



Skapande aktiviteters betydelse för den mentala hälsan

- En forskningsöversikt

Vanja Ravald

Examensarbete
Ergoterapi
2013

EXAMENSARBETE	
Arcada	
Utbildningsprogram:	Ergoterapi
Identifikationsnummer:	3967
Författare:	Vanja Ravald
Arbetets namn:	Skapande aktiviteters betydelse för den mentala hälsan- En forsknings översikt
Handledare (Arcada):	Denice Haldin
Uppdragsgivare:	Livskvalitetsprojektet
<p>Sammandrag:</p> <p>Syftet med detta examensarbete är att genom en forskningsöversikt synliggöra skapande aktiviteters användning i ergoterapi samt dess betydelse för att främja mentala hälsan. Detta examensarbete görs inom ramen för livskvalitetsprojektet. Målet är att genom denna forskningsöversikt för att stödja ergoterapeuter i ett mer evidensbaserat arbetssätt.</p> <p>Artiklarna granskades enligt Forsbergs & Wengströms 2008 checklista och en innehållsanalys valdes. Ett hälsofrämjande perspektiv användes som den teoretiska referensramen för detta arbete.</p> <p>Forskningsfrågorna är: 1) Vilka skapande aktiviteter används i ergoterapi för personer med mental ohälsa? 2) Hur beskrivs betydelsen av att använda skapande aktiviteter i ergoterapi för personer med mental ohälsa?</p> <p>I forskningsöversikten inkluderades 10 artiklar. Resultaten sammanställdes och blev indelade i sex olika kategorier: ”Interventioner vid skapande aktiviteter”, ”Förbättrad självkänsla”, ”Hitta nya vägar för kommunikation”, ”Uttryck av känslor”, ”Hälsosamma relationer” och ”Skapande aktiviteter innebär mod och risktagande”. Resultaten visar att skapande aktiviteter har en hälsofrämjande aspekt och har positiva effekter för personer med mental ohälsa. I många studier kom det fram att skapande aktiviteter främjade förmågor och egenskaper som behövs i vardagen; såsom risktagande, mod att pröva på nya saker och en förbättrad självkänsla.</p>	
Nyckelord:	Skapande aktiviteter, mental hälsa, hälsofrämjande, ergoterapi, livskvalitetsprojektet
Sidantal:	34+bilagor
Språk:	Svenska
Datum för godkännande:	

DEGREE THESIS	
Arcada	
Degree Programme:	Ergoterapi
Identification number:	3967
Author:	Vanja Ravald
Title:	Creative activities importance for mental health-A research overview
Supervisor (Arcada):	Denice Haldin
Commissioned by:	
<p>Abstract:</p> <p>The aim of this study is to describe through research the creative activities use in occupational therapy and its importance for promoting mental health. The goal is through this research to get occupational therapists to work more evidence-based. This thesis is a part of a project "livskvalitetsprojektet". The method used in this thesis is research overview. The articles were reviewed with the help of Forsberg & Wengströms 2008 checklists and results were analyzed through a content analysis. A health promotion perspective was used as the theoretical framework for this study.</p> <p>The research questions are: 1) Which creative activities are used in occupational therapy for people with mental illness? 2) How is the importance described of using creative activities in occupational therapy for people with mental illness?</p> <p>The research overview included 10 articles. The results were summarized and were divided into six different categories: "Interventions for creative activities," "Improved self-esteem", "Finding new ways of communication", "expression of emotions", "Healthy relationships" and "Creative activities involves courage and risk-taking ". The results show that creative activities have a health promotion aspect and have a positive impact on people with mental illness. In many studies it appeared that creative activities promoted abilities and capacities needed in everyday life; such as risk taking, courage to try new things and improved self-esteem.</p>	
Keywords:	Creative activities, mental health, health promotion, occupational therapy, livskvalitetsprojektet
Number of pages:	34+appendices
Language:	Swedish
Date of acceptance:	

Innehållsförteckning

FÖRORD.....	5
1 INLEDNING.....	6
2 BAKGRUND.....	7
2.1 Kreativitet.....	7
2.2 Skapande aktiviteter.....	8
2.3 Mental hälsa och ohälsa.....	10
2.4 Teoretisk referensram.....	12
2.5 Tidigare forskning.....	14
6 SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNINGAR.....	16
7 METOD.....	17
7.1 Urval.....	18
7.2 Datainsamling.....	18
7.3 Kvalitetsgranskning.....	20
7.4 Analys.....	21
7.5 Etiska aspekter på litteraturstudie.....	Fel! Bokmärket är inte definierat.
8 RESULTATREDOVISNING.....	23
8.1 Interventioner vid skapande aktiviteter.....	23
8.2 En förbättrad självkänsla.....	24
8.3 Hitta nya vägar för kommunikationen.....	25
8.4 Uttryck av känslor.....	26
8.5 Möjliggöra sociala relationer.....	26
8.6 Skapande aktiviteter innebär mod och risktagande.....	27
9 DISKUSSION.....	28
9.1 Resultatdiskussion.....	28
9.2 Metoddiskussion.....	30
9.3 Slutdiskussion.....	32
KÄLLOR.....	34
 BILAGA 1	
 BILAGA 2	

FÖRORD

Jag vill tacka min handledare Denice Haldin för goda råd och för tålamodet under examensarbetsprocessen. Ett tack till Marina Arell- Sundberg som hjälpte mig i början av processen och fick mig att ordentligt komma igång. Jag vill även tacka min pojkvän för korrekturläsning av arbetet och för uppmuntran.

1 INLEDNING

Detta examensarbete görs inom ramen för livskvalitetsprojektet. Målet är att genom denna forskningsöversikt är att stöda ergoterapeuter att arbeta mera evidensbaserat.

Vad vi gör och vilka aktiviteter vi väljer har en påverkan på vår hälsa. Adolph Meyer uppmärksammade under ett tidigt 1900-tal en koppling mellan vardagliga livet och ökad stress. Vid samma tidpunkt fanns det en läkare i Sverige som också insåg en koppling mellan vad vi gör och hur vi mår. Han skrev då ut recept i hälsofrämjande syfte till sina patienter, med rekommendationer att utföra olika aktiviteter, såsom vedhuggning eller delta i kaffebjudning. (Bendixen HJ et al. 2005 s. 163) Ergoterapeuter har speciella kunskaper om hur meningsfulla aktiviteter kan användas i terapeutiskt syfte för personer med olika funktionshinder (Persson 2001 s.9).

Det har intresserat mig hur människor kan väcka minnen eller bearbeta konflikter genom att skapa med sina händer. Skapande aktiviteter kan kanske inte bota eller återställa en förlorad funktion men kan hjälpa till i återhämtningen av en sjukdom. Jag kommer ur ett hälsofrämjande perspektiv se på skapande aktivitetens betydelse för den mentala hälsan.

Personer med mental ohälsa kan ha svårt med problemlösning och oftast behöver vi använda vår kreativitet för att hitta olika lösningar på problem. Genom att använda vår kreativitet möjliggör det oss att vara aktiva. Aktiviteter som ger oss tillfredsställelse och är betydelsefulla har en positiv påverkan på vår hälsa. Allt fler ergoterapeuter satsar mindre på skapande aktiviteter eftersom det kräver tid och det kan eventuellt bli höga materiella kostnader. Kreativa aktiviteter kan vara så mycket mera än att skapa, vi använder hela tiden kreativitet inom ergoterapin och i våra dagliga aktiviteter. Det behöver inte specifikt vara en skapande aktivitet, utan kreativitet kan användas i problemlösning. Alla har vi en kreativ förmåga och skapande aktiviteter kan vara ett sätt att få uttrycka sin kreativitet. (Schmidt 2005 s.37)

Kreativa aktiviteter används dagligen i ergoterapin men det behövs ännu mera forskning och evidens inom området. Denna litteraturstudie görs för att det är viktigt att ergoterapeuter skall kunna jobba mera evidensbaserat och lyfta fram vilken betydelse kreativa aktiviteter har för personer med mental ohälsa. Hacking et al. 2006 framhäver att krea-

tiva aktiviteter har blivit märkbar inom mental ohälsa. Forskning om kreativa aktiviteter som terapeutisk intervention börjar ta fart för att tidigare evidensen är svag.

2 BAKGRUND

I bakgrunden kommer de centrala begreppen att tas upp: Kreativitet, skapande aktiviteter, mental hälsa och ohälsa. Kreativitet förklaras i korthet och hur det används i ergoterapin. Det klargörs också skillnaden mellan kreativitet och skapande. Eftersom litteraturen tar upp sambandet mellan kreativitet och hälsa kommer det att lyftas fram i bakgrunden.

2.1 Kreativitet

Människor som är engagerade i kreativa aktiviteter känner glädje och tillfredsställelse. När frågan ställs att beskriva ”kreativitet”, beskriver de som något ”nytt”, ”innovativt” eller ”en idé som kom från ingenstans” eller att ”göra handarbete är kreativitet”.

Det är i sin tur svårt att hitta gemensamma ord som besvarar frågan att beskriva kreativitet. (Schmidt 2005 s.3)

Ordet ”kreativ” kommer från latinets *creare* som betyder skapa, producera, ge liv. Det har ett starkt sociokulturellt värde som ger mening för människan. Människan har i alla tider haft behov av att vara kreativ. Idag lyfts det fram hur sambandet mellan exempelvis konst och psykisk ohälsa kan påverka en individs välbefinnande. (Eklund et al. 2010 s.218) Kreativitet är också uppbyggd på känslor av självidentitet och självförtroende som uppstår från personliga och sociala upplevelser av att lyckas. Hur vår kreativitet tar sig i uttryck t.ex. i problemlösning beror på våra fysiska och psykiska förmågor. (Schmidt 2005 s.64) Kreativitet kan utvecklas om vi lär oss att bli bättre på att utnyttja vår kreativa förmåga. Kreativitet kan främjas genom att lära sig nya färdigheter men också genom gamla färdigheter. (Englund 2004 s. 142) Från ett ergoterapeutiskt perspektiv definierar Schmidt kreativitet på följande sätt “ kapaciteten att tänka och agera i originella banor, vara påhittig, fantasifull och att hitta nya lösningar på problem och former av uttryck”. Det kan vara användbart i alla aktiviteter. (La Cour 2008 s. 8) När människan är aktiv och får använda sin kreativitet i det dagliga livet upplevs större tillfredsställelse. Detta var redan ett tidigt grundantagandena inom ergoterapi. (Eklund et al.

2010 s.218) Kreativitet är en process som förutsätter att individen är öppen för nya idéer och uppgifter för att söka originella lösningar på ett problem eller utmaningar. Genom kreativa aktiviteter får individen en djupare förståelse av sig själv. (Flood et al. 2007)

Schmidt (2005 s. 27) menar att människor har ett biologiskt behov av att uttrycka sin kreativitet och det har en stor inverkan på vår hälsa och välmående. Därför blir det en synlig koppling mellan kreativitet och hälsa. Användandet av kreativa aktiviteter i det dagliga livet kan fungera som ett medel för självförverkligande. Till exempel att tillreda mat kan vara en inbyggd rutin men det ger också möjlighet att experimentera och upptäcka. Att ta hand om sin hygien och om sitt utseende är en rutin men det kan också förändras genom att uttrycka sin personlighet i kläder eller smink. Ergoterapeuter är intresserade av vad människor värdesätter och vilka aktiviteter som ger mening. (Schmidt 2005 s.75) Det är ett stort utbud av aktiviteter som ergoterapeuterna använder sig av, inklusive kreativa aktiviteter. (Creek 2009 s. 335). Ergoterapeuterna kan använda sig av kreativa aktiviteter, som att välja en lämplig kreativ aktivitet för att uppnå ett mål med en klient.(Creek 2009 s.333) Reis (2001) hävdade att kvinnor utvidgar sina kreativa intressen i hemmets uppgifter (t.ex. inredning, schemaläggning och multi-tasking) relationer, stöd till andra och personlig närvaro samt deltagande i kreativt arbete och fritidsintressen. Den mentala hälsan kan främjas genom att hjälpa människor ta sig an vardagliga situationer med kreativa strategier.(Schmidt 2005 s.128)

Kreativitet är alltså en förmåga som finns hos alla människor och det används i vårt dagliga liv. Vi använder vår kreativa förmåga t.ex. problemlösning alltså när vi ska vara påhittiga. Skapande aktivitet kan vara en form där människan använder sin kreativa förmåga. När vi skapar något med händerna använder vi vår kreativa förmåga.

2.2 Skapande aktiviteter

Skapande är något som inte bara hör till konstnären utan det har en viktig funktion för oss människor. Det finns ett samband mellan skapande och mod. Att skapa innebär att satsa men ändå våga ta emot ett misslyckande. Att våga utlämna sig åt det oberäknliga, på samma gång som man arbetar sig mot ett bestämt mål. Att våga tro på sig själv att man räcker till. (Rollo 1976 s. 14) Att använda sig av kreativitet i skapande aktiviteter kan vara användbart för människor i alla åldersgrupper. Det kan vara utmanat för er-

goterapeuten att ta en del av klientens skapande, men för klienten kan det ge kraft och styrka för att gå vidare i livet. (Eklund et al. 2010 s. 218 -219)

Vissa människor är mera kreativ än andra men alla har förmågan att vara kreativ. Alla har en kreativitet inom oss och vi kan använda den till att t.ex. skapa något med händerna (Creek 2009 s.335) Kreativa aktiviteter är inte bara kopplad ihop med en specifik typ av aktivitet, det är mera en kapacitet som kan uttryckas. (La cour 2008 s.7) Det finns människor som har högre utvecklade kreativa kapaciteter, som konstnärer och arkitekter. Kreativitet är ett av de förhållningssätten vi har till livet medan skapande är en form där människan kan använda sin fantasi. (Englund 2004 s. 17) När man skapar något med sina händer aktiveras många sinnen. Då en person är engagerad i en skapande aktivitet som hon eller han tycker om och har förmåga att utföra kan fenomenet ”flow” uppstå. Det kan beskrivas som att glömma rum och tid, en total upplevelse av att befinna sig här och nu.

Människan kan skapa något som kan användas i det dagliga livet eller bara skapa för skapandets skull. Det har ingen betydelse för det resulterar ändå i ett individuellt värde och är terapeutiskt. Skapande kan användas som ett medel för att bearbeta aktivitetsproblem eller användas som en utgångspunkt för att förändra något i vardagliga aktiviteter. (Eklund et al. 2010 s.218-220) Personer med mental ohälsa upplever det svårare och har inte har lika stora möjligheter till inre lugnande tal som människor ofta tar till oss i stressiga situationer. Det är bra att hitta sådana aktiviteter som ger dem ett lugn och mår bättre av. Skapande aktiviteter i form av grupp möjliggör dem att öva i medveten närvaro och finna ett inre lugn. Skapande aktiviteter är ett sätt att rikta uppmärksamheten från smärtan och lidandet. Upplevelsen av smärta eller sorg kan minska om det finns något annat att koncentrera och fokusera sig på. (Eklund et al. 2009 s. 194)

I kreativa uttryck har individen möjlighet att reflektera sin självbild och identitet som kan leda till att känslan av sammanhang och mening stärks. Det påverkar våra stresshormoner i hjärnan som i sin tur skulle innebära mindre risk för depression och minnesstörningar. Skapande aktiviteter kan öka vår vitalitet, styrka och reaktion vid sjukdom eller trauma. (Englund 2004 s.14) Det kan vara lättare att måla än att prata och få ut sina känslor genom att använda kroppen, målningar som görs med hela kroppen och då aktiveras våra sinnen -syn, hörsel, känsel, lukt. Att arbeta med lera eller kleta och

kladda påverkar många sinnen än om man skulle försiktigt måla med akvarellfärg. (Alm et al. 2000 s.42-43) Konstnärliga symboler kan bättre än ord beskriva det inre verkliga livet. Det kan användas som en struktur för tankar och känslor och kan därefter lättare verbaliseras.

Skapandet tvingas inte fram, det kommer automatiskt när man ger sig in i kommunikation med sig själv och materialet. (Englund 2004 s.16-17) Med skapande aktiviteter kan olika känslor och upplevelser upptäckas. Det kan även stärka identiteten och ger en möjlighet att dela sina erfarenheter med andra personer. En aktivitet som ofta används är att bildskapa, exempelvis i olika former av målande, textiler, lera. (Eklund et al. 2010 s. 220) I skapande aktiviteter finns det inget rätt eller fel och det är ingen press på att slutföra en produkt. Att arbeta med skapande aktiviteter innefattar frihet och möjligheter, det är inte strukturerat eller organiserat och det finns ingen klar metod att följa. (Atkinson 2000 s.14)

Som det har konstaterats finns det ett mänskligt behov av att vara kreativ och det har en stark koppling med hälsa och välmående. (Schmidt 2005 s.4) Alla har en kreativ förmåga, vissa har mer än andra men den kreativa förmågan går att utveckla och stärka hos alla. (Creek 2009 s.335)

2.3 Mental hälsa och ohälsa

Först definieras mental hälsa och vad positiv mental hälsa innebär. Mental hälsa är en central och livsviktig komponent av hälsa. I detta kapitel definieras även mental ohälsa som kan ha en påverkan på det vardagliga livet.

Mental hälsa är grunden för en individs välmående och fungerande i ett samhälle. (WHO, 2010) Wilcock beskriver mental hälsa som ett tillstånd där människor kan vara kreativa och äventyrliga medan de upplever starka känslor. Hälsa kan definieras som en förmåga att utföra dagliga aktiviteter på en tillfredställande nivå och reagera positivt på förändringar och anpassa aktiviteter för att möta eventuella förändringar. (Creek s. 2007 s.47)

Det finns många definitioner av mental hälsa men de har en sak gemensamt: mental hälsa inte är enbart en avsaknad av en mental sjukdom. WHO (1946) påstod att hälsa

inte är enbart en avsaknad av mental sjukdom, utan att mental hälsa är ett tillstånd där de framträdande dragen av välmående är närvarande. Dessa utmärkande drag överensstämmer mycket tydligt med emotionell, psykologisk och social funktion. Termen positiv mental hälsa är ofta använt i samma betydelse som ”subjektiv välmående” och har studerats som en grupp av specifika enheter istället för en helhet. Dessa enheter innefattar en individs uppfattning i sitt eget liv uppdelat i tre områden: emotionellt välmående, positiv psykologisk funktion och positiv social funktion.

Emotionellt välmående innebär att man upplever sig lycklig och känner en tillfredsställelse i livet. Positiv psykologi fokuserar på positiva subjektiva upplevelser, dit hör livskvalitet, lycka, tillfredsställelse, optimism, hopp och glädje. Det handlar om att identifiera positiva egenskaper och hjälpa människor att hitta bästa möjliga omgivning där de kan leva lyckligt och produktivt, genom att använda egna styrkor. Positiva mänskliga egenskaper kan ses som ett gott stöd i förebyggande av mental ohälsa. Att forma personliga och sociala styrkor kan vara en effektiv förebyggande metod. Positiv psykologi är ett underlag för att hitta vägar till att bedöma klientens välmående. (Scaffa et al.2009 s.330)

Scaffa et. al (2009 s. 330) citerar Healty people 2010 som definierar mental hälsa på följande sätt ” ett tillstånd av lyckat utförande av en mental funktion som resulterar i produktiva aktiviteter, tillfredsställande relationer med andra människor, och förmågan att anpassa sig till förändringar och klara av motgångar”. WHO (2001) definierar mental hälsa på ett annat sätt och deras definition är: ”ett tillstånd av välmående där individen ser realistisk gällande sina egna förmågor, kan hantera normal stress i livet, kan arbeta produktivt och är förmögen att göra en insats i samhället. ”

Mental ohälsa kan bl.a. definieras som svårigheter att utföra aktiviteter inom de viktiga livsområdena som till exempel att fungera socialt i sammanhang. (Eklund et al.2010 s.16) Personer med mental ohälsa har en stor risk att utveckla kognitiv störning som kan drabba de viktiga exekutiva funktionerna. De funktionerna är att ta initiativ, tidsuppfattning, planering-och organisationsförmåga, förmågan att motivera sig själv och förmågan att skapa struktur i sin vardag. Andra nedsättningar kan vara en stor psykisk sårbarhet, svårt att hantera stress, inlärningssvårigheter och svårt med sociala situationer. Forskning visar att denna grupp oftast upplever ensamhet och har ett begränsat socialt

liv. För att upprätthålla vår hälsa behövs en vardaglig aktivitetsbalans och att vi kan hantera stressfyllda situationer. (Eklund et al.2010 s.64)

Från definitionen lyfts det fram att personer med mental ohälsa upplever obehag i många olika situationer och oförmåga att t.ex. fungera i ett jobb. Många med mental ohälsa lider för att de inte kan göra det som de en gång har kunnat. Sjukdom och socialt stigma har begränsat deras förmåga att agera. Känslan av att vara olycklig följs ofta av inaktivitet; när misslyckande sker är det svårt för dem att försöka på nytt. (Early 2009 s.4) Det är vanligt att personer med mental ohälsa har svårigheter att kontrollera sina känslor, tankar och beteenden. Det som människor generellt har mindre förståelse för är att personer med mental ohälsa har även svårt med att utföra dagliga aktiviteter, saker som de flesta tar för givet. Inom ergoterapi är man intresserad av vilka aktiviteter som är viktiga för människor, hur väl de kan utföra dessa aktiviteter och hur tillfredsställande de är. Ergoterapeuterna anser att engagemang i aktiviteter är viktigt för både vår fysiska och psykiska hälsa. (Early 2009 s.5) Hälsa är inte ett bestämt tillstånd utan det kan beskrivas som en pågående process. Hälsa har att göra med om man upplever sig själv hel och hållen. Skapande kan användas som ett medel för att hjälpa människors självläkande. (Englund 2004 s.14)

2.4 Teoretisk referensram

Ett hälsofrämjande perspektiv valdes till den teoretiska referensramen och som fokus i detta arbete. I detta kapitel beskrivs den teoretiska referensramen som används i arbetet. För att kunna arbeta hälsofrämjande krävs det först en definition av hälsa. I kapitlet mental hälsa och ohälsa beskrivs begreppet ”mental hälsa” mer ingående.

Wilcock (1998) upptäckte sambandet mellan aktivitet och hälsa. Genom aktiviteter möts våra livsviktiga behov som trygghet, mat och värme. En förutsättning för att ha en god hälsa är att våra fysiska, psykiska och sociala förmågor är i balans. (Creek 2009 s.47) När vi är engagerade i aktiviteter främjas vårt psykiska välmående och det hör till människan att vara aktiv. Men utöver de livsviktiga aktiviteter behöver vi andra aktiviteter som att söka utmaningar, skaffa erfarenheter och uttrycka sig genom kreativa aktiviteter. (Townsend 1997 s. 35) I många årtionden har man haft kunskapen om att aktivitet har en inverkan på vår hälsa. Om människan har meningsfulla aktiviteter i livet som för-

ser dem med t.ex. arbete, gemenskap och njutning har det en positiv inverkan på hälsan. Aktiviteter som då upplevs meningsfulla av en individ anses ha en inverkan på hälsa och välmående. (Padilla et al. 2012 s.55) Med andra ord är aktivitet en viktig avgörande faktor för hälsan. (Townsend 1997 s.35). För att aktiviteter ska stärka människans hälsa ska det finnas en balans. Wilcock 1998 pratar om aktivitetsobalans, deprivation och alienation kan resultera i att utveckla andra riskfaktorer, som kan leda till sämre hälsa och sociala problem. Till exempel kan arbetslöshet leda till aktivitetsobalans och utanförskap, som i sin tur kan leda till individuella hälsoproblem (stress, depression). Om detta upplevs kan personen ha en större risk för självmord, missbruk osv. (Scaffa et al. 2001)

Scaffa et. al (2001) har definierat hälsofrämjande i korthet på följande sätt ” Processen av att möjliggöra människor att ta en ökad kontroll över sin hälsa och förbättra den”. Hälsofrämjande är fokuserad på förebyggande insatser. När man tittar närmare på begreppet hälsofrämjande är det viktigt att tänka på vilken kontext människor lever i och relationen till andra. Ergoterapeuter gör en hälsofrämjande insats genom att först identifiera faktorerna som hindrar aktivitetsengagemang.

Wilcock (1998) har en annan definition: ”Vad människor kan göra, vara och sträva till blir det huvudsakliga dilemmat och hälsan är en biprodukt. En varierad aktiv livsstil kommer samtidigt att upprätthålla och förbättra hälsa och välmående och det möjliggör människor att vara kreativa och äventyrliga fysiskt, mentalt och socialt.” (Padilla et al. 2012 s.55)

Hälsa kan definieras på olika sätt och Jonsson (2010) har valt ut en definition ” *Hälsa är att må bra och att ha tillräckligt med resurser för att klara vardagens krav och för att kunna förverkliga personliga mål.*” I denna definition framkommer begreppen välbefinnande och funktionsförmåga. För att kunna arbeta hälsofrämjande krävs en uppfattning om de faktorer som påverkar hälsan. Det Jonsson (2010) tar upp är att relationer utgör en av de viktigaste faktorerna för hälsan. Bra relationer ger trygghet, bekräftelse, tillit, stöd och gemenskap som är en god grund för hälsan. Medan ensamhet och isolering leder till ohälsa.

Kreativa gruppaktiviteter kan tillfredsställa vissa element som behövs för vår hälsa och välmående. Många fördelar av kreativa aktiviteter som är både terapeutiskt och välbefinnande.

hövlig i det dagliga livet, såsom självkänsla, självbild och identitet, fysiska och kognitiva processer, upplevelse av kontroll, nya sätt att kommunicera och perceptionsförmåga. (Schmid 2005 s. 15)

Creek (2007 s.19) hänvisar till The Schottisch Public Mental Health Alliance (2002 s.4) och framhävde att positiv mental hälsa är en resurs som förstärker förmågan att hantera olika livssituationer. Dessa upplistade olika egenskaper påstås höra till en positiv mental hälsa. Det sägs att vår subjektiva välbefinnande stärks om vi har dessa egenskaper. (Creek 2007 s.19) T

1. En god självkänsla och välbefinnande
2. Lära att kommunicera
3. Uttrycka känslor
4. Skapa och upprätthålla hälsosamma relationer
5. Utveckla empati för andra

2.5 Tidigare forskning

Artiklar som även behandlade specifikt konstterapi inkluderades i tidigare forskning och även sådana artiklar som inte var kopplade till ergoterapi. I tidigare forskning lyfts det fram allmänt om hur konst och kreativa aktiviteter påverkar den mentala hälsan.

Sökningen på tidigare forskning gjordes enligt Forsberg & Wengströms (2008 s. 80-87) riktlinjer för databassökningar och manuell sökning. Artiklar som var äldre än 2000 exkluderades och forskning som var riktade till barn. De artiklar som inkluderades fokuserade på kreativa aktiviteter, mental ohälsa och ergoterapi. Databaserna som användes var Pubmed, Google scholar och Ebsco. Sökord som användes i databaserna var: Psychosocial, mental health, art, creative, older adults, craft activities, occupational therapy, art therapy, health promotion.

En sökning gjordes på google med orden creative, occupational therapy and litterature method för att ta reda på vilka litteraturstudier är tillgängliga och hittade en relevant artikel som är artikel är tagen ur: *The British Journal of Occupational Therapy 2010.*

Van Lith et.al 2010 gjorde kvalitativa djupintervjuer för att ta reda på vilken betydelse konst har i återhämtning av mental ohälsa. Sammanlagt 11 huvudteman identifierades och tre områden organiserades: kvaliteter som främjar konst kontexten, hur konstprocessen bidrar i återhämtningen av mental ohälsa och vilken nytta konst har i återhämtningen av mental ohälsa. Konst är en gemensam aktivitet för klienter inom mentalvårdens psykosociala rehabilitering, men det finns ännu få bevis på att konst är till nytta i återhämtningen. Artikeln lyfter fram att konstbaserade program ger positiva effekter och underlättar återhämtning. Konstaktiviteter är högt värderade av klienterna, en utmaning är att undersöka bättre hur dessa metoder kan integreras i mentalvården.

Flood et al. 2007 konstaterade att engagemang i kreativa aktiviteter stärker känslan av att vara duglig, effektiv och kapabel (av görandet) för äldre vuxna. För många kan åldrandet vara en utmanande och svår tid. Kreativa interventioner har visat sig att ha en positiv effekt på den mentala hälsan. Processen att skapa kan vara viktigare än själva slut-produkten eller ett konkret resultat.

Medan många aktiviteter som betraktas som kreativa, t.ex. målning, finns det också ett antal användbara interventioner som inte traditionellt är identifieras som kreativa, men som kan klassas som kreativa aktiviteter. Forskningsstudier om fördelar av kreativitet för äldre vuxna, antyder på att det finns flera terapeutiska effekter.

Horghagen et al. 2007 gjorde en studie om användandet av hantverksaktiviteter som en behandling i ergoterapi i Norge under åren 1952-1960. Sex pensionerade ergoterapeuter intervjuades om deras upplevelser av användandet av hantverksaktiviteter. I studien kom det fram att hantverksaktiviteter kunde vara ett terapeutiskt verktyg för att främja arbetsförmåga, glädje i livet eller att ge de långa sjukhusdagarna ett meningsfullare innehåll eller en kombination av alla dessa. De ergoterapeuterna som intervjuades talade om en tro på hantverk som ett terapeutiskt verktyg som kunde motivera patienterna att återfå funktionerna så att de kunde vara delaktiga i samhället igen. Det diskuterades också om hantverksaktiviteter var terapi eller bara en aktivitet att fördriva tiden under de långa dagarna på sjukhuset. Ergoterapeuterna i studien trodde att patienterna måste hitta en motivation för rehabiliteringen och att hantverksaktiviteter kunde väcka den motivationen.

Harris 2008 gjorde en studie vars syfte var att klargöra meningen av hantverk i praktiken och skapa en förståelse för dess betydelse för en ergoterapeut. Handarbete var den första terapeutiska aktiviteten inom ergoterapin. Värdet av hantverk i praktiken är ett ämne som har diskuterats länge. Nya diskussioner av ergoterapeuter har stärkt att hantverk är relevant för arbetsterapi men det finns ännu en viss osäkerhet att använda hantverk i ergoterapin. Det framkommer däremot att hantverk har ett terapeutiskt värde.

Leckey et al. 2011 utarbetade en studie för att undersöka litteraturen och konstatera effektiviteten av kreativa aktiviteter på mentalt välmående i kontexten för mental ohälsa. Resultaten av denna systematiska översikt identifierar området av konst och dess effekt på den mentala hälsan. Det ger positiva resultat som stärker evidensen men i studien menar de att det inte finns klar evidens att deltagande i konst resulterar i sociala fördelar, men den antyder på att deltagande bidra till en förbättring av individens sociala nätverk. Artikeln lyfter fram att engagemang i kreativa aktiviteter kan vara ett sätt att främja sociala relationer.

Tidigare forskning visar att kreativitet har ett terapeutiskt värde och att konstbaserade program underlättar återhämtningen av mental ohälsa. Dock finns det få studier om vilken roll konsten har och dess betydelse i återhämtningen. Det framkommer att engagemang i skapande aktiviteter kan vara ett sätt att främja sociala relationer. Artiklarna framhäver att hantverk är ett diskuterat ämne inom ergoterapin och ännu finns det för få studier för att ergoterapeuter skall kunna arbeta evidensbaserat. Det finns många kreativa aktiviteter som kan användas för personer med mental ohälsa. Artiklarna belyser att alla tider har människan haft ett behov av att få uttrycka sig kreativt för att få utlopp för sina känslor och tankar.

6 SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNINGAR

Syftet med arbetet är att genom en forskningsöversikt synliggöra skapande aktiviteters användning i ergoterapin samt dess betydelse för att främja den mentala hälsan.

Frågeställningar:

1. Vilka skapande aktiviteter används i ergoterapin för personer med mental ohälsa?
2. Hur beskrivs betydelsen av att använda skapande aktiviteter i ergoterapin för personer med mental ohälsa?

7 METOD

En systematisk litteraturstudie, i form av forskningsöversikt valdes att göra i detta examensarbete för att få en helhetsblick inom vetenskapliga området. Metoden anses vara lämplig eftersom vetenskapliga artiklar sammanställs inom det valda intresseområdet. I denna forskningsöversikt har riktlinjer från Forsberg & Wengström 2008 samt Friberg (2006) som stöd för genomförandet av litteraturstudien.

Enligt Forsberg & Wengström (2008) ska det finnas tillräckligt med studier av god kvalitet för att kunna göra en systematisk forskningsöversikt. En forskningsöversikt innebär att försöka identifiera alla relevanta forskningsstudier som redan finns inom ett område. En systematisk forskningsöversikt innebär att man systematiskt söker vetenskapliga artiklar, kritiskt granskar och sedan sammanställer dem. Det finns ingen direkt regel för hur många artiklar som ska inkluderas i en forskningsöversikt, det beror på vad forskaren hittar samt de kriterier som har valts. (Forsberg & Wengström 2008 s. 34)

Första steget i att göra en forskningsöversikt är att välja ett område och för att hitta relevant information behövs det avgränsas. Datainsamling är nästa steg och då söker man systematiskt efter vetenskapliga artiklar, där en kritisk granskning genomförs och en kvalitetsbedömning av artiklarna. Sista steget är att sammanställa och analysera resultatet. (Forsberg & Wengström 2008 s.34-36)

Evidens kan man söka genom att systematiskt sammanställa forskningsresultat (Friberg s.31) Det har publicerats på senaste tiden flera nya studier om skapande aktiviteter i ergoterapin och därför vill jag genomföra en forskningsöversikt av de nyaste vetenskapliga artiklarna. En preliminär forsknings- och litteratursökning gjordes i början av denna process för att veta om det fanns tillräckligt många studier. Efter det utformades problemområdet, frågeställningarna och syftet.

7.1 URVAL

För att få fram vetenskaplig forskning inom detta område användes både kvalitativ och kvantitativ forskning. Innan datasamlingen påbörjas ska inklusions- och exklusionskriterierna vara utformade. Inklusions- och exklusionskriterierna fungerar som avgränsning och ska naturligtvis kopplas ihop med syfte och frågeställningarna. (Friberg 2006 s. 44) Sökningen av vetenskapliga artiklar påbörjades 5.10.2012 och avslutades 18.1.2013. Sökningen gjordes genom en systematisk sökning på olika databaser samt manuell sökning från tidsskrifter och andra artiklars referenslistor.

Specifika sökord valdes som var relevanta för syftet och för att begränsa området. En artikels abstrakt lästes för se om den kunde inkluderas.

Innan den systematiska sökningen påbörjades, testades flera kombinationer av sökord för att se vilka kombinationer som gav flest resultat. Dessa sökord användes: *creativity, occupational therapy, mental illness, handicrafts, creative activities, mental health, craft activities, well-being, therapy, art, occupation, value och adult* . Sökorden kombinerades och med AND för att minska antal träffar. Sökorden kombinerades och trunkerades med asterisk (*).

En av inklusionskriterierna var att artiklarna skulle vara publicerade från år 2000 och framåt. Detta för att forskning inom detta område är begränsat och att tillräckligt med artiklar ska hittas. Det ska vara vetenskapliga kvalitativa och kvantitativa artiklar skrivna på engelska, svenska eller norska. Artiklarna ska handla om kreativitet och ha en koppling till mental ohälsa samt ergoterapi. Både kvalitativ och kvantitativa studier används för att få en fördjupad kunskap inom området.

Exklusionskriterierna är att artiklar inte väljs med om de enbart behandlar metod (ex. Konstterapi). De vetenskapliga artiklarna ska ha en koppling till ergoterapin. De ska även rikta sig till vuxen ålder och inte handla om barn.

7.2 Datainsamling

Databassökningen ägde rum i Terkkos bibliotek där användes "*Terikko Navigator*", biblioteksportalen "*Nelli*" i skolan och hemma användes "*Nelli på distans*".

Manuell sökning genomfördes genom att studera en artikels eller litteraturs referenslista. I forskningsöversikten har två artiklar inkluderats från doktorsavhandlingen gjord

av La Cour (2008). Abstraktet på artiklarna lästes och granskades igenom för att veta om det var en relevant artikel eller inte. Om inte abstraktet motsvarade syftet utelämnades artikeln. De relevanta artiklarna som valdes lästes noggrant igenom och med inkluderings- och exkluderingskriterierna samt kvalitetsgranskningen togs beslutet om artikeln skulle exkluderas eller inkluderas.

Artiklar som inkluderades från doktorsavhandlingen La Cour (2008) i denna forskningsöversikten var följande: *“Creating connections to life during life threatening illness: Creative activity experienced by elderly people and occupational therapists”* och *“Experiences of engagement in creative activity at a palliative care facility”*.

Tabell 1 Förteckning över datainsamling

Databas	Sökkombinationer	Antal träffar	Lästa abstrakt	Valda artiklar
Pubmed	Creativeness AND occupational therapy AND mental illness	14	4	1
Ebsco Cinhal	Art AND creativeness AND occupational therapy	7	2	1
Ebsco Cinhal	Occupational therapy AND creative activities AND mental health	7	5	1
Ebsco Cinhal	Craft activities and well-being and therapy	1	1	1
Ebsco Cinhal	Creativeness AND art AND adult	25	9	1

Ebsco, Academic Search Elite	Creativity AND meaning AND occupational therapy	6	1	1
Google scholar	Mental health AND occupation AND value	1	1	1
Ebsco cinhal	Handicrafts AND occupational therapy AND creativity	5	5	1

7.3 Kvalitetsgranskning

När ett antal studier har valts är nästa steg att granska studiernas kvalitet. Forskningsöversikten innehåller: kvantitativa artiklar, kvalitativa artiklar och systematiska litteraturstudier. För att kvalitetsbedöma artiklarna görs det en enskild checklista för varje studie utgående från Forsbergs & Wengströms (2008) checklistor.

Utgående från checklistorna har respondenten valt att utforma egna frågor och modifiering av vissa frågor skedde för att de ansågs irrelevanta. Frågorna är ställda så att man kan svara antingen JA eller NEJ på dem. JA ger en poäng medan NEJ ger noll poäng. Alla artiklar granskas efter varje fråga och därmed poängsätts.

En tregradig skala används: (3) Hög kvalitet, (2) medelhög kvalitet, (1) låg kvalitet.

Kvantitativa studier kan få upp till 28 poäng, kvalitativa artiklar kan få upp till 17 poäng och systematisk litteraturstudie kan få upp till 11 poäng. Om studien får mindre än 1/3 av poängantalet är det låg kvalitet. Medelhög kvalitet är om studien har mellan 1/3 och 2/3 av poängantalet. Hög kvalitet motsvarar 2/3 och 3/3 av poängantalet. Studien förkastas om det har mindre än 1/3 av poängantalet.

I kvalitetsgranskningen av en kvalitativ studie innebär låg kvalitet om den har mindre än 5 poäng och medelhög kvalitet motsvarar mellan 5 och 11 poäng, för en hög kvalitet motsvarar mellan 11 och 17 poäng.

I kvalitetsgranskningen av en kvantitativ studie innebär låg kvalitet om den har mindre än 9 poäng och medelhög kvalitet motsvarar mellan 9 och 18 poäng, för en hög kvalitet motsvarar mellan 18 och 28 poäng.

I kvalitetsgranskningen av systematisk litteraturstudie innebär låg kvalitet om den har mindre än 4 poäng och medelhög kvalitet motsvara mellan 6 och 9 poäng, för en hög kvalitet motsvarar mellan 9 och 12 poäng.

Efter att ha kvalitetsgranskat artiklarna sammanställs de i en matris för att få en helhetsöverblick. Checklista för kvalitetsgranskningen av artiklarna presenteras i bilaga 2.

(Forsberg & Wengström 2008 s. 194-209)

7.4 Analys

Innehållsanalys ansågs vara en lämplig metod för detta arbete. Jag ville utifrån denna forskningsöversikt synliggöra skapande aktivitetens användning samt dess betydelse för att främja den mentala hälsan. Enligt Forsberg och Wengström (2008) kan innehållsanalys definieras som en saklig och systematiskt beskrivning. Ett utmärkande drag för innehållsanalys är att nå djupet och få en strukturerad överblick av materialet. (Forsberg och Wengström 2008 s.150)

De utvalda artiklarna lästes noggrant flera gånger igenom för att bilda en helhet av texten och få en uppfattning av innehållet. Det ska bli så bekant att respondenten kan återberätta de stora dragen i berättelserna. (Friberg 2006 s. 168) Jag har utgått från (Friberg s. 161-170) och dess förslag på hur en kvalitativ innehållsanalys går till.

Artiklarnas resultat analyserades och lästes noggrant igenom. Artiklarnas titel och dess huvudsakliga innehåll skrevs ned. Jag beslutade mig att kategorisera innehållet med stöd av de upplistade egenskaperna från den teoretiska referensramen. Detta för att hjälpa mig att få en bättre struktur och få ett hälsofrämjande perspektiv. I den teoretiska referensramen listades fem olika egenskaper som enligt Creek (2007 s. 17) hör till den *positiva mentala hälsan*: ”Utveckla självkänsla”, ”Lära att kommunicera”, ”Uttrycka känslor”, ”Skapa och upprätthålla hälsosamma relationer” och ”Utveckla empati för andra”.

Dessa kategorier användes vid analysen av artiklarna. Respondenten använde sig av tuschpennor i fem olika färger. Information fylldes på vart efter under dessa rubriker. Rosa färg representerade *”Utveckla självkänsla”* orange färg representerade *”Lära att kommunicera”*, blå färg representerade *”Uttrycka känslor”*, lila färg representerade *”Skapa och upprätthålla hälsosamma relationer”* och grön färg representerade kategorin *”Utveckla empati för andra”*. Olika färger användes och varje färg representerade en grupp. Respondenten valde även utöver dessa kategorier att skapa en till kategori vid namn *”övrigt”* för att uppmärksamma och fånga all information.

Meningar som innehöll exempelvis *”self-confidence”*, *”self-image”* och *”feel positive about themselves”* fyllde respondenten under kategorin *”Utveckla självkänsla”*.

Då innehållet i artiklarna analyserades och kategoriserades noterades det att rubrikerna behövdes modifieras för att bli mera passande. Det behövdes även en ändring för att rubrikerna skulle bli bättre språkmässigt. Under analysen av artiklarna fångade respondenten ingen information som passade under *”Utveckla empati för andra”*, därför valdes denna kategori bort.

Vid analysen bildades en till kategori som besvarade den första frågeställningen. Det blev lättare att strukturera genom att bilda en egen kategori för vilka skapande aktiviteter som används i ergoterapi. Den kategorin fick namnet *”Interventioner vid skapande aktiviteter”*. Även kategorin *”övrigt”* döptes om till *”Skapande aktiviteter innebär mod och risktagande”*. Innehållet som skrevs ner under rubriken *”övrigt”* noterades ha ett gemensamt ämne och fick därefter namnet på kategorin.

De kategorier som slutligen valdes i resultatredovisningen var: *”En förbättrad självkänsla”*, *”Hitta nya vägar för kommunikation”*, *”Uttryck av känslor”*, *”Möjliggöra sociala relationer”* och *”Skapande aktiviteter innebär mod och risktagande”*.

7.5 Etiska aspekter på litteraturstudie

Det är några viktiga saker att komma ihåg gällande litteraturstudie. Artiklarna ska väljas på basen av noggranna etiska överväganden. Det ska finnas en redovisning av alla artiklar som ingår i litteraturstudien. Respondenten ska kunna redovisa alla resultat som stö-

der och inte stöder syftet. Det är oetiskt att bara ta de artiklar som forskaren valt enligt sin åsikt. I en litteraturstudie använder man sig av tidigare kunskap inom ett visst område. Frågorna är då riktade till litteraturen istället för personer. Första steget i en litteraturstudie är att reflektera och söka information. Fusk och falskhet inom forskning får inte förekomma. Med det avses en förvrängning av forskningsprocessen genom att hitta på eller ljuga om information samt stöld eller plagiat av data. (Forsberg & Wengström 2008 s. 73-77) Jag har tagit detta i beaktande under min process i att söka artiklar och annan information. Jag har valt relevanta vetenskapliga artiklar för detta examensarbete och använt mig av artiklar som fått publiceringstillstånd och där det gjorts etiska överväganden.

8 RESULTATREDOVISNING

I kapitlet redogörs resultaten som ingick i forskningsöversikten. De inkluderade artiklarna presenteras i Bilaga 1. Forskningsöversikten över de inkluderade artiklarna presenteras i alfabetisk ordning. Den består av: författare & årtal, titel, syfte, metod, resultat och K står för artiklarnas kvalitet.

För att konkretisera resultaten av analysen presenteras de enligt följande kategorier: *”Interventioner vid skapande aktiviteter”*, *”En förbättrad självkänsla”*, *”Hitta nya vägar för kommunikationen”*, *”Uttryck av känslor”*, *”Möjliggöra sociala relationer”* och *”Skapande aktiviteter innebär mod och risktagande”*.

8.1 Interventioner vid skapande aktiviteter

Ergoterapeuterna använder sig av många olika skapande aktiviteter. Skapande aktiviteter som används vid interventioner är: målande, ritande, kreativt skrivande, textil, keramik, musik, kollage samt hantverk. (Peruzza & Kinselli 2010, Reynolds & Prior 2006) TTM (The Tree Theme Method) är en intervention som är baserad på möte där kreativa aktiviteter och livsberättelser involveras. Klienten målar tre träd som representerar diverse perioder av hans/hennes liv. Det sista trädet, s.k. framtidsträdet upplevde klienterna hjälpsam inför planer av deras framtid. Studien lyfter fram att deltagarna upplevde att målandet av framtida trädet och den verbala aktivitetens berättelse öppnade upp nya per-

spektiv och nya möjligheter i att göra förändringar i agerandet i det dagliga livet. Det var viktigt för deltagarna att tänka över det förflutna och nutiden för att kunna gå vidare i det dagliga livet. (Gunnarsson et al. 2010)

La Cour et.al 2005 tar upp aktiviteter som sidenmålning, keramik samt stickning. Keramik har länge använts som terapeutiskt medel inom psykiatri. (Timmons et al. 2007) Det finns ett stort utbud av skapande aktiviteter och det kan anpassas efter klientens behov och färdigheter. (Griffiths 2007) Att arbeta med trä eller att snickra framkommer i flera studier (Mee & Sumsion 2001, La Cour et al. 2005, Mee et al. 2004)

8.2 En förbättrad självkänsla

Skapande aktiviteter stimulerar självförverkligandet och kommunikationen. Genom att använda skapande aktiviteter kan klienten öppna nya insikter i hans/hennes vardagliga liv och därmed utveckla nya strategier för aktivitetsutförande. Klienten kan måla en tavla, samtidigt reflektera och en verbal dialog och självreflektioner kan stödja ett utvecklande av klientens självkänsla. Skapande aktiviteter upplevs därför som meningsfullt för klienten för att uttrycka sin identitet. (Gunnarsson et al. 2010)

Efter ett besked om cancerdiagnos beskrevs det hur deltagarnas självkänsla sjönk och använde uttryck som att känna sig ”skadad”, ”värdelös” och ”besegrad”. Reynolds & Prior (2006) påstår att ett flowtillstånd är hälsofrämjande och har en betydande roll i att stärka självkänslan. I skapande aktiviteter och andra meningsfulla aktiviteter kan ett flowtillstånd uppkomma. I studien gjord av Reynolds & Prior (2006) undersökte om flowupplevelser genom skapande aktiviteter har hjälpt deltagarna att leva mera positivt med sin cancer. Skapande aktiviteter resulterade i att deltagarna stärkte den subjektiva resursen för att hantera de negativa följderna av cancer som inverkade på självkänslan. Skapande aktiviteter beskrevs som en åtgärd till maktlösheten som många upplevde av sin cancer. (Reynolds & Prior 2006) Det är viktigt att förmågor möter utmaning då kan det höja en klients självförtroende men om det är för utmanade kan det sänka självförtroendet. (Griffiths 2007)

Skapande aktiviteter hade hjälpt deltagarna att bygga upp ett bättre självförtroende och ha en bra känsla om sig själv. (Griffiths 2007) Att upptäcka vägar för att återställa iden-

titeten är viktigt för människor med kroniska mentala problem eftersom de oftast har stora svårigheter att utveckla och upprätthålla en känsla av deras egen identitet. (Mee & Sumsion 2001) Engagemang och prestation hjälpte dem att känna sig mera positiv om sig själva, vilket ledde att det påverkade deras liv. (Griffiths 2007)

Skapande aktiviteter hade en betydande roll i främjandet av tillfredsställelse, förbättring av självkänslan och hopp för framtiden. Självförtroende var förknippat med skapande aktiviteter, det gav möjligheter att bevisa deltagarnas förmågor och envishet både till sig själva men även andra. (Reynolds et al. 2007) Det framkom i många artiklar att skapande aktiviteter ledde till bättre självförtroende och att de hade uppnått något trots sina funktionsnedsättningar och svårigheter. Klienterna fick en mer positiv inställning till sig själv och till livet. (Peruzza & Kinsella 2008, Griffiths 2007 & La Cour et al. 2005)

8.3 Hitta nya vägar för kommunikationen

Ergoterapeuterna använder skapande aktivitetsgrupper för att underlätta det sociala samspelet, skapa nya sociala kontakter, att behålla kontakterna och för kommunikationen. Sociala aspekter i grupper för skapande aktiviteter var också relevant, deltagarna kunde inspireras av andra till att experimentera och pröva på något nytt. (La Cour et al. 2006, Mee & Sumsion 2004) Gruppen gav styrka i att hantera svåra upplevelser. (La Cour et al. 2005) Skapande aktiviteter gav deltagarna den känslan av att vara ”försjunken” och ”engagerad”. Detta hjälpte dem att lära sig nya förmågor och även att få bort negativa tankar och rädslor gällande cancer. Textilteknik kunde vara till hjälp för hantering av cancer. (Reynolds & Prior 2006) Skapande aktiviteter används som ett medel i syfte för att stimulera kommunikationen om klienten har svårigheter i att uttrycka sina känslor i ord. (Reynolds et al. 2008) Det var värdefullt för deltagarna att hålla på med keramik och det bidrog till ett subjektivt välmående. Genom engagemang i skapande aktiviteter beskrev deltagarna olika upplevelser associerat med flow. (Timmons et al. 2007)

8.4 Uttryck av känslor

I studien gjord av Gunnarsson et al. (2010) lyftes det fram att deltagarna gradvist kunde genom skapande aktiviteter hitta en lättnad. Det erbjöd en möjlighet att uttrycka känslor och upplevelser. Det upptäcktes även att skapande aktiviteter stimulerar dialogen av känslor och en förståelse för en individs behov. Att uttrycka sig själv och sin livssituation kunde underlätta i att få utlopp för både trevliga och otrevliga känslor.

Många deltagare relaterade till känslan ”mycket levande” när de var engagerade i skapande aktiviteter. Det beskrevs att t.ex. skapa löv var rofyllt eftersom de är så livfulla och har fina färger.(Reynolds & Prior 2006) Engagemang i skapande aktiviteter tillförde att upprätthålla en stabilitet i den mentala hälsan, detta genom att rikta yttrande till negativa tankar och känslor av stress. Att få uttrycka sina känslor genom skapande aktiviteter kan ge en trygg, nonverbal och acceptabelt sätt att hantera svåra känslor. (Caddy et al. 2012, Reynolds & Prior 2006)

Skapande aktiviteter uppfattades som ett sätt att emotionellt utforska sig själv. Skapande aktiviteter var ett sätt att fylla ut tomrummen efter ett förlorat jobb eller förlust av roller. Få vände sig till skapande aktiviteter för att uttrycka känslor gällande deras sjukdom. (Reynolds et al. 2008)Under skapande aktiviteter kände deltagarna glädje över att skapa något. Att glömma bort sin smärta för en stund och att få skapa med händerna var glädjefyllt. Känslan av glädje uppstod även när de fick ge bort sina konstverk som present och göra andra glada. (Timmons et al. 2007, La cour et al. 2005)I Skapande aktiviteter var deltagarna fullt koncentrerade på uppgiften och det hjälpte dem att stöta bort de negativa tankarna associerad till hälsa, ta bort känslor av orolighet och depression. (Timmons et al. 2007)

8.5 Möjliggöra sociala relationer

Genom skapande aktiviteter kunde klienten utveckla idéer om hur de skulle agera i det dagliga livet och i relation till andra. Klienterna skapade ett mod att våga testa och förändra deras attityd mot andra människor och stå på sig i interaktion med andra männi-

skor. (Gunnarsson et al. 2010) Att insjukna i cancer ledde till en sorgsenhet i att mista många sociala relationer. När vänner var obekväma med cancer sade de upp vänskapen. Skapande aktiviteter hjälpte till att ge många ändamål i deltagarnas liv, det kunde vara att hitta något annat att prata om än cancer med sina vänner. Skapande aktiviteter var avsedd som både normalisering av vardagen och för att hantera cancer. (Reynolds & Prior 2006)

Att vara med i en skapande grupp kan möjliggöra den sociala interaktionen. Vissa av deltagarna tyckte om att komma till skapande gruppen för den sociala interaktionen med andra och få dela sitt gemensamma intresse. Under skapande aktiviteter kunde deltagarna dela med sig av sina livshistorier och genom dessa aktiviteter kunde de uttrycka sig på ett mer konkret sätt (Griffiths 2007)

Att leva med begränsade fysisk och social omgivning, uttryckte deltagarna att det är viktigt att ha en kontakt med den ”hälsosamma” omvärlden. Skapande aktiviteter hjälpte till att främja en starkare kontakt med den ”hälsosamma” omvärlden. (Reynolds & Prior 2006)

8.6 Skapande aktiviteter innebär mod och risktagande

Det lyfts fram i flera studier att skapande aktiviteter hjälpte till att upptäcka nya möjligheter och hitta nya vägar för att hantera och anpassa sig till sin sjukdom. (La Cour et al. 2007, Reynolds et al. 2007) Kreativitet beskrivs som en del av vardagliga livet, en medveten del i problemlösning och risktagande. Risktagande var en mycket viktig bidragande faktor till att öppna upp nya idéer och lösningar. (Schmid 2004)

Engagemang i skapande aktiviteter involverar både mod och risktagande. Klienterna hade en rädsla av att misslyckas med skapande aktiviteter och att resultaten inte blev som de hade hoppats på. Det var också spännande att inte veta hur resultatet skulle bli och stimulerande att vänta in resultatet. (La Cour et al. 2005)

Vissa deltaganden ansåg att skapande aktiviteter inte skulle vara för enkla och inte heller för kravfylld. Viktigt var att utmaningen av en skapande aktivitet matcha deras nivå av förmågor och intresse. Upplevelsen av skapande aktivitet beskrevs som ett kreativt äventyr. Skapande beskrevs också som en resa. Det kunde inte förutse vad som skulle hända på resan. (Reynolds & Prior 2006)

Förmågor kunde utvecklas genom deltagande i skapande aktivitetsgrupper, dessa förmågor kunde grupperas in i manuella förmågor (som t.ex. i att sy, rita och måla) och mera allmänna utförandekomponenter (såsom koncentration, beslutstagande, problemlösning och sekvensering). (Griffiths 2007)

I studien gjord av Caddy et al. (2012) lyfter fram att deltagande i skapande aktiviteter har potentiella fördelar för personer som upplever sig ha mentala problem. Det positiva sambandet mellan deltagande i skapande aktivitetsgrupper och påverkan på den mentala hälsan ger både kliniker och förbrukarna ett bättre förtroende till de terapeutiska fördelarna som finns med att delta i skapande aktiviteter.

Engagemang i skapande aktiviteter innebar inga förväntningar och deltagarna kände sig fria men samtidigt kände de att det fanns ett stöd. (La Cour et al. 2005) Att lära sig nya förmågor och utveckla färdigheter ansågs deltagarna som en utmaning. (Mee & Sumsion 2001)

Sammanfattningsvis visar resultaten att skapande aktiviteter har en hälsofrämjande aspekt och har positiva effekter för personer med mental ohälsa. I många studier kom det fram att skapande aktiviteter främjade förmågor och egenskaper som behövs i vardagen; såsom risktagande, mod att pröva på nya saker och en förbättrad självkänsla. En intressant upptäckt var att alla artiklar tog upp att skapande aktiviteter var ett sätt att uttrycka känslor och öppna kommunikationen. Många artiklar belyste även hur skapande aktiviteter hade en positiv inverkan på deras självkänsla.

9 DISKUSSION

I detta kapitel diskuteras resultatet och den valda metoden, en utvärdering görs av arbetet i form av diskussion. Resultatdiskussionen omfattar resultat kopplat till den teoretiska referensramen och metoddiskussionen behandlar den valda forskningsmetoden.

9.1 Resultatdiskussion

Syftet med detta examensarbete var att med en forskningsöversikt synliggöra skapande aktiviteter användning i ergoterapi samt dess betydelse för den mentala hälsan. Forsk-

ningsfrågorna fokuserade på vilka aktiviteter som används i ergoterapi och betydelsen av att använda skapande aktiviteter i ergoterapi för personer med mental ohälsa.

Många av artiklarna behandlade kreativitet och dess positiv påverkan på hälsan. Det hade ett samband med teoretiska referensramen där b.la. Wilcock (1998) & Creek (2009) tog upp sambandet mellan hälsa och aktivitet. Aktiviteter som upplevdes meningsfull av en individ ansågs ha en inverkan på hälsa och välmående. (Padilla et al. 2012 s.55)

Även Townsend (1997) framhåller om att engagemang i aktiviteter främjar psykiskt välmående. Schmidt (2005) tog upp att kreativa aktiviteter kan tillfredsställa vissa delar som behövs för hälsa och välmående.

Teoretiska referensramen tog upp hur skapande aktiviteter kan vara terapeutisk och välbefärande i det dagliga livet och det behandlades även i artiklarna.

Ett genomgående ämne som tas upp i bakgrunden och forskningsöversikten är sambandet mellan kreativitet och hälsa. Människor har ett biologiskt behov av att uttrycka sin kreativitet och det har en stor inverkan på hälsan och välmåendet. Därför kan en synlig koppling göras mellan kreativitet och hälsa (Schmidt 2005 s. 27)

Forskningsöversikten tog upp specifika förmågor och egenskaper i varför den mentala hälsan kan främjas genom skapande aktiviteter. Caddy et al. 2011 finner i sin studie att deltagande i skapande aktiviteter har fördelar för människor som upplever sig ha mentala problem. Griffiths (2007) och Timmons et al. (2007) belyser att hälsan ökar genom skapande aktiviteter. Det gav en känsla av prestation, förbättra självförtroendet, utveckla förmågor (både psykiskt och fysiskt), möjliggöra sociala kontakter och lära att anpassa sig till den mentala ohälsan. Reynolds et al. (2007) uppmärksammar att skapande aktiviteter kan vara tillfredsställande för personer med begränsad energi och styrka.

Resultatet av forskningsöversikten framhäver även att det krävdes ett visst mod och risktagande för att påbörja en skapande aktivitet. Rädslan att misslyckas och att inte resultatet blev som väntat fanns med. Det var viktigt att ergoterapeuten väntade tills klienten var redo och att inte puffade på för mycket. Det handlade om att våga pröva igen fastän man gjorde ett misstag. Engagemang i skapande aktiviteter kunde medföra risken att redogöra och föreställa sig det nuvarande livet och en framtid. (La Cour et al. 2005)

Schmid (2005 s.37) framhäver att forskning i hälsofrämjande av kreativa aktiviteter har försvårats genom begränsad definition av hälsa. Men att idag har forskningarna mera

framhävt hur sambandet mellan exempelvis konst och psykisk ohälsa kan påverka en individs välbefinnande. (Eklund et al. 2010 s.218)

Sammanfattningsvis kan skapande aktiviteter öka vår livskraft, styrka och återhämtning vid en mental ohälsa. I teoretiska referensramen definierar Jonsson 2010 hälsa på följande sätt: ” *Hälsa är att må bra och att ha tillräckligt med resurser för att klara vardagens krav och för att kunna förverkliga personliga mål.* ” Där tas det upp begreppet välbefinnande och funktionsförmåga. I flera av artiklarna framkom det hur deltagarna kunde stärka de förmågor som behövs i vardagen med hjälp av skapande aktiviteter. Jonsson (2010) tar även upp att relationer är en av de viktigaste faktorer för hälsan. La Cour et al. (2005) belyser hur skapande aktiviteter för deltagarna underlättade det sociala samspelet, möjliggjorde att skapa nya sociala kontakter, att behålla kontakterna och för kommunikationen. Leckey et al. (2011) lyfter också fram att engagemang i skapande aktiviteter kan vara en väg i att främja sociala relationer.

9.2 Metoddiskussion

I forskningsöversikten inkluderades 10 artiklar dock med en önskan om att hitta åtminstone 15 artiklar. Detta övervägdes och en lösning försöktes hitta på detta men konstaterades att det inte fanns tillräckligt med goda vetenskapliga och aktuella artiklar för att inkludera 15 artiklar. Av dessa inkluderade artiklar är 6 av hög kvalitet och 4 av måttlig kvalitet. Antalet artiklar av hög kvalitet skulle gärna ha fått vara mera. Inom området skapande aktivitet och med samband till hälsa finns det begränsat med forskning. Det blev även begränsat med datainsamlingen då artiklarna skulle ha en koppling till mental ohälsa och ergoterapi. Det kan också bero på eventuella brister i sökorden som användes. Jag var mest ute efter kvalitativa artiklar eftersom där beskrivs det bäst om personers subjektiva upplevelser om skapande aktiviteter, vilket jag sökte. Det går ju att diskutera om forskningsöversikt var den rätta metoden att använda. Genom att göra en kvalitativ studie och göra intervjuer kanske jag bättre skulle ha fångat vilken betydelse skapande aktiviteter har för personer med mental ohälsa. Det var ändå ett bra val att göra en forskningsöversikt för att vara uppdaterade om de nyaste forskningarna och få mera evidens inom området.

En innehållsanalys ansågs vara lämplig till detta arbete eftersom första steget är i en innehållsanalys är att komma fram till några kategorier som kan fånga upp det viktigaste. Därefter fylla kategorierna med innehåll. Jag ville skapa en överblick av forskningsöversikten genom att skapa olika kategorier.

Kategoriseringen tog stöd av de upplistade egenskaper för en positiv mental hälsa från den teoretiska referensramen.(Creek 2007 s.19). Under analysen av artiklarna insåg jag att innehållet i rubrikerna till resultatredovisningen behövdes modifieras för att de skulle bli mera passande.

Det var stora begrepp som var svåra att begränsa och efteråt tänker jag att det kanske skulle ha varit lättare att välja lite mera specifikt, exempelvis en specifik patientgrupp med den specifika skapande aktivitet. Men i en litteraturstudie tror jag att det kunde ha varit för begränsat område. Jag försökte iallafall att skapa tydliga avgränsningar så gott det gick och forskningsfrågor. Allt insamlade data har blivit kritiskt granskat och kvalitetsgranskat.

En systematisk litteraturstudie valdes för att få en översikt av forskningsresultat inom det valda området. Jag ville samla teoretisk information i ett arbete så att kunskapen skulle vara tillgänglig och lätt att få tag på. Det som är nytt i forskningen är hur kreativitet och hälsa är sammankopplade. Denna forskningsöversikt ger ett underlag med den teorin att ergoterapi med hjälp av skapande aktivitet kan främja hälsa och välbefinnande.

Som det beskrevs i den teoretiska referensramen var ett kriterium att artikeln skulle behandla hälsa och välmående men tyvärr hittades få av artiklar med sökorden "*health promotion*" eller "*well-being*". Endast tre artiklar hittades med sökorden "*mental health*" och "*well-being*". Ändå behandlade nästan alla artiklar i resultatet om hur skapande kan ha en positiv inverkan på hälsan.

Nackdelen var att jag enbart inkluderade kostnadsfria artiklar och därför kan värdefulla artiklar och information gått miste. Jag ansåg att det skulle ha blivit för stor kostnad att betala för artiklarna. Exklusions-och inklusionskriterierna styrde mitt val av artiklar och databassökningen gav inte för många träffar. Det beror även på att det finns få forskning inom det valda området. Om andra sökord kombinerats och sökningen gjorts i ytterligare andra databaser kunde det kanske ha kommit fram flera artiklar.

Artiklarna granskades enligt Forsbergs & Wengströms checklistor (2008). Jag valde att modifiera frågorna så att det gick att besvara JA eller NEJ på frågorna. JA gav ett poäng medan NEJ gav noll poäng. Det kunde ha stärkt tillförlitligheten om en erfaren forskare hade kvalitetsgranskat artiklarna. Jag anser mig en ganska oerfaren med att kvalitetsgranska artiklar och det kan ha påverkat tillförlitligheten. Alla inkluderade artiklar var på engelska. Det var utmanande för mig att översätta de engelska artiklarna och få det översatt till korrekt svenska. Det kan förekomma i detta arbete otympliga ord som blivit översatt från engelska till svenska.

9.3 Slutdiskussion

När informationssökningen för tidigare forskning påbörjades, fanns det mycket information om konst och konstterapi och dess betydelse för mentala hälsan. Dock fanns det snävare information om specifikt skapande aktiviteter i ergoterapin. Det som upptäcktes var att mera forskning är på kommande gällande kreativitet/skapande aktiviteter och hur det kan vara hälsofrämjande. I nuläget finns det begränsat med kunskap. Denna forskningsöversikt ger ergoterapeuter mer evidens om hur skapande aktiviteter har betydelse för den mentala hälsan och hur skapande aktiviteter kan vara hälsofrämjande. Under denna process och analyserandet av artiklar väcktes tanken om att kreativitet kunde fastställas som en teoretisk referensram för att ge tydligare riktlinjer i ergoterapin.

Den första forskningsfrågan besvaras i en egen kategori och var med syfte att få fram olika aktiviteter som kan användas i ergoterapin för personer med mental ohälsa. Där väntades att få mera information men många av artiklarna behandlade samma sak.

Fortsatt forskning inom ämnet kunde vara ta reda på hur patienter inom vuxenneurologin upplever skapande aktiviteter och dess betydelse i ergoterapin. Även kvalitativa studier behövs mera inom området. Ett annat förslag till fortsatt forskning kunde fokusera på personer med mental ohälsa och deras upplevelser av skapande i grupp. I de flesta av studierna framkom det att majoriteten som deltog i skapande aktiviteter var kvinnor. Det skulle vara intressant att se om det finns någon märkbar skillnad mellan hur kvinnor och män upplever skapande aktiviteter.

Den information jag har samlat på mig under examensarbetsprocessen har hjälpt mig att förstå hur skapande aktiviteter kan vara hälsofrämjande. Det pratas mest om hur fysiska aktiviteter kan vara hälsofrämjande men även att få skapa med händerna har en positiv effekt på hälsan och kan hjälpa att bearbeta tankar och känslor. Skapande aktiviteter behöver anpassas och utvecklas efter patientens behov och färdigheter för att känslan av meningsfull ska uppstå. Något jag inte hade tänkt på och hittades i artiklarna var att också skapande aktiviteter främjar förmågor som vi behöver i vårt vardagliga liv. Då patienter har möjlighet att prova på praktiskt i aktiviteter kan de ges nya strategier som kan handla om förändring, problemlösning eller anpassning. Dessa nya strategier kan föra över till de vardagliga aktiviteterna i livet.

Under en del av tiden jag har skrivit examensarbetet har jag själv jobbat inom neurologi och lagt märke till hur mycket information som kan uppkomma när patienterna håller på att skapa. Sådan information som annars kan vara svårfångad. Det kan vara att patienten lättare börjar prata om känslor och berättar mera om dem själva.

Min egen tanke är att det finns många sätt individuella sätt att uppnå ett hälsofrämjande tillstånd. Skapande aktivitet kan vara en form men man ska komma ihåg att det inte passar alla. För de som har intresse för det känns det avkopplande. Det ska finnas en positiv inställning av individen för att aktiviteten ska få en hälsofrämjande effekt.

Det finns helt klart ett behov av att öka allmänhetens kunskap om att skapande aktiviteter betydelse för hälsa och välbefinnande.

KÄLLOR

Alm Annika, Erna Grönlund, Hammarlund Ingrid. 2000, *Konstnärliga terapier- Bild, dans och musik i den läkande processen*. Natur och Kultur, 390 s.

Atkinson Kim, Wells Catherine. 2000, *Creative therapies: A psychodynamic approach with occupational therapy*, Nelson Thornes Ltd, 302 s.

Berndtsson Inger & Kroksmark Ulla. 2008, *Kunskapsutveckling inom synområdet, teorier och metoder inom habilitering/rehabilitering för personer med synnedsättning eller blindhet*, Hjälpmedelsinstitutet, 95 s.

Bendixen Hans Jørgen, Borg Tove, Frydendal Pedersen Elsebet, Altenborg Ulla. 2005, *Aktivitetsvidenskab i et nordiskt perspektiv*”, København: FADL´s Forlag, 239 s.

Christiansen Charles & Townsend Elizabeth. 2010, *Introduction to Occupation, The Art and Science and living*, 2 uppl., Förlag: Pearson, 456 s.

Creek Jennifer. 2009, *Occupational therapy and mental health*, 4 uppl., Churchill livingstone, 587 s.

Gunnarsson Birgitta A., Peterson Kerstin, Leufstadius, Jansson Jan-åke & Mona Eklund. 2010, Client perceptions of the Tree Theme Method: A structured intervention based on storytelling and creative activities, *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, Vol. 17, nr 3, 200-208 s.

Griffiths Sue. 2008, the experience of creative activity as a treatment medium, *Journal of mental health*, Vol. 17, nr.1, s.49-63

Caddy L., Crawford F., Page A.C. 2012, 'Painting a path to wellness': correlations between participating in a creative activity group and improved measured mental health outcome, *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, Vol. 19, nr.4, s. 327-333

Early Mary Beth. 2009, *Mental Health, concepts & Techniques for the Occupational Therapy Assistant*. Fourth edition. William & Wilkins, 662 s.

Eklund Mona, Gunnarsson Birgitta, Leufstadius Christel. 2010, *Aktivitet och relation, mål och medel inom psykosocial rehabilitering*, Lund: Studentlitteratur, 275 s.

Englund Birgitta. 2004, *Skapande och kroppsbaseade komplementära terapier*, Lund: Studentlitteratur 225 s.

Flood, M., & Phillips, K. D. 2007, Creativity in older adults: A plethora of possibilities, *Issues in Mental health Nursing*, Vol. 28, 389-411 s.

Forsberg Christina, Wengström Yvonne, *Att göra systematiska litteraturstudier*, 2008. 2 uppl., Stockholm: Natur & Kultur, 215 s.

Horghagen S., Josephsson, S., Alsaker S. 2007, The use of craft activities as an occupational therapy treatment modality in Norway during 1952-1960, *Occupational therapy international*, Vol.14 nr.1 s. 42-56

La Cour Karen, 2008. *Activities as resources when living with advanced cancer*, Stockholm: Karolinska Institutet, s.82

La Cour Karen, Josephsson Staffan, Luborsky Mark. 2005, Creating connections to life during life threatening illness: Creative activity experienced by elderly people and occupational therapists, *Scandinavian Journal of Occupational therapy*, Vol.12, nr. 3, s. 98-109

La Cour Karen, Josephsson Staffan, Tishelman Carol, Nygård Louise. 2007, Experiences of engagement in creative activity at a palliative care facility, *Palliative and support care*, Vol.5 nr, 3, s. 241-250

Leckey J. 2011, The therapeutic effectiveness of creative activities on mental well-being: A systematic view of the literature, *Journal of psychiatric and mental health nursing*, Vol. 18, 501-506 s.

Padilla Rene L., Byers-Connon Sue, Lohaman Helene L. 2012, *Occupational Therapy with Elders*, 3 uppl., 354 s.

Perruzza Nadia, Kinsella Elizabeth Anne. 2010, Creative arts occupations in therapeutic practice: a review of the literature, *The British Journal of Occupational therapy*, Vol. 73 s. 261-268

Persson Dennis.2001, *Aspects of meaning in everyday occupations and its relationships to health-related factors*, Lund University: Doctoral thesis, 59 s.

Reynolds R. 2000, Managing depression through needlecraft creative activities: a qualitative study. *The Arts in Psychotherapy*, Vol. 27 107–114 s.

Reynolds Frances & Prior Sarah.2006, Creative Adventures and Flow in Art- Making: A Qualitative study of women living with cancer, *British Journal of Occupational Therapy*, vol. 69, nr.6, s. 255-262

Reynolds Frances, Vivat Bella, Prior Sarah.2007, Women's experiences of increasing subjective well-being in CFS/me through leisure-based arts and craft activities: A qualitative study. *Disability and Rehabilitation*, Vol. 30, nr. 17, s.1279-1288

Rollo May, 1975. *Modet att skapa*, Stockholm: Natur & kultur, 133 s.

Mee Jeannie, Sumsion Thelma, Craik Christine. 2004, Mental Health Clients Confirm the Value of Occupation in Building Competence and Self-Identity, *British Journal of Occupational Therapy*, vol.67, nr.5, s. 225-233

Scaffa Marjorie E. 2009, *Occupational therapy in the promotion of health and wellbeing*, FA Davis Company, s. 423

Scaffa Majorie E, Van Slyke N, Brownson Carol A.2001, Occupational Therapy in the promotion of health and prevention of disease and disability statement, *The American Journal of Occupational Therapy*, Vol. 55 nr. 6, s. 656-660

Schmidt Therese. 2005, *promoting health through creativity*, London: Whurr Publishers Ltd, 221 s.

Spandler H., Secker J., Kent L., Hacking S. & Shenton J. 2007, Catching life: the contribution of art initiatives to recovery approaches in mental health, *Journal of psychiatric and mental health nursing*. Vol.14 nr. 8, s. 719-9

Timmons Alexandra & MacDonald Elaine. 2008, Alchmey and Magic: the experience of using clay for people with chronic illness and disability, *British Journal of Occupational Therapy*, vol. 71, nr.3, s. 86-94

Townsend Elizabeth. 1997, *Enabling Occupation: An Occupational therapy perspective*, Ottawa: Canadian Association of Occupational Therapists 210 s.

Turner Anne, Foster Marg & Johnson Sybil E. 2003, *Occupational therapy and physical dysfunction*, London: Churchill livingstone 666 s.

Schmid Therese. 2004, Meanings of creativity within occupational therapy practice, *Australian Occupational Therapy Journal*, vol.51, nr.2, s. 80-88

Van Lith, Fenner P, Schofield M. 2010, The lived experience of art making as a companion to the mental health recovery process, *Disability and rehabilitation*. Vol 33 nr.8 s. 652-660

World Health Organization. 2010, Mental health: strengthening our response. Tillgänglig: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs220/en/> Hämtad 27.9.2012

Jonsson Johan. 2010, *Att tänka och arbeta hälsofrämjande, teoretisk referensram och vägledande modeller*, Examensarbete, Västra Götalandsregionen-folkhälsokommitté: Högskolan väst. Tillgängligt:

http://www.vgregion.se/upload/Folkh%C3%A4lsa/rapporter/slutrapp_hogskolanvast_hgnatverk.pdf Hämtad 6.5.2013.

BILAGA 1

Tabell 2. Förteckning över inkluderade artiklar

Författare & årtal	Titel	Syfte	Metod	Resultat	K
Caddy et. al (2012)	Painting a path to wellness': correlations between participating in a creative activity group and improved measured mental health outcome	Påvisar att deltagandet i skapande aktiviteter har tänkbara fördelar för människor som lever med psykiska problem.	Kvantitativ Studie	Påvisar att deltagandet i skapande aktiviteter har tänkbara fördelar för människor som lever med psykiska problem.	3
Gunnarsson Et. al (2010)	Client perceptions of the Tree Theme Method: A structured intervention based on storytelling and creative activities	Att undersöka klienters upplevelser av deltagande i TTM intervention och deras uppfattningar av den terapeutiska relationen	Kvalitativ studie	I interventionen med Tree Theme Method beskrev deltagarna det som en resa, en process och i denna process skedde det en utveckling och förändring bland deltagarna, i det inre självet och också i att hantera det dagliga livet.	3
La Cour et. al (2005)	Creating connections to life during life threatening illness: Creative activity experienced by elderly people and occupational therapists	Upptäcka och karaktärisera komponenter av vad gäller engagemang i skapande aktiviteter. Perspektiv både från patienter och ergoterapeuter.	Kvalitativ studie	Kreativa aktiviteter kan möjliggöra skapelsen av kontakter till det dagliga livet och utvidga upplevelsen av självet som en aktiv person	3
La Cour et. al (2007)	Experiences of engagement in creative activity at a palliative care facility	Att undersöka meningen som personer med svår cancer och deras upplevelser att engagera i kreativa aktiviteter i palliativ ergoterapi.	Kvalitativ studie	Engagemang i kreativa aktiviteter kunde vara ett sätt att hantera utmaningar. Deltagarna hittade nya vägar att anpassa och möta cancer genom kreativiteten	3

Perruzza et.al. 2010	Creative arts occupations in therapeutic practice: a review of the literature	samla, beskriva och analysera tillgängliga forskningar på användandet av kreativa aktiviteter och med avseende finna studiens resultat som en koppling till hälsa och välmående.	Systematisk studie	Kreativa aktiviteter kan ha ett viktigt värde för individer med psykisk ohälsa. Kreativa aktiviteter kunde också vara en väg för att vända negativa tankar om sjukdomsupplevelsen till ett mera positivare tankesätt.	2
Reynolds et. al (2006)	Creative Adventures and Flow in Art- Making: A Qualitative study of women living with cancer	Undersöka om deltagarna beskriver deras upplevelser av flow under konst och i så fall hur det hjälpte dem att hantera cancer.	kvalitativ studie	Flow upplevelser under skapande aktiviteter har hjälpt till att motverka de negativa tankarna om cancer, bygga upp en positiv självbild och förstärka den subjektiva kontrollen.	2
Reynolds et. al (2007)	Women's experiences of increasing subjective well-being in CFS/me through leisure-based arts and craft activities: A qualitative study'	Att förstå betydelsen av skapande aktiviteter mellan en grupp kvinnor som lever med begränsningar pga. CFS/ME. Studien utforskade ursprungliga motiv för skapande aktiviteter och undersökt hur det hade senare påverkat deras subjektiva välbefinnande.	Kvalitativ studie	Skapande aktiviteter möjliggjorde en acceptans och anpassning till CFS/ME. Skapande aktiviteterna bidrog till ökad tillfredsställelse i dagliga livet, ökad självbild, hopp för framtiden och positiv kontakt med omvärlden.	3

Schmidt (2004)	Meanings of creativity within occupational therapy practice	Att studera fenomenet kreativitet, den subjektiva tolkningen av tre verksamma ergoterapeuter.	Kvalitativ studie	Studien belyser att kreativiteten har en mångfacetterad struktur och uppenbarar sig att visas i praktiken på ett mer innehållsrik sätt än vad som framträder i ergoterapi litteraturen	2
Sumsion & Mee (2004)	Mental Health Clients Confirm the Value of Occupation in Building Competence and Self-Identity	Att granska värdet av aktiviteter med synvinklar från personer med varaktiga psykiska problem	Kvalitativ studie	Aktivitet identifierades både som ett sätt att bygga kompetens genom förvärvning av färdigheter, att hantera utmaningar, nå framgång och utveckla självidentiteten genom strävan att skapa.	3
Timmons et.al (2008)	Alchmey and Magic: the experience of using clay for people with chronic illness and disability	Undersöka upplevelsen av keramik som en kreativ aktivitet för människor med långsiktiga fysiska hälsoproblem	Kvalitativ studie	En meningsfull kreativ aktivitet kan vara hjälpsam för personer att orka med deras kroniska tillstånd	2

Schmidt (2004)	Meanings of creativity within occupational therapy practice	Att studera fenomenet kreativitet, den subjektiva tolkningen av tre verksamma ergoterapeuter.	Kvalitativ studie	Studien belyser att kreativiteten har en mångfacetterad struktur och uppenbarar sig att visas i praktiken på ett mer innehållsrik sätt än vad som framträder i ergoterapi litteraturen	2
Sumsion & Mee (2004)	Mental Health Clients Confirm the Value of Occupation in Building Competence and Self-Identity	Att granska värdet av aktiviteter med synvinklar från personer med varaktiga psykiska problem	Kvalitativ studie	Aktivitet identifierades både som ett sätt att bygga kompetens genom förvärvning av färdigheter, att hantera utmaningar, nå framgång och utveckla självidentiteten genom strävan att skapa.	3
Timmons et.al (2008)	Alchmey and Magic: the experience of using clay for people with chronic illness and disability	Undersöka upplevelsen av keramik som en kreativ aktivitet för människor med långsiktiga fysiska hälsoproblem	Kvalitativ studie	En meningsfull kreativ aktivitet kan vara hjälpsam för personer att orka med deras kroniska tillstånd	2

BILAGOR 2

Bilaga 1/1 (2) checklista för kvalitativa studier

<p>A. Syfte</p> <ol style="list-style-type: none">1. Finns det ett utformat syfte med studien?2. Framkommer det vilken kvalitativ metod som har använts?3. Är designen lämplig utifrån syftet?	/3p
<p>B. Undersökningsgruppen</p> <ol style="list-style-type: none">1. Beskrivs inklusionskriterierna?2. Beskrivs exklusionskriterierna?3. Beskrivs det när undersökningen genomfördes?4. Beskrivs det var undersökningen genomfördes?5. Är urvalet tydligt beskrivet?	/5p
<p>C. Datainsamling</p> <ol style="list-style-type: none">1. Kommer det tydligt fram vilken datainsamlingsmetod som användes?2. Är fältarbetet tydligt beskrivet?3. Är data systematiskt insamlade?	/3p
<p>D. Analys</p> <ol style="list-style-type: none">1. Är resultaten beskrivet?2. Är resultaten trovärdiga och pålitliga?3. Finns stabilitet och överrensstämmelse?4. Stöder insamlade data forskarens resultat?5. Är resultaten återförda och diskuterade med undersökningsgruppen?6. Är analys och tolkning av resultat diskuterade?	/ 6p

Bilaga 1/2 (2) checklista för systematiska litteraturstudier

E. Syfte 4. Finns det ett utformat syfte med studien? 5. Framkommer det vilken kvalitativ metod som har använts? 6. Är designen lämplig utifrån syftet?	/3p
F. Undersökningsgruppen 6. Beskrivs inklusionskriterierna? 7. Beskrivs exklusionskriterierna? 8. Beskrivs det när undersökningen genomfördes? 9. Beskrivs det var undersökningen genomfördes? 10. Är urvalet tydligt beskrivet?	/5p
G. Datainsamling 4. Kommer det tydligt fram vilken datainsamlingsmetod som användes? 5. Är fältarbetet tydligt beskrivet? 6. Är data systematiskt insamlade?	/3p
H. Analys 7. Är resultaten beskrivet? 8. Är resultaten trovärdiga och pålitliga? 9. Finns stabilitet och överrensstämmelse? 10. Stöder insamlade data forskarens resultat? 11. Är resultaten återförda och diskuterade med undersökningsgruppen? 12. Är analys och tolkning av resultat diskuterade?	/ 6p

Bilaga 1/3 (2) checklista för kvantitativ

studier

A. Syfte 1. Finns det ett utskrivet syfte med studien? 2. Är frågeställningarna tydligt beskrivna? 3. Är designen lämplig utifrån syftet?	/ 3p
B. Undersökningsgruppen 1. Beskrivs det vilka som är inklusionskriterierna? 2. Beskrivs exklusionskriterierna? 3. Är undersökningsgruppen representativ? 4. Är det beskrivet vilken urvalsmetod som användes? 5. Beskrivs det när genomfördes undersökningen? 6. Beskrivs det var genomfördes undersökningen? 7. Är powerberäkningen gjord? 8. Var gruppstorleken adekvat? 9. Vilket antal krävdes i varje grupp? 10. Framkom det vilka som antal inkluderades i experimentgrupp (EG) respektive kontrollgrupp (KG)?	/10p
C. Mätmetoder 1. Var validiteten diskuterad? 2. Var reabiliteten beräknad? 3. Finns det beskrivet vilka mätmetoder som användes?	/ 3p
D. Interventioner 1. Finns det ett mål interventionen? 2. Beskrivs innehållet i interventionen? 3. Beskrivs det vem som genomförde interventionen? 4. Lyfts det fram hur ofta interventionen gavs?	

5. Behandlades kontrollgruppen och beskrivs det på vilket sätt?	/5p
<p>E. Analys</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Var demografiska data liknande i jämförelsegrupperna? 2. Kan bortfallet accepteras? 3. Var den statistiska analysen lämplig? 4. Lyfts det fram vilka som var huvudresultaten? 5. Erhölls signifikanta skillnader mellan EG och KG? 6. Kan resultaten generaliseras till en annan population? 7. Kan resultaten ha klinisk betydelse? <p style="text-align: right;">Totala</p> <p>poäng: /28p</p>	/7p