2019) sammanställs evidens om hur uttrycksfulla konststrategier samt musikinterventioner kan fungera som förebyggande faktorer för psykisk ohälsa. Skribenterna redogör för de olika fördelarna som konstaktiviteter medför; de utlöser både fysiologiska, psykologiska, beteendemässiga och sociala reaktioner som i sig är relaterade till god hälsa. Även de känslomässiga och estetiska komponenterna i konstaktiviteter kan leda till stressminskning, känsloreglering samt ge möjligheten till känslomässiga uttryck. Utöver detta ökar uttrycksfull konstfantasi, sensorisk aktivering, kognitiv uppmärksamhet samt stöder delaktighet.

Bilaga 4. fördelar med att delta i konstaktiviteter

Kognitiv stimulans	När man ägnas åt konst kan det ge möjligheter till kompetensutveckling och lärande. Förknippat med lägre risk för utveckling av demens samt depression.
Social interaktion	Då man deltar i konsten kan det minska ensamhet och föra samman olika grupper av människor. Kan främja social kompetens och minska diskriminering.
Fysisk aktivitet	Genom att delta i konstaktiviteter kan det minska stillasittande vilket är förknippat med olika hälsobesvär som exempelvis demens, depression och kronisk smärta.

Även Rodwin et. Al. (2022) har forskat kring musikinterventioners betydelse för unga som lider av psykisk ohälsa, och menar också att musikbaserade strategier kan leda till ökat engagemang och bättre mental hälsa hos ungdomar och unga vuxna. Generellt är resultaten kopplade till förbättrade känslomässiga och sociala hälsoresultat. Dock lyfter skribenterna fram några synpunkter som antyder på att musik också kan förknippas med negativa resultat, nämligen om de används på ohälsosamma eller riskfyllda sätt. Ohälsosam användning av musik kan öka eller intensifiera risken för exempelvis social isolering, depression och påverka reglering av känslor negativt.

Enligt Hudson et. Al. (2023) skall konstterapi för barn i ålder 5 till 12 år ha små men betydande effekter på vissa mentala hälsoresultat. Man har bland annat sett betydande positiva förbättringar för separationsångestsymtom, spädbarnsbeteende, självkänsla och aggression, men inte för exempelvis 'locus of control' (kontrollfokus). Små positiva förändringar har man identifierat inom depression, tillbakadragande, ångest och uppmärksamhet.

9 Diskussion

Syftet för detta lärdomsprov var att undersöka hur ergoterapeutiska interventioner kan fungera som stöd för den mentala hälsan bland unga. För att närma oss detta rätt komplexa problem, utformades en forskningsfråga, som skulle fungera som grund för vår litteraturstudie. Forskningsfrågan lydde: *hurdana aktiviteter främjar den mentala hälsan bland unga?* Med denna fråga som utgångspunkt analyserades 11 vetenskapliga artiklar, som sedan indelades i fyra huvudkategorier (kapitel 8). Huvudkategorierna ställdes upp enligt följande: återhämtning, fysisk aktivitet, psykosociala insatser och kreativa aktiviteter. I detta kapitel sammanfattas och reflekteras resultaten i relation till vår forskningsfråga och den teoretiska referensramen.

Psykisk ohälsa påverkar människans liv på ett mångfacetterat sätt. Bland annat framkommer detta i form av försämrad livskvalitet och funktionssätt, samt försvagad möjlighet och förmåga till yrkesmässigt engagemang. Att människor ockuperar sin tid med meningsfulla aktiviteter som de värderar och som tillfredsställer identiteten, är viktiga för hälsan och välbefinnandet. (Tepavicharov et. Al. 2022) Resultaten ur denna studie belyste att återhämtning, det vill säga acceptans och av stigmatisering, är en väsentlig del för personens tillfrisknande och psykisk hälsa i sig.

Vi reflekterade mycket kring detta med av stigmatisering, och kom fram till att en stor del av stigmatiseringen ligger i samhället. Vi anser att man inte ska gömma undan psykiska problem, utan snarare jobba för att förståelsen i samhället ska öka, eftersom individuellt tillfrisknande även handlar om samhällets acceptans av olikheter. Om vem som helst kan bryta benet eller insjukna i cancer, kan även vem som helst drabbas av en psykisk sjukdom. Inte minst då frågan gäller barn och unga, bör vi i samhället närma oss detta folkhälsoproblem på ett mera inkluderande och öppet sätt, för att av stigmatiseringen skall ha någon nytta.

Resultaten bekräftade betydelsen av fysisk aktivitet. Aerobics, fitness och lagsporter var bara några av exemplen som Personage- Harrison et. Al. (2022) tog upp. Barn och ungdomar gynnas av 60 min måttlig till kraftig fysisk aktivitet dagligen (Bull et. Al.

2020). Vi kan ställa oss frågan ifall dagens barn och unga har svårt att nå upp till denna rekommendation? Enligt Världshälsoorganisationen har dagens barn för mycket skärmtid, vilket kommer leda till märkbara konsekvenser ifall inte samhället visar sitt stöd till att verkliggöra en rörligare vardag (WHO 2019). Då vi återspeglar till den egna barndomen fanns det inte elektroniska tidsfördriv som det finns idag, vilket vi är tacksamma över. Att se dagens barn spendera allt mera tid framför skärmar är både oroväckande och sorgligt, eftersom vi redan nu kan se de negativa konsekvenserna dessa medför. Och andra sidan kan vi också se positiva sidor med digitaliseringen, då dagens barn blir alltmer skickliga på exempelvis språk, kan uttrycka sig genom ljud och bild och kan få stöd för läs- och skrivinlärning från digitala lär verktyg. Att söka hjälp från internetbaserade tjänster för psykisk ohälsa blir också alltmer vanligt, vilket så klart är ett positivt framsteg.

Vi hittade många intressanta fynd i litteraturen gällande psykosociala insatser. En värdefull synpunkt kom fram i resultaten var vårdnadshavarens roll i den känslomässiga uppfostringen av barnet. Vårdnadshavaren bär ett ansvar i att inkludera diskussion och hantering av känslor i uppfostran, då detta förbättrar barnets känslomässiga ordförråd (Laurenzi et. Al. 2022). Vi fastnade för detta eftersom vi började fundera kring olika anknytningsmodeller och på huruvida förälderns närvaro och öppenhet för känslor påverkar barnets framtida emotionella kompetens och ifall en brist på detta kan leda till psykisk ohälsa i vuxen ålder? Resultaten påvisar en tydlig koppling mellan kognitiva beteendeprocesser, målsättning, självreglering, emotionell och social utveckling och positiv psykisk hälsa (Laurenzi et. Al. 2022).

Det framkommer en hel del bevis som tyder på att engagemang i kreativa aktiviteter främjar god mental hälsa. Enligt Fancourt & Finn (2019) skall deltagande i konstaktiviteter öka kognitiv stimulans, social interaktion samt fysisk aktivitet. Det var viktigt för oss att avskilja kreativa aktiviteter i en egen kategori, eftersom vi båda har erfarenhet om att speciellt musik har hjälpt oss vid svåra stunder i livet. Sammanfattningsvis kan vi utifrån resultaten ur denna studie konstatera, att all typ av meningsfull aktivitet och sysselsättning är främjande faktorer för att uppnå en sorts livskraft och positiv psykisk hälsa i livet. Vi kan också se, att det inte finns en enda kongruent faktor

som skulle stämma in på alla problematiker som vi människor kan råka ut för i livet, utan att varje individ bör bemötas personcentrerat och enligt dess egna behov.

Vi anser att våra fynd besvarar forskningsfrågan, då vi klart kunde plocka ut fyra olika kategorier ur litteraturen, som besvarade på frågan om hurdana aktiviteter som främjar den mentala hälsan bland unga. Däremot kan vi diskutera professionens roll i dessa interventioner- vad kan vi som ergoterapeuter göra helt konkret? Vi kan se att det finns ett gap i forskningen vad gäller enastående *ergoterapeutiska* interventioner, då majoriteten av insatserna inkluderade i detta arbete även kunde tänkas tillämpas av socialarbetare, psykologer eller av individen själv. Genom en reflektiv diskussion kommer vi fram till att ergoterapins uppgift inte i första hand är att förändra samhället, men alla, även ergoterapeuter, kan delta i samhällsdebatten och bidra till att psykisk ohälsa framför allt av stigmatiseras. En allmän av stigmatisering gagnar individernas möjligheter att tillfriskna och/ eller leva med psykisk ohälsa.

9.1 Resultaten kopplat till teoretiska referensramen

Som teoretisk referensram för arbetet valdes Ann Wilcocks (2015) hälsofrämjande teori "*An Occupational Perspective of Health*", som består av modellen "doing, being, belonging and becoming". Modellen valdes eftersom vi ansåg att teorin stödde syftet och frågeställningen, samt utgjorde en bra grund för arbetet då modellen går ut på att förklara sambandet mellan aktivitet och hälsa, som ansågs vara en relevant del av vår studie. Alla delar av Wilcocks teori kunde urskiljas i resultatredovisningen, vilket stöder vår tankekonstruktion om att modellen kan användas för att förklara sambandet mellan aktivitet och hälsa.

Det finns en tydlig koppling mellan alla komponenter och resultat, och en stor del av resultaten går att tillämpa i flera delar. Till *doing* kan vi framför allt se en koppling mellan fysisk aktivitet och kreativa aktiviteter, eftersom det är något man utför och ägnar sig åt i vardagen. *Being* är den andliga delen av modellen, och handlar om individens innersta väsen och framför allt om att vara närvarande i nuet (Wilcock &

Hocking 2015 s. 134–135). Vi kan se att återhämtning och psykosociala insatser innehåller element av being, då självinsikt, emotionell kompetens och acceptans står i fokus i dessa. Vi anser att acceptans av det som har hänt och att inte känna skam är en väsentlig del av stigmatiseringen och därmed starkt anslutet till being, men också till *becoming*. Begreppet *becoming* innebär att man genomgår en förändring, transformation eller utveckling. Man växer till, förvandlas och blir aldrig färdig (Wilcock & Hocking 2015 s. 137). En del av utvecklingen som individ är att gå framåt, acceptera att livet går vidare trots motgångar och därför står vi fast vid att återhämtning och tillfrisknande som helhet är anknytet till att bli till (*becoming*). *Belonging* står för samhörighet, gemenskap, säkerhet och glädje i nära relationer. Dessa känslor framkommer ofta vid delade aktiviteter som sport, måla, göra musik och arbete (Wilcock & Hocking 2015 s. 137). Vi ser en klar anknytning till kreativa aktiviteter samt fysisk aktivitet.

9.2 Kritisk granskning

Det har varit viktigt för oss sedan start, att enbart inkludera pålitlig och relevant litteratur i vårt arbete. Vi anser att vi även använt oss av pålitliga databaser i litteratursökningarna. Vi har uppmärksammat “God vetenskaplig praxis i studier och forskning vid Arcada” (Arcada 2022) genom hela studien, och beaktat aktuella skrivregler. Vi hoppas att vi lyckats förmedla trovärdighet då vi presenterat våra fynd i denna studie, och att det tydligt kommer fram vad som är våra åsikter eller tolkningar, och vad som är litteraturens yttrande.

Resultaten i denna studie består till mesta dels av färskare studier, och detta var något vi aktivt prioriterade då vi letade artiklar. Den äldsta vetenskapliga artikeln i våra resultat är från år 2016, och resterande artiklar från 2019, 2021, 2022 och 2023. Dock är bredden på litteratursökningen en svaghet i vår studie, då vi önskar att vi med mera tid hade kunnat inkludera ännu mera evidens för att få ett starkare resultat med tydligare avgränsningar. Det som förvånade oss och gjorde så att litteratursökningen tog längre tid än väntat, var hur tidskrävande det var att läsa varje artikel från början till slut och faktiskt förstå innehållet, för att kunna kategorisera artikeln. Alla artiklar som valdes var på

engelska vilket också försvårade analysen. Något som också kom som en överraskning var hur stor del av artiklarna riktade sig mot vuxna, och inte i första hand till barn/ och eller unga, som var vår målgrupp.

Gällande den valda metoden för arbetet hade först tänkt göra en intervjustudie men blev sedan rekommenderade att göra en litteraturstudie, på grund av att det är mycket att ta i beaktande i en intervjustudie då det handlar om ett så känsligt ämne som mental ohälsa. Vi fick även kännedom om att en intervjustudie kräver ett stort förarbete i form av exempelvis samtyckes- och forskningslov, och detta var för oss avgörande faktorer i vårt beslut om vilken metod vi skulle använda. Vi diskuterade vidare och jämförde olika tillvägagångssätt, och kom rätt snabbt fram till att göra en litteraturstudie, eftersom det motsvarade vårt mål med studien bäst. Vi kan nu konstatera att metoden fungerat bra för vårt arbete och hjälpt oss hitta svar på vår forskningsfråga.

10 Avslutning

Detta arbete har utforskat den viktiga rollen som ergoterapeuter kan spela i hanteringen av psykisk ohälsa bland barn och unga. Valet att undersöka ergoterapeutens roll för personer med mental ohälsa motiverades av ämnets aktualitet, både vid starten för ett år sedan och fortfarande idag. Vår strävan med lärdomsprovet var att fördjupa vår förståelse för ämnet och identifiera möjliga tillvägagångssätt för framtida ergoterapeuter. Under denna resa har vi inte bara fått insikt i psykisk ohälsa utan också reflekterat över tonårens utvecklingsfaser, identitetens betydelse samt grundläggande begrepp som aktivitet och delaktighet. Vi har speciellt betonat vikten av att skapa aktivitetsbalans och främja personcentrerade metoder för att möta individuella behov.

Lärdomsprovsprocessen har varit lång och lärorik. Trots vissa utmaningar har processen framför allt varit berikande och gett oss insikter om hur olika aktiviteter kan påverka välmående. Vi har även förstått vikten av forskningsprocessens olika delar och hur en kvalitativ litteraturstudie byggs upp och genomförs. De största utmaningarna i lärdomsprovsprocessen har varit att upprätthålla takten i skrivandet. Vår preliminära plan om att

presentera arbetet våren 2023 fallerade då vi hade en lång praktik, som gjorde att vi var mycket belastade och inte hade vare sig motivation eller ork att fortsätta skriva. På sommaren höll vi fortsättningsvis ett uppehåll i skrivandet på grund av jobb. Denna höst bestämde vi oss för att gå i mål med lärdomsprovet, och vi är stolta över att vi slutligen sitter här, ett år senare, med ett lärdomsprov som vi är nöjda med.

Genom att fokusera på tidig identifiering av tecken på psykisk ohälsa och skapa anpassade interventionsplaner, kan framtida ergoterapeuter utgöra en avgörande resurs. En fördjupning av detta område öppnar dörrar för fortsatt forskning och utveckling. Framtida studier kan inriktas på att skapa praktiska resurser såsom handböcker för ergoterapeuter, med konkreta exempel på övningar och interventioner. Dessutom kan utforskningen av ergoterapeuternas roll i skolsystemet ytterligare fördjupas, inklusive hur man integrerar utbildning om psykisk ohälsa i lärarutbildningar och skapar policys för en främjande aktivitetsmiljö. Dessa områden utgör grunden för fortsatt forskning och praxis, och en sådan forskning kan ytterligare stärka ergoterapeutens inflytande inom det växande området av psykisk ohälsa hos barn och unga.

11 Källor

Arcada, 2022 *Direktiv för god vetenskaplig praxis i studier och forskning vid Arcada*.

Tillgänglig: https://start.arcada.fi/system/files/media/file/2019-06/god_vetenskaplig_praxis_i_studier_vid_arcada.pdf Hämtad: 28.11.2022

Berger, M., 2020, *Psykisk ohälsa i skolan: Upptäcka, bemöta och åtgärda*, Studentlitteratur AB, Lund, upplaga 1:1.

Bull FC, Al-Ansari SS, Biddle S, Borodulin K, Buman MP, Cardon G, Carty C, Chaput JP, Chastin S, Chou R, Dempsey PC, DiPietro L, Ekelund U, Firth J, Friedenreich CM, Garcia L, Gichu M, Jago R, Katzmarzyk PT, Lambert E, Leitzmann M, Milton K, Ortega FB, Ranasinghe C, Stamatakis E, Tiedemann A, Troiano RP, van der Ploeg HP, Wari V, Willumsen JF. 2020. *World Health Organization 2020 guidelines on physical activity and sedentary behaviour*. *Br J Sports Med*

Bunkholdt, V., 1995, *Från födsel till pubertet: om barns psykiska utveckling*, Studentlitteratur Ab, Lund

Barnett, P., Stear, T., Dedat, Z., pilling, S., McCrone, P., Knapp, M., Cooke, E., Lamirel, D., Dawson, S., Goldblatt, P., Hatch, S., Henderson, C., Jenkins, R, K, T., Machin, K., Simpson, A., Shah, P., Stevens, M., Webber, M., Johnson, S., 2022. Interventions to improve social circumstances of people with mental health conditions: a rapid evidence synthesis, *BMC Psychiatry*, vol.22, no. 1, pp. 1-68.

Brooks, R., & Bannigan, K. 2018 Occupational therapy interventions in child and adolescent mental health: a mixed methods systematic review protocol. *JBI database of systematic reviews and implementation reports*.

Christiansen, C.H. & Townsend, E.A., 2004. *Introduction to occupation: the art and science of living*. (uppl. 2). Pearson

Chi X, Liang K, Chen ST, Huang Q, Huang L, Yu Q, Jiao C, Guo T, Stubbs B, Hossain MM, Yeung A, Kong Z, Zou L. 2021. Mental health problems among Chinese adolescents during the COVID-19: *The importance of nutrition and physical activity*. *Int J Clin Health Psychol*.

Dallinger VC, Krishnamoorthy G, Burton LJ, du Plessis C, Pillai-Sasidharan A, Ayres A. 2022 Internet-based interventions to support recovery in youth: A systematic review. *Digit Health*

Das, J. K., Salam, R. A., Lassi, Z. S., Khan, M. N., Mahmood, W., Patel, V., & Bhutta, Z. A., 2016. *Interventions for Adolescent Mental Health: An Overview of Systematic Reviews*. *The Journal of adolescent health* : official publication of the Society for Adolescent Medicine

Eklund, S., Gunnarsson, B., Leufstadius, C., 2010, *Aktivitet & Relation mål och medel inom psykosocial rehabilitering*, 1 uppl., Studentlitteratur AB, Lund.

Eliasson, A., Lidström, H., Dahlstrand, M., 2016, *Arbetsterapi för barn och ungdom*, Studentlitteratur Ab, Lund, upplag. 1:4.

Fancourt, D., Finn, S. 2019. *What is the evidence on the role of the arts in improving health and well-being? A scoping review*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; (Health Evidence Network (HEN) synthesis report 67).

Fusar-Poli, P., Salazar de Pablo, G., De Micheli, A., Nieman, DH., Correll, CU., Kessing, LV., Pfennig, A., Bechdorf, A., Borgwardt, S., Arango, C., van Amelsvoort, T. (2020) What is good mental health? A scoping review, *European neuropsychopharmacology: the journal of the European College of Neuropsychopharmacology*, vol. 31

Glädje, lek och gemensamma aktiviteter. *Rekommendationer för fysisk aktivitet under de första åren*. Undervisnings- och kulturministeriets publikationer 2016:24. ISBN 978-952-263-413-9

Graneheim, U.H., Lindgren, B-M., Lundman, B., 2017. *Methodological challenges in qualitative content analysis: A discussion paper*. Nurse Education Today, 56, 29–34.

Hudson JL, Minihan S, Chen W, Carl T, Fu M, Tully L, Kangas M, Rosewell L, McDermott EA, Wang Y, Stubbs T, Martiniuk A. 2023. *Interventions for Young Children's Mental Health: A Review of Reviews*. Clin Child Fam Psychol Rev.

Höglund-Nielsen, B., Granskär, M., Red., 2017, *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso-och sjukvård*, Studentlitteratur AB, Lund.

Institutet för hälsa och välfärd., 2020. *Psykiska störningar hos unga*. Tillgänglig: <https://thl.fi/sv/web/psykisk-halsa/psykisk-halsa/psykiska-storningar/psykiska-storningar-hos-unga> Hämtad: 10.9.2022

Jacobsen, D.I., 2007, *Förståelse, beskrivning och förklaring – Introduktion till samhällsvetenskaplig metod för hälsovård och socialt arbete*, Studentlitteratur AB, Lund.

Laurenzi CA, Mamutse S, Marlow M, Mawoyo T, Stansert Katzen L, Carvajal-Velez L, Lai J, Luitel N, Servili C, Sinha M, Skeen S., 2022. *Critical life course interventions for children and adolescents to promote mental health*. Glob Ment Health (Camb)

Lloyd, C., O'Connor, C., 2007. Integrating spirituality into mental health rehabilitation, *International Journal of Therapy & Rehabilitation*, vol. 14, no. 4, pp. 168-172.

Nobre J, Oliveira AP, Monteiro F, Sequeira C, Ferré-Grau C., 2021. Promotion of Mental Health Literacy in Adolescents: A Scoping Review. Int J Environ Res Public Health.

Parsonage-Harrison, J., Birken, M., Harley, D., Dawes, H., Eklund, M., 2022. *A scoping review of interventions using occupation to improve mental health or mental wellbeing in adolescent populations*. British Journal of Occupational Therapy.

Rodwin AH, Shimizu R, Travis R Jr, James KJ, Banya M, Munson MR., 2022. *A Systematic Review of Music-Based Interventions to Improve Treatment Engagement and Mental Health Outcomes for Adolescents and Young Adults*. Child Adolesc Social Work J. Nov 16:1–30

Sveriges Arbetsterapeuter, 2016. Personcentrering inom arbetsterapi: *så bidrar arbetsterapi till personcentrerad hälso- och sjukvård*.

Swarbrick, M. & Noyes, S., 2018, Effectiveness of Occupational Therapy Services in Mental Health Practice, *The American journal of occupational therapy*, vol. 72,5.

TENK, 2012 *God vetenskaplig praxis och handläggning av misstankar om avvikelser från den i Finland*. Tillgänglig: https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf
Hämtad: 28.11.2022

Tepavicharov, NK., Christensen, JR., Møller, T., Eplov, LF., Bjørkedal, STB., 2022. "Moving on to an Open World": A Study of Participants' Experience in Meaningful Activities and Recovery (MA&R), *Occupational Therapy International*, s. 1–12.

Vårdhandboken, Personcentrerad vård och begrepp. Tillgänglig:
<https://www.vardhandboken.se/arbetssatt-och-ansvar/bemotande-i-var-d-och-omsorg/bemotande-i-var-d-och-omsorg-vardegrund/personcentrerad-var-d/> Hämtad: 24.10.2023.

Wilcock A. A. & Hocking C., 2015., *An occupational perspective of health* (Third). SLACK Incorporated, Thorofare, NJ.

WHO, 2020. 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: 12.9.2023

WHO, 2019. To grow up healthy, children need to sit less and play more. Tillgänglig: <https://www.who.int/news-room/detail/24-04-2019-to-grow-up-healthy-children-need-to-sit-less-and-play-more> Hämtad: 30.1

12 Bilagor

Tabell 1. Litteratursökningar för artiklar inkluderade i kapitlet 'tidigare forskning'

Datum	Sökord	Databas	Antal träffar	Hur många valdes
5.10	Mental health AND occupational therapy	Ebsco	12 166	2
6.10	Mental health in occupational therapy	PubMed	5,304	1
6.10	Good mental health	PubMed	18,029	1

Tabell 2. Litteratursökningar för artiklar inkluderade i kapitlet 'resultat'

Datum	Sökord	Databas	Antal träffar	Hur många valdes
2.9.2023	Meaningful activities occupational therapy	PubMed (full text)	305	1
12.9.2023	Occupational therapy mental health interventions	PubMed (full text)	1,977	3
12.9.2023	Mental health interventions AND adolescents occupational therapy	PubMed (full text)	290	2
23.9.2023	Occupational therapy mental health adolescents	Sage Journals (full text)	518	2
10.10.2023	Music interventions adolescents	Emerald (full text)	56	1

11.10.2023	Physical activity for mental health problems adolescents	ScienceDirect (full text)	6,335	1
14.10.2023	Art interventions for mental health	PubMed (full text)	1,485	1

Tabell 3. Litteraturöversikt

Författare, årtal och land	Titel	Syfte	Metod	Resultat
Tepavicharov, NK., Christensen, JR., Møller, T., Epløv, LF., Bjørkedal, STB., 2022, Danmark.	“Moving on to an Open World”: A Study of Participants’ Experience in Meaningful Activities and Recovery (MA&R)	Att undersöka deltagarnas erfarenheter och perspektiv på hur MA&R (Meaningful Activities and Recovery) påverkade yrkesmässiga återhämtningsprocesser och engagemang.	Tre kvinnor och tio män som genomfört MA&R deltog i semistrukturerade intervjuer. Deltagarna rekryterades från kommunala mentalvårdstjänster i två danska kommuner, samt från mentalvårdscenter.	MA&R utmanade deltagarnas förhållningssätt till aktiviteter och fick dem att uppskatta de små sakerna i livet. MA&R ökade närvaron, nyfikenheten och glädjen i yrkesengagemang. Meningsfulla aktiviteter och återhämtning upplevdes bland annat som en möjlighet till omorientering och en ny syn på vardagen.
World Health Organisation, 2020, Schweiz.	Guidelines on mental health promotive and preventive interventions for	Att presentera evidensbaserade psykosociala insatser och rekommendationer för ungdomar med psykiska störningar.	Baserat på bevisyttesen och Evidence to Decision-ramverken utvecklade GDG (guidelines development group) fem förebyggande rekommendationer som skulle främja	De primära resultaten var förbättrat välbefinnande och funktion, förbättrad skolretention samt hälsosammare sexuella och reproduktiva beteenden. Även minskade symptom av psykiska störningar

	adolescents: helping adolescents thrive		mental hälsa för ungdomar.	samt minskning av självskada bland ungdomar framkom.
Jai K. Das, Rehana A. Salam, Zohra S. Lassi, Mariam Naveed Khan, Wajeeha Mahmood, Vikram Patel, Zulfiqar A. Bhutta., 2016, Pakistan.	Interventions for Adolescent Mental Health: An Overview of Systematic Reviews	Skribenterna belyser mångfalden av psykiska störningar hos ungdomar, och vill med hjälp av sin litteratursökning identifiera olika insatser för att förebygga den rådande bördan.	Skribenterna granskade 38 artiklar för att få fram förebyggande interventioner för ungdomar med psykiska störningar. Barn i åldern 11–19 år var i huvudfokus, men eftersom många studier berörde ungdomar i åldern 15–24 år inkluderades även dessa studier.	Litteratursökningen gav resultat inom fyra olika kategorier: <i>skolbaserade insatser, samhällsbaserade insatser, digitala plattformar och individ-/familjebaserade insatser.</i>
Laurenzi CA, Mamutse S, Marlow M, Mawoyo T, Stansert Katzen L, Carvajal-Velez L, Lai J, Luitel N, Servili C, Sinha M, Skeen S., 2022, Storbritannien.	Critical life course interventions for children and adolescents to promote mental health	Att granska ny evidens som bör förbättra barns och ungdomars mentala hälsa.	Skribenterna utgick ifrån den tidigaste delen av "Institute of Medicine's mental Health continuum: promotion (Institute of Medicine Committee on Prevention of Mental Disorders, 1994). Granskningen består av att forska psykosociala insatser som kan tänkas stöda positiva resultat för barn i åldern 5–10 år och ungdomar i åldern 10–19 år. Fokus är på fyra prioriterade områden: "förståelse av prevalensen och omfattningen av psykiska hälsotillstånd" "förstå vilka komponenter som fungerar"	Resultaten från studien påvisade att man bör prioritera anpassningsbara och evidensbaserade insatser, för att främja utvecklingen inom detta område. Lösningarna skall vara lämpliga att implementera i låga resurser samt levereras av icke-specialister. Ungdomen bör själv vara engagerad i utvecklingen.

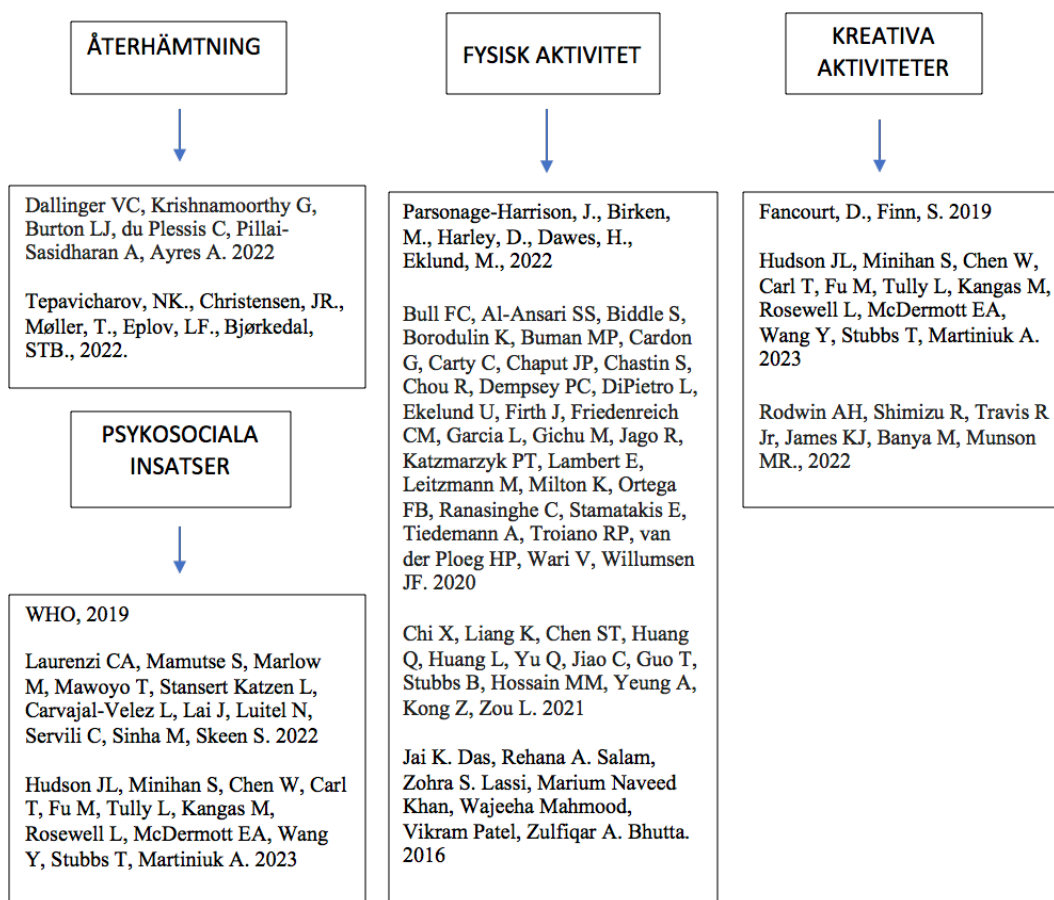
			<p>“förstå hur och för vem interventioner fungerar i praktiken”</p> <p>“säkerställa stödjande infrastruktur och politisk vilja att ingripa i stor skala”</p>	
<p>Bull FC, Al-Ansari SS, Biddle S, Borodulin K, Buman MP, Cardon G, Carty C, Chaput JP, Chastin S, Chou R, Dempsey PC, DiPietro L, Ekelund U, Firth J, Friedenreich CM, Garcia L, Gichu M, Jago R, Katzmarzyk PT, Lambert E, Leitzmann M, Milton K, Ortega FB, Ranasinghe C, Stamatakis E, Tiedemann A, Troiano RP, van der Ploeg HP, Wari V, Willumsen JF. 2020, Schweiz.</p>	<p>World Health Organisation 2020 guidelines on physical activity and sedentary behaviour</p>	<p>Presentera de uppdaterade WHO 2020-riktlinjerna för fysisk aktivitet samt stillasittande. Ge evidensbaserade rekommendationer om vilken mängd fysisk aktivitet rekommenderas för olika befolkningsgrupper.</p>	<p>Guideline Development Group (GDG) består av relevanta experter, slutanvändare och beslutsfattare som granskat och slutfört omfattningen om riktlinjerna och rekommendationerna .</p>	<p>Rekommendationerna bekräftar att betydelsen av regelbunden aerob och muskelstärkande fysisk aktivitet samt minskning av stillasittande är till fördel för människor i alla åldrar.</p> <p>I de nya rekommendationerna för barn och ungdomar fanns det en viktig förändring; den uppdaterade rekommendationen är att göra i genomsnitt 60min/ dag av måttlig till kraftig fysisk aktivitet, medan den gamla angivelsen var “ackumulera 60 min fysisk aktivitet dagligen”.</p>

<p>Chi X, Liang K, Chen ST, Huang Q, Huang L, Yu Q, Jiao C, Guo T, Stubbs B, Hossain MM, Yeung A, Kong Z, Zou L. 2021, Kina.</p>	<p>Mental health problems among Chinese adolescents during the COVID-19: The importance of nutrition and physical activity</p>	<p>Att bedöma sambandet och prevalensen av sömnlöshet, ångest- och depressiva symptom bland kinesiska ungdomar under covid-19.</p>	<p>En tvärsnittsstudie genomfördes i maj 2020 (1794 ungdomar, medelålder 15,26 år). De använde en onlineundersökning för att samla in sociodemokratisk data, covid- relaterad rädsla, nivå och symptom på sömnlöshet, depression, ångest och kost.</p>	<p>Prevalensen av sömnlöshet, depressiva och ångestsymtom var 37,80 %, 48,20 % och 36,70 % bland kinesiska ungdomar under pandemin. Kvinnor, studenter och kvarlämnade barn med större covid- rädsla tenderade ha symptom av depression, ångest och sömnlöshet samtidigt. Bättre näringsstatus och <i>måttlig</i> fysisk aktivitet associerades med lägre nivåer av depressiva och ångest relaterade symptom, medan <i>högaktiv</i> fysisk aktivitet även förbättrade sömnlöshet utöver depressiva och ångestrelaterade symptom.</p>
<p>Parsonage-Harrison, J., Birken, M., Harley, D., Dawes, H., Eklund, M. 2022, Storbritannien.</p>	<p>A scoping review of interventions using occupation to improve mental health or mental wellbeing in adolescent populations.</p>	<p>Att granska litteratur för att beskriva och identifiera viktiga egenskaper hos interventionsstudier som använder <i>aktivitet</i> som metod för att stöda ungas hälsa och välbefinnande.</p>	<p>Fem systematiska översikter identifierades, som undersökte effektiviteten av aktivitets- och yrkesbaserade interventioner hos barn och unga.</p>	<p>Fem ergoterapeutiska interventioner och 69 andra aktivitetsbaserade studier granskades. Det kom fram att studier som belyser yrkesbaserade studier för ungdomar bör utvecklas. Av de sjuttiofyra studier som identifierades, var få baserade på ergoterapeutisk teori. De flesta studierna fokuserade på att inkludera ungdomarna i en specifik föreskriven aktivitet så som surfing eller annan</p>

				fritidsaktivitet. Det var få studier som stöttade ungdomen till ett självständigt <i>val</i> i relation till aktivitet.
Dallinger VC, Krishnamoorthy G, Burton LJ, du Plessis C, Pillai-Sasidharan A, Ayres A. 2022, Australien.	Internet-based interventions to support recovery in youth: A systematic review.	Att undersöka hur återhämtning tillämpas i internetbaserade insatser, utgående från CHIME-återhämningsramverket . Forskningsfråga: “vilka specifika insatser och resultatmätt har använts och vad är egenskaperna hos internetbaserade insatser som främjar återhämtning bland ungdomar i åldrarna 13–18 år med psykiska problem?”	11 publikationer inkluderades i en systematisk granskning. Alla studier hade element som kunde tillämpas i CHIME- modellen. Interventionerna utvärderades enligt hur dess egenskaper gick i linje med CHIME- modellen.	Det fanns två interventioner som överensstämde med alla fem av CHIME-processerna, Bite Back och Reframe-IT. Båda interventionerna visade sig vara effektiva för återhämtning hos unga.
Hudson JL, Minihan S, Chen W, Carl T, Fu M, Tully L, Kangas M, Rosewell L, McDermott EA, Wang Y, Stubbs T, Martiniuk A. 2023, Australien.	Interventions for Young Children's Mental Health: A Review of Reviews.	Att utvärdera effekten av olika interventioner tillämpade för barn i åldern 4–9 som lider av en eller flera av följande problematiker; symtom på uppmärksamhetsbrist/hyperaktivitet, ångest, mentala hälsosymtom relaterade till exponering för trauma, depression samt psykiska symtom relaterade till autismspektrumstörning .	Skribenterna granskade litteratur och recensioner som publicerats under de senaste 23 åren. Totalt fastslogs 28 publikationer med interventioner för olika psykiska symtom. Största delen av publikationerna representerade interventioner som syftade till att förebygga emotionella, beteendemässiga och sociala symtom.	Beteende- och/ eller KBT- baserade interventioner var de som skribenterna ansåg att det fanns mest av. Dessa typer av interventioner har en betydande mängd bevis om effektiviteten för att stöda emotionella, sociala och beteendemässiga behov, och kan därför rekommenderas för barn i åldrarna 4–9 år.

Rodwin AH, Shimizu R, Travis R Jr, James KJ, Banya M, Munson MR. 2022, USA	A Systematic Review of Music-Based Interventions to Improve Treatment Engagement and Mental Health Outcomes for Adolescents and Young Adults	Att undersöka bevisen för musikbaserade interventioner för mental ohälsa hos ungdomar och unga vuxna.	Totalt inkluderades 26 stycken artiklar. Dels var det studier som testade effekterna av psykosociala interventioner vars syfte var att förbättra engagemang och närvaro och/ eller mental hälsa, men också <i>aktiva</i> interventioner dvs. musikskapande, låtskrivande etc. Även <i>mottagliga</i> strategier togs med, dvs. musiklyssnande eller lyrik analys.	Skribenterna beskriver hur musikbaserade metoder och interventioner kan genomföras som ett komplementärt eller primärt tillvägagångssätt. Bevisen tyder på att denna typ av interventioner kan leda till förbättrat engagemang och därmed leda till bättre mental hälsa.
Fancourt , D., & Finn, S. 2010, Köpenhamn	What is the evidence on the role of the arts in improving health and well-being? A scoping review.	Att kartlägga nuvarande bevis inom konst relaterat till hälsa. Skribenterna utgår från forskningsfrågan: "vad är bevisen för rollen av konsten för att förbättra hälsa och välbefinnande?"	Studien består av en bred syntesfråga i hopp om att få en omfattande blick över tillgängliga bevis. Metasyntesers, metaanalysers och meta- etnografiers resultat har prioriterats. Syftet med rapporten är därmed inte att utgå från en specifik metod utan att snarare lyfta fram bredden och djupet inom det valda området.	Resultaten visade att konst potentiellt kan påverka fysisk och mental hälsa i en positiv bemärkelse.

Bilaga 4. översikt av källor kopplade till kategorier



Bilaga 5. fördelar med att delta i konstaktiviteter

Kognitiv stimulans	När man ägnas åt konst kan det ge möjligheter till kompetensutveckling och lärande. Förknippat med lägre risk för utveckling av demens samt depression.
Social interaktion	Då man deltar i konsten kan det minska ensamhet och föra samman olika grupper av människor. Kan främja social kompetens och minska diskriminering.
Fysisk aktivitet	Genom att delta i konstaktiviteter kan det minska stillasittande vilket är förknippat med olika hälsobesvär som exempelvis demens, depression och kronisk smärta.