



LUNDS UNIVERSITET
Medicinska fakulteten

Institutionen för hälsa, vård och samhälle
Avdelningen för arbetsterapi och gerontologi

Upplevelser av skapande aktiviteter hos kvinnor med ätstörning - intervjuer med ValMO:ns värdedimensioner som tolkningsram

Författare: Paulina Bertilsdotter,
Lina Stjernquist

Handledare: Marianne Kylberg

Oktober 2011

Kandidatuppsats

Adress: Avdelningen för arbetsterapi och gerontologi, Box 157, S-221 00 Lund



LUNDS UNIVERSITET

Medicinska fakulteten

Institutionen för hälsa, vård och samhälle
Avdelningen för arbetsterapi och gerontologi

2011-10-31

Upplevelser av skapande aktiviteter hos kvinnor med ätstörning

- intervjuer med ValMO:ns värdedimensioner som tolkningsram

Paulina Bertilsdotter och Lina Stjernquist

Abstrakt

Forskning har visat att ätstörningar är ett växande problem i samhället. Däremot har det ännu inte gjorts så mycket forskning ur ett patientperspektiv på upplevelser av behandling. Syftet med studien var att undersöka hur kvinnor med ätstörning upplevde och beskrev skapande aktiviteter som en del i behandlingen tolkat utifrån Value and Meaning of Occupation, ValMO:ns värdedimensioner. Urvalsgruppen var kvinnor över 18 år som ingått i skapande behandling mot anorexi, bulimi eller ätstörning UNS, Utan Närmre Specifikation. Halvstrukturerade intervjuer utifrån ValMO:ns värdedimensioner genomfördes, som därefter analyserades utifrån en riktad innehållsanalys. Resultatet visade att alla deltagare upplevde varierande mängd av både konkreta, symboliska och självbelönande värden genom skapande aktiviteter. Även upplevelser som inte gick in under ValMO:n identifierades. I diskussionen lyfts bland annat vikten av att skapandeaktiviteter ska kännas meningsfulla för individen för att ge ett positivt resultat för välbefinnandet. Författarna upplever att ValMO-modellen är en bra modell för att belysa den mening och det värde som skapandeaktiviteter kan ge.

Nyckelord: Arbetsterapi, Skapande aktivitet, Anorexi, Bulimi, Värde och Mening.

Kandidatuppsats

Avdelningen för arbetsterapi och gerontologi, Box 157, S-221 00 Lund



FACULTY OF MEDICINE

Lund University

Department of Health Sciences
Division of Occupational Therapy and Gerontology

2011-10-31

Experiences of creative activities amongst women with eating disorders

- interviews with the ValMO-models value dimensions as a frame of references

Paulina Bertilsdotter och Lina Stjernquist

Abstrakt

Research has shown eating disorders to be a growing problem in society. However, not much research has been done concerning patient perspectives of the experience of treatment. The aim of this study was to investigate how women with eating disorders experienced and described creative activities as a part of their treatment using the value dimensions of ValMO, Value and Meaning of Occupation. The sample group included women over the age of 18 who have practiced creative activities as a treatment for anorexia, bulimia or EDNOS (Eating disorders not otherwise specified). Semi-structured interviews were conducted with the use of ValMO:s value dimensions, then analyzed by employing a directed content analysis method. The results showed that all the participants experienced a varying number of both concrete, symbolic and self-rewarding values through the practice of creative activities. Experiences that do not match those in ValMO were also identified. Amongst other things, the discussion highlights the importance of the fact that creative activities should be meaningful to the individual so as to create a positive result for their well-being. The authors believe that ValMO is a useful model for expressing the purpose and worth that the practice of creative activities can provide.

Keywords: Occupational Therapy. Creative activities, Anorexia, Bulimia, Value and Meaning.

Bachelor thesis

Division of Occupational Therapy and Gerontology, Lund University, Lund, Sweden

Innehållsförteckning

BAKGRUND	5
Ätstörningar	5
Arbetsterapi inom psykiatri.....	6
Skapande aktivitet.....	7
Skapande aktivitet som terapeutiskt redskap.....	8
ValMO	9
Konkreta värden	9
Symboliska värden	9
Självbelönande värden	10
Arbetsterapi och Ätstörning.....	10
SYFTE	11
METOD	11
Urvalsgrupp.....	11
Beskrivning av undersökningsgruppen	11
Metod för insamling av data	12
PROCEDUR	13
Etiska övervägande	14
Bearbetning av den insamlade informationen	14
RESULTAT	15
Konkreta värden i skapande aktiviteter	16
Utveckla förmågor & testa nya sätt	16
Material och tekniker.....	17
Symboliska värden i skapande aktiviteter	17
Uttrycka sin identitet	17
Uttrycka känslor	18
Ett nytt kommunikationssätt.....	18
Självbelönande värden i skapande aktiviteter	19
Rekreation	19
Lust, Lek & Njutning	19
Upplevelser utanför ValMO	20
DISKUSSION	21
Resultatdiskussion.....	21
Metoddiskussion.....	24
REFERENSER:	26
BILAGA 1	29

Bakgrund

Ätstörningar är ett växande problem i västvärlden och efterfrågan på vård har ökat markant (Clinton & Norring, 2002). En procent av alla kvinnor mellan 13 och 30 år har anorexia nervosa. Troligen är förekomsten av bulimia nervosa något högre med ungefär två procent i samma åldersgrupp. Ätstörning UNS, Utan Närmre Specifikation, är troligtvis lika vanligt som anorexia och bulimia tillsammans. Om man ser dessa siffror i relation till Sveriges befolkning skulle det finnas 10 000 personer med anorexia nervosa, 20 000 med bulimia nervosa samt 30 000 personer med ätstörning UNS bland kvinnor 13 till 30 år. (Kunskapscentrum för Ätstörningar, 2010). Ätstörning har blivit en klinisk realitet sedan 1960-talet. Diagnosen är mest spridd i Europa och USA bland unga vita kvinnor, vilket har stor anknytning till hur kvinnoidealet i dessa kulturer ser ut. Nio av tio personer som lider av ätstörning är kvinnor (Allgulander, 2008). Därför är det denna population som kommer att studeras i detta arbete.

Det har ännu inte skrivits så mycket om skapande aktiviteter i behandling av ätstörningar. I de artiklar som hittats (Frisch, Franko & Herzog, 2006; Kloczko & Ikiugu, 2006; Lim & Agnew, 1994) ses effekterna av skapandeaktiviteter mest ur arbetsterapeutens, eller behandlarnas synvinkel. Att undersöka hur patienter själva upplever skapande behandlingsmetoder är ett intressant område som behöver studeras.

Frisch et al. (2006) beskriver olika typer av konstnärliga terapier som användes i behandling av ätstörningar. De kartlade också hur vanligt det var med dessa terapier i behandling av ätstörningar i USA. Resultatet visade att konstbaserade terapier är mycket vanligt förekommande, men att det finns mycket lite forskning på effekterna av behandlingen. Hur vanligt förekommande konstbaserade terapier är i Sverige diskuterades inte. Artikeln stödjer dock att det behövs göras mer forskning på upplevelser av konstnärliga terapier i behandling av ätstörningar.

Ätstörningar

Allgulander (2008) nämner ett gemensamt kännetecken för anorexia nervosa och bulimia nervosa där dessa personer översätter negativa känslor till en känsla av att vara tjock, vilket leder till att de återkommande granskar och överskattar sin kroppsform. En annan gemensam

faktor var den rubbade egna kroppsuppfattningen som sedan även påverkar självuppfattningen. Hälften av personerna med anorexi utvecklade senare bulimi. Riskfaktorer för att utveckla en ätstörning kan enligt Fairburn och Harrison (2003) vara låg självkänsla, oro, ångest, barnfetma och tidig pubertet. Perfektionism är ett vanligt karaktärsdrag som anorektiker har i större utsträckning än bulimiker.

Enligt American Psychiatric Association kategorisystem DSM IV, (1994) definieras ätstörningar enligt nedan: Personer med anorexia nervosa vägrar hålla kroppsvikten på eller över normalgränsen för sin längd och ålder och har en intensiv rädsla för att bli tjock och gå upp i vikt trots sin undervikt. Självkänslan är överdrivet påverkad av vikt eller form och minst tre på varandra följande menstruationer uteblir. Personer med bulimia nervosa har återkommande episoder av hetsätning, vilket innebär att de äter betydligt mer mat än vad de flesta personer skulle äta under motsvarande tid och omständigheter. Personen upplever förlust av kontroll över hur mycket han/hon äter, samt känslan av att inte kunna sluta äta. Efter hetsätningsepisoden återkommer kompensatoriskt beteende genom kräkning, laxering eller överdriven motion. Ätstörning UNS är en kategori som betecknar ätstörningar som inte uppfyller kriterierna för någon av de specifika ätstörningarna.

Personer med ätstörning kan ha svårigheter att bearbeta känslor. Kyriacou, Easter och Tchanturia (2009) undersökte detta genom fokusgrupper bestående av patienter, föräldrar och kliniker. Svårigheter identifierades inom områdena att känna igen, förstå, tolka, uttrycka och tolerera känslor. Detta påverkade patienternas sociala relationer och kontakt med andra människor negativt.

Arbetsterapi inom psykiatri

Redan 1919 proklamerade Dunton att aktivitet är ett basalt mänskligt behov och att aktiviteter har terapeutiska potential. Andra arbetsterapeutiska grundantaganden är att aktiviteter påverkar hälsa och välbefinnande och ger struktur och mening till livet (Townsend & Polatajko, 2007). Utförandet av aktiviteter är både produkten och processen av utveckling och att engagera sig i aktiviteter möjliggör för individen att växa både fysiskt, psykiskt, intellektuellt, känslomässigt och socialt (Edwards & Christiansen, 2005).

Den forskning som gjorts på det faktiska görandet är komplex, där upplevelsen av aktiviteten, den sociala interaktionen samt behandlingsmiljön används för att frambringa bättre hälsa och välbefinnande (goda resultat i behandlingen) för personer med psykiska sjukdomar. (Eklund, 2010) Arbetsterapeutens arbete fokuserar på utförande av och deltagande i aktiviteter och interaktionen mellan personen, miljön och aktiviteten, vad personen vill och behöver göra (Edwards & Christiansen, 2005). Aktivitetsbaserade metoder förmildrar symtom av psykisk ohälsa genom aktivitet (Eklund, et al., 2010).

Arbetsterapeutens mål är att främja klientens önskan och behov för att uppnå ett värdefullt liv och man arbetar för att aktiviteten ska kännas så naturlig som möjligt. För att interventionerna ska få bästa effekt är det viktigt att arbeta i rätt sammanhang och när individen är mottaglig för att klara behandlingen. Mening, sammanhang samt delaktighet är viktiga komponenter av hur patienten upplever behandlingen (Förbundet Sveriges Arbetsterapeuter [FSA], 2005). Eklund, et al. (2010) säger att studier av andra kategorier av aktivitet än arbete är sällsynta. Därför känns det väsentligt att öka detta kunskapsområde genom att se på skapande aktiviteter.

Pionjärerna inom arbetsterapi ansåg att den mening som kan upplevas genom en aktivitet är terapeutisk. Två aspekter som har betydelse är aktivitetsvärdet och tillfredställelsen som aktiviteten ger personen som utför den (Persson, Erlandsson, Eklund & Iwarsson, 2001). Mening, tillfredsställelse samt upplevt värde har tydlig relation till hälsa och välbefinnande (Eklund, et al., 2010).

Skapande aktivitet

Konstbaserade terapier används allt oftare i behandling av personer med ätstörning (Frisch et al., 2006; Rehaviah-Hanauer, 2003). Frisch och medarbetare (2006) definierade konstterapi som ett paraplybegrepp för diverse experimentella terapier inom ett brett spektra av konstnärliga discipliner. Det finns framförallt tre stora områden: Musikterapi, Dans/Rörelseterapi samt Kreativkonstterapi som innefattar bland annat drama, rollspel, teckning, målning och skulptur. Denna studie kommer att undersöka skapande aktiviteter utifrån bild/hantverk.

Lloyd och Papas (1999) har undersökt hur konst som terapiform utövas av arbetsterapeuter inom psykiatrisk vård och menar att perspektivet förändrats mycket genom åren. Under mitten av 1900-talet låg fokus på konst som ett sätt att uttolka och analysera patienternas undermedvetna konflikter men det har med tiden blivit mer att man använder konst som ett medel för att utveckla den terapeutiska relationen och underlätta kommunikation. Lloyd & Papas hade svårt att finna artiklar om arbetsterapi och skapande skrivna under 90-talet. En möjlig anledning till detta kan vara att bildterapi allt mer börjat profilera sig som en egen profession och att arbetsterapeuter på så sätt undviker att använda sig av konst som terapi såvida de inte har vidare utbildning i det. Peruzza och Kinsella (2010) har sammanställt litteratur på området kreativa skapandeaktivitetens påverkan på hälsa och välbefinnande mellan åren 2000-2008 och hävdar att det fortfarande är brist på arbetsterapeutisk litteratur i ämnet. De uppmanar arbetsterapiforskare runt om i världen att återuppliva forskning kring skapande aktiviteter och dess betydelse för hälsa och välbefinnande, vilket historiskt haft stor betydelse inom arbetsterapiyrket.

Skapande aktivitet som terapeutiskt redskap

Enligt Lloyd och Papas (1999) kan konst som en aktivitet inom psykiatrisk vård vara ett användbart hjälpmedel för arbetsterapeuter. Konst kan användas för att hjälpa klienter att få en större förståelse för sig själva och förmåga att kommunicera med andra, samt användas som ett medel att personligt uttrycka sig. Det kan också användas av arbetsterapeuter som ett medel att samla in värdefull information om klienterna, både genom observation av klienter medan de är involverade i skapande aktivitet och genom deras färdiga alster. De vanligast identifierade resultaten i Peruzzas och Kinsellas (2010) litteraturstudie var att kreativa skapandeaktiviteter ger en ökad känsla av kontroll, bidrar till att bygga upp självkänslan, är en kanal för att uttrycka sig, ger en känsla av mening och genom gruppaktiviteter möjlighet att bygga upp ett socialt stöd. Schmid (2004) menar att skapande aktiviteter också ger en möjlighet till att slappna av, ökar problemlösningsförmågan, ger ökad energi och bidrar till en bättre terapeutisk relation. Enligt Creek (2008) kan kreativa fritidsaktiviteter vara en viktig del av en individs strategier för att hantera och leva med en sjukdom eller en funktionsnedsättning. Kanske kan den skapande behandlingen bidra till att väcka intresse för skapande även på fritiden?

ValMO

Value and Meaning of Occupation (ValMO) är en begreppsmodell som beskriver människors görande i aktivitet och aktivitetens värde. Görandet beskrivs i ValMO med hjälp av tre olika inbördes relaterade och samverkande triader. Aktivitetstriaden, Värdeetriaden och Perspektivtriaden. I aktivitetstriaden ingår person, uppgift och omgivningen, värdeetriaden beskriver konkreta, symboliska och självbelönande aktivitetsvärden (värdedimensioner) och perspektivtriaden innefattar macro-, meso- och mikroperspektiven (Erlandsson & Persson, 2005). Till detta arbete valdes att fokusera på värdeetriaden eftersom värden i aktiviteter har en stor inverkan på upplevelsen av skapandet.

Konkreta värden

Denna dimension handlar om de påtagliga, konkreta och synliga resultaten av en aktivitet. Resultatet kan t ex vara en produkt eller nyförvärvade kunskaper och förmågor som ger tillfredsställelse åt personen som utfört aktiviteten (Persson, et al., 2001). Vägen till resultatet behöver nödvändigtvis inte vara lustfylld. Exempel på konkreta värden i aktivitet kan vara lön eller andra typer av ersättning för arbete, att få beröm av någon för något man gjort eller att nöjt betrakta det skapade resultatet efter att ha städat (Persson, et al., 2001).

Symboliska värden

Symboliska värden är inte lika synliga som de konkreta och delas in i tre nivåer (personlig-, kulturell- och universalnivå). De symboliska värdena på personnivå är unika för varje enskild person och baseras på personens erfarenheter och bakgrund. I den kulturella nivån finns värden som är unika för en specifik kultur eller en sub-kultur. På den universella nivån finns symboliska värden som tolkas lika av människor tvärs över olika kulturer. De symboliska värdena ger möjligheter för kommunikation och genom att välja en aktivitet, t ex måla graffiti, kommunicerar utövaren på ett icke verbalt sätt sin identitet till omgivningen. Symboliska aktiviteter kan ge en möjlighet att uttrycka känslor som kan vara svåra att uttrycka i andra sammanhang (Erlandsson & Persson, 2005).

Självbelönande värden

”Dessa värden fokuserar på den omedelbara belöning som utförandet av en stimulerande aktivitet i sig själv kan innebära. Lusten och njutningen, i själva görandeprocessen är kännetecknet och drivkraften” (Erlandsson & Persson, 2005, s.153).

I samband med lusten kan en känsla av att glömma sig själv, tid och rum infinna sig. Detta kallar Csikszentmihalyi, 1996 för flow. Självbelönande aktiviteter är uppslukande och vi kan utnyttja vår fantasi och kreativitet och utförs av den anledning att de är njutbara och självbelönande att göra (Erlandsson & Persson, 2005).

Arbetsterapi och Ätstörning

Kloczko och Ikiugu (2006) har undersökt arbetsterapeutens roll i behandlingen av ungdomar med ätstörning. Arbetsterapeuterna som deltog i undersökningen förklarade att de samarbetar med kollegor för att erbjuda den bästa sortens behandling till klienterna. Henderson (1999) gick igenom de referensramar som arbetsterapeuter använde sig av i arbete med personer med ätstörning och de vanligast förekommande var den psykoanalytiska och kognitiv-behavioristiska modellen, men att det var brist på empirisk evidensbaserad forskning som validerade effekten av behandlingsmetoderna som användes. Exempel på behandling som arbetsterapeuter har med personer med ätstörning är matlagningsgrupper, träning av självkänsla, gruppdiskussioner, kommunikationsgrupper, bildterapi, hantverk, stresshantering och träning av social förmåga (Lim & Agnew, 1994).

Arbetsterapeutiska interventioner har ett klientcentrerat förhållningssätt som grundar sig på målinriktade och meningsfulla aktiviteter i det dagliga livet och det tillåter klienterna att öppna upp och våga prata om sina problem i livet och inom terapin (Kloczko & Ikiugu, 2006). Konstbaserade terapier rapporteras vara särskilt effektiva för patienter som har svårt att ta till sig andra mer traditionella former av samtalsorienterade terapier (Frisch et al, 2006). I Kloczko och Ikiugus (2006) undersökning betonade arbetsterapeuterna också att deras interventioner var holistiska, vilket innebar att de inte bara såg till klientens behov då hon var inlagd, utan inkluderade hela individens kontext. Arbetsterapeuterna i undersökningen kände

sig som värdefulla teammedlemmar som är experter på att sätta namn på klientens livsroller och stressen som uppkommer ur dessa roller.

En litteraturgenomgång av Henderson (1998) visade att klienter med ätstörning inte kände sig nöjda eller upplevde sig som effektiva med utförandet av de aktiviteter de engagerade sig i. Han ställde sig frågan om anledningen var att arbetsterapeuter misslyckades med att engagera individerna i för dem meningsfulla aktiviteter eller var missnöjet med den egna prestationen ett symptom av sjukdomen? Att titta på vilka värden som personer med ätstörning upplever i skapande aktiviteter kan bidra till större möjlighet att skraddarsy arbetsterapeutisk skapande-behandling efter populationen.

Syfte

Syftet med studien är att undersöka hur kvinnor med ätstörning upplever och beskriver skapande aktiviteter som en del i behandlingen tolkat utifrån ValMO:ns värdedimensioner.

Metod

Urvalsgrupp

Kriterierna för inklusion i studien var, att vara kvinna och över 18 år. De skulle även ha tagit del av arbetsterapi där skapande aktiviteter ingått som en del av behandlingen. Någon övre åldersgräns sattes inte då det är svårt att få tag på deltagare i denna målgrupp. Deltagarna ska ha/haft diagnosen anorexia nervosa, bulimia nervosa eller ätstörning UNS.

Beskrivning av undersökningsgruppen

Samtliga deltagare, utom två, har gått i behandling på samma klinik. Vissa deltagare har gått i behandling på flera olika kliniker. Tre av deltagarna hade redan innan sin skapandebehandling ägnat sig åt skapande aktiviteter, de övriga var noviser på området. Vissa deltagare var skeptiska till skapandebehandling i början men fick en mer positiv inställning under

behandlingsperiodens gång. Tabell 1 visar datainsamlingsmetod, ålder på deltagarna, deras nuvarande sysselsättning samt senast de var i skapandebehandling.

Tabell 1. Sammanfattande data om undersökningsgruppen.

Person	Ålder	Sysselsättning	Senaste skapandebehandling
1	25	Studerande	2006
2	27	Yrkesarbetande	2005
3	24	Studerande	2008
4	29	Yrkesarbetande	2008
5	23	Studerande	2011
6	26	Studerande	2009
7	25	Yrkesarbetande	2004
8	60	Yrkesarbetande	2011

Metod för insamling av data

En kvalitativ metod valdes då målet var att förstå samt förklara snarare än att förutsäga (Malterud, 2009). Genom intervjuer med öppna frågor och följdfrågor hämtades kunskap in om personer med ätstörning och deras syn på skapande aktiviteter och vilka värden de upplever i samband med dessa. En kvalitativ intervju är en bra insamlingsmetod av data när man vill fånga en persons upplevelser (Malterud, 2009). Deltagarna fick berätta ganska fritt, och ett antal huvudfrågor med följdfrågor förde intervjun framåt. Enligt Kvale (1997) är det viktigt att tänka igenom hur intervjuerna ska analyseras innan man gör dessa eftersom det kommer att styra sammanställningen av intervjuguiden, intervjuprocessen och utskriften av intervjuerna. Det är viktigt att frågorna svarar mot projektets syfte och intervjufrågorna byggdes till viss del upp efter ValMO:ns värdedimensioner och omformulerades till vardagsspråk.

En pilotstudie genomfördes för att testa intervjufrågorna innan de egentliga intervjuerna genomfördes. Detta för att se om frågorna var logiskt utformade och fungerade i ett intervjusammanhang. I intervjusituationen är det viktigt att inte föra över sina egna tankar till den berättande personen eftersom den kvalitativa forskningsintervjun då förlorar trovärdighet (Olsson & Sörensen, 2001). Att omedvetet styra den intervjuade, tex genom att nicka eller

humma till vissa svar och vara tyst vid andra är en risk vid kvalitativa intervjuer som togs i beaktande. Enligt Kvale (1997) försöker intervjun täcka in både det faktiska planet och meningsplanet vilket innebär att lyssna till både de direkt uttalade beskrivningarna och det som sägs mellan raderna. Tolkningen av det som sägs mellan raderna sänds tillbaka till intervjupersonen via en ny fråga för att få bekräftelse på om tolkningen är riktig eller oriktig. Att vi är två personer som genomför intervjun (en mer aktivt intervjuande, en mer passiv som ser till att väsentliga delar täcks upp) stärker kvalitén på intervjumaterialet. Intervjuerna spelades in och transkriberades, det vill säga de skrevs ner ordagrant och deltagarna gjordes i texten anonyma.

Procedur

Brev med förfrågningar skickades ut till verksamhetschef och arbetsterapeut på en ätstörningsklinik i södra Sverige. Verksamhetschefen godkände studien och arbetsterapeuten skickade sedan ut informationsbrev med samtyckesblankett till 15 personer som nyligen avslutat behandling. Två personer svarade och tackade ja till att delta i studien.

För att få tillräckligt med deltagare till studien kontaktades ytterligare fyra ätstörningskliniker i Sverige. Dessa passade dock inte studiens inklusionskriterier, så inga deltagare rekryterades härifrån. Även stödföreningar för personer med ätstörning kontaktades, bland annat *Shedo*, som lade ut informationen på sin hemsida. *Riksföreningen Anorexi/Bulimi- kontakt* valde att skicka vidare informationen till sina volontärer och mentorer, som i sin tur skulle kontakta personer som blivit friska från ätstörning eftersom de inte ville kontakta personer med en pågående ätstörning. En av deltagarna i studien kontaktades på detta sätt.

Enligt DePoy & Gitlin (1999) används snöbollssampling ofta när forskare inte själva lyckas få tillgång till urvalsgruppen för studien vilket innebär att man ber sina deltagare föreslå namn på ytterligare personer som kan delta i undersökningen. Denna metod ger möjlighet till att nå ut till personer som annars kan vara svår att nå. Tre deltagare rekryterades genom snöbollssampling via sociala medier på internet, där bekanta ombads sprida informationen till andra bekanta. En av deltagarna spred informationen vidare till ytterligare två vänner som ställde upp på intervju. Sex intervjuer utfördes ansikte mot ansikte på plats vald av deltagarna. Två intervjuer utfördes över telefon på grund av det långa avståndet till intervjupersonerna.

Intervjuerna tog mellan 20 till 45 minuter. Alla deltagare i studien har fått informationsbrev och samtyckesblankett oavsett kontaktmetod. I informationsbreven fanns information om intervjuens syfte och intervjuförfarandet. Genom att fylla i samtyckesblanketten samtyckte personen till att delta i undersökningen och till den framtida användningen av intervjun. Blanketten skrevs under av både intervjuare och intervjupersoner.

Etiska övervägande

Deltagarna fick noggrann information skriftligen i informationsbrev och via samtyckesblankett om att deltagandet är frivilligt och att de när som helst har rätt att hoppa av studien utan vidare konsekvenser för personen, detta styrktes även muntligen i samband med att intervjuerna inleddes. Det framgick att intervjuerna spelades in på band och att intervjun skulle transkriberas och analyseras och enbart hanteras av författarna. Personer med ätstörning är en känslig målgrupp och för att undvika en ”två mot en situation” under intervjun skötte en person huvudsakligen intervjuandet och den andra observerade och såg till att inga frågor glömdes bort. Rollen som intervjuare växades mellan intervjuerna. I informationsbrevet framgick det att deltagaren hade rätt att ta med sig en anhörig till intervjun för personligt stöd. Intervjufrågorna fokuserade på upplevelser av skapande aktiviteter, och inte på uppkomst och problem knutna till ätstörningen i sig. Detta kan bidra till att personerna känner sig mer trygga. Bandinspelningen och transkriberade intervjuer förvaras säkert och inlåst och kommer att förstöras ett år efter uppsatsen är godkänd. Vid transkriberingen av intervjun benämndes deltagarna som intervjuperson 1, 2 och så vidare, detta för att säkerställa anonymiteten. Vårdvetenskapliga etiknämnden har gett rådgivande yttrande inför genomförandet.

Bearbetning av den insamlade informationen

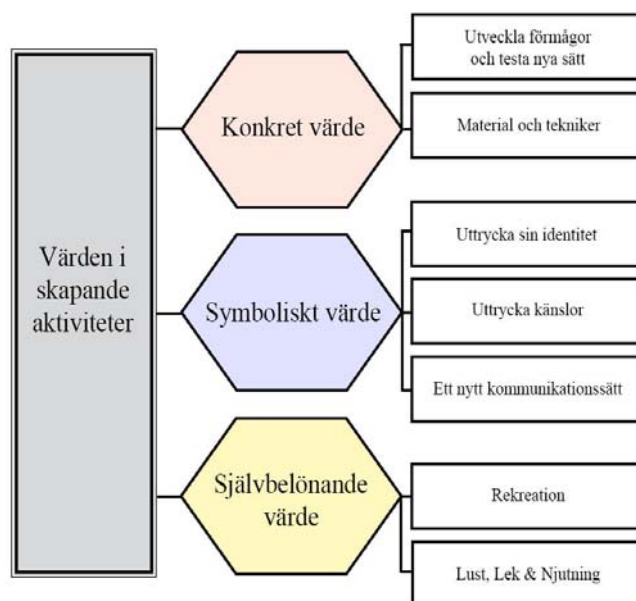
Intervjuerna transkriberades och en riktad innehållsanalys genomfördes, vilket är en typ av kvalitativ innehållsanalys (Hsieh & Shannon, 2005). Kvalitativ innehållsanalys används ofta inom hälsoforskning och fokuserar på språket som kommunikation med syftet att få fram innehållet och den kontextuella meningen i texten. I en kvalitativ innehållsanalys klassificeras stora mängder av text till mindre kategorier med samma mening. En riktad innehållsanalys är mer strukturerad än en konventionell kvalitativ innehållsanalys. Genom att utgå från en teori,

eller tidigare forskning identifieras nyckelbegrepp till inledande kategorier för kodning (Hsieh & Shannon, 2005). I analysen av detta arbete låg ValMO:ns värde triad till grund, det vill säga de konkreta, symboliska och självbelönande värdena bildade inledande kategorier för kodning. Upplevelser av skapande som inte passade in under någon av ValMO:ns kategorier bildade egna kategorier. Målet med en riktad innehållsanalys är att validera eller utöka en existerande teori (Hsieh & Shannon, 2005), vilket i denna studie var ValMO modellen.

Transkriberingarna lästes först igenom upprepade gånger för att få en helhetssyn över intervjumaterialet. Första gången en intervju lästes skrevs memos, detta för att bevara den första känsla och de inledande tankar som väcktes vid genomläsningen. Nästa steg var att välja ut meningsbärande enheter. Detta gjorde författarna på varsitt håll utifrån ValMO:ns värde triad. Meningarna lades in i separata kategori-dokument utifrån om de i huvudsak bar på konkreta, symboliska eller självbelönande värden. Därefter jämfördes de meningsbärande enheterna som respektive författare valt ut och diskussioner ledde fram till ett gemensamt resultat. Meningar som bar på flera olika värden samtidigt kunde placeras in i flera dokument, t.ex. både i det symboliska och i det självbelönande analysdokumentet. Meningar som beskrev upplevelser som inte passade in under ValMO:ns värde dimensioner placerades i ett eget analysdokument med namnet ”övriga upplevelser”. Meningskondensering och inledande kodning gjordes också först separat och sedan jämfördes och sammanställdes författarnas båda resultat till ett. De koder som författarna kom fram till redovisas som underrubriker till de konkreta, symboliska och självbelönande värdena i resultatet (Figur 1). Dokumentet med ”övriga upplevelser” analyserades genom att meningsenheterna kondenserades och abstraherades till koder. En kategori- upplevelser utanför ValMO:n bildades. Här samlades de upplevelser som författarna tycker är viktiga men som inte faller under ramen för ValMO:n. Att vara två personer som analyserar materialet ger en rikare analys eftersom personer gör olika tolkningar och ser ur olika synvinklar (Kvale, 1997).

Resultat

Deltagarnas upplevelser av skapande som gick in under ValMO:n delades upp enligt konkreta, symboliska och självbelönande värden. För att ge en bättre förståelse för resultatets upplägg gjordes figur 1. Upplevelser av skapande aktiviteter som hamnar utanför ValMO:n presenteras sist i resultatet.



Figur 1. En sammanfattning av de aktivitetsvärden som upplevs i skapande aktiviteter med utgångspunkt i ValMOns värdetriad.

Konkreta värden i skapande aktiviteter

De konkreta värdena visades genom att deltagarnas förmågor synligt förbättrades under processens gång samt att de lärde sig att skapa med nya material och tekniker. Det var svårt att se konkreta värden i undersökningsmaterialet som speglade tillfredställelse över resultatet.

Utveckla förmågor & testa nya sätt

I början av behandlingen låg flera deltagares fokus på ett fint resultat. Detta fokus kunde dock genom processens gång för vissa deltagare förskjutas till att uttrycka känslor och lätta på trycket. *”Innan målade jag mycket för att det skulle bli vackert resultat. Det gör jag väl i och för sig nu också men jag kan också tänka mig att göra det för att få ut lite frustration ibland. Å då kan det bli ganska fult. Man kan slänga det efteråt men det kan vara skönt att göra det så på så vis har det nog utvecklats lite.”* Många av deltagarna tyckte det var svårt att själva komma igång och efterfrågade mer direktiv och vägledning under skapandeterapin: *”Det är just när man har något att jobba efter, som en mall, och inte jobbar helt på fri hand. Det här med smycken tyckte jag var kul. Det var mer som en teknik. Det var inte så mycket att jag var tvungen att få de där linjerna exakta och det var mer som att jag hade något att utgå ifrån.”* Det förekom att kvinnorna utvecklade och breddade sin kreativa förmåga under

skapandeterapin. En kvinna som hållit på med skapande redan innan behandling berättade att hon tidigare ritade konkret och exakt med blyerts medan färger undveks. Under skapandeterapin undersökte hon mer abstrakta och färgglada uttryckssätt:

”Jag använde inget gammalt utan jag försökte göra saker jag inte hade testat innan, för då var det mer opretentiöst för min del... Då hade jag inga förutfattade meningar om vad jag skulle prestera.”

Material och tekniker

Många av kvinnorna tog upp känslan av att skapa med händerna. Hur frigörande det var att få använda händerna när de skapade med torrpastell, känslan att få kasta färg på ett stort papper och hur de kunde sitta helt uppslukade och koncentrerade när de skapade något litet, så som smyckestillverkning. Deltagarna fick prova på många olika material för att finna det som passade dem bäst. I en intervju framkom ”... Men vad som var bra var att vi fick testa många olika grejer, att man kunde hitta någonting som man trivdes med.” En deltagare säger: ”Vi fick också prova på att bränna i ugn och så, och det är inte något man har (tillgång till)... Det var roligt.” Aktiviteterna varierade och en deltagare uttrycker sig så här: ”... vi hade ju lera där också, så det brukade jag göra. Sedan höll vi även på och klippa & klistra och göra sådana där fotoalbum. Scrapbooking.” Känslan av att få använda händerna var något som återkom i flera intervjuer: ”... jag tyckte ändå att det var bra att man fick göra någonting med händerna tror jag... som inte hade någonting med mat att göra... jag tyckte det var väldigt skönt att just få göra något helt annat och så en stund.”

Symboliska värden i skapande aktiviteter

Genom symboliska värden öppnade deltagarna upp för att minnas och känna samt på ett ickeverbalt sätt kommunicera sin identitet till omgivningen.

Uttrycka sin identitet

Den sinnesstämning personen var i då hon satte igång att skapa påverkade bildens uttryck, både när det gäller färgval och intensitet. En kvinna menade att om hon var på gott humör använde hon sig ofta av ljusblå, gröna och gula färger, medan om hon mådde dåligt användes en mörkare och murrigare palett. Att varje individ har sitt eget personliga uttryck, som speglas

av den känsla hon har, beskrivs av en kvinna: *”Jag tror att det var den känslan när man satt där just då. Och det kunde ju vara väldigt individuellt i gruppen. Så att det blev väldigt individuellt.”* Sinnesstämningen kan läsas i bilden långt efter att den gjordes. En annan kvinna berättar: *”Jag har fortfarande kvar vissa sådana här bilder som man gjorde när man mådde riktigt dåligt. Och man kan riktigt se hur dåligt man mådde när man tittar på dem. De är väldigt uttrycksfulla och så.”* Att det som skapas speglar det som personen vill uttrycka var viktigt för att personen skulle känna tillfredsställelse med sin produkt. *”När man fick ut det man ville, det man hade inom sig och man tyckte att bilden speglade det som man ville att den skulle, då blev det ju en bra känsla, men om det inte blev så, så var det frustration.”*

Uttrycka känslor

Då författarna frågade kvinnorna vad de trodde syftet med skapande terapi är svarade nästan alla att det är för att öppna upp för känslor på ett eller annat sätt, att få måla av sig ångest och få utlopp för känslor utåt istället för inåt. En deltagare uttrycker det som *”Antingen så tycker jag att det ska vara lustfyllt eller så ska det framkalla känslor så att man får ut någonting av det, så man ändå bearbetar problem och inre konflikter man har.”* En annan kvinna säger att det blir *”ytterligare ett sätt att kunna uttrycka sig, att kunna få ut sina känslor. Sen är bilden ett sätt att härbergera sina känslor i en bild istället för i sig själv och må dåligt.”* En av kvinnorna tyckte absolut att skapandeterapin rört upp fler känslor än andra typer av terapier hon prövat. Vikten av att diskutera det man skapat efteråt är något flera av deltagarna tar upp: *”Men hon (terapeuten) har en förmåga till att kunna se sådant som jag inte såg. Och det var jätte jobbigt första gångerna. Jag blev väldigt överväldigad utav mina egna känslor. Jag grät nästan varenda gång och det hade jag nog inte gjort på många, många år för det är sånt jag har lagt locket på. Och därför menade (terapeuten) på att för min del var det extra viktigt med de här tillfällena. För då fick jag verkligen känna efter hur jag kände mig.”*

Ett nytt kommunikationssätt

Flera av kvinnorna upplevde skapandeterapin som ytterligare ett sätt att kommunicera. En kvinna säger: *”Man kan göra det i bilder liksom, det man känner och så. Det är lättare att både själv förstå det och förklara det för andra”.* Hon fortsätter: *”Alltså, det blir ju som att man skapar en metafor och då kan man prata kring den.”* Genom att få tala med terapeuten

om sin bild och känslorna den väckte menade en av deltagarna att hon kunde förstå sig själv och sina känslor bättre. ”Jag blev väldigt medveten just när vi analyserade bilderna om hur mycket jag har stängt av, som jag inte vågat släppa fram, vilket jag gjorde just vid de tillfällena.” En kvinna menar att skapandeterapi är ett komplement till samtalsterapi: ”Om man inte är bra på att uttrycka sig med ord. Alla är ju inte det, den pratiga typen. Jag tror att det är så att man ska få ur sig sina känslor på något annat sätt, få uttrycka sig med bilder istället för med ord.”

Självbelönande värden i skapande aktiviteter

De självbelönande värdena visade sig då deltagarna kunde slappna av, ha roligt och njuta i själva skapandeprocessen. De kvinnor som redan innan behandling ägnat sig åt skapande rapporterade fler självbelönande värden i intervjumaterialet.

Rekreation

Majoriteten av deltagarna tog upp att skapandet gav dem vila och avkoppling. En deltagare kände lugnet när hon höll på med lera. En annan uttryckte sig såhär: ”Jag såg det nog inte som något terapeutiskt mer än att vi lämnade den jobbiga tunga behandlings situationen och bara gick in och fick skapa istället.” En annan deltagare sa ”Ja det var just det att jag fick vila. Att jag fick vila från att vara sjuk och bort med alla tankar och allt konstigt.” Detta styrks också av en annan deltagare: ” Jag tror ju först och främst den största vinningen med det är att man inte har fokus på sin egen sjukdom. Utan man gör något helt annat som får huvudet att tänka på annat. Som i mitt fall annars bestod utav upp till 99 procent mat och att inte äta eller äta.” En av kvinnorna uttryckte sig såhär: ”Ja, jag vet inte. Just då jag var i behandlingen så kunde jag väl ändå tycka att jag lärde mig att jag faktiskt kunde slappna av också, att det var okej att bara vara.”

Lust, Lek & Njutning

En av våra deltagare berättade om hur hon upplevde att göra smycken. Hon berättade att det ”krävde någon slags närvaro.” Det var inte jobbigt och tiden bara försvann då hon skapade.

Smyckestillverkning passade henne bra, för det tog tid, och då fick hon vila tankarna medan hon gjorde saker och slapp att vara sysslolös. Samma person uttalade sig såhär: *"... man fick en paus från alltihop ett tag. Det var som om helt plötsligt kunde man inte tänka på det sättet för det hade man inte riktigt tid med. Man blev uppfylld ut av något annat ett tag."* En deltagare menade att skapandet gav henne: *"... en liten paus från övriga livet. Där man går in väldigt mycket i sig själv, eller jag går väldigt mycket in i mig själv när jag målar, det finns liksom ingenting annat än händerna och färgen."* En deltagare som var ganska negativt inställd till skapandeterapin både under och efter behandlingen uttryckte sig ändå såhär: *"Jag upplevde det som om jag kom in i ett bra flow så kunde jag ändå tycka att det var bra, att det slog ihjäl tiden på ett bra sätt."* Vissa kvinnor upplevde skapandet som kul och roligt. Tre av kvinnorna påtalade att skapandet var frigörande, en av dem sa såhär: *"Det var rätt intressant, jag är ju inte så van vid abstrakt målning innan... jag föredrar naturtroget, men det var rätt så härligt, så här frigörande på något sätt."* Att skapande aktiviteter kan vara uppslukande och leda till flow styrks av denna kvinnas påstående: *"Det är väl så här allmänt när jag målar någonting, så går jag in ganska mycket i det och allting annat försvinner på något vis, man kan fokusera på det väldigt mycket och i allmänhet är det väldigt skönt och avslappnande."*

Upplevelser utanför ValMO

Det framkom upplevelser i skapande aktiviteter som inte gick att kategorisera in under någon av ValMO:ns värdedimensioner. Kvinnorna i undersökningen uppger inte bara upplevelser med inneboende värden och mening utan väldigt ofta också negativa känslor kopplat till prestationsångest, framförallt över det konkreta resultatet. En av de intervjuade hade svårt att se poängen med skapandeterapin och kände att det inte gav henne något. Somliga påpekade också att den personal som ledde skapandeterapin inte hade rätt utbildning. Flera deltagare uttryckte att de ville ha mer tid till att prata om och analysera sina färdiga bilder.

Diskussion

Resultatdiskussion

Resultatet av studien visade att alla deltagare upplevde varierande mängd av både konkreta, symboliska och självbelönande värden genom skapande aktiviteter. Författarna upplever att ValMO-modellen är en bra modell för att belysa den mening och det värde som skapandeaktiviteter kan ge.

”Syftet med ValMO-modellen är att beskriva de olika utgångspunkter som görandet kan betraktas och värderas utifrån.” (Erlandsson & Persson, 2005, s. 144) Erlandsson & Persson (2005) har en förhoppning om att synliggörandet av aktivitetens värddimensioner kan bidra till att ge stadga och mening åt vårt liv då våra aktivitetsmönster är i obalans. En kvinna som är inlagd på en ätstörningsenhet har förmodligen ett annorlunda aktivitetsmönster jämfört med det hon brukade ha. Många av kvinnorna i studien vittnar om att både deras tankar och flera aktiviteter på kliniken var fokuserade på mat och tyckte att det var skönt att få ägna sig åt en aktivitet där de kunde släppa dessa tankar. Skapande kan resultera i att självbelönande värden upplevs, som att få vila tankarna och återhämta sig genom görandet eller att uppslukas av utförandet av aktiviteten och glömma tid och rum. Genom skapande kan också symboliska värden upplevas genom att deltagarna får möjlighet att uttrycka sin identitet och sina känslor och sedan få diskutera detta i grupp eller med terapeuten. Även om få kvinnor rapporterade att de kände tillfredsställelse över det konkreta resultatet kunde en förändring av deras inställning märkas över tid. Med upprepad skapandeverksamhet bör också en ständigt bättre förmåga att nå det önskade resultatet möjliggöras och detta ökar känslan av mening och av konkret värde. Om inte deltagarna själva kan se denna förändring kanske arbetsterapeuten kan lyfta fram detta och knyta an det till personens kravnivå och självbild.

Csikszentmihalyi (1996) menar att det bör finnas en balans mellan utmaning och förmåga. När flow upplevs är personens förmåga väl anpassad till aktivitetens krav. Ibland är utmaningen i aktiviteten för hög i relation till vår förmåga. Detta leder till frustration och oro. Vi kan även uppleva motsatsen då vår förmåga är högre än vad aktiviteten kräver vilket leder till tristess. Om balansen mellan förmåga och utmaning är den rätta kan aktiviteten upplevas som meningsfull.

Kvinnor som tidigare ägnat sig åt skapande aktiviteter uttryckte oftare upplevelser med självbelönande värden än de som inte skapat tidigare. En teori kan vara att dessa kvinnor som tidigare skapat och uttryckt ett intresse för dessa aktiviteter har utvecklat en större kreativ förmåga, som därigenom är i bättre balans med aktivitetens krav, och på så vis kan en känsla av flow infinna sig. Särskilt de kvinnor som inte ägnat sig åt skapande tidigare efterlyste fler direktiv och att mer utgå ifrån mallar än att skapa fritt. Genom att på detta sätt anpassa aktivitetens krav efter deltagarnas förmåga kan det också bli möjligt för dessa kvinnor att uppleva självbelönande värden och flowupplevelser i aktiviteten. Aktivitetens utmaning kan höjas i små steg utifrån den nivå deltagaren är på, för enligt Csikszentmihalyi (1996) kan ingen aktivitet fortsätta att generera flowupplevelser såvida inte både aktivitetens utmaning och individens förmågor höjs efter hand.

ValMO- modellen tar enbart upp de positiva upplevelserna i aktiviteter, de som uppfattas som värdefulla. Då syftet med denna studie var att undersöka ”upplevelser av skapande aktiviteter” var det också viktigt att nämna de negativa upplevelser som kom fram, även om de inte går in under ValMO:n. En av deltagarna ansåg t ex att hon inte tyckte att skapande gav henne något. Författarna till denna studie har reflekterat över att man borde ge deltagarna själva möjlighet att bestämma om de vill vara med på terapin eller inte. Då de inte känner någon mening med terapin är det inte hälsofrämjande, lustfyllt eller givande och bidrar inte till det egna välbefinnandet. Detta styrks av Griffiths (2008) som menar att skapande aktiviteter endast bör utföras av dem för vilka det har mening och värde och att det är viktigt att själv få möjlighet att välja skapandeaktivitet. Hon förklarar att genom att få välja aktivitet känner sig deltagarna mer bekväma med uppgiften och har möjlighet att själva styra över tempo och utmaning.

Genom analysen av denna studie fann författarna att majoriteten av deltagarna var negativt inställda till skapandeterapin i början. De flesta deltagare upplevde sig själva som prestationsinriktade men detta ändras successivt och flera av deltagarna var i efterhand mycket positiva till skapandeterapin och upplevde att de lärt sig att släppa på kraven. Personer med ätstörning har ett stort behov av kontroll samtidigt som de har en känsla av att sakna kontroll över sitt liv och nedvärderar sig själva (Rehavia-Hanauer, 2003). Hon menar att i det tidiga stadiet av bildterapi väljer patienterna att arbeta med olika typer av pennor, så de känner att de har kontroll över linjerna, och undviker att arbeta med flytande färger. Eftersom många

av deltagarna i denna studie ändrade och utvecklade sin syn på skapande efterhand kan det vara bra att alla får möjlighet att prova på skapandeterapi, trots att de i början kan uppleva prestationsångest. Om skapandeterapin fortfarande efter en tid enbart uppfattas som negativt bör deltagaren slippa denna terapiform.

Genom intervjuerna kom vikten av analys av skapandet upp. Deltagarna hade erfarit olika diskussionsmetoder för att analysera deras skapande samt produkt. Det fanns deltagare som suttit i grupp och talat om sina färdiga resultat och det fanns deltagare som individuellt talat med terapeuten efteråt. Det kan vara så att tankar på den kommande gruppdiskussionen kring deras alster hämmar skapandet. Kraven på att prestera ökar och deltagaren får svårare att kunna slappna av och njuta av aktiviteten i sig. Aktiviteten blir inte lika lustfylld när pressen på ett färdigt resultat är slutmålet. På så sätt minskas chansen att uppleva självbelönande världen. Även de symboliska värdena påverkas då det inte är lika lätt att öppna upp för känslor i skapandeprocessen och inför gruppen, eftersom det kan vara jobbigt att öppet tala om sina känslor, vilket då även påverkar utvecklandet av självkänedom.

Dålig självkänsla är ett gemensamt drag för dem som lider av en ätstörning (Allgulander, 2008; Fairburn & Harrison, 2003; Jensfelt, 2009). Självkänsla innebär att vara medveten om sitt egenvärde, oavsett prestationer. En person med dålig självkänsla bedömer ofta sig själv utifrån sina prestationer, sitt utseende och vad hon/han tror att andra tycker om henne/honom (Jensfelt, 2009). Dålig självkänsla kan vara en anledning till att så många i denna studie kände missnöje över det färdiga resultatet av skapandet och därigenom rapporterade färre konkreta värden i skapandeaktiviteterna. Alla aktiviteter har inte alla värdena närvarande i samma grad och detta är helt i överensstämmelse med tankarna i ValMO modellen (D.Persson, personlig kommunikation, 11 oktober, 2011).

I en ovan situation använder deltagarna gärna material som de känner till. Detta kan leda till att deltagarna inte uppnår konkreta värden då de inte vågar testa nya uttryckssätt, utmana sig själv eller välja nya material. Griffiths (2008) menar att en låg tro på den egna förmågan kan begränsa deltagarens kreativa valmöjligheter eftersom rädslan för att misslyckas ständigt är närvarande. Även personer med synlig konstnärlig talang kan hållas tillbaka i rädsla över andra personers förväntningar på resultatet. Conroy, McDonnell & Swinney (1986) såg att patienter med anorexia svarade bättre på bildterapi som mer riktar in sig på processen än resultatet. Resultatinriktad bildterapi fick patienterna att känna sig ineffektiva och

misslyckade redan innan de börjat, medan processinriktad terapi, då man använde sig av fingerfärger, stora penslar, svampar och fokuserade mer på att utforska färger än att resultatet skulle föreställa något, hjälpte till att skapa en mindre hotande miljö. En annan möjlighet att få bort resultatfixeringen, som har setts i denna studie, kan vara att fokusera på andra värden i aktiviteten, t.ex. symboliska värden som att ge uttryck för sina känslor och att sedan få analysera bilden med terapeuten.

Metoddiskussion

En av de största utmaningarna i denna studie var att finna deltagare. Trots att deltagarkriterierna var öppna för de tre största diagnosgrupperna inom ätstörning; anorexi, bulimi samt ätstörning UNS, var det svårt att få tag på deltagare. Som tidigare nämns tar (Frisch et al., 2006; Kloczko & Ikiugu, 2006; Lim & Agnew, 1994) upp att de artiklar som förekommer inom området skapandeaktiviteter och ätstörning utgår från terapeuten eller behandlarens perspektiv. En anledning kan vara att denna målgrupp ofta inte vill framträda då de ofta har låg självkänsla och vill passa in i omgivningen utan att sticka ut.

Urvalskriterierna blev påverkade då det var svårt att finna deltagare. Istället för att få deltagare som genomgått skapandebehandling under samma tidsepok och från samma behandlingsklinik vidgades perspektivet. Deltagare som gått i skapandebehandling flera år tidigare, samt på olika behandlingskliniker inkluderades. Detta kan ha påverkat deltagarnas olika uppfattningar av skapande eftersom de kan ha haft olika terapeuter med olika utbildning och behandlingsmetoder.

Snöbollssampling var en av metoderna som användes för att få tag på deltagare. Att deltagare gett förslag på nya deltagare till studien kan ha påverkat resultatet. Dessa kvinnor hade likartade upplevelser av skapande. Detta kan bero på att deras gruppidentitet och liknande åsikter har stärkt och bibehållit deras relation.

Andersson (2008) har inspirerat författarna då hon tog fram en praxismodell för skapande aktiviteter genom ValMO och deltagarnas upplevelse av värdefulla faktorer. Hennes arbete grundades på enkäter som utvärderade dagpsykiatriprogrammet. Där fanns endast en övergripande öppen fråga som utvärderade skapandeterapin. I denna studie grundas

intervjuguiden på ValMO:ns värdetriad. Därför svarar undersökningsmaterialet tydligare mot studiens syfte; värdefulla faktorer i upplevelser av skapande aktiviteter.

En riktad innehållsanalys var en användbar analysmetod i denna studie. Det var bra att vid kodningen redan ha en förbestämd tolkningsram för innehållet i intervjuerna. Denna struktur möjliggjorde att gå på djupet i ValMO:ns värddimensioner, vilket styrker studiens syfte. Fördelen med en riktad innehållsanalys är enligt Hsieh & Shannon (2005) att en existerande teori kan styrkas eller utvecklas. En risk med att använda sig av en riktad innehållsanalys kan dock vara att redan från början av analysen gå in med ”fördomar” styrda av den existerande teorin och att det därmed är lättare att finna evidens som stödjer teorin än som motsäger den. Innan de meningsbärande enheterna plockades ut, utifrån ValMO:ns värddimensioner, lästes transkriberingarna igenom förutsättningslöst. Förhoppningen var att inte vara låsta för den redan befintliga evidensen från de existerande teorierna och att eventuellt finna nya kategorier.

En annan utmaning i arbetet var kodningen. Svårigheten här var att tolka samt dela in de meningsbärande enheterna utefter konkreta, symboliska och självbelönande värden. Då värdetriaden är komplex går ofta värddimensionerna in i varandra. Detta skapade svårigheter i att på ett tydligt sätt dela in materialet i konkreta, symboliska och självbelönande värden.

De symboliska värdena har tre nivåer; personlig, kulturell och universell nivå. På personnivå finns värden som är unika för varje enskild person och som baseras på personens bakgrund och erfarenheter. På kulturell nivå finns värden som är unika för en speciell kultur eller subkultur och på den universella nivån återfinns symboliska värden som anses ha liknande innebörd för människor i hela världen oavsett kultur (Erlandsson & Persson, 2005). Denna studie har fokuserat på symboliska värden på en personlig nivå eftersom det är dessa som tydligast kunnat ses genom de skapande aktiviteterna. Kvinnorna i studien är från Sverige och deras kulturella värderingar verkade inte skilja sig åt så mycket, därför var det inte väsentligt att göra jämförelser på kulturell och universell nivå.

En riktad innehållsanalys syftar egentligen till att styrka eller utveckla en existerande teori. Då studien inleddes var inte författarnas avsikt att styrka eller ifrågasätta ValMO:n utan att

använda den som en tolkningsram för upplevelser av skapande aktiviteter. ValMO-modellen är en modell som arbetats fram med konkreta och tydligt komprimerade förklaringar av de olika värdedimensionerna. Det är därför svårt att finna stora skillnader i strukturen av denna studies resultat gentemot Anderssons (2008) studie då båda bygger på ValMO:n. Dock skiljer sig resultaten åt då denna studie genom sin intervjumetod fått tydligare citat som styrker ValMO:ns värdedimensioner. I denna studies resultatdel bygger underrubrikerna till konkret, symboliskt samt självbelönande -värde på nyckelord som går att finna i ValMO:n. Författarna har arbetat fram komprimerade underrubriker för att öppna upp och få med essensen av vad som funnits i de meningsbärande enheterna. Studiens resultat stödjer både ValMO-teorin och Anderssons arbete.

För att undersöka skapande aktiviteter är ValMO -modellens värdedimensioner ett bra redskap eftersom olika värden är förhållandevis lätta att finna i denna typ av aktiviteter. Förslag till vidare studier kan vara att genom en annan målgrupp än personer med ätstörning undersöka värden i skapande aktiviteter utifrån ValMO:ns värdedimensioner. En annan grupp skulle förmodligen rapportera fler konkreta värden i skapande aktiviteter än gruppen personer med ätstörning. Det skulle därför vara intressant att se spridningen i resultatet mellan de olika värdedimensionerna i andra urvalsgrupper.

Referenser:

Allgulander, C. (2008). *Introduktion till klinisk psykiatri*. Lund: Studentlitteratur.

American Psychiatric Association. (1994). Diagnostic and statistical manual of mental health disorders (4th ed). Washington DC: Author.

Andersson, D. (2008). *ValMO som tolkningsram för skapande aktiviteter: Faktorer i skapande aktiviteter som patienter med ätstörningar upplever som värdefulla*. Opublicerad masteruppsats från Lunds Universitet.

Clinton, D., & Norring, C. (2002). *Ätstörningar: Bakgrund och aktuella behandlingsmetoder*. Stockholm: Natur och Kultur.

Conroy, R., McDonnell, M., & Swinney, J. (1986). Process-Centred Art Therapy in Anorexia Nervosa. *British Journal of Occupational Therapy*, 49, 322-323.

Creek, J. (2008). Creative leisure opportunities. *NeuroRehabilitation*, 23, 299-304.

Csikszentmihalyi, M. (1996). *Creativity: Flow and the psychology of discovery and invention*. New York: HarperPerennial.

DePoy, E., & Gitlin, L.N. (1999). *Forskning - en introduction*. Lund: Studentlitteratur.

Edwards, D., & Christiansen C. (2005). Occupational Development. In C. Christiansen, & C. Baum (Eds.), *Occupational Therapy: Performance, Participation and Well-Being* (s.43-70). Thorofare: Slack Incorporated.

Eklund, M. (2010). Aktivitet, hälsa och välbefinnande. I M. Eklund, B. Gunnarsson & C. Leufstadius (Red.), *Aktivitet & Relation – mål och medel inom psykosocial rehabilitering*. (s. 19-39). Lund: Studentlitteratur.

Erlandsson, L-K., & Persson, D. (2005). Brott och smutsvätt: en betraktelse av komplexiteten i vardagens göromål genom en litterär lins. I H. J. Bendixen, T. Borg, E. Frydendal Pedersen, & U. Altenborg (Red.), *Aktivitetsvidenskap i ett nordiskt perspektiv* (s.147-166). Copenhagen: FADL's förlag.

Fairburn, C. G., & Harrison, P. J. (2003). Eating disorders. *Lancet*, 361(9355), 407-416.

Frisch, M. J., Franko, D. L., & Herzog, D. B. (2006). Arts-based therapies in the treatment of eating disorders. *Eating Disorders*, 14, 131-142.

Förbundet Sveriges Arbetsterapeuter. (FSA). (2005). *Arbetsterapi inom psykiatri*. Nacka: Förbundet Sveriges Arbetsterapeuter.

Griffiths, S. (2008). The experience of creative activity as a treatment medium. *Journal of Mental Health*, 17(1), 49-63.

Henderson, S. (1999). Frames of reference utilized in the rehabilitation of individuals with eating disorders. *Canadian Journal of Occupational Therapy*. 66(1), 43-51.

Hsieh, H. F., Shannon, S. E. (2005). Three Approaches to Qualitative Content Analysis. *Qualitative health research*, 15, 1277-1288.

Jensfelt, S. (2009). *Bulimibiblen*. Stockholm: Lind & Co.

Kloczko, E., & Ikiugus, M. N. (2006). The Role of Occupational Therapy in the Treatment of Adolescents with Eating Disorders as Perceived by Mental Health Therapists. *Occupational Therapy in Mental Health*, 22, 63-82.

Kunskapscentrum för Ätstörningar. (2010). *Ätstörning.se*. Hämtad 26 januari, 2011, från Karolinska Universitetssjukhuset Solna, http://www.ätstörning.se/KATS/atstorningar_i_siffror.aspx

Kvale, S. (1997). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur.

Kyriacou, O., Easter, A., & Tchanturia, K. (2009). Comparing views of patients, parents and clinicians on emotions in anorexia: a qualitative study. *Journal of Health Psychology*. 14 (7), 847-854.

Lim, P. Y., Agnew, P. (1994). Occupational therapy with eating disorders: A study on treatment approaches. *British Journal of Occupational Therapy*, 48, 236-240.

Lloyd, C., & Papas, V. (1999). Art as Therapy within Occupational Therapy in Mental Health Settings: a Review of the Literature. *British Journal of Occupational Therapy*, 62, 31-35.

Malterud, K. (2009). *Kvalitativa metoder i medicinsk forskning: en introduktion*. (2:a uppl.). Lund: Studentlitteratur.

Olsson, H., & Sörensen, S. (2001). *Forskningsprocessen: Kvalitativa och kvantitativa perspektiv*. Stockholm: Liber.

Perruzza, N., & Kinsella, E. (2010). Creative arts occupations in therapeutic practice: a review of the literature. *British Journal of Occupational Therapy*, 73(6), 261-268.

Persson, D., Erlandsson, L-K., Eklund, M., Iwarsson, S. (2001). Value Dimensions, Meaning, and Complexity in Human Occupation -A Tentative Structure for Analysis. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 8, 7-18.

Rehavia-Hanauer, D. (2003). Identifying conflicts of anorexia nervosa as manifested in the art therapy process. *Arts in Psychotherapy*, 30(3), 137-150.

Schmid, T. (2004). Meanings of creativity within occupational therapy practice. *Australian Occupational Therapy Journal*, 51, 80-88.

Townsend, E., & Polatajko, H. (2007). *Enabling Occupation: An Occupational Therapy Perspective*. Ottawa: Canadian Association of Occupational Therapists.

Bilaga 1

Intervjuguide

Inledande frågor:

- Har du hållt på med skapande aktiviteter tidigare?
- Vilka olika material har du fått prova på under skapandeterapin?
- Var det något material du tyckte bättre om att arbeta med? Varför?

Huvudfrågor med underfrågor:

Hur upplever du skapande terapi?

- Hur påverkar skapande terapi dig i stunden av skapandet?
- Vad tror du är syftet med att ha skapande aktiviteter som en del av behandlingen?

Kan du berätta om de skapande aktiviteterna påverkat dig på något sätt?

- Känner du att dina kreativa förmågor utvecklats sen du började med den skapande behandlingen? På vilket sätt?
- Har skapandet påverkat din fritid?
- Upplever du att du lärt dig något nytt om dig själv genom de skapande aktiviteterna?
- Vilka känslor har väckts hos dig vid skapande terapi?

Vad tycker du är bra med att ha skapande aktiviteter som en del i behandlingen?

Finns det något du tycker varit mindre bra med de skapande aktiviteterna?

Upplever du att de erfarenheter du fått genom de skapande aktiviteter har förändrat dina vardagliga aktiviteter -hur?

Avslutande frågor:

Är det något du vill tillägga som du tycker är viktigt?