



LUNDS UNIVERSITET
Medicinska fakulteten
Arbetsterapeutprogrammet

En litteraturstudie om hur kreativa aktiviteter som arbetsterapeutisk intervention kan inverka för personer med psykisk ohälsa

Författare: Ida Eriksson
Frida Hansson

Handledare: Cecilia Pettersson

November 2015

Kandidatuppsats

Adress: Hälsa, vård och samhälle, Arbetsterapi och aktivitetsvetenskap, Box 157, S-221 00 Lund.



LUNDS UNIVERSITET

Medicinska fakulteten

Arbetsterapeutprogrammet

11/11-15

En litteraturstudie om hur kreativa aktiviteter som arbetsterapeutisk intervention kan inverka för personer med psykisk ohälsa

Ida Eriksson

Frida Hansson

Abstrakt

Bakgrund: Att använda kreativa aktiviteter som arbetsterapeutisk intervention för personer med psykisk ohälsa är vanligt förekommande bland arbetsterapeuter. Den tekniska utvecklingen som råder idag kan däremot generera en livsstil där den enskilda individens färdigheter inte används i aktivitet, vilket kan spela en inverkan för individens hälsa och välbefinnande. **Syfte:** Syftet med denna studie var att kartlägga kunskapsläget för hur kreativa aktiviteter som arbetsterapeutisk intervention upplevts och observerats kunna inverka för personer med psykisk ohälsa. **Metod:** En systematisk litteraturstudie genomfördes med sökningar i olika databaser, vilket slutligen genererade 16 artiklar. **Resultat:** Genom litteraturstudien uppkom resultatet att kreativa aktiviteter kan inverka på personer med psykisk ohälsa inom följande kategorier; psykologiska/emotionella, kognitiva, fysiska/kroppsliga och sociala områden, samt aktivitetsfokuserade resultat och negativa aspekter. Framträdande inverkningsområden sågs inom de psykologiska/emotionella, kognitiva, sociala samt aktivitetsfokuserade kategorierna. **Slutsats:** Fynden i denna studie belyser vikten av kreativa aktiviteter som arbetsterapeutisk intervention för personer med psykisk ohälsa. De kreativa aktiviteterna bör dock anpassas utifrån den enskilde individen och ses utifrån ett helhetsperspektiv, samt noga planeras och övervägas av arbetsterapeuter innan tillämpning. Författarna anser ett kvarstående behov av framförallt kvalitativ forskning gällande såväl behandlingsresultat som lämpliga metoder i arbetet med kreativa aktiviteter för denna målgrupp.

Nyckelord: hälsa, arbetsterapi, aktivitet, kreativitet

Adress: Institutionen för Hälsovetenskaper, Arbetsterapi och aktivitetsvetenskap, Box 157, S-221 00 Lund



LUND UNIVERSITY

Faculty of Medicine

Arbetsterapeutprogrammet

11/11-15

A literature review of how creative activities as an occupational therapy intervention may impact on persons with mental illness

Ida Eriksson

Frida Hansson

Abstract

Background: The use of creative activities as an occupational therapy intervention for persons with mental illness, is common among occupational therapists. Current development of the technique may generate a lifestyle where the individual doesn't use his/her skills, which plays an important role for the individual's health and well-being. **Aim:** The aim of this study was to examine the state of knowledge about how creative activities as an occupational intervention has, by experiences and observations, influenced individuals with mental illness. **Method:** A systematic literature review was conducted through searches in various databases, which generated 16 articles. **Findings:** The preliminary findings in this study were that the creative activities may influence persons with mental illness, within the following categories; psychological/emotional, cognitive, physical and social areas, also activityfocused outcomes and negative aspects. Prominent impacts was seen within the psychological/emotional, cognitive, social and activityfocused areas. **Conclusion:** The findings in this study highlights the importance of creative activities as an occupational therapy intervention for persons with mental illness. The creative activities should, though, be adapted to fit the individuals need and be seen from a holistic perspective. These activities should also be planned and considered with accuracy by occupational therapists before use. Qualitative research regarding the results of the treatment, as well as suitable methods in the use of creative activities for these clients, is a remaining need.

Keywords: health, occupational therapy, activity, creativity

Bachelor thesis

Department of Health Sciences, Occupational Therapy and Occupational Science, Box 157, S-221 00 Lund

Innehållsförteckning

Bakgrund	1
Arbetsterapi och kreativa aktiviteter.....	1
Meningsfullhet.....	2
Mänsklig aktivitet.....	2
Hälsa och välbefinnande.....	4
Psykisk ohälsa.....	4
Syfte	5
Metod	5
Design.....	6
Urval.....	6
Datainsamling.....	6
Procedur.....	7
Etiska överväganden.....	7
Dataanalys.....	8
Resultat	9
Psykologiska/emotionella resultat.....	10
Kognitiva resultat.....	12
Fysiskt/kroppsliga resultat.....	13
Sociala resultat.....	13
Aktivitetsfokuserade resultat.....	14
Negativa resultat.....	14
Diskussion	16
Metoddiskussion.....	16
Resultatdiskussion.....	17
Konklusion	22

Referenslista.....	24
--------------------	----

Bilagor

Bilaga 1 Sökschema.....	29
Bilaga 2 Granskningsmallar.....	33
Bilaga 3 Resultatmatris.....	37

Bakgrund

Arbetsterapi och kreativa aktiviteter

Arbets terapeutiska interventioner (insatser) beskrivs utifrån syftet med dessa, och citeras följande “No matter what the person’s problems or the intervention’s target, the overall aim of occupational therapy intervention is to facilitate the person’s ability to engage in activities that are meaningful and productive and that support participation in daily life” (Youngstrom & Brown, 2005: 398). Gällande planerings- och tillämpningsprocessen av arbets terapeutiska interventioner, nämner Youngstrom och Brown (2005) fem principer som interventionerna är baserade på; att de ska vara klientcentrerade, aktivitetsbaserade, evidensbaserade, beaktas i vilken kontext aktiviteten utförs och slutligen att interventionen har en dynamisk relation till fortlöpande bedömningar. Vidare nämner Youngstrom och Brown (2005) att arbets terapeutiska interventioner beaktas utifrån aktivitetsutförandet. Kreativa aktiviteter kan användas på många sätt och utgör en del av de arbets terapeutiska interventioner som görs (Leufstadius, Gunnarsson & Tjörnstrand, 2010). I Sverige använder 44 % av arbets terapeuterna kreativa aktiviteter som intervention (Müllersdorf & Ivarsson, 2012) medan Craik, Chacksfield och Richards (1998) nämner att 80 % av de 137 arbets terapeuter som ingick i deras studie i Storbritannien arbetar med kreativa aktiviteter som intervention för personer med psykisk ohälsa. Interventioner med kreativa aktiviteter spelar idag en viktig roll inom arbets terapi (Perruzza & Kinsella, 2010).

Ordet *kreativ* härstammar från det latinska ordet *creare* och betyder att skapa, ge liv, producera och få någonting att existera (Leufstadius, Gunnarsson & Tjörnstrand, 2010). Det har genom åren, inom alla kulturer, visat sig att människan har ett behov av att vara skapande och kreativ (Leufstadius, Gunnarsson & Tjörnstrand, 2010). Förmågan att skapa och att vara kreativ ligger i människans biologi, menar Csíkszentmihályi (1996) och vidare menar Kiefner (2007) att kreativa aktiviteter ger mening åt människan. Kreativa aktiviteter har i alla tider upplevts vara glädje- och lustfyllda, då det exempelvis handlat om kreativitet i form av att tillverka eller skapa något med händerna, samt poesi, målning och att spela musik (Leufstadius, Gunnarsson & Tjörnstrand, 2010). Genom kreativa aktiviteter har människan genom åren uttryckt vad som upplevs vara vackert och fått möjlighet att uttrycka sig själv, exempelvis genom utsmyckning av byggnader, föremål, samt den egna kroppen (Leufstadius, Gunnarsson & Tjörnstrand, 2010).

Kreativa aktiviteter kan enligt Leufstadius och Argentzell (2010) upplevas meningsfulla och möjliggöra för personer att använda sig av sina resurser och sin fantasi, såvida den kreativa

aktiviteten innefattar en nivå av lagom utmaning. Leufstadius och Argentzell (2010) belyser att kreativiteten i en aktivitet kan handla om problemlösning, och att problemlösningen innefattar en möjlighet att få använda sig av kompetenser och tidigare erfarenheter. Leufstadius, Gunnarsson och Tjörnstrand (2010) menar att de kreativa aktiviteterna och resultatet av dessa, ofta fungerar som ett personligt uttrycksmedel. Samt att utförandet av de kreativa aktiviteterna kan leda till en form av kommunikation till omgivningen och att personer får möjlighet att bearbeta aktivitetsproblem genom att personernas föreställningsförmåga och fantasi utmanas. Att använda sig av kreativa aktiviteter kan, som ett icke-verbalt uttrycksmedel, ge människor möjlighet att få utlopp för känslor och tankar som förhoppningsvis kan få den drabbade att lättare kunna nå sitt deklarativa minne (minne som medvetet kan tas fram och användas, exempelvis faktakunskap) och skapa ett sammanhang i sin berättelse (Collie, Backos, Malchiodi & Spiegel, 2006). Arbetsterapeuter har ofta som mål med sina interventioner att klienterna ska uppleva ”flow” (Argentzell & Leufstadius, 2010). Vid ”flow” är en person totalt uppslukad av aktiviteten och glömmer tid, rum och eventuella problem (Csikszentmihályi, 1996), vilket kan uppnås genom utförande av en kreativ aktivitet. Ett syfte med de kreativa aktiviteterna kan vara att individen får möjlighet att uttrycka och bearbeta upplevelser och känslor, samt stärka sin identitet för sig själv och i förhållande till andra (Leufstadius, Gunnarsson & Tjörnstrand, 2010). För att den kreativa aktiviteten ska ha ett terapeutisk värde för individen, är det viktigt att aktiviteten har mening, värde och ett syfte (McLaughlin-Gray, 1998).

Meningsfullhet

Meningsfullhet är ett begrepp som började definieras och beskrivas först under 1980-talet. Christiansen och Baum (1997) menar att meningen innefattar en människas enskilda tolkningar av situationer, vilka baseras på den enskilde individens erfarenheter, värderingar och mål. Christiansen och Baum (1997) menar vidare att meningsfullheten, utöver människors enskilda upplevelser, kan beskrivas utifrån den meningsfullhet som kan skapas i ett socialt sammanhang tillsammans med andra människor. Enligt Wilcock (1993) kan människor genom meningsfulla aktiviteter bibehålla dels fysisk funktion (innefattande såväl fysiska kroppsfunktioner som neurologiska samspel) och dels mentala färdigheter, på ett så effektivt sätt som möjligt. Detta även för att bibehålla och utveckla stimulerande och tillfredsställande sociala relationer (Wilcock, 1993). Arbetsterapiens centrala fokus är aktivitet och hur denna kan främja en individs hälsa och välbefinnande för att fungera i det dagliga livet (Jarman, 2011).

Mänsklig aktivitet

Trots att aktivitet är det centrala begreppet inom arbetsterapi, är detta begrepp enligt CAOT (2002)

svårt att definiera på ett koncist och relativt enkelt sätt, men skulle kunna definieras som handling eller uppgifter utförda av enskilda individer. Kielhofner (2012) beskriver mänsklig aktivitet som aktiviteter i det dagliga livet, arbete, samt de lekaktiviteter som utförs inom de fysiska och sociokulturella kontexter under en livstid. Idag ses aktivitetsutförandet vara ett resultat av komplexa interaktioner mellan komponenterna *person, miljö* och *aktivitet* (Kielhofner, 2009). Detta har även förtydligats av Polatajko, Davis, Cantin, Dubouloz-Wilner och Trentham (2007) som menar att det krävs en dynamisk och balanserad relation mellan person, aktivitet och miljö för att ett aktivitetsutförande ska kunna ske och på ett så optimalt sätt som möjligt. Det har enligt Kielhofner (2009) på senare tid bildats en uppfattning om vikten av en fungerande terapeutisk relation, samt att klientcentrering har blivit ett omtalat begrepp. Enligt Argentzell och Leufstadius (2010) sker arbetet klientcentrerat då klienten är aktivt deltagande i val av mål och då relationen grundas på empati, respekt och tillit. Att arbeta klientcentrerat är en central del i *Model of Human Occupation* [MOHO] (Kielhofner, 2012), samt en viktig aspekt som Förbundet Sveriges Arbetsterapeuter (2012) belyser. Genom denna teoretiska arbetsterapimodell förklarar Kielhofner (2012) mänsklig aktivitet och den dynamiska relationen mellan olika komponenter. Enligt Kielhofner (2012) är människan individuell och alla människor besitter särskilda villkor som inverkar på aktivitetsutförandet. Dessa villkor benämner Kielhofner (2012) som *viljekraft, vanebildning* och *utförandekapacitet*. I stora och generella drag kan viljekraften förklaras som motivationen till aktivitet. Vanebildningen utgörs av individens *vanor* och *roller*, där vanor definieras som halvautonoma beteendemönster som uppkommer då en handling grundat ett mönster. I en specifik social position eller under en viss identitet, identifierar sig människan på ett särskilt sätt och agerar därefter, vilket Kielhofner (2012) definierar som roller. Det slutgiltiga villkoret hos den enskilda individen är *utförande-kapacitet*, vilket Kielhofner (2012) beskriver beror på fysiska faktorer såsom muskuloskeletala, kardiopulmonella och neurologiska system, samt individens kognition och mentala förmågor.

Kielhofner (2012) beskriver att aktivitetsutförandet alltid är influerat av, utgör sig i, samt får mening genom sin *miljömässiga* kontext. Miljön är komplex och mångsidig, men de miljödimensioner som är påverkande gällande aktivitet, motivation och organisation utgörs av följande områden; den *ekonomiska, kulturella, politiska, fysiska* och *sociala* miljön (Kielhofner, 2012).

Slutligen definieras *aktivitet* utifrån tre områden; *aktiviteter i dagliga livet, produktivitet och lek* (Kielhofner, 2012). Aktiviteter i dagliga livet är de aktiviteter som utförs då vi tar hand om oss själva såsom vid personlig hygien och städning. Produktivitet definieras som aktiviteter vilka förmedlar antingen betalda eller obetalda produkter eller tjänster till andra. Detta kan exemplifieras med kunskap eller underhållning. Lek beskrivs som aktiviteter vi gör för vår egen skull såsom

utförandet av en hobby.

Hälsa och välbefinnande

Aktivitet kan enligt Eklund (2010) inverka för den enskilde individens hälsa och välbefinnande. Under åren har begreppen *hälsa* och *välbefinnande* diskuterats och definierats i sin betydelse och i relation till varandra. Medin och Alexandersson (2000) definierar hälsa genom att dela in begreppet hälsa i två grenar; den *biomedicinska* inriktningen kontra den *humanistiska* inriktningen. Den biomedicinska inriktningen menar att hälsa är uppnått om individen i sin kropp och själ rent biologiskt sett faller inom normen enligt vetenskapliga definitioner (Medin & Alexandersson, 2000). Den humanistiska inriktningen har ett subjektivt och sociokulturellt synsätt, där hälsa klassificeras som något mer än frånvaro av sjukdom. Utifrån det humanistiska synsättet på hälsa ses människan befinna sig i ett samspel till olika kontexter, samt som aktiv och skapande (Medin & Alexandersson, 2000). Inom det humanistiska hälsoperspektivet hör den holistiska ansatsen, som menar att människan bör observeras utifrån en helhet, samt att hälsa kan uppnås då den enskilda individen kan utföra och uppleva det som anses viktigt för henne (Medin & Alexandersson, 2000).

Välbefinnande är ett begrepp som är nära anknytet till hälsa, vilket Wilcock (1993) beskriver kan observeras utifrån såväl ett holistiskt perspektiv som utifrån en människas fysiska, mentala, och sociala tillvaro. Begreppet är omtalat inom det humanistiska perspektivet, och är enligt Medin & Alexandersson (2000) ett tillstånd som involverar en bred och subjektiv syn på hur hälsa kan uppnås. En person som lider av en allvarlig sjukdom kan trots detta uppleva ett välbefinnande i vardagen, samt att den själsliga och andliga dimensionen kan spela en avgörande roll i upplevd mening (Medin & Alexandersson, 2000).

Psykisk ohälsa

Att lida av psykisk ohälsa kan leda till stora konsekvenser för en människas upplevda livskvalitet, sociala relationer, kostnader etc. Psykiska sjukdomar är tillstånd som kan drabba alla människor i alla åldrar, och innebörden av den psykiska ohälsan kan skilja sig avsevärt. I diagnostiseringen för personer med psykisk ohälsa bedöms bland annat hur arbete, sociala relationer och det dagliga livet hanteras. Inom den psykiatriska hälso- och sjukvården förekommer olika definitioner av olika psykiatriska tillstånd, exempelvis *psykisk sjukdom*. Tillstånd som innefattar en lindrigare psykiatrisk funktionsnedsättning eller som är avgränsbara, benämns ibland snarare som *störningar* eller *syndrom*. I Sverige använder svenska läkare klassifikationssystemet ICD-10 vid sjukskrivningar och diagnostisering (Allgulander, 2008). På ett internationellt plan är DSM-IV en vanlig klassifikation att istället utgå ifrån (Association A. P, 1994). Exempel på psykiatriska diagnoser är tvångssyndrom,

social fobi, dystymi, egentlig depression, posttraumatiskt stressyndrom, antisocial personlighetsstörning samt generaliserat ångestsyndrom (Allgulander, 2008).

Psykisk hälsa definieras, enligt WHO (2001), som då den enskilda individen har möjlighet att vara delaktig, bidra till samhället, hantera motgångar i livet som anses vara normala och vanliga samt att individen kan förverkliga sig själv genom sin förmåga att använda de enskilda resurser individen besitter. Att definiera psykisk hälsa på ett omfattande sätt är nästan omöjligt, men att psykisk hälsa är bredare och mer omfattande än ”frånvaro av psykisk sjukdom” är generellt enat (WHO, 2001). WHO (2001) har sammanställt olika begrepp som psykisk hälsa innefattar, vilka citeras “mental health include subjective well-being, perceived self-efficacy, autonomy, competence, intergenerational dependence, and self-actualization of one’s intellectual and emotional potential, among others” (WHO, 2001: 5).

Författarna ansåg att kreativa aktiviteter för personer med psykisk ohälsa är ett aktuellt problemområde, då Leufstadius och Argentzell (2010) menar att dagens tekniska utveckling kan generera en livsstil där den enskilda individens förmågor och färdigheter inte används, däribland individens kreativitet. Då det enligt Eklund (2010) finns ett begränsat utbud av studier gällande hur arbetsterapeutiska aktivitetsbaserade interventioner inverkar för personer med psykisk ohälsa, ökade författarnas intresse kring att kartlägga vilken forskning som framtagits inom detta ämne och för den specifika målgruppen – i hopp om att öka allmänhetens intresse och insikt i ämnet, samt öka förståelsen för behovet av vidare forskning.

Syfte

Syftet med denna studie är att kartlägga kunskapsläget för hur kreativa aktiviteter som arbetsterapeutisk intervention upplevts och observerats kunna inverka på personer med psykisk ohälsa.

Metod

Upplägget för denna studie har följt ramen för en systematisk litteraturstudie som beskrivits av Kristensson (2014). Litteraturstudien beskriver kunskapsläget kring vad följden av kreativa

aktiviteter som arbetsterapeutisk intervention kan innebära för personer med psykisk ohälsa.

Design

Studien har genomförts enligt en metod beskriven av Kristensson (2014), som gjorts för att kartlägga den aktuella forskningen som svarar på författarnas syfte. Enligt Kristensson (2014) är en litteraturstudie att föredra då relevanta forskningsresultat ska sammanställas. Den systematiska litteraturstudien har utförts i tydliga steg i enlighet med Kristensson (2014), som beskriver hur litteraturen bör eftersökas, granskas och sammanställas. Ett arbetsterapeutiskt perspektiv och synsätt har genomsyrat litteraturstudiens innehåll. Studiens projektidé påbörjades under hösten 2014 och en projektplan skrevs under våren 2015. Litteraturstudien färdigställdes under hösten 2015.

Urval

Fokus har lagts på artiklar som beskriver forskning kring följden av kreativa aktiviteter som arbetsterapeutisk intervention för personer med psykisk ohälsa. Urvalsprocessens olika steg har följts i enlighet med Kristensson (2014).

Samtliga artiklar som inkluderats i resultatet har hämtats från databaser i det webbaserade biblioteket för Medicinska fakulteten på Lunds Universitet, vilka beskrivs i avsnittet ”datainsamling”. Sökningarna har anpassats utifrån vilka ämnesord som varit aktuella för respektive databas, samt kompletterats med fritext-sökningar. Inklusionskriterier som tillämpats var att artiklarna skulle vara skrivna på engelska och svenska, samt att artiklarna skulle ha publicerats mellan år 2000 fram till dagsläget och genomgått ”peer review”, det vill säga vetenskapligt granskade och publicerade i vetenskapliga tidskrifter. Ytterligare ett inklusionskriterie var att artiklarna skulle upprätthålla tillräcklig kvalitet efter genomförd kvalitetsgranskning i enlighet med Kristensson (2014). De exklusionskriterier som tagits hänsyn till var att utesluta artiklar som författarna inte tyckte stämde överens med syftet för denna studie, samt att andra litteraturstudier, ”reviews” och ”papers” fick exkluderas. Inga artiklar bortföll efter kvalitetsgranskningen. Till resultatet inkluderades sammanlagt 16 artiklar.

Datainsamling

Valet av databaser styrdes utifrån studiens syfte. Databaserna som söktes i var därför PsycINFO (psykologi, omvårdnad) och CINAHL (omvårdnad, fysioterapi, arbetsterapi), vilka nämns i Forsberg och Wengström (2013) som lämpliga databaser inom dessa områden. Medin och Alexandersson (2000) beskriver databasen Medline som en lämplig databas för insamling av biomedicinska tidskrifter. Slutligen valdes AMED som en användbar databas efter rådfrågning med

bibliotekarie på Medicinska fakulteten. Sökningarna gjordes i databaser via det webbaserade biblioteket för Medicinska fakulteten, Lunds universitet. Datainsamlingen från databaserna utfördes i enlighet med Kristensson (2014) såsom beskrivs i författarnas proceduravsnitt.

Procedur

Bakgrunden till studien började med en litteraturöversikt kring det aktuella området som ville studeras. Fördjupning och ökad kunskap om relevanta begrepp, metoder och fakta inom relevanta områden skedde och diskuterades i relation till varandra. Utifrån denna information skedde en problematisering av området som påvisade behovet av fortsatt vidare forskning där författarna valde att utföra en systematisk litteraturstudie för att kartlägga den befintliga forskningen kring området.

Författarna började sökningarna med att söka fritt i databaser och inspireras av olika sökkombinationer, formuleringar och synonymer utifrån syftets tre olika komponenter *arbetsterapi*, *kreativa aktiviteter* och *psykisk ohälsa*. Därefter träffade författarna två olika bibliotekarier för att konstatera en bra sökstrategi, vilket enligt Kristensson (2014) är av stor relevans. I de olika mötena med bibliotekarierna diskuterades aktuella ord och begrepp, samt att ämnesord och relevanta termer för de specifika databaserna tydliggjordes. Sökorden är delvis ämnesord och delvis fria sökord som söktes i olika kombinationer och i olika synonymer beroende på databas. Följande sökord har valts; *mental disorders, mental health, mental illness, creativeness, creativity, creative activities, crafts, handicrafts, occupational therapy crafts, creative therapy, occupational therapy, occupational therapy intervention, occupational therapists, occupational science, psychosocial occupational therapy* (se sökschema). Under databassökningen kombinerades synonymerna med ”OR” och de olika kategorierna med ”AND” samt att filtrering utifrån inklusions- och exklusionskriterierna tillämpats. Sökningarna började i Cinahl, fortsatte med PsychINFO, därefter AMED och slutligen i Medline. Under litteratursökningen dokumenterades ett sökschema för databassökningarna (se bilaga 1).

Etiska överväganden

Författarna har tagit hänsyn till olika etiska överväganden, såsom att val av formuleringar har övervägts och skett på ett etiskt sätt. Då samtliga artiklar var skrivna på engelska har författarna varit observanta på hur olika begrepp har tolkats och översatts. Information som tillhandahållits har använts väl och relevant information som framkommit under datainsamlingen har inte uteslutits. Därför har författarna noggrant inkluderat såväl positiva som negativa följder hos klienter som deltagit i kreativa aktiviteter. Författarna har arbetat för att studien ska uppnå en så hög trovärdighet som möjligt vilket har kontrollerats genom att artiklarna varit vetenskapligt granskade och av

relevans för dagens forskning. Litteraturstudiens författare har kritiskt analyserat och reflekterat över artiklarnas innehåll i enlighet med Kristensson (2014), vilket minimerat risker för personliga ställningstagande. Författarna har inkluderat artiklar av hög kvalitet vilket försäkrats genom filtrering med ”peer review” samt vid en kvalitetsgranskning utifrån Kristenssons (2014) granskningsmallar. I diskussionsavsnittet har författarna tagit hänsyn till att artiklar som innefattar få deltagare kan ha begränsad överförbarhet. Ett annat etiskt övervägande har gjorts då litteraturstudien genomgått plagiatgranskning via Urkund.

Dataanalys

Följande steg i dataanalysen kan utläsas i bifogade sökschema för de olika databaserna (se bilaga 1). I Kristenssons (2014) första steg av artikelgranskningen ska en genomläsning av abstrakts göras och resultera i ett antal artiklar, vilket författarna gjorde. Databassökningarna utfördes var för sig för att optimera granskningen och för att möjliggöra rättvisa och objektiva urval, vilket Kristensson (2014) förespråkar. Den första gallringen gjordes utifrån vilka titlar och abstrakts som tycktes vara relevanta utifrån syftet, samt borttagning av dubletter.

Efter att abstrakts lästs diskuterade författarna träffarna och jämförde vilka artiklar som ansågs skulle inkluderas respektive exkluderas till fulltextläsningen. De inkluderade artiklarna lästes därefter i fulltext och separat mellan författarna. Artiklar som uteslöts efter fulltextläsning var artiklar som riktade sig åt andra målgrupper där psykisk ohälsa inte nämdes, såsom klienter med endast smärtproblematik, äldre personer med kroniska fysiska funktionsnedsättningar eller personer som drabbats av Alzheimers. Andra anledningar till exkludering var då artiklarna inte riktade sig åt ett arbetsterapeutiskt område utan snarare åt andra yrkesgrupper, eller att artikeln främst beskrev *hur* arbetsterapeuter kunde använda de kreativa aktiviteterna snarare än *resultatet* av dem. Detta följdes upp av en diskussion mellan författarna kring vilka artiklar som skulle kvalitetsgranskas, i enlighet med Kristenssons (2014) nästa steg. Författarna fick sammanlagt 98 träffar i de olika databaserna, varav 74 abstrakts lästes och 51 artiklar lästes i fulltext. Dubletter sorterades bort och slutligen granskades 16 artiklar.

Kvalitetsgranskningen skedde utifrån granskningsmallar av Kristensson (2014) (se bilaga 2). I Kristensson (2014) beskrivs det tredje steget av litteraturgranskningen, vilket är en noggrann kritisk granskning av artiklarna. Frågeställningar i de olika granskningsmallarna, beroende på vilken typ av studiedesign och metod artikeln innehar, har besvarats. Varje fråga i respektive granskningsmall besvarade författarna med ”ja”, ”delvis”, eller ”inte alls”, samt med kompletterande kommentarer. Detta gjorde författarna enskilt efter att ha diskuterat kring vilka artiklar som var lämpliga för

kvalitetsgranskning.

Författarna träffades sedan och diskuterade samt jämförde sina granskningar, vilket utgjorde ett gemensamt beslut kring hur somliga frågor skulle besvaras och granskas. Enligt Kristensson (2014) bör författarna gemensamt komma överens om hur studierna ska graderas och var gränsen för acceptabel kvalitet sätts. Därför poängsatte författarna gemensamt granskningsfrågorna med 2 poäng för svaret ”ja”, 1 poäng för svaret ”delvis” och 0 poäng för svaret ”inte alls”.

Additionsresultatet för respektive artikel summerades, samt den procentuella summan eftersom granskningsmallarna innehöll olika antal frågor. Av de elva kvalitativa artiklarna låg kvaliteten enligt författarna mellan 85 % - 100 %. De tre kvantitativa artiklarnas kvalitet låg mellan 93 – 96 %, och två artiklar med ”mixed-method” uppnådde en procentuell kvalitet på 87 % respektive 91 %. Slutligen inkluderades 16 artiklar i resultatet då samtliga artiklar uppfyllde minst 85 % vilket författarna bestämt som en acceptabel kvalitetsgräns.

Efter kvalitetsgranskningen utfördes en integrerad analys i enlighet med Kristensson (2014) i form av kategorisering utifrån skillnader och likheter mellan artiklarna. Författarna diskuterade innehållet i artiklarna och gjorde ytterligare genomläsning av alla artiklar. För att underlätta kategoriseringen gjorde författarna en tankekarta över resultaten och fastställde följande kategorier; *psykiska/emotionella resultat, kognitiva resultat, fysiska/kroppsliga resultat, sociala resultat, aktivitetsfokuserade resultat*, samt *negativa resultat* av att ha deltagit i kreativa aktiviteter. I resultatavsnittet kommer därför resultaten att tydligt presenteras utifrån dessa framtagna kategorier.

Resultat

Resultatet av denna studie innefattar totalt 16 artiklar: elva kvalitativa, tre kvantitativa samt två artiklar med ”mixed-method”. Artiklarnas resultat presenteras utifrån de nummer som respektive artikel tilldelats i resultatmatrisen (nummer 1-16) (se bilaga 3). De olika artiklarna är skrivna med en av följande design; grounded theory, fenomenologisk och hermeneutisk fenomenologi, etnografisk, kvalitativ innehållsanalys, longitudinell design, samt tvärsnittsstudie (se resultatmatris i bilaga 3). De inkluderade artiklarna i litteraturstudien berör klienternas egna upplevelser och uppfattningar om vilken inverkan de kreativa aktiviteterna haft. Några artiklar belyser även arbetsterapeuternas upplevelser/bedömningar av vilken inverkan de kreativa aktiviteterna haft för klienterna som deltagit i behandling av arbetsterapeuter och i kombination med andra yrkesgrupper.

Den integrerade analysen (Kristensson, 2014) har resulterat i följande sex kategorier; *psykiska och emotionella-, fysiska/kroppsliga-, kognitiva-, sociala-, och aktivitetsfokuserade resultat*, samt *negativa resultat* vid eller efter deltagande i kreativa aktiviteter.

Samtliga 16 artiklar nämner psykiska - och emotionella resultat för klienter som deltagit i kreativa aktiviteter. Vidare kunde författarna finna kognitiva påföljder beskrivna i samtliga 16 artiklar, likaså sociala och aktivitetsfokuserade resultat. Nio artiklar (se bilaga 3: #1, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 12, 16) berör situationer då kreativa aktiviteter inte endast haft en positiv inverkan för klienterna. Slutligen beskriver sju artiklar (se bilaga 3: #1, 2, 3, 4, 6, 11, 14) även fysiska/kroppsliga resultat efter kreativa aktiviteter som arbetsterapeutisk intervention.

Artiklarnas interventioner och uppföljningar har utförts på psykiatriska enheter, mottagningar, psykiatriska avdelningar på sjukhus, dagcenter, ute i naturen, samt på andra aktivitetscenter i samhället. Aktiviteter som de olika artiklarna nämnt som kreativa aktiviteter är följande; dans, musik (sång, instrument), drama/teater, datordesign, fotografi, målning, bakning, matlagning, hantverk, snickeri/träslöjd, trädgårdsodling och naturarbete, keramik, broderi, sy-aktiviteter, stickning, renovering av möbler, pappersbaserade aktiviteter (origami), dagboksskrivande, poesi i form av texter och dikter, samt ”storytelling” och aktiviteter vid deltagande i *Tree Theme Method*.

Psykologiska/emotionella resultat

Det fanns en positiv korrelation mellan deltagande i kreativa aktiviteter och en förbättrad psykisk hälsa (1). Genom deltagande i kreativa aktiviteter kunde klienterna minska sina symptom av stress, ångest och depression (1). I en artikel beskrivs hur klienterna genom dessa interventioner fick möjlighet till mental avslappning och känslor av ”frihet” (2), där de kunde minska sina spänningar, distraheras från ångestkänslor och uppleva förhöjd sinnesstämning. Ytterligare artiklar (3, 4, 5) belyser hur aktiviteterna kunde leda till mental avslappning, samt att en artikel (3) nämner upplevelser av att de mentala symptomen lindrades. I en artikel (16) fick klienterna möjlighet till mental avslappning genom deltagande i kreativa aktiviteter, samt att klienterna lättare kunde hantera stress och ångest. De fick även minskad tristess. Likaså fick klienterna i en annan artikel (14) möjlighet till mental avslappning och stressreducering.

Klienterna blev lugnare och fick förbättrad sinnesstämning, ökad motivation, samt en känsla av stolthet och värdighet (11). I flertalet artiklar (2, 4, 7, 14, 16) beskrivs hur klienterna upplevde lekfullhet och glädje i samband med aktiviteterna.

Klienterna utvecklade en starkare relation mellan kropp-själ och kunde därmed få tillgång till sitt inre ”jag” (2). Likaså beskriver en artikel (9) hur klienterna genom de kreativa aktiviteterna kunde integrera sina tankar och känslor och finna kontakt med sitt inre, samt få ökad medvetenhet och förståelse för sig själv i sin situation. Genom aktiviteterna kunde de lättare hantera sorgliga och stressande upplevelser (9). Klienterna fick förbättrad självkänedom, kände sig varma inombords, samt fick möjlighet till ”flow”-upplevelser och en känsla av kompetens (2). Genom aktiviteterna kunde klienterna uttrycka sig och experimentera, samt fick möjlighet att uppleva en känsla av prestation och tillfredsställelse av att ha skapat något kreativt (2, 7).

Klienter som deltog i kreativa aktiviteter utvecklade och förbättrade sina färdigheter, samt fick möjlighet att uppnå sina förväntningar och känna sig nöjda med sitt resultat. Deras självförtroende ökade och de fick möjlighet att utmana sig själva (10). Genom de kreativa aktiviteterna kunde klienterna adressera sina känslor rätt och bibehålla en stabil psykisk hälsa (10, 11). Genom de kreativa aktiviteterna kunde klienterna dessutom reflektera kring sin egen förmåga och kreativitet, samt intresset för den kreativa handlingen (12). Vidare kunde klienterna utveckla sitt ansvarstagande, överkomma hinder, samt få känslor av att fullfölja någonting. Förutom utvecklandet av färdigheter och känslor av tillfredsställelse, kunde klienterna få möjlighet att uppnå ”flow” och uppleva sig viktiga och behövda (13). Klienterna i denna artikel uttryckte även att meningsfullheten hade ökat.

Klienterna fick i en artikel (3) ökade känslor av hanterbarhet utifrån *KASAM* (känsla av sammanhang), samt att de upplevde en inre styrka och att deras prestationskrav sänktes. I en annan artikel (6) nämns också hanterbarheten som en positiv följd av de kreativa aktiviteterna, men även att klienterna upplevde minskad hjälplöshet, ökad motivation och meningsfullhet, samt att deras tillvaro ”normaliserades” och bidrog till välbefinnande.

Klienterna kände en säkerhet och bekräftelse, vilket i sin tur gav ökad självkänedom och ökat självförtroende, samt förbättrad självkänsla (4). Likaså beskrivs i en annan artikel (5) att klienterna fick ökat självförtroende och en förbättrad självbild, samt att de kunde uppleva acceptans. Klienterna fick förbättrade färdigheter och kapacitet som en bidragande orsak till ökat självförtroende samt ökad självrespekt (6). Av en annan artikel (14) belystes självständighet som ett positivt resultat av deltagande i kreativa aktiviteter, samt att det skedde en utveckling eller nybildning av klienternas färdigheter. Även denna artikel nämner att klienterna fick möjlighet att känna sig kapabla att utföra någonting, samt att de ökade sin självkänedom och fick en förbättrad självbild.

Klienter som deltagit i kreativa aktiviteter i form av intervention med *Tree Theme Method* upplevde fortsättningsvis efter tre år en signifikant förbättring gällande välbefinnandet, känslan av sammanhang, självakt och kontroll (15). I samma artikel beskrivs att klienterna upplevt en förbättring gällande tillfredsställelsen av aktivitetsutförandet, samt lindring av psykologiska symptom som ångest, tvång, fobier, depression och paranoia. I en annan artikel (8) med *Tree Theme Method* som intervention, upplevde klienterna att aktiviteterna möjliggjorde känslor av att leva i nuet, samt att känslor och upplevelser kunde uttryckas och hanteras. Klienterna som deltog i *Tree Theme Method* upplevde ökat självförtroende och förbättrad självkänsla (8).

Kognitiva resultat

Klienterna upplevde förbättrat beteende och kognition (1). I en annan artikel (5) kunde klienterna genom de kreativa aktiviteterna utveckla sitt helhetsseende snarare än att främst fokusera på detaljer i olika sammanhang. Vidare kunde klienterna utveckla ett realistiskt synsätt och omgivningen blev mer begriplig (9). Klienterna fick ökad koncentrationsförmåga och kunde lättare fokusera, vilket var ett positivt resultat av deltagandet i aktiviteterna (2, 4, 5). Det nämns även i andra artiklar (8, 16) om förbättrat fokus bland klienterna. Genom de kreativa aktiviteterna kunde klienterna kommunicera på ett verbalt (4) kontra ett ickeverbalt sätt (2, 4) samt förbättra sin kommunikation med sig själv och andra (9). Klienterna fick en ökad förmåga och möjlighet att omsätta sina tankar till rörelser (2). Efter deltagande i kreativa aktiviteter fick klienterna minskade autonoma symptom och upplevde en lugnare takt i vardagen (3). I samma artikel poängterades att klienternas inlärningsförmåga förbättrades (3). I andra artiklar uppgavs att klienterna förbättrat sin förmåga att fatta beslut samt att målsättningsprocesser hade blivit lättare för klienterna (4, 10, 14). Efter deltagande i kreativa aktiviteter utvecklades klienternas färdigheter (4, 6, 7) och problemlösningsförmågan hos klienterna hade bättrats (3, 6, 7, 10). Genom de kreativa aktiviteterna kunde klienterna uppleva vardagen mer förståelig (6) och klienterna kunde uppnå en känsla av sammanhang, självakt och kontroll (15).

Efter deltagande i kreativa aktiviteter kunde en mängd positiva resultat gällande kommunikation noteras. En förbättring av klienternas verbala förmåga var ett resultat av deltagandet i aktiviteterna (7, 11, 12), likaså en fördjupning av sin förmåga till "storytelling" och sitt fria berättande (8). Klienterna fick möjlighet till kognitiv stimulans (7), samt att de kunde starta en reflekterande process och integrera tankar, känslor och ord (8). De fick även möjlighet att bryta gamla mönster och beteenden (8). Uppskattning och upplevelse av välbefinnande kunde uppstå då de kreativa aktiviteterna genererade i sensorisk stimulans i form av lukt, färg och känsel (14). Detta kunde i sin tur underlätta för klienterna att skapa och återuppta fina minnen. Ett förbättrat kreativt tänk (9),

möjlighet att tänka på andra sätt (10) samt ett tillfälle att ersätta sina negativa tankar med något annat (10, 13), kunde uppkomma genom deltagande i kreativa aktiviteter. Klienterna fick möjlighet att öka sin kapacitet och förbättra sitt minne (12), samt utveckla sina färdigheter (13).

Fysiska/kroppsliga resultat

Klienterna upplevde minskade stressymptom (1, 14) och i en annan artikel (2) beskrevs att klienterna upplevde minskade spänningar. Ett resultat av deltagande i aktiviteterna kunde vara att klienterna upplevde fysisk avslappning (4), samt ökad energi att gå upp på morgonen (6). Efter utförande av de kreativa aktiviteterna uppgav klienterna i två andra artiklar att deras muskulära symptom minskade (3) och att de upplevde sig bli fysiskt starkare (11). Resultatet av de kreativa aktiviteterna kunde även innebära en förbättrad kroppskänedom och en utveckling av fysiska färdigheter (2, 3).

Sociala resultat

Genom de kreativa aktiviteterna kunde klienterna förbättra eller utveckla sociala förmågor och interaktion med andra (1, 3, 10). Det beskrivs i en annan artikel (4) hur den sociala interaktionen blev en positiv påföljd av aktiviteterna samt att klienterna fick möjlighet att uppleva en social tillit. Aktiviteten genererade även en känsla av social tillhörighet (4, 5, 6, 7). Likaså uppgav klienterna att de kände sig socialt inkluderade och upplevde en gemenskap (2, 3, 10). Deltagarna fick möjlighet att dela med sig och uttrycka sina tankar och känslor, samt bli hörda och sedda (7, 8, 9).

I en artikel beskrivs att klienterna upplevde humor, samt en positiv gruppdynamik och solidaritet (2). Genom aktiviteterna kunde klienterna bibehålla roller (6) och få en bredare variation av sina sociala roller (11). Genom aktiviteterna kunde klienternas kommunikation och samspel med andra förbättras (9, 11). Likaså fick klienterna möjlighet att skapa och förbättra sina sociala relationer och nätverk (10, 11, 13). Två andra artiklar (12, 16) beskriver hur klienterna upplevde delaktighet och social integration med andra som något positivt. Aktiviteterna kunde bidra med att klienterna upplevde samhörighet och en känsla av att inte vara ensamma (12, 16).

Deltagarna upplevde att det var positivt att komma ifrån sina problem i hemmet (10), samtidigt som aktiviteterna kunde generera en förbättring och tillfredsställelse i de dagliga aktiviteterna utanför aktivitetsgruppen (15). Slutligen beskrivs i en annan artikel (14) att gruppdynamiken kunde leda till en känsla av prestation, att klienterna blev socialt tillfredsställda, samt att de fick möjlighet att dela med sig av tankar, idéer, erfarenheter och upplevelser. Genom aktiviteterna skapades även en acceptans kring faktumet att alla är olika (14).

Aktivitetsfokuserade resultat

I intervjuer med klienter uppkom att klienterna fick en förbättrad aktivitetsbalans som resultat av att delta i de kreativa aktiviteterna (13). I samma artikel beskrivs hur klienterna ansåg att de lättare kunde skapa rutiner och såg det värdefullt att ha något att göra. En annan artikel (6) beskrev att klienterna upplevde vardagen mer stabil och rutinmässig. Klienterna kände struktur och sammanhang i vardagen då de deltog i de kreativa aktiviteterna (8, 16). I en annan artikel (3) beskrivs även hur klienterna upplevde ett sänkt vardagstempo.

En upplevd förbättring uppstod inom såväl kognitiva som psykologiska och sociala områden (1). Genom aktiviteterna kunde klienterna få en positiv syn på framtiden, samt att de kunde uppleva en tillfredsställelse genom den kulturella tillgänglighet aktiviteterna kunde bidra till (2). Klienterna kunde genom aktiviteterna skapa en verklighetsförankring till andra aktiviteter i vardagen (2), samt att aktiviteterna i sig kunde leda till ett ihållande välbefinnande som varade under hela dagen (10).

En personlig och identitetsmässig utveckling kunde uppnås (4, 7), samt att klienterna lättare kunde skapa sig en ny vardag och känna framtidstankar (5). Självbilden i vardagen kunde förbättras, likaså den vardagliga relationen till andra (5). Klienterna tyckte även att deras tillvaro ”normaliserades” genom deltagande i de kreativa aktiviteterna, samt att vardagen upplevdes förståelig (6). En annan artikel (10) poängterade även att klienterna upplevde en positiv tillvaro genom den ”normaliserade” aktiviteten. De kreativa aktiviteterna kunde leda till att klienterna fick möjlighet att se saker ur andra perspektiv (7) och genom aktiviteterna kunde klienterna bryta gamla mönster och beteenden, samt känna möjlighet att influera och ändra i sitt liv (8). Ett positivt aktivitetsfokuserat resultat var att klienterna fick möjlighet att göra egna val (14).

Klienterna kunde känna kontroll över sin psykiska ohälsa, samt att de tog bättre hand om sig själv i vardagen (13). Även andra artiklar (11, 15) beskriver hur andra aktiviteter i vardagen lättare kunde hanteras och att klienterna över lag kände sig mer stabila och tillfredsställda i vardagen. Genom de kreativa aktiviteterna fick klienterna ett mer realistiskt synsätt och omgivningen upplevdes mer begriplig än tidigare (9). Hinder som uppstod kunde lättare överkommas, samt att klienterna utvecklade sitt ansvarstagande som en påföljd av deltagande i kreativa aktiviteter (12).

Negativa resultat

Negativa aspekter som upplevdes var att det fanns för lite tid för de kreativa aktiviteterna inom verksamheten (8). En del av klienterna fann vissa kreativa aktiviteter irrelevanta och att utbudet av aktiviteterna inte stämde överens med klienternas behov eller vad klienterna ansåg meningsfullt,

vilket kunde generera i att klienterna avstod från att delta (16).

Det visade sig att kreativa aktiviteter lätt kunde bli produktiva, vilket hindrade klienternas kontakt med sitt inre (5) samt att en annan artikel (12) beskrev hur aktiviteten kunde bli ”monoton” eller ”enkel”. Vidare såg arbetsterapeuten de negativa resultaten av för utmanande aktiviteter då klienternas självförtroende riskerade att försämrats (10). De kreativa aktiviteterna kunde även resultera i negativa resultat om klienterna fastnade i negativa upplevelser som inte följdes upp eller då de inte kom vidare i sin rehabilitering (7).

Arbetsterapeuterna noterade att de kreativa aktiviteterna även kunde ställa krav på den kognitiva förmågan hos klienterna då det krävs en förmåga till symbolisering, vilket kunde bli en hindrande aspekt i rehabiliteringen (4). Aktiviteterna kunde även leda till negativa inverkningsar då klienterna utförde aktiviteter som inte var lämpliga i förhållande till vilket sjukdomsstadium personerna befann sig i (9). Det noterades även separationssvårigheter efter deltagande i kreativa aktiviteter (8).

Negativa inverkningsar som kunde upplevas då kreativa aktiviteter utfördes i grupp, var att klienterna lättare tappade fokus (7) eller kände prestationsångest på grund av gruppens förväntningar (10). En känsla av frustration och misslyckande vid jämförelser med andra kunde uppstå, eller då den kreativa produkten/handlingen blev missförstådd (9). Resultatet av dessa prestationskrav kunde leda till en rädsla för att misslyckas, vilket i vissa fall kunde generera i att klienterna avstod från att utföra aktiviteter som upplevdes utmanande (10). De kreativa gruppaktiviteterna kunde ses som negativa av den aspekten att en del klienters självständighet hindrades då de blev för beroende av gruppen (7). I samma artikel påvisades även att negativa resultat kunde uppstå då gruppens ledare var för styrande, eller då somliga klienter föredrog att utföra kreativa aktiviteter enskilt (7).

Kreativa aktiviteter bör inte generaliseras som en positiv intervention för personer med psykisk ohälsa (1). Vid intervention med *Tree Theme Method* ansågs även arbetsterapeutens roll som en viktig aspekt i rehabiliteringen, då interventionen inte fungerade i de fall då arbetsterapeuten intog en för personlig roll (5). Samma artikel belyser vikten av att ta hänsyn till andra utomstående faktorer vid uppföljning eller utvärdering av hur de kreativa aktiviteterna har påverkat klienternas psykiska hälsa och välbefinnande, som till exempel medicinering i kombination med arbetsterapi. I en annan artikel (15) beskrivs även hur resultaten av att ha deltagit i kreativa aktiviteter kan influeras av att klienterna deltagit i andra behandlingar eller terapier som kombination, samt att sociala relationer, arbete och livshändelser kan vara inflytelserika för klienternas utveckling.

Diskussion

Metoddiskussion

Flertalet artiklar belyser behovet av vidare forskning inom detta område vilket motiverade författarna att undersöka och kartlägga den senaste och mest aktuella forskningen utifrån litteraturstudiens syfte. Systematisk litteraturstudie som metodval ansågs lämpligt då författarna ville inkludera både subjektiva upplevelser och objektiva noteringar, vilket kunde kartläggas genom denna metod. Genom att tillämpa en systematisk litteraturstudie, i enlighet med Kristensson (2014), kunde artiklar med såväl ”mixed-method” som kvalitativa och kvantitativa metoder inkluderas. Författarna emellan har diskuterat kring vilken metod som ansågs mest lämplig för denna systematiska litteraturstudie.

Malterud (2014) belyser att känslig information för deltagaren kan komma på tal vid en kvalitativ intervju och att denna typ av datainsamling är av personlig karaktär där samtalet förutsätter respekt, tillit och ett etiskt förhållningssätt. Av dessa anledningar valde författarna att inte genomföra en studie med kvalitativ metod, då intervjuer med denna målgrupp skulle kunna innebära risker för intervjupersonerna. Att intervjua arbetsterapeuterna övervägdes men ansågs ge en smal och objektiv infallsvinkel, vilket inte skulle vara optimalt för att svara på författarnas syfte.

Ejlertsson (2014) rekommenderar att, i enkätundersökningar, undvika specifika frågor som kan upplevas påträngande eller känsliga, vilket författarna valt att ta hänsyn till. En enkätundersökning uteslöts därför, då författarna ansåg att detta tillvägagångssätt inte skulle vara optimalt i förhållande till författarnas målgrupp.

Genom en litteraturstudie möjliggjordes ett brett och omfattande urval, samt att författarna fick möjlighet att inkludera artiklar som dessutom innefattade utvärdering av klienternas psykiska hälsa och välbefinnande över tid. Genom litteraturstudien gavs möjligheter att se över evidensen för de kreativa aktiviteterna som arbetsterapeutisk intervention på ett högkvalitativt sätt, vilket enligt Kristensson (2014) är ett bra arbetssätt som kan generera en omsättning av relevant kunskap till praxis.

Att författarna valt en väldigt bred målgrupp kan ses som en brist med tanke på att begreppet ”psykisk ohälsa” kan innefatta allt från kortare övergående perioder av psykiska tillstånd, till kroniska psykiska sjukdomar (Allgulander, 2008). Dock ansåg författarna att det kändes relevant

och rättvist att inte avgränsa målgruppen till endast specifika tillstånd eller diagnoser, då det enligt Allgulander (2008) ofta råder stor samsjuklighet inom området psykisk ohälsa.

Svagheter med författarnas metodval är att mängden artikelträffar var relativt få, samt att träffarna i en av databaserna endast genererade i dubletter från tidigare genomsökta databaser. Dessutom var en stor del av träffarna i databaserna ”reviews”, ”papers”, ”letters”, svar eller kommentarer på tidigare studier vilka författarna var tvungna att exkludera. Eventuella systematiska fel skulle kunna vara att felaktiga eller missvisande sökord använts i de olika databaserna. Författarna har minskat risken för detta genom dels en genomgång av vilka ämnesord de olika databaserna rekommenderar, dels att författarna haft möte med två olika bibliotekarier vid två olika tillfällen. Vid genomläsning av artiklarna hade författarna i åtanke att begreppet ”art therapy” internationellt sett innebär en annan yrkesprofession än arbetsterapi och att detta yrke istället kan jämföras med ”bildterapi”. Författarna har dock inte uteslutit artiklar där arbetsterapeuter använt bild som terapeutisk intervention, men varit noggranna med att artiklarna inte nämner ”art therapist” som profession.

I Kristensson (2014) föreslås att artiklarna ska poängsättas utifrån kvalitetsgranskningen och att detta kan göras på ett relativt valfritt sätt. Detta skulle kunna innebära en risk att artiklar som inte håller hög kvalitet inkluderas, samt att relevanta artiklar exkluderas i brist på kunskap eller erfarenhet hos granskaren. Samt att den fria gränssättningen vid kvalitetsgranskningen lämnar utrymme för personliga åsikter. Ytterligare ett sätt att kvalitetsgranska och även evidensgradera artiklar är att använda sig av GRADE, vilket Kristensson (2014) inte beskriver, men som diskuteras av Forsberg och Wengström (2013).

I denna systematiska litteraturstudie inkluderades bland andra en artikel av Hilse, Griffiths och Corr (2007) där endast två deltagare representerar studiens resultat. Författarna diskuterade överförbarheten av studiens resultat till en större population, och ansåg att studiens trovärdighet kan brista. Däremot anger Kristensson (2014) att överförbarheten i en kvalitativ studie delvis bedöms av läsaren. Vidare påpekar Kristensson (2014) att överförbarheten kan stärkas i de fall där artikelns kontext och deltagare är noggrant beskrivna, vilket författarna av denna litteraturstudie bedömde att artikeln av Hilse, Griffiths och Corr (2007) uppfyllde.

Resultatdiskussion

Resultatet visade att kreativa aktiviteter kan ha en såväl positiv som negativ inverkan för klienterna, samt att aktivitetsvalen och aktivitetsutförandena inverkar på aktiviteternas konsekvenser för klienternas hälsa och välbefinnande. I somliga artiklar beskrevs resultaten som ”effects” och i andra

artiklar som ”outcomes”, eller som andra liknelser. Författarna diskuterade huruvida ”effekter” är ett optimalt begrepp att använda vid de tillfällen då de kreativa aktiviteternas påföljder inte mätts med instrument. Då artiklarnas författare valde att definiera resultaten av de kreativa aktiviteterna på olika sätt, beslutade författarna i denna litteraturstudie att använda begreppet ”resultat” eller ”inverkan”.

Det mest framträdande fyndet inom denna litteraturstudie var att ett deltagande i kreativa aktiviteter fick positiva resultat främst inom den psykologiska/emotionella kategorin. Nämnvärt är att samtliga artiklar även innefattade positiva resultat inom kognitiva, aktivitetsfokuserade och sociala områden. Ett av de stora och återkommande fynden i litteraturstudiens resultat var att klienterna som deltog i kreativa aktiviteter kunde distraheras från ångest eller jobbiga tankar och känslor, att de fick möjlighet att uppleva ”flow” samt att de stärkte sin självkänsla. Som tidigare nämnt strävar arbetsterapeuter ofta efter att klienter ska kunna uppleva ”flow”, vilket genererar en känsla av kompetens som i sin tur stärker självkänslan (Argentzell & Leufstadius, 2010). Enligt Argentzell och Leufstadius (2010) kan ”flow” bidra till att klienterna distraheras från jobbiga tankar och beteenden, vilket möjliggör för personerna att hantera vardagliga problem.

Två återkommande fynd i artiklarna var förbättrad självkänsla och ökat självförtroende, vilka klienterna poängterade blivit positivt invercade efter deltagande i de kreativa aktiviteterna. En stor majoritet av klienterna i de olika studierna upplevde att aktiviteterna var lekfulla, glädjefyllda och meningsfulla vilket kunde generera i ökat självförtroende och en förbättrad självkänsla. Detta styrks av Wiklund Gustin och Nordin (2010) som poängterar att dålig självkänsla och nedstämdhet kan lindras genom kreativitet, glädje och intressen.

Vidare upplevde klienterna att de kunde kommunicera verbalt och icke verbalt, för att på så sätt uttrycka och bearbeta känslor, tankar, händelser och minnen, vilket Leufstadius, Gunnarsson och Tjörnstrand (2014) nämner som ett mål med de kreativa aktiviteterna. Många artiklar poängterar att de kreativa aktiviteterna haft en positiv inverkan, då klienterna fått möjlighet att uttrycka sig, granska sig själv, återuppta minnen och känslor, få en ny självbild och en ny vardag samt då de fått möjlighet att ändra sitt förflutna och skapa nya perspektiv. Detta stöds av Englund (2004) som menar att bildskapande som kreativ aktivitet kan bidra till att klienterna känner lättnad när de fått möjlighet att uttrycka starka känslor och upplevelser. Englund (2004) menar vidare att det blir lättare att hantera och förstå kaotiska känslor när dessa befinner sig utanför personen, exempelvis i själva bilden som en kreativ aktivitet.

Ytterligare ett stort fynd var att de kreativa aktiviteterna hade positiv inverkan på klienternas sociala tillvaro. Flertalet av klienterna i artiklarna poängterade att de kände sig fria och att det var mycket humor i de kreativa aktiviteterna vid gruppaktiviteter. Wiklund Gustin och Nordin (2010) belyser hur just humor kan agera befriande och avdramatiserande. Gruppaktiviteterna genererade i bland annat positiva sociala och aktivitetsfokuserade resultat som kunde förankras till andra vardagliga aktiviteter. Detta stärks av Eklund (2010) som beskriver hur aktiviteter i grupp kan generera en positiv inverkan hos klienterna.

I litteraturstudien som gjorts kan författarna se ett tydligt samband mellan klienterna, de kreativa aktiviteterna och den omgivande miljön. I sin tur tydliggörs även hur uppfattningarna eller noteringarna av aktiviteternas inverkan på personerna, kan skilja sig utifrån hur de tre komponenterna förhåller sig till varandra. Detta samspel beskrivs av Polatajko et al (2007) och kan förklaras utifrån *Model of Human Occupation* [MOHO] (Kielhofner, 2012), vilka belyser hur mänsklig aktivitet sker i ett dynamiskt samspel mellan *person, miljö* och *aktivitet*.

De sociala gruppaktiviteterna kan, utifrån MOHO (Kielhofner, 2010), ses som en social kontext som möjliggör för de kreativa aktiviteterna att inverka positivt på de personliga faktorerna (viljekraften, vanebildningen, samt utförande-kapaciteten). I dessa situationer blir det tydligt hur aktivitetsutförandet sker utifrån ett dynamiskt samspel mellan klienterna (person), de kreativa aktiviteterna (aktivitet) samt den fysiska och sociala gruppen (miljön). I artiklarna framkom det vid en rad tillfällen att de sociala kreativa aktiviteterna kan bidra till en positiv utveckling för klienter som lider av psykisk ohälsa. Eklund (2010) tar upp fördelarna med att delta i gruppaktiviteter, där Eklund (2010) nämner att klienterna kan dela med sig av upplevelser, inspirera och motivera varandra till utveckling, samt öva på sociala sammanhang. Detta styrks av Christiansen och Baum (1997) som menar att meningsfullhet i aktiviteter kan upplevas såväl genom sociala sammanhang tillsammans med andra, som enskilt.

I resultaten av denna litteraturstudie framkom däremot exempel på situationer då de kreativa gruppaktiviteterna även kunde ha en negativ inverkan på klienternas hälsa och välbefinnande, exempelvis vid tillfällen då kreationen blev missförstådd (Hilse, Griffiths & Corr, 2007) eller då klienterna blev beroende av gruppen (Cooper, 2013). Situationer då de sociala aktiviteterna inneburit negativa konsekvenser kan, på samma sätt som då aktiviteterna haft en positiv inverkan, ses utifrån begreppen i MOHO (Kielhofner, 2012). I dessa fall matchar den sociala kontexten inte klienternas förmåga (personfaktorerna) i relation till den kreativa aktiviteten (aktivitetsfaktorerna).

Fortsättningsvis var negativa resultat av deltagande i kreativa aktiviteter såväl enskilt som i grupp, ett framträdande fynd. I artikeln av Cooper (2013) belystes att en för stark ledare kunde få en negativ inverkan på klienten i aktivitetsutförandet. Eklund (2010) har sammanställt en tabell med olika grundantaganden om grupper och gruppledarens bemötande. Eklund (2010) nämner där att om gruppledaren utser sig alltför stark kan gruppen uppleva sig som inkapabel och ett beroende mellan gruppmedlemmarna och i relation till gruppledaren kan uppstå. Författarna till denna litteraturstudie diskuterade att arbetsterapeutens roll i de kreativa aktiviteterna bör vara noga övervägd, likaså hur arbetsterapeuten väljer att sammansätta grupperna. Eklund och Ossiannilsson (1986a, 1986b) beskriver modellen *Snäckan* där gruppledarens respektive gruppdeltagarnas kompetens tillsammans med ramarna (fysiska aspekter, organisatoriska aspekter samt tidsmässiga aspekter) utgör gruppскеendet och är därför viktiga komponenter att ta hänsyn till. Denna modell kan relateras till ovan nämnda artiklar av Cooper (2013) och Hulse, Griffiths och Corr (2007) och modellen beskriver hur olika grupper kan analyseras och planeras. Vid dessa tillfällen kan även MOHO (Kielhofner, 2012) vara en användbar modell att ha i åtanke eller förhålla sig till, då de personliga -, miljömässiga -, och aktivitetsbaserade faktorerna kan studeras och beaktas vid exempelvis sammansättning av grupper.

Klienterna tyckte att de kreativa aktiviteterna i vissa kontexter blev för produktiva och uppfattades som ”för enkla” och monotona, samt att de inte bidrog till kontakt med personernas inre. Detta fenomen kan kopplas till komponenten ”gruppdeltagarnas kompetens” inom modellen *Snäckan* (Eklund & Ossiannilsson, 1986a, 1986b), vilket exemplifierar ett gruppскеende som blir lidande på grund av att aktiviteterna inte motsvarar gruppens kompetensnivå. Leufstadius och Argentzell (2010) styrker detta genom att poängtera vikten av att aktiviteterna motsvarar klientens förmåga, för att detta i sin tur ska leda till en positiv inverkan hos klienten. Likaså kan detta fenomen observeras med MOHO (Kielhofner, 2012) i åtanke. I dessa fall är aktiviteten inte utmanande i förhållande till klienternas utförande-kapacitet, och motsvarar heller inte klienternas motivation, intressen eller eventuellt behov av socialisering.

Dock skulle en aktivitet som upplevs vara ”för enkel” kunna innefatta andra betydelsefulla syften, då Leufstadius och Argentzell (2010) menar att en färdig och tillfredsställande produkt kan leda till en känsla av att aktiviteten är meningsfull. Att se vad sitt aktivitetsengagemang genererat för resultat kan leda till en känsla av tillfredsställelse och glädje (Leufstadius & Argentzell, 2010). I dessa situationer, och vid andra tillfällen då aktiviteterna genererat en stärkt relation mellan kropp och själ, berörs den tredje komponenten inom utförande-kapaciteten (Kielhofner, 2012), vilket beskrivs som ”den levda kroppen”. Denna kategori kan framförallt relateras till det humanistiska

perspektivet som beskrivits av Medin & Alexandersson (2000), där förespråkare av somliga ansatser menar att förhållandet mellan människans kropp och själ är betydelsefull i främjandet av hälsa och välbefinnande. Som tidigare nämnts belyses just den andliga och själsliga dimensionen som en, ibland, avgörande faktor för hur en människa upplever att något är meningsfullt (Medin & Alexandersson, 2000).

Författarna till litteraturstudien diskuterade kring hur de arbetsterapeutiska kreativa aktiviteterna förhåller sig till de personliga - och miljömässiga faktorerna, samt att dessa tycks behöva beaktas utifrån ett helhetsperspektiv. I artikeln av Gunnarsson och Björklund (2013) nämns just hur faktorer som sociala relationer, arbete och livshändelser, kan utgöra betydelsefulla faktorer att beakta vid diskussion kring hur de kreativa aktiviteterna inverkar på klienternas hälsa och välbefinnande. Gunnarsson, Peterson, Leufstadius, Jansson och Eklund (2010) påpekar även hur exempelvis läkemedelsbehandling kan ha en betydande roll vid kombination av kreativa aktiviteter, samt att Gunnarsson och Björklund (2013) menar att situationerna bör ses utifrån att de kreativa aktiviteterna ofta sker i kombination med andra terapier. Lämpligheten med användning av kreativa aktiviteter bör således också avvägas utifrån och anpassas efter varje enskild individ, då Christiansen och Baum (1997) menar att meningen innefattar en människas enskilda tolkningar av situationer, vilka baseras på den enskilde individens erfarenheter, värderingar och mål. De kreativa aktiviteterna bör anpassas utifrån den enskilde individen och ses utifrån ett helhetsperspektiv, vilket Gunnarsson och Björklund (2013) samt Gunnarsson, Jansson, Peterson och Eklund (2011) belyser.

Resultatet i denna litteraturstudie har baserats på författarnas integrerade analys i enlighet med Kristensson (2014). Värt att nämna är att enskilda specifika kreativa aktiviteter inte genererar alla positiva/negativa resultat som författarna sammanställt i de olika kategorierna. Vilka kreativa aktiviteter som anses mest effektiva för personer med psykisk ohälsa har inte studerats och kan tänkas vara högst individuellt, med tanke på att Kielhofner (2012) beskriver hur den personliga viljekraften, vanebildningen och utförande-kapaciteten ingår i en av delkomponenterna som samspelar för det mänskliga görandet.

Enligt Froggett och Little (2012) samt Horghagen, Fostvedt och Alsaker (2014) kunde deltagandet i kreativa aktiviteter generera en känsla av att delta i något ”normalt”. Enligt Leufstadius och Argentzell (2010) anses aktiviteter som ”normaliserar” en persons liv vara meningsfullt. Detta då personer ges möjlighet att känna sig accepterade, vara självständiga och skapa rutiner. För många av klienterna fanns det ofta indirekta syften med att delta i de kreativa aktiviteterna, vilket Eklund (2010) exemplifierar då utveckling av färdigheterna kan innebära en påföljande positiv inverkan.

Genom de kreativa aktiviteterna kan klienterna få möjlighet att känna glädje och nyfikenhet genom de lekfulla processerna, samt att de experimenterande tankarna kan innebära början på en ändrad syn på sin hälsa och sitt liv i helhet (Wiklund Gustin & Nordin, 2010).

I artiklarna fann författarna ett flertal fynd som pekade på att de kreativa aktiviteterna hade fått positiva inverknings på klienternas psykiska hälsa och välbefinnande, men att klienterna ofta även belyste hur de kreativa aktiviteterna haft en positiv inverkan på livet i stort. Klienterna fick möjlighet att skapa nya sociala nätverk, blev bättre på att hantera sina sociala relationer i vardagen, fick struktur och balans i de vardagliga aktiviteterna, tog bättre hand om sig själva än vad de gjort tidigare, samt att de kreativa aktiviteternas positiva inverkan i sin tur kunde förankras och omsättas i andra dagliga aktiviteter. Bejerholm (2010) belyser att det är de vardagliga aktiviteterna och vilka reaktioner som dessa aktiviteter ger, som ligger till grund för upplevd tillfredsställelse och mening i vardagen. Bejerholm (2010) poängterar arbetsterapeutens uppgift som att stödja personers personliga kapacitet för att de i sin tur ska kunna uppleva aktivitetsengagemang i meningsfulla vardagliga aktiviteter.

Att de kreativa aktiviteternas positiva aktivitetsfokuserade inverknings på klienternas psykiska hälsa och välbefinnande är många, skulle kunna styrkas av Bejerholm (2010) som beskriver hur enskilda aktivitetsengagemang kan starta förändringsprocesser och leda till ytterligare aktivitetsengagemang i vardagen. Bejerholm (2010) belyser detta som en av de viktigaste arbetsterapeutiska uppgifterna i arbetet med personer som lider av psykisk ohälsa, vilket kan innebära värdefull kunskap med tanke på att Müllersdorf & Ivarsson (2012) beskriver att nästan hälften (44 %) av Sveriges arbetsterapeuter använder sig av kreativa aktiviteter. I en artikel gjord av Griffiths och Corr (2007) visade det sig dessutom att hela 82 % av klienterna inom en psykiatrisk enhet använde sig av kreativa aktiviteter minst en gång i veckan.

Konklusion

Denna systematiska litteraturstudie innefattar olika perspektiv på hur deltagande i kreativa aktiviteter kan leda till förbättring inom psykiska/emotionella-, kognitiva-, fysiska/kroppsliga-, sociala- och aktivitetsfokuserade områden, samt hur aktiviteterna i vissa fall haft en negativ inverkan på klienterna. Majoriteten av klienternas upplevde att de kreativa aktiviteterna hade en positiv inverkan inom framförallt områdena (kategorierna) *psykologiskt/emotionellt*, *socialt*, *kognitivt* och *aktivitetsfokuserat*. De kreativa aktiviteterna kunde även få negativa resultat för

klienterna då exempelvis deras färdigheter och förmågor, samt intressen och motivation, inte motsvarade aktivitetens karaktär eller genomfördes i en optimal miljö utifrån den enskilde individen. Aktiviteterna kunde även få en negativ innebörd för klienterna vid tillfällen där exempelvis gruppdynamiken orsakade hinder i aktivitetsutförandet eller då klienternas självständighet hindrades när de blev för beroende av gruppen. De kreativa aktiviteterna som arbetsterapeutisk intervention bör anpassas utifrån varje enskild individ och olika modeller kan användas vid planering och utförandet av kreativa aktiviteter.

En kunskapslucka som denna systematiska litteraturstudie efterlämnar är att det inte djupgående undersökts kring hur arbetsterapeuter bör förhålla sig till och arbeta med kreativa aktiviteter i rehabiliteringen för denna målgrupp. Därför anser författarna att det kvarstår behov av framförallt kvalitativ forskning gällande såväl behandlingsresultat som lämpliga metoder i arbetet med kreativa aktiviteter för personer med psykisk ohälsa.

Referenser

Allgulander, C. (2008). *Introduktion till klinisk psykiatri*. (2. uppl.) Lund: Studentlitteratur.

Argentzell, E., Håkansson, C., & Eklund, M. (2012). The impact of participating in a poetry workshop. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 19, 49-58.

Argentzell, E., & Leufstadius, C. (2010). Teoretiska grunder inom psykosocial arbetsterapi. I M. Eklund, B. Gunnarsson & C. Leufstadius. (Red.), *Aktivitet och relation: mål och medel inom psykosocial rehabilitering*. (s. 41-71). Lund: Studentlitteratur.

Association, A. P. (1994). *DSM IV: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. Washington D. C, American Psychiatric Association.

Bejerholm, U. (2010). Aktivitetsengagemang. I M. Eklund, B. Gunnarsson & C. Leufstadius. (Red.), *Aktivitet och relation: mål och medel inom psykosocial rehabilitering*. (s. 131-150). Lund: Studentlitteratur.

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

CAOT – Canadian Association of Occupational Therapists (2002). *Enabling occupation. An occupational therapy perspective* (rev. uppl.). Ottawa, ON: CAOT Publications ACE.

Christiansen, C., & Baum, C. (1997). Glossary. I C. Christiansen & C. Baum (Eds.), *Occupational therapy: enabling function and well-being* (2nd ed., pp. 591-606) Thorofare; NJ: SLACK

Collie, K., Backos, A., Malchiodi, C., & Spiegel, D. (2006). Art Therapy for Combat-Related PTSD: Recommendations for Research and Practice. *Journal of the American Art Therapy Association*, 23(4) pp. 157-164.

Cooper, P. (2013). Writing for depression in health care. *British Journal of Occupational Therapy*, 76(4), 186-193.

Craik, C., Chacksfield, J., & Richards, G. (1998). A survey of occupational practitioners in mental health. *British journal of Occupational Therapy*, 61, 227-233.

Csikszentmihályi, M. (1996). *Creativity: Flow and the psychology of discovery and intention*. New York: Harper Collins.

Eklund, M. (2010). Aktivitetsengagemang. I *Aktivitet och relation: mål och medel inom psykosocial rehabilitering* (s. 131-150). Lund: Studentlitteratur.

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

Eklund, M. (2010). Arbetsterapi på olika nivåer. I M. Eklund, B. Gunnarsson & C. Leufstadius. (Red.), *Aktivitet och relation: mål och medel inom psykosocial rehabilitering*. (s. 73-85). Lund: Studentlitteratur.

Eklund, M. (2010). Grupper i arbetsterapi. I M. Eklund, B. Gunnarsson & C. Leufstadius. (Red.), *Aktivitet och relation: mål och medel inom psykosocial rehabilitering*. (s. 87-98). Lund: Studentlitteratur.

Ejlertsson, G. (2014). *Enkäten i praktiken: en handbok i enkätmetodik*. (3. [rev.] uppl.) Lund: Studentlitteratur.

Eklund, M., & Ossiannilsson, E. (1986a). Aktivitetsgrupp som behandlingsmetod: frigör okända resurser (del 1). *Arbetsterapeuten*, 1986(10), 4-6.

Eklund, M., & Ossiannilsson, E. (1986b). Aktivitetsgrupp som behandlingsmetod: en lek som gör kommunikationen möjlig (del 2). *Arbetsterapeuten*, 1986(11), 13-16.

Englund, B. (2004). Att skapa mening och identitet: bildterapi som komplementär metod. I *Skapande och kroppsbaserade komplementära terapier* (s. 137-170). Lund: Studentlitteratur.

Forsberg, C. & Wengström, Y. (2013). *Att göra systematiska litteraturstudier: värdering, analys och*

presentation av omvårdnadsforskning. (3. uppl.) Stockholm: Natur & Kultur.

Froggett, L., & Little, R. (2012). Dance as a complex intervention in an acute mental health setting: a place 'in-between'. *British Journal of Occupational Therapy*, 75 (2), 93-99.

Förbundet Sveriges arbetsterapeuter (2012). *Etisk kod för arbetsterapeuter: antagen av Förbundet Sveriges Arbetsterapeuters fullmäktige 1992, reviderad 2004 och 2012*. (5. [rev.] uppl.) Nacka: Förbundet Sveriges arbetsterapeuter (FSA).

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

Griffiths, S., & Corr, S. (2007). The use of creative activities with people with mental health problems: a survey of occupational therapists. *British Journal of Occupational Therapy*, 70(3).

Gunnarsson, B., Jansson, J-Å., Petersson, K., & Eklund, M. (2011). Occupational therapists' perception of the Tree Theme Method as an intervention in psychosocial occupational therapy. *Occupational Therapy in Mental Health*, 27(1), 36-49.

Gunnarsson, B., & Björklund, A. (2013). Sustainable enhancement Sustainable enhancement in clients who perceive the Tree Theme Method as a positive intervention in psychosocial occupational therapy. *Australian Journal of Occupational Therapy*, 60(3), 154-160.

Gunnarsson, B., Peterson, K., Leufstadius, C., Jansson, J-Å., & Eklund, M. (2010). Client perceptions of the Tree Theme Method: a structured intervention based on storytelling and creative activities. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 17, 200-208.

Hilse, C., Griffiths, S., & Corr, S. (2007). The impact of participating in a poetry workshop. *British Journal of Occupational Therapy*, 70(10), 431-438.

Horghagen, S., Fostvedt, B., & Alsaker, S. Craft activities in groups at meeting places: supporting mental health users' everyday occupations. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 21, 145-152.

Iancu, S. C., Zweekhorst, M., Veltman, D., Van Balkom, A., & Bunders, J. (2014). Mental health

recovery on care farms and day centres: a qualitative comparative study of users' perspectives. *Disability and Rehabilitation*, 36(7), 573-583.

Jarman, J. (2011). What is occupation? Interdisciplinary perspectives on defining and classifying human activity. I C.H. Christiansen., & E. A. Townsend (Eds.), *Introduction to occupation. The art and science of living* (2. ed., pp. 82-101). New Jersey: Pearson Education, Inc.

Kiefner, C. W. (2007). *Doing health anthropology: Research methods for community assesment and change*. New York: Springer Publishing Company.

Kielhofner, G. (2009). *Conceptual foundations of occupational therapy practice*. (4. ed.) Philadelphia: F. A. Davis.

Kielhofner, G. (2012). *Model of human occupation: teori och tillämpning*. Lund: Studentlitteratur.

Kristensson, J. (2014). *Handbok i uppsatsskrivande och forskningsmetodik: för studenter inom hälso- och vårdvetenskap*. Stockholm: Natur & Kultur.

Leufstadius, C., & Argentzell, E. (2010). Meningsfull aktivitet och psykiskt funktionshinder. I M. Eklund, B. Gunnarsson & C. Leufstadius. (Red.), *Aktivitet och relation: mål och medel inom psykosocial rehabilitering*. (s. 175-200). Lund: Studentlitteratur.

Leufstadius, C., Gunnarsson, B., & Tjörnstrand, C. (2010). Skapande aktivitet. I M. Eklund, B. Gunnarsson & C. Leufstadius. (Red.), *Aktivitet och relation: mål och medel inom psykosocial rehabilitering*. (s. 217-244). Lund: Studentlitteratur.

Lim, K-H., Morris, J., & Craik, C. (2006). Inpatients' perspectives of occupational therapy in acute mental health. *Australian Occupational Therapy Journal* 54, 22-32.

Malterud, K. (2014). *Kvalitativa metoder i medicinsk forskning: en introduktion*. (3., [uppdaterade] uppl.) Lund: Studentlitteratur

McLaughlin-Gray, J. (1998). Putting occupation into practice: Occupation as ends, occupations as means. *American Journal of Occupational Therapy*, 52, 354-364.

- Medin, J. & Alexandersson, K. (2000). *Begreppet hälsa och hälsofrämjande – en litteraturstudie*. Lund: Studentlitteratur.
- Müllersdorf, M. & Ivarsson, A. B. (2012). Use of Creative Activities in Occupational Therapy Practice in Sweden, *Occupational Therapy International*, (19), s. 127-134. doi:10.1002/oti1327.
- Pálsdóttir, A. M., Grahn, P., & Persson, D. (2014). Changes in experienced value of everyday occupations after nature-based vocational rehabilitation. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 21(1), 58-68.
- Perrins-Margalis, N., Rugletic, J., Schepis, N., Stepanski, H., & Walsh, M. (2008). The immediate effects of a group-based horticulture experience on the quality of life of persons with chronic mental illness. *Occupational Therapy in Mental Health*, 16(1), 15-32.
- Perruzza, N., & Kinsella, E. A. (2010). Creative arts occupations in therapeutic practice: a review of the literature. *British Journal of Occupational Therapy*, 73(6), 261-268.
- Polatajko, H. J., Davis, J., Cantin, N., Dubouloz-Wilner, C-J., & Trentham, B. (2007). Occupation-based practice: the essential elements. I E. A. Townsend., & H. J. Polatajko (Eds.), *Enabling occupation II: advancing an occupational therapy vision for health, well-being & justice through occupation* (s. 203-227). Ottawa: CAOT Publications ACE.
- Tjörnstrand, C., Bejerholm, U., & Eklund, M. (2011). Participation in day centres for people with psychiatric disabilities: Characteristics of occupations. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 18, 243-253.
- Wiklund Gustin, L., & Nordin, A. (2010). Glädje, kreativitet och nyfikenhet – resurser i patientens hälsoprocesser. I L. Wiklund Gustin. (Red.), *Vårdande vid psykisk ohälsa – på avancerad nivå*. (s. 103-120). Lund: Studentlitteratur.
- Wilcock, A. A. (1993). A theory of the human need for occupation. *Journal of Occupational Science: Australia*, 1, (1), 17-24.
- World Health Organisation. (2001). *The World health report: 200: Mental health : new understanding, new hope*. World Health Organization.

Bilaga 1

Sökschema

Databas Cinahl EBSCOhost	Sökord	Antal träffar	Lästa abstrakts	Lästa i fulltext	Granskade	Inkluderade i resultatet
#1	mental disorders OR mental health OR mental illness	128,490				
#2	Creative activities OR Creativeness OR Creativity OR Handicrafts	6,023				
#3	Occupational therapy OR Occupational therapy intervention OR Occupational therapists OR Occupational science	38,941				
#4	#1 AND #2 AND #3	41				
#5	#4 med filter: Peer reviewed Från 2000 English/Swedish	27	27	20	8	8

Databas PsycINFO EBSCOhost	Sökord	Antal träffar	Lästa abstrakts	Lästa i fulltext	Granskade	Inkluderade i resultatet
#1	mental disorders OR mental health OR mental illness	603,219				
#2	Creative activities OR Creativeness OR Creativity OR Crafts	35,178				
#3	Occupational therapy OR Occupational therapy intervention OR Occupational therapists	19,452				
#4	#1 AND #2 AND #3	98				
#5	#4 med filter: Peer reviewed Från 2000 English/Swedish	28	28	16	4	4

Dubletter från Cinahl: 3

Databas AMED EBSCOhost	Sökord	Antal träffar	Lästa abstrakts	Lästa i fulltext	Granskade	Inkluderade i resultatet
#1	mental disorders OR mental health OR mental illness	10,670				
#2	Creative activities OR Creativeness OR Creativity	305				
#3	Occupational therapy OR Occupational therapists	13,695				
#4	#1 AND #2 AND #3	17				
#5	#4 med filter: Peer reviewed Från 2000 English/Swedish	13	1	0	0	0

Dubletter från tidigare databaser: 5

Databas Medline (PubMed)	Sökord	Antal träffar	Lästa abstrakts	Lästa i fulltext	Granskade	Inkluderade i resultatet
#1	mental disorders OR mental illness OR mental health	123,603				
#2	Creative activities OR Creativeness OR Creativity OR Occupational therapy crafts OR Creative therapy	11,774				
#3	Occupational therapy OR Occupational therapists OR Psychosocial occupational therapy OR Occupational science	48,652				
#4	#1 AND #2 AND #3	57				
#5	#4 med filter: Från 2000 English/Swedish	29	18	15	4	4

Dubletter från tidigare databaser: 3

Bilaga 2

Granskningsmallar

Bedömning av kvantitativa tvärsnittsstudier (Kristensson, 2014) Max. 28p

Syfte

Finns det en tydligt formulerad undersökningsfråga eller hypotes?

Metod

Beskrivs det var och när studien gjordes?

Är populationen tydligt beskriven med tillhörande inklusions- och exklusionskriterier?

Är det tydligt beskrivet hur urvalet rekryterades?

Beskrivs hur urvalets storlek bestämdes (powerberäkning)?

Finns det en tydlig beskrivning av utfallsmått, eventuella predikatorer och confounders?

Finns det en tydlig beskrivning av hur data samlades in?

Finns det en tydlig beskrivning av hur eventuell risk för bias hanterades?

Finns det en tydlig beskrivning av vilka statistiska metoder som användes och om metoderna var relevanta?

Resultat

Finns det en tydlig beskrivning av antalet deltagare och bortfall?

Finns det en tydlig beskrivning av relevanta bakgrundsvariabler och eventuellt bortfall för varje variabel?

Finns det en tydlig beskrivning av huvudfynden och eventuellt bortfall för varje variabel?

Diskussion

Finns det en tydlig redovisning av relevanta risker för bias?

Finns det en tydlig relevant bedömning av resultatens generaliserbarhet?

Syfte

Finns det ett tydligt formulerat syfte eller undersökningsfråga?

Metod

Är studiens design beskriven (i termer av fenomenologi, etnografi, grounded theory etc.)?

Finns det en tydlig beskrivning av ett teoretiskt perspektiv?

Finns det en tydlig beskrivning av hur deltagarna rekryterades?

Rekryterades tillräckligt många för att nå mättnad?

Finns det en tydlig och transparent beskrivning av hur data samlades in?

Var datainsamlingsmetoden relevant?

Beskrivs forskarnas roll i relation till deltagarna?

Finns det en beskrivning av forskarnas förförståelse?

Finns det en tydlig beskrivning av hur data analyserades och är analysprocessen i termer av kodning, kategorisering eller tematisering relevant och transparent beskriven?

Resultat

Är resultatet logiskt beskrivet och lätt att följa?

Speglar resultatet de data som samlades in?

Diskussion

Finns det belägg för de fyra komponenterna i trovärdighetsbegreppet?

Modifierad granskningsmall för artiklar med ”mixed-method” (Kristensson, 2014) Max.54p.

Syfte

Finns det en tydligt formulerad undersökningsfråga eller hypotes?

Finns det ett tydligt formulerat syfte eller undersökningsfråga?

Metod

Beskrivs det var och när studien gjordes?

Är populationen tydligt beskriven med tillhörande inklusions- och exklusionskriterier?

Är det tydligt beskrivet hur urvalet rekryterades?

Beskrivs hur urvalets storlek bestämdes (powerberäkning)?

Finns det en tydlig beskrivning av utfallsmått, eventuella predikatorer och confounders?

Finns det en tydlig beskrivning av hur data samlades in?

Finns det en tydlig beskrivning av hur eventuell risk för bias hanterades?

Finns det en tydlig beskrivning av vilka statistiska metoder som användes och om metoderna var relevanta?

Är studiens design beskriven (i termer av fenomenologi, etnografi, grounded theory etc.)?

Finns det en tydlig beskrivning av ett teoretiskt perspektiv?

Finns det en tydlig beskrivning av hur deltagarna rekryterades?

Rekryterades tillräckligt många för att nå mättnad?

Finns det en tydlig och transparent beskrivning av hur data samlades in?

Var datainsamlingsmetoden relevant?

Beskrivs forskarnas roll i relation till deltagarna.

Finns det en beskrivning av forskarnas förförståelse?

Finns det en tydlig beskrivning av hur data analyserades och är analysprocessen i termer av kodning, kategorisering eller tematisering relevant och transparent beskriven?

Resultat

Finns det en tydlig beskrivning av antalet deltagare och bortfall?

Finns det en tydlig beskrivning av relevanta bakgrundsvariabler och eventuellt bortfall för varje variabel?

Finns det en tydlig beskrivning av huvudfynden och eventuellt bortfall för varje variabel?

Är resultatet logiskt beskrivet och lätt att följa?

Speglar resultatet de data som samlades in?

Diskussion

Finns det en tydlig redovisning av relevanta risker för bias?

Finns det en tydlig relevant bedömning av resultatens generaliserbarhet?

Finns det belägg för de fyra komponenterna i trovärdighetsbegreppet?

Bilaga 3 Resultatmatris

<i>Författare</i>	<i>Land/år</i>	<i>Design</i>	<i>Population/ inklusions- och exklusionskriterier</i>	<i>Urvall/ bortfall</i>	<i>Metod</i>	<i>Resultat</i>	<i>Kval. grad.</i>
#1 L. Caddy F.Crawford A.C. Page	Australien 2012	Deskriptiv statistik	Patienter som deltagit i en kreativ aktivitet under minst 6 tillfällen, mellan åren 2004- 2009. Exkludering av de patienter som haft kreativa aktivitetsgruppen i kombination med andra behandlingar/terapierna.	403 deltagare	Kvantitativ metod	- Förbättrat beteende, kognition och social förmåga - Minskad depression, ångest och stress - Kreativa aktiviteter är inte gynnsamt för alla - Positiv korrelation mellan deltagande i kreativa aktiviteter och förbättrad psykisk hälsa	26/28 poäng = 93 %
#2 L. Frogett R. Little	Storbritannien 2012	Kvantitativ mätning, semistrukturerade och narrativa intervjuer, samt observation.	- Klienter inom akut psykiatrisk sjukvård - Ledande arbetsterapeut, assisterande arbetsterapeut, samt tre undersköterskor och dansläraren.	- Narrativa intervjuer (5st personal), mätinstrument (11st) och kompletterande semistrukturerade de intervjuer (15st), observation (5st) - Bortfall på 7 av 11 klienter vid mätning med instrumentet	Mixed- method	- Avslappning och frihet - Minskade spänningar - Distraction från ångest, jobbiga tankar och känslor - Förhöjning av sinnesstämning - Social inkludering, lekfullhet, humor - Tillgång till sitt inre ”jag” - Positiv syn på framtiden - Känsla av ”normal” aktivitet - Liten/ingen alls ökning av hoppfullhet hos klienterna - Relation kropp-själ - Tankar till rörelser - Inre värme, upplyftande - Fokus och flow - Självkänedom - Känsla av kompetens - Kulturell tillgänglighet - Komma över hinder - Gruppdynamik och solidaritet - Långtidsverkan - Verklighetsförankring - Icke verbal kommunikation	47/54 poäng = 87 %

<i>Författare</i>	<i>Land/år</i>	<i>Design</i>	<i>Population/ inklusions- och exklusionskriterier</i>	<i>Urval/ bortfall</i>	<i>Metod</i>	<i>Resultat</i>	<i>Kval. grad.</i>
<p>#3</p> <p>A. M. Pálsdóttir P. Grahn D. Persson</p>	<p>Sverige</p> <p>2014</p>	<p>Semistrukturerade intervjuer, validitets- och reliabilitets testade instrument</p>	<p>- Klienter som deltar i naturbaserad rehabilitering (trädgårdsarbete)</p> <p>- Klienter med psykiatriska diagnoser; anpassningsstörningar, stressrelaterade symptom, och/eller depression</p>	<p>21 deltagare deltog.</p> <p>Bortfall skedde vid uppföljning, då 6st klienter inte svarade på uppföljningen</p>	<p>Mixed-method</p>	<p>- Förbättring gällande mentala symptom, muskulära symptom och autonoma symptom- Känsla av sammanhang –främst förbättring gällande hanterbarhet</p> <p>- Lugnare takt i vardagen</p> <p>- Mentalt avslappnande</p> <p>- Inlärninng av färdigheter</p> <p>- Ökad hälsa</p> <p>- Inre styrka</p> <p>- Förbättrad social interaktion</p> <p>- Gemenskap</p> <p>- Lekfullhet och glädje</p> <p>- Sänkta prestationskrav</p>	<p>49/54 poäng</p> <p>=</p> <p>91 %</p>
<p>#4</p> <p>S. Griffiths S. Corr</p>	<p>Storbritannien</p> <p>2007</p>	<p>Grounded theory</p>	<p>- Arbetsterapeuter som arbetar inom arbetar inom psykiatri – både de som använder kreativa aktiviteter och de som inte gör det.</p> <p>- Exkludering av arbetsterapeuter som arbetade utifrån psykoanalytiska metoder och inte enbart använde sig av arbetsterapeutiska kunskaper.</p>	<p>66 arbets-terapeuter, varav 54st arbetade med kreativa aktiviteter</p>	<p>Kvalitativ</p>	<p>- Känsla av prestation och bekräftelse</p> <p>- Lekfullt och roligt</p> <p>- Känsla av säkerhet</p> <p>- Inga personliga krav</p> <p>- Förbättring av färdigheter, problemlösning</p> <p>- Personlig utveckling</p> <p>- Känslan av "normal" aktivitet,</p> <p>- Ökat självförtroende, självkänsla, självkänedom</p> <p>- Tillfredsställelse, nöjd med produkt</p> <p>- Känna makt i sin livssituation</p> <p>- Ökad motivation</p> <p>- Social tillit, interaktion, samarbete, tillhörighet</p> <p>- Verbal/icke verbal kommunikation</p> <p>- Koncentration, beslutsfattning, målsättning</p> <p>- Avslappning</p> <p>- Distraction, experimentering, uttryckning</p> <p>- Opassande med gruppkreativitet vid kognitiv, beteendemässig och emotionell instabilitet</p>	<p>24/26 poäng</p> <p>=</p> <p>92 %</p>

<i>Författare</i>	<i>Land/år</i>	<i>Design</i>	<i>Population/ inklusions- och exklusionskriterier</i>	<i>Urval/ bortfall</i>	<i>Metod</i>	<i>Resultat</i>	<i>Kval. grad.</i>
#5 B. Gunnarsson K. Peterson C. Leufstadius J-Å. Jansson M. Eklund	Sverige 2010	Tematiska intervjuer (fenomenologisk design?)	- 18-65 år - Diagnoser; personlighetsstörning, affektiva syndrom, ångest/tvångssyndrom, eller äts störningar enligt ICD-10. - Patienter som är utskrivna och har ett bedömt behov av arbetsterapi.	22 klienter, varav 2 klienter bortföll	Kvalitativ metod	- Fokuserad, koncentrerad - Möjlighet att uttrycka sig själv - Återuppta minnen och känslor - Ny självbild, ny vardag och nya relationer till andra - Helhetsseende - Social tillhörighet - Reflektion - Avslappning - Nya perspektiv - Framtidstankar – boende/jobb - Acceptans - Ökad hanterbarhet - Självbild, nöjd/stolt med sig själv - Produktiv aktivitet → försvarar kontakt med sitt inre - Arbetsterapeuten bör vara professionell	26/26 poäng = 100 %
#6 S. Horghagen B. Fostvedt S. Alsaker	Norge 2014	Etnografisk design	- Deltagare med långvarig psykisk ohälsa - Rättighet till förmåner för sin nedsättning - Deltagande i kreativa aktiviteter nästan dagligen	12 deltagare	Kvalitativ metod	- Stabilitet och rutiner - Förbättrade färdigheter och kapacitet - Självständighet och självrespekt - Bibehåller roller - Problemlösning - Hanterbarhet - Minskad känsla av hjälplöshet, sjukdom - Motivation och mening - Känsla av "normal" tillvaro - Välbefinnande - Social tillhörighet - Glädje, lekfullhet, skratt. - Motivation, energi att gå upp på morgonen - Vardagen förstälilig - Socialisering och samarbete - Förebilder	25/26 poäng = 96 %

Författare	Land/år	Design	Population/ inklusions- och exklusionskriterier	Urval/ bortfall	Metod	Resultat	Kval. grad.
#7 P. Cooper	Storbritannien 2013	Kvalitativ innehålls- analys	Alla klienter hade symtom av depression i antingen enskild diagnos eller i samsjuklighet med andra diagnoser.	<i>Aktivitets- grupp 1;</i> 16 klienter, varav 4 bortföll. <i>Aktivitets- grupp 2;</i> 20 klienter, varav 8 bortföll vid uppföljning	Kvalita- tiv studie	<ul style="list-style-type: none"> - Möjlighet att ändra sitt förflutna - Ökad förståelse om sig själv - Problemlösning - Nya perspektiv - Möjlighet att granska sig själv - Kommunikation - Chans att uttrycka sig - Utveckling av skrivförmåga - Känsla av prestation - Samhörighet, tillhörighet - Lekfullhet, glädje - Identitetsutveckling - Känsla av att bli hörd och sedd - Kognitiv stimulans - Kognitiva förändringar - tankar annorlunda - Negativt vid beroende av gruppen - Kan tappa fokus inom gruppen och/eller hindras i utveckling av självständighet - Kan fastna i negativa upplevelser och inte hitta nya perspektiv 	22/26 poäng = 85 %
#8 B. Gunmarsson J-Å. Jansson K. Peterson M. Eklund	Sverige 2011	Kvalitativ innehålls- analys	Arbets terapeuter som nyligen deltagit som terapeuter i en studie om <i>Tree Theme Method</i> som intervention. Deltagarna skulle vara arbets terapeuter, arbets i Sverige med klienter som ej är inläggande på sjukhus, samt att arbets terapeuterna skulle ha genomgått 30 timmars utbildning i <i>Tree Theme Method</i>	9 arbets- terapeuter	Kvalita- tiv metod	<ul style="list-style-type: none"> - Känsla av att leva i nuet - Uttrycka känslor och erfarenheter - Fördjupning av klientens verbala "storytelling", friare i berättandet - Hantera och uttrycka starka känslor och upplevelser - Få struktur och sammanhang till livet - Utveckling av färdigheter - Startade en reflekterande process - Integrerade tankar, känslor och ord - Möjlighet att bryta gamla mönster och beteenden - Självförståelse och självkänsla - Möjlighet att influera och ändra i sitt liv - Ökad fokus 	24/26 poäng = 92 %

Författare	Landår	Design	Population/ inklusions- och exklusionskriterier	Urval/ bortfall	Metod	Resultat	Kval. grad.
#9 C. Hulse S. Griffiths S. Corr	Storbritannien 2007	Grounded theory	Inklusionskriterier; - Klienter som var involverade i diktskrivning - Har haft mental ohälsa. diktskrivningen skulle vara meningsfull - Exkludering skedde i de fall där klienten hade en aktiv mental ohälsa.	2 klienter	Kvalitativ metod	<ul style="list-style-type: none"> - Förbättrad kreativ förmåga - Integration av tankar och känslor - Förbättrad kommunikation med sig själv/andra - Bättre samspel med sig själv/ med andra - Utbyte av känslor - Medvetenhet och förståelse av sig själv - Hantera sorgliga och stressande upplevelser - Stressreducerande - Balansera tankar och känslor - Realistiskt synsätt - Kontakt med sitt inre "jag" och omgivning - Omgivningen blir begriplig - Kreationen kan missförstås - Passar inte i alla sjukdomsstadier - Möjlighet att tänka på andra sätt, problemlösning - Kommer iväg från eventuella problem hemma - Social interaktion, gemenskap, relationer - Känsla av att uppnå sina förväntningar, mål - Tillfredsställd, nöjd, stolt, känna lekfullhet, "flow" - Insikter om sig själv/andra - Acceptans - Ersätta negativa tankar och adressera känslor rätt - Förbättring av färdigheter - Självförtroende, att känna sig bra på något - Verklighetsförankring - Normaliserad aktivitet - Koncentration och beslutsfattande - Bibehålla stabil psykisk ohälsa - Förutsägbart → trygghet, utmanar sig själv - Andras förväntningar kan begränsa valen - För svår uppgift minskar självförtroendet - Meningsfullhet i aktivitet 	22/26 poäng = 85 %
#10 S. Griffiths	Storbritannien 2008	Grounded theory	Inklusionskriterier; Arbetsterapeuter som arbetar med kreativa aktiviteter för personer med psykisk ohälsa i samhället. - Klienter som aktivt deltar i kreativa aktivitetsgrupper. Exklusionskriterier; klienter med nuvarande psykos, mentalt instabila, eller de som kunde bli uppröra av intervjuprocessen.	13 deltagare (5 arbets- terapeuter, 8 klienter)	Kvalitativ metod	<ul style="list-style-type: none"> - Möjlighet att tänka på andra sätt, problemlösning - Kommer iväg från eventuella problem hemma - Social interaktion, gemenskap, relationer - Känsla av att uppnå sina förväntningar, mål - Tillfredsställd, nöjd, stolt, känna lekfullhet, "flow" - Insikter om sig själv/andra - Acceptans - Ersätta negativa tankar och adressera känslor rätt - Förbättring av färdigheter - Självförtroende, att känna sig bra på något - Verklighetsförankring - Normaliserad aktivitet - Koncentration och beslutsfattande - Bibehålla stabil psykisk ohälsa - Förutsägbart → trygghet, utmanar sig själv - Andras förväntningar kan begränsa valen - För svår uppgift minskar självförtroendet - Meningsfullhet i aktivitet 	24/26 poäng = 92 %

Författare	Land/år	Design	Population/ inklusions- och exklusionskriterier	Urval/ bortfall	Metod	Resultat	Kval. grad.
#11 S. Iancu M. Zweckhorst D. Veltman A. Van Balkom J. Bunders	Nederländerna 2014	Fenomeno -logisk design	<i>Inklusionskriterier;</i> Care farms och dagcenter för personer med psykisk ohälsa och placering inom en viss region. - Deltagarna skulle vara intresserade av att delta - över 18 år. <i>Exklusionskriterier;</i> specialiserade enheter så som t ex. religiösa dagcenter, beroendecenter etc.	14 deltagare på 13 care farms. 12 deltagare på 6 olika dagcenter.	Kvalitativ metod	- Fysiskt starkare - Utför aktiviteter lättare - Bättre kommunikation med andra - Lugnare - Förbättrad sinnesstämning, tillfredsställd - Fungerade bättre i vardagslivet/utanför enheten - Känsla av stolthet och värdighet, samt nöjdhet - Upplevelse av bredare variation av sociala roller - Förbättrade relationer i sin omgivning - Självvärdighet - Utveckling av sociala nätverk - Motivation - Stabilare och starkare i sin psykiska hälsa	26/26 poäng = 100 %
#12 C. Tjörnstrand U. Bejerholm M. Eklund	Sverige 2011	Kvalitativ innehålls- analys	- Klienter med psykiska sjukdomar som deltog i dagcenter. - Klienter från sammanlagt 6 olika dagcenter i Sverige.	93 klienter, varav 5st fick exkluderas p.g.a. att dessa inte kunde avsluta datainsamlin gen.	Kvalitativ metod	- Reflektioner kring sig egen förmåga och sitt intresse för den kreativa handlingen eller produkten - Social integration - En känsla av att vara kreativ - Utveckla kapacitet och minne - Ansvarstagande - Överkomma hinder - Känsla av att fullfölja och att delta - Verbal kommunikation - Produktivt → monotont, för enkelt	23/26 poäng = 88 %

<i>Författare</i>	<i>Land/år</i>	<i>Design</i>	<i>Population/ inklusions- och exklusionskriterier</i>	<i>Urval/ bortfall</i>	<i>Metod</i>	<i>Resultat</i>	<i>Kval. grad.</i>
<p>#13 E. Argentzell C. Håkansson M. Eklund</p>	<p>Sverige 2012</p>	<p>Kvalitativ tematisk innehålls- analys</p>	<p><i>Inklusionskriterier;</i> - Mental ohälsa - 18-65 år - Inte deltagande i betalt arbete</p>	<p>12 deltagare</p>	<p>Kvalitativ metod</p>	<p><i>Resultat</i> - Känsla av kompetens - Accepterad av samhället - Känsla av samhörighet och att inte vara ensam - Känna sig viktig och behövd - Upplevelse av rutiner/struktur - Aktivitetsbalans - Utveckling av färdigheter - "Flow" - Känsla av att uppnå ett fint resultat, tillfredsställd - Avslappning - Känna meningsfullhet och få erfarenheter - Distraction från tankar och känslor - Tog bättre hand om sig själva - Socialt engagerad och skapa relationer - Rutiner, ha något att göra - Kontroll över den psykiska ohälsan, självförståelse</p>	<p>25/26 poäng = 96 %</p>
<p>#14 N. Perrins - Margalis J. Rugletic N. Schepis H. Stepanski M. Walsh</p>	<p>Texas 2008</p>	<p>Hermeneutisk fenomenologi</p>	<p><i>Inklusionskriterier;</i> - Kronisk psykisk ohälsa - Medlemmar i klubbhuset - Klienter med intresse av trädgårdsodling - Förmåga att kommunicera sin upplevelse av trädgårdsodlingen.</p>	<p>10 deltagare</p>	<p>Kvalitativ metod</p>	<p><i>Resultat</i> - Självtändighet - Upplevelse av tillfredsställelse av det sociala - Gruppdynamiken ledde till en känsla av prestation - Nybildning och/eller utveckling av färdigheter - Delade erfarenheter, tankar och idéer, <i>upplevelser</i> - välbefinnande av den (sensoriska stimulansen – i form av lukt, färger, känslor (?)) - Utrycka sig - Ökad självförståelse/självbild - Distraction från sina problem - Får chans att göra egna val - Lekfullhet, glädje - Avslappning, stressreducering - Skapa/återuppta fina minnen - Acceptans, alla är olika - Känsla av att uppnå och klara av någonting - Sammanhållning</p>	<p>24/26 poäng = 92 %</p>

<i>Författare</i>	<i>Land/år</i>	<i>Design</i>	<i>Population/ inklusions- och exklusionskriterier</i>	<i>Urval/ bortfall</i>	<i>Metod</i>	<i>Resultat</i>	<i>Kval. grad.</i>
#15 B. Gunnarsson A. Björklund	Sverige 2013	Longitudinell design	<i>Inklusionskriterier;</i> Klienter som tidigare deltagit i <i>Tree Theme</i> <i>Method</i> och har en av följande diagnoser; affektiva störningar, ångest/tvångssyndro m, åstörning eller personlighetsstörning	31 klienter som tidigare deltagit i <i>Tree Theme</i> <i>Method</i>	Kvantitativ metod	- Efter tre år hade klienterna fortfarande en signifikant förbättring gällande välbefinnandet, känslan av sammanhang, självmakt och kontroll, samt lindring av psykologiska symptom. - Signifikant förbättring gällande tillfredsställelsen av aktivitetsutförande, samt tillfredsställelse av dagliga aktiviteter. - Minskning/förbättring gällande; ångest, tvång, fobier, depression och paranoia. - Förbättringen efter TTM var fortsatt ökande vid uppföljning tre år senare.	27/28 poäng = 96 %
#16 K. H. Lim J. Morris C. Craik	Storbrita nien 2006	Tvårsnitts- studie	- Inlagda patienter på 10 enheter (akutvård) <i>Inklusionskriterier;</i> psykisk stabilitet, inte vara psykotisk, varit på enheten i minst 7 dagar och erbjudits att delta i arbetsterapi. - Samt vara över 18 år	64 deltagare	Kvantitativ metod	- Förbättrad koncentration och fokus - Förbättrad tillvaro i vardagliga livet - Ökad struktur i vardagen - Utveckling av färdigheter - Ökat självförtroende - Avslappning - Lättare att hantera stress och ångest - Socialisering och integrering med andra - Lekfullhet - Minskad tristess - Positiv korrelation mellan förbättrad kapacitet och självförtroende - Alla aktiviteter passar inte alla - Vid för litet utbud avstod klienterna från aktiviteterna	26/28 poäng = 92 %