



LUNDS UNIVERSITET  
Medicinska fakulteten  
Arbetsterapeutprogrammet

# **Meningsfulla aktiviteter betydelse för personlig återhämtning hos personer med allvarlig psykisk sjukdom**

Författare: Marie Ekdahl & Andreas Persson

Handledare: Eva Månsson Lexell

2019-06-18

**Kandidatuppsats**

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



LUNDS UNIVERSITET

Medicinska fakulteten

Arbetsterapeutprogrammet

2019-06-18

# Meningsfulla aktiviteters betydelse för personlig återhämtning hos personer med allvarlig psykisk sjukdom

En litteraturstudie ur ett arbetsterapeutiskt perspektiv

Marie Ekdahl & Andreas Persson

Abstrakt

**Bakgrund:** Personer med allvarlig psykisk sjukdom riskerar minskat engagemang i dagliga aktiviteter, främst gällande förluster av mängden individuellt meningsfulla aktiviteter. Samtidigt har arbetsterapeutiska interventioner som möjliggör engagemang i meningsfulla aktiviteter visat sig vara stödjande för personernas personliga återhämtning. Det finns dock bristande kunskap gällande vilken betydelse meningsfulla aktiviteter har för personernas personliga återhämtning. **Syfte:** Att kartlägga och syntetisera meningsfulla aktiviteters betydelse för personlig återhämtning hos personer med allvarlig psykisk sjukdom, ur ett arbetsterapeutiskt perspektiv. **Metod:** Metasyntetisk litteraturstudie med 12 inkluderade artiklar i ett slutligt urval. En integrerad analysmetod tillämpades för sammanställning av data med 3 analysdelar. **Resultat:** De aktiviteter som studierna visade hade mest betydelse för den personliga återhämtningsprocessen var sociala aktiviteter, arbete och studier, fysiska aktiviteter, spirituella aktiviteter och kreativa aktiviteter. Primärt verkade sociala aktiviteter och att vara en del av ett socialt sammanhang vara viktigast för personlig återhämtning. Det framkom fyra kategorier som beskrev meningsfullheten i aktiviteterna som utfördes, dessa bildade följande kategorier: Att bli mer medveten och ta ansvar för sin återhämtning, att vara en del av ett socialt sammanhang, att skapa och bevara sin identitet och att ha hopp om framtiden. Dessa kategorier framträdde inom många av de 5 aktivitetstyper som utfördes i processen mot personlig återhämtning för personer med allvarlig psykisk sjukdom. **Slutsats:** Denna litteraturstudie visar att personer med allvarlig psykisk sjukdom ägnar sig åt en variation av meningsfulla aktiviteter, vilka har stor betydelse för deras personliga återhämtning genom att ge personerna hopp om att komma vidare i livet trots sin sjukdom.

Nyckelord: Återhämtningsprocess, psykisk ohälsa, arbetsterapi, meningsfull aktivitet, aktivitetsengagemang.

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



LUND UNIVERSITY

Faculty of Medicine

Occupational Therapy Programme

2019-06-18

# The significance of meaningful activities for personal recovery in individuals with serious mental illness

A literature review from an occupational therapy perspective

Marie Ekdahl & Andreas Persson

Abstract

**Introduction:** People with serious mental illness risk reduced amount of occupations in everyday life, mainly regarding losses in the amount of individually performed activities. However, occupational therapy interventions that enable engagement in meaningful activities have been found supportive during personal recovery, but there is limited knowledge regarding the significance of meaningful activities for personal recovery in persons with serious mental illness. **Aim:** To describe and synthesize the significance of meaningful activities for personal recovery in persons with serious mental illness from an occupational therapy perspective. **Method:** A meta-synthetic literature review with 12 included articles was performed. The data analysis used an integrated analysis focusing on how meaningful activities were identified as significant for personal recovery with 3 parts of analysis. **Results:** The types of activities that were mentioned in the studies to promote the personal recovery process were social activities, work and studies, physical activities, spiritual activities and creative activities. Primarily, social activities seemed to be most important for recovery, where the significance of being part of a social context predominantly was experienced. 4 categories that described how meaningful activities were significant for personal recovery were identified: To become more aware and take responsibility for one's own recovery; Being part of a social context; Creating and preserving one's identity; and Hope for the future. However, several of these categories appeared within the five types of activities performed during the process of personal recovery in people with serious mental illness. **Conclusion:** This literature study presented that people with severe mental illness engaged in a variety of meaningful activities in their personal recovery. These activities are of great significance for their personal recovery and gave them hope to move forward in life, despite their illness.

**Keywords:** Recovery process, psychiatric illness, occupational therapy, meaningful activity, occupational engagement.

Bachelor thesis

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

## *Tack!*

*Vi vill först och främst rikta ett stort tack till vår handledare, Eva Månsson Lexell som med sitt engagemang stöttat oss studenter i genomförandet av studien, från början till slut. Vi vill likaså tacka alla nyckelpersoner inom Lunds medicinska fakultet som vi samarbetat med under processens gång. Slutligen vill vi tacka Lin-Jye Huang från National Taiwan University som bidragit med viktig forskningsoutput. Utan er skulle det inte vara en studie.  
Marie & Andreas.*

Innehållsförteckning	
<b>Inledning &amp; Bakgrund</b> .....	<b>7</b>
Meningsfulla aktiviteter.....	7
Allvarlig psykisk sjukdom.....	9
Betydelse av aktivitetsengagemang.....	10
Återhämningsperspektiv.....	11
<b>Problemformulering</b> .....	<b>11</b>
<b>Syfte</b> .....	<b>12</b>
<b>Metod</b> .....	<b>12</b>
Design.....	12
Sökning och urvalsprocess av relevant litteratur.....	12
Dataanalys.....	14
Forskningsetiska övervägande.....	15
<b>Resultat</b> .....	<b>15</b>
Meningsfulla aktiviteter betydelse för personlig återhämtning.....	14
<b>1. Att bli mer medveten om och ta ansvar för sin återhämtning</b> .....	<b>16</b>
1.1 Att aktivt ta beslut om att bli bättre och förändra sitt liv.....	16
1.2 Spirituell styrka hjälpte mig att ta ansvar.....	16
1.3 Fysisk aktivitet för att medvetandegöra förhållandet mellan kropp och själ.....	16
1.4 Jag lärde mig struktur i vardagen och kunde ta ansvar för min återhämtning.....	17
<b>2. Att vara en del av ett socialt sammanhang</b> .....	<b>18</b>
2.1 Att ingå i ömsesidiga relationer fick mig att känna mig accepterad.....	18
2.2. Att känna stöd från arbetsgivare och kollegor gjorde situationen hanterbar.....	18
2.3 Mindfulness hjälpte mig att engagera mig i ”den riktiga världen”.....	19
<b>3. Att skapa och bevara sin identitet</b> .....	<b>19</b>
3.1 Fysisk aktivitet gav mig självförtroende och en positiv självbild.....	19
3.2 Genom kreativa aktiviteter, arbete och studier kände jag mig kompetent och stärkte mitt självförtroende.....	19

3.3 Att delta i självhjälsgrupper gav mig en egen röst.....	20
<b>4. Att ha hopp om framtiden.....</b>	<b>20</b>
4.1 Genom att bli socialt aktiv kunde jag gå vidare i livet .....	21
4.2 Gemenskap med andra gjorde att jag växte .....	21
4.3 Fysisk aktivitet gav mig en känsla av kontroll .....	21
<b>Diskussion .....</b>	<b>21</b>
Resultatdiskussion .....	21
Metoddiskussion .....	25
<b>Slutsats.....</b>	<b>26</b>
<b>Kliniska implikationer .....</b>	<b>27</b>
<b>Referenser .....</b>	<b>28</b>
<b>Bilaga 1 .....</b>	<b>34</b>
<b>Bilaga 2 .....</b>	<b>35</b>
<b>Bilaga 3 .....</b>	<b>36</b>

## Inledning

Enligt Världshälsoorganisationen (World Health Organization [WHO], 2017), kategoriseras schizofreni och relaterade sjukdomar, bipolär sjukdom samt medelsvår till svår depression som allvarlig psykisk sjukdom. Drygt 4 % av världens befolkning uppges ha någon form av dessa, i dessa diagnoser kan det även förekomma psykotiska inslag (WHO, 2017).

Sjukdomarna förekommer dessutom bland 20 andra sjukdomar som har högst global sjukdomsburda (Vos et al., 2015). Forskning har även visat att personer som har psykossjukdom eller som upplever hög grad av psykiatriska symptom riskerar att spendera för lite tid i aktiviteter, för schizofreni var denna risk tre gånger högre än vid andra psykiska sjukdomar (Leufstadius, 2008). Dock har det visat sig att arbetsterapeutiska interventioner, som syftar till att möjliggöra engagemang i meningsfulla aktiviteter för personer med schizofreni, stödjer deras återhämtningsprocess och bidrar till personlig återhämtning (Bjørkedal, Torsting & Møller, 2016). Det finns även forskning som tyder på att engagemang i meningsfulla aktiviteter är viktigt för personer med allvarlig psykisk sjukdom i deras återhämtningsprocess (Doroud, Fossey & Fortune, 2015). Därför kommer denna kandidatuppsats fokusera på personlig återhämtning hos individer med allvarlig psykisk sjukdom, ur ett arbetsterapeutiskt perspektiv.

## Bakgrund

### **Meningsfulla aktiviteter**

Människors önskan att engagera sig i aktiviteter är enligt forskare ett inneboende biologiskt behov. Genom görandet i de dagliga aktiviteterna tillfredsställer man behov som handlar om överlevnad, utveckling, hälsa och välbefinnande. Aktiviteter är samtidigt väsentliga för att människor ska kunna utvecklas och bli produktiva individer, och det är även viktigt att bli utsatt för en variation av stimuli som kommer genom att lösa problem. Aktiviteter kan då bidra till att människor gör förändringar och förändras genom sin omgivning och sitt görande. Det är även genom aktiviteter som vi uttrycker vårt kroppsliga, mentala och spirituella jag (Hooper & Wood, 2014). Genom att engagera sig i meningsfulla aktiviteter kan människor utveckla förmågor och strategier för att hantera svåra situationer (Leufstadius & Argentzell, 2010). Vidare har individens subjektiva uppfattning om att engagera sig i aktiviteter mer och mer uppmärksammas av forskare, särskilt upplevelsen av mening i aktiviteter som individen ägnar sig åt har legat till grund för arbetsterapi (Eklund, 2010). Arbetsterapiens målsättning är att engagera människor i meningsfulla aktiviteter och på så sätt främja hälsa och delaktighet i

samhället (Schell, Gillen & Coppola, 2014). Snarare än att enbart se hälsa som frånvaro av sjukdom, är istället arbetsterapins perspektiv för hälsa att kunna vara kapabel att engagera sig i aktiviteter (Hooper & Wood, 2014).

Mening uppstår, enligt författare, hos människor när de genomgår ansträngningar för att begripa upplevelser i livssituationen. När människor utsätts för vardagslivets prövningar byggs idéer upp och utvecklas, resultatet av denna process blir att mening skapas (Hasselkus, 2011). Meningsskapandets inverkan på identitet och välbefinnande beskrivs därtill utgöras av hur detta går till hos enskilda människor. Detta beskrivs också som en djupt utvecklingsmässig process som förändras under livsförloppet, eftersom det inkluderar användandet av en variation olika färdigheter och förmågor som blir nödvändiga för människors olika utvecklingsperioder (Fivush, Booker, & Graci, 2017). Därtill kan meningsfullhet i livet upplevas när människor känner betydelse bortom det triviala eller det omedelbara, genom att känna ett syfte, eller att ingå i ett sammanhang som överskrider känslan av kaos och oförutsägbarhet. Dessutom menar forskare att människans sammanhang karaktäriseras av graden av förutsägbarhet och rutiner som gör livet begripligt för den som lever det. Starka känslor av mening beskrivs också som potentiellt anpassbara för att de uppstår när människor lever under stabila omgivningsmässiga förhållanden som främjar livskvalité (King, Heintzelman & Ward, 2017).

Tidigare studier har även funnit samband mellan meningsfulla aktiviteter och personlig återhämtning hos personer med psykisk ohälsa. Medan förluster i mängden av olika aktiviteter som utförs vardagen kunde finnas, visade forskare däremot att engagemang i en variation av meningsfulla aktiviteter, kunde möjliggöra deras personliga återhämtning. Sociala aktiviteter som präglades av kamratskap, kontakt och där de kände sig värdesatta av andra och aktiviteter som gav upphov till en positiv självkänsla beskrevs även vara viktiga för deras personliga återhämtning (Hancock, Honey & Bundy, 2015). Mycket forskning har också ägnats åt att undersöka personer med psykisk ohälsa som arbetat, vilket visade sig kunna leda till en minskning av psykiska symtom och en starkare känsla av att tillhöra en social gemenskap samt förbättrade färdigheter. Sambanden mellan aktivitet, hälsa och välbefinnande beskrivs därtill vara ett område som det ägnats mycket forskning åt, gällande personer med psykisk ohälsa (Eklund, 2014).



## Allvarlig psykisk sjukdom

För att ge några exempel på allvarlig psykisk sjukdom, beskrivs följaktligen kortfattade symptombilder för schizofreni, bipolär sjukdom samt svår depression. Enligt Schizophrenia (u.å.) delas symptom för schizofreni in i kategorierna positiva, negativa och kognitiva. Positiva och negativa symptom betyder i detta sammanhang inte att symptomen är bra eller dåliga, de positiva symptomen innebär att det tillkommit förvrängningar av normala funktioner hos individen. Några exempel på positiva symptom som personen kan ha är: vanföreställningar, hallucinationer, desorganiserat tal och tankar, desorganiserat beteende och katatoni. Negativa symptom innebär i detta sammanhang att något avseende av funktionen hos individen har gått förlorat. Dessa negativa symptom kan innefatta: avtrubbad affekt, viljelöshet, minskad förmåga till att känna njutning och engagemang, och minskat talflöde. De kognitiva symptomen kan vara tankestörningar, brister i att bearbeta yttre stimuli, minskad uthållighet av uppmärksamhet och exekutiva funktioner (Schizophrenia, u.å.). Schizofreni kan ofta ge psykosociala funktionsnedsättningar och avsevärt påverkad förmåga och aktivitetsutförande (WHO, 2018). Personer med schizofreni är oftare arbetslösa, hemlösa, lever i fattigdom och har oftare svårigheter att utföra hushållsaktiviteter samt personliga vårdaktiviteter. De beskrivs dessutom oftare vara beroende av stöd från anhöriga och tillgänglig psykiatrisk vård (Charlson et al., 2018).

Bipolär sjukdom beskrivs som en psykisk sjukdom vilket orsakar ovanliga humörsvängningar som påverkar energinivå, aktivitetsnivå och förmågan att utföra vardagliga uppgifter. I grunden skiljs fyra underkategorier åt som alla innebär förändringar av affektiva tillstånd, energinivå och aktivitetsnivå. Skiftningar förklaras som att kunna gå i perioder mellan extremt ”hög” upprymdhet och energiskt beteende, vilket beskrivs som maniska skov, till väsentligen ”låga” perioder som präglas av hopplöshet, vilket även kallas depressiva skov. Underkategorierna för bipolär sjukdom beskrivs involvera samtliga ovan nämnda attribut. Dessa beskrivs skilja sig åt beroende på längden av ett maniskt skov, om dessa förekommer under flera tillfällen inom samma tidsperiod, alternativt kan det röra sig om hypomani som sägs vara ett maniskt skov som ej är fullt utvecklat. Det finns även mixade skov vilket framförs som när symptomen hos personen ter sig både vara av manisk och depressiv karaktär.

## **Betydelse av aktivitetsengagemang**

Aktivitetsengagemang tre år efter insjuknande i en psykos beskrevs i en studie betydelsefullt för välbefinnande om aktiviteterna upplevdes meningsfulla för individen. Då framkom sex aspekter som var betydelsefulla för upplevelsen av aktivitetsengagemang; 1). Att skapa mening. 2). Uttryckande av tankar och känslor. 3) Att förändra sitt fysiologiska, emotionella och kognitiva tillstånd. 4) Utvecklingen av färdigheter, styrkor och dygder. 5) Att ha kontakt och tillhöra med andra. 6) Att göra skillnad och bidra (Lal et al., 2013). Forskare menar också att när personer med psykisk ohälsa ägnar sig åt aktiviteter stärker och utvecklar de sina personliga förmågor. Dessutom beskriver studierna att engagemang i aktiviteter därför kan vara en bidragande förutsättning för att dessa personer ska kunna påskynda sin egen personliga återhämtning (Eklund, Argentzell & Tjörnstrand, 2015; Sutton, Hocking & Smythe, 2012). Studier har även utforskat hur personer som upplevt psykos beskrev deras meningsfulla engagemang i vardagsaktiviteter. Följande teman framkom i resultatet av studien: identitet och känslor, välbefinnande och hälsa, sitt sociala nätverk och aktiviteter (Hitch, Pepin & Stagnitti, 2013). En annan studie undersökte, därutöver vardagsaktiviteter, och omgivningsmässiga samt personliga upplevelser av tidsanvändning hos personer med schizofreni. Att de engagerade sig i aktiviteter och i sociala omgivningar, beskrevs också som en förutsättning för att kunna skapa en känsla av mening (Bejerholm, 2007).

Annan forskning visade ytterligare att graden av aktivitetsengagemang under dagen i framförallt produktiva aktiviteter, försatte personer med schizofreni i en meningsskapande process som resulterade i en känsla av mening. Samtidigt som engagemang i stillsamma aktiviteter resulterade i att personerna upplevde mindre känsla av mening. Individerna i studien visade således på olika engagemangsnivå. Dessutom visade det sig att engagemangsnivån i aktiviteter var förenat med högre självskattning, bättre livskvalité, mindre psykiatriska symptom och högre känsla av sammanhang samt inre känsla av kontroll (Bejerholm & Eklund, 2007). Forskare menar också att när personer med psykisk ohälsa ägnar sig åt aktiviteter stärker och utvecklar de sina personliga förmågor. Dessutom förklarar de att aktiviteter därför kan vara en bidragande förutsättning för att dessa personer ska kunna påskynda sin egen personliga återhämtning (Eklund, Argentzell & Tjörnstrand, 2015; Sutton et al., 2012). Det går därmed att konstatera att det finns ett samband mellan engagemang i meningsfulla aktiviteter och personlig återhämtning hos personer med allvarlig psykisk sjukdom.

## Återhämtningsperspektiv

Enligt tidigare litteratur som undersökte olika former av återhämtning vid allvarlig psykisk sjukdom, framkom betydelsefulla perspektiv som känsla av hoppfullhet om ens framtid, förmåga för återuppbyggande av en positiv självkänsla och social identitet, trots att hen fortfarande är sjuk. En återhämtningsprocess beskrivs därtill involvera övervinnandet av negativa effekter från att vara en psykiatrisk patient, vilket inkluderade; 1) avvisande från familj, kamrater och samhälle som helhet; 2) fattigdom, arbetslöshet, och låg boende- och levnadsstandard; 3) förlust av värderade sociala roller och identitet; 4) förlust av egen känsla som en effektiv social agent och av känslan av syfte och riktning i samband med det; och 5) förlust av kontroll över, och ansvar för ens stora livsbeslut (Davidson, O'Connell, Tondora, Lawless, & Evans, 2005). En studievill visa att när personerna skapar ett meningsfullt liv så kan de uppleva personlig återhämtning. Det förekommer då ofta att personerna söker stöd för att utveckla färdigheter och förmågor som krävs för att genomföra förändringen. Denna förändringsprocess brukar benämnas som en återhämtningsprocess (Bejerholm & Roe, 2018). Dock skiljer sig denna djupt personliga resa mot ett meningsfullt liv från det medicinska perspektivet om klinisk återhämtning, där den främsta strävan är symtomreduktion. Därtill har det medicinska perspektivet, åtminstone historiskt sett grundat sig i en förutsägande och pessimistisk inställning gällande förloppet för psykiska sjukdomar (Bejerholm & Roe, 2018).

När forskare har undersökt likheter och skillnader i olika personliga återhämtningsprocesser hos personer med psykisk ohälsa, framkom fem kategorier. Dessa var: kontakt och gemenskap, identitet, mening i livet, hopp och optimism om framtiden och en känsla av egenmakt (Leamy, Bird, Le Boutillier, Williams & Slade, 2011). Vidare har det uppmärksammats att litteraturen för återhämtningsparadigmet inom psykisk hälsa, till stora delar överensstämmer med arbetsterapins grundantaganden och värdegrunder. Med detta faktum i beaktning beskrevs den unika position arbetsterapeuter har som en valid anledning för att de ska ta ledarskapsrollen och ligga i framkant för praxis samt forskning inom personlig återhämtning (Gruhl, 2005; Hitch, Pepin & Stagnitti, 2013).

## Problemformulering

Tidigare studier har främst fokuserat på aspekter av aktivitetsengagemang i vardagsaktiviteter och meningsfulla aktiviteter eller återhämtning för personer med allvarlig psykisk sjukdom. Därför är det få studier som kopplat ihop de båda perspektiven och undersökt meningsfulla

aktiviteters betydelse för personlig återhämtning. Studier som belyser de båda perspektiven ur ett arbetsterapeutiskt perspektiv är ännu färre. Det finns därför ett behov av att närmare utforska och kartlägga betydelser av meningsfulla aktiviteter för personliga återhämtningsprocesser i allvarlig psykisk sjukdom ur ett arbetsterapeutiskt perspektiv.

## Syfte

Syftet var att kartlägga och syntetisera meningsfulla aktiviteters betydelse för personlig återhämtning hos personer med allvarlig psykisk sjukdom, ur ett arbetsterapeutiskt perspektiv.

## Metod

### Design

Studien är en metasyntetisk litteraturstudie inspirerad av Kristensson (2014). Detta innebär att studien är en systematisk översikt av kvalitativa studier där sammanställningen av de inkluderade studiernas resultat analyseras och tolkas på nytt. Ändamålet med en metasyntetisk litteraturstudie är att beskriva forskningsläget genom att sammanställa relevant litteratur inom ett specifikt område (Kristensson, 2014).

### Sökning och urvalsprocess av relevant litteratur

Avsikten med denna litteraturstudie var att sammanställa data från flera forskningsfält eftersom det fanns ett otillräckligt antal studier enbart från arbetsterapi eller aktivitetsvetenskap för att kunna utforska området. Artiklar som ingick i litteraturstudien kom från forskningsfälten: Psykiatri, arbetsterapi, socialt arbete, omvårdnad, psykisk hälsa samt fältet för psykisk hälsa och fysisk aktivitet.

En systematisk litteratursökning tillämpades i databaserna CINAHL, MEDLINE och PsycINFO,. Inklusionskriterier för sökningen var att artiklarna skulle vara publicerade mellan 2000 och 2019. De skulle vara skrivna på engelska, vara originalartiklar, vara peer-reviewed och gälla för alla personer över 18 år. Uppsatta kriterier för urvalsprocessen var om artiklarna innehöll kvalitativa data som gällde: Personer med schizofreni, psykos eller allvarlig psykisk sjukdom, om återhämtningsperspektivet som belystes var personligt och ej kliniskt, om artikeln handlade om aktivitet samt om mening eller meningsfullhet var centralt.

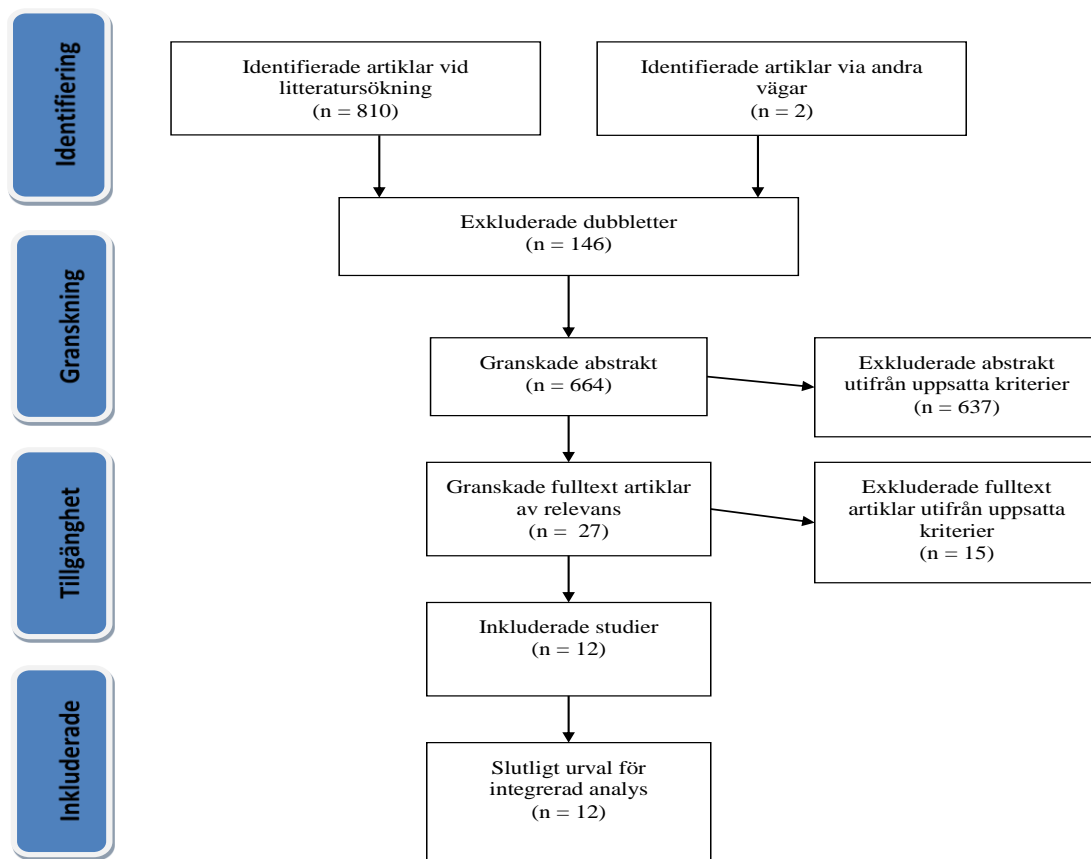
Exklusionskriterier var: Vetenskapliga artiklar som skrivits på annat språk än engelska, översiktsartiklar eller artiklar som ej svarade mot syftet i avsedd undersökning.

Valet av sökord framkom genom att testa deras sensitivitet för att identifiera relevant litteratur samt att de skulle vara specifika för att på ett tydligt sätt sortera bort irrelevant litteratur (Kristensson, 2014). Sökorden som användes var: Schizophrenia OR psychosis AND recovery OR rehabilitation AND meaning\* OR activit\* OR occupati\* AND interview\* OR experience\* OR fenomenolog\*. Sökord och sökträffar i databaser redovisas i bilaga 3.

Utifrån vald sökstrategi och kriterier identifierades det totala antalet artiklar varefter dubletter exkluderades i urvalsprocessen. Abstrakt granskades för relevans för studien och bortfallet av abstrakt exkluderades utifrån uppsatta kriterier.

Flera artiklar exkluderades utifrån uppsatta kriterier och granskning i fulltext varav tio artiklar kvarstod efter detta steg. Ytterligare två artiklar av relevans framkom via annan sökväg, nämligen genom granskning av de tio artiklarnas referenslistor. En av dessa två studiers design var en mixad metod som också uppfyllde alla kriterier när kvantitativa data uteslöts. Ett slutligt urval på tolv artiklar blev inkluderade i analysen (se figur 1).

Figur 1: Flödesschema för urvalsprocessen i litteraturstudien (Moher, Liberati, Tetzlaff, & Altman, 2009).



För att besluta om artiklarna skulle inkluderas användes i detta skede också en systematisk granskning från Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU, 2014) granskningsmall för kvalitetsgranskning av studier med kvalitativ forskningsmetodik – patientupplevelser. Alla inkluderade artiklar upprätthöll hög studiekvalité.

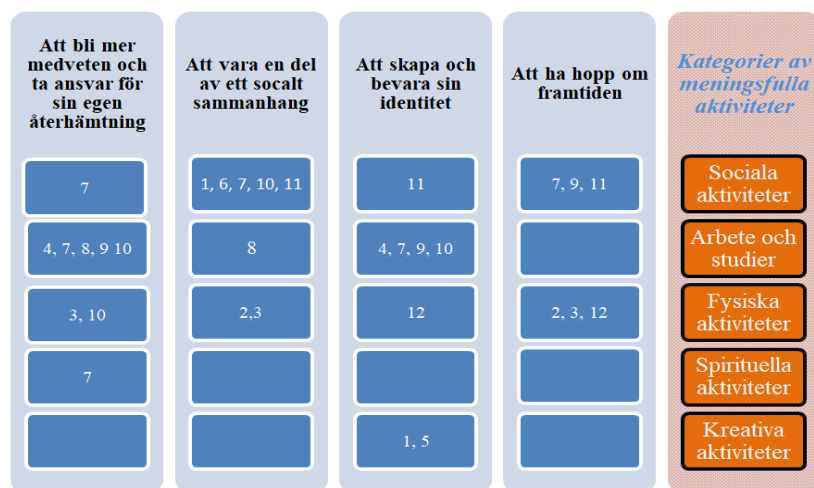
## Dataanalys.

De tolv artiklarna som inkluderades i studien analyserades på nytt utifrån nuvarande studiens syfte, i enlighet med hur resultatet i en metasyntes (Kristensson, 2014) sammanställs.

Litteraturstudiens författare, oberoende av varandra, tillförde underlag och gjorde subjektiva tolkningar under datainsamlingen till analysen. I ett första steg lästes alla inkluderade artiklar i sin helhet för att få en uppfattning om övergripande likheter och skillnader av artiklarnas resultat. Detta bidrog med tre analysdelar. I en första analysdel syntetiserades vilken typ av aktiviteter artiklarna tog upp som betydelsefulla för personlig återhämtning. I en andra analysdel kodades utsagor som handlade om betydelser av meningsfulla aktiviteter för personlig återhämtning. Samtliga koder sammanfördes i ett andra steg utifrån utsagornas likheter och skillnader som bildade fyra kategorier som presenteras närmare i resultatet. För att göra andra analysdelen mer överskådlig formulerades också subkategorier under kategorierna för att belysa betydelser av meningsfulla aktiviteter för personlig återhämtning. Hänvisning till respektive artikel genom numrering finns både i löpande text och i artikelmatrisen (se bilaga 2).

I en tredje analysdel sammanfördes resultatet från de två analysdelarna för att beskriva hur kategorierna förhåller sig till de olika aktiviteterna som studierna visar meningsfulla för personlig återhämtning (se figur 2).

Figur 2: Relation mellan typ av aktivitet och meningsfulla kategorier.



\*Blått fält – betydelse av meningsfulla aktiviteter för personlig återhämtning. Orange fält – kategorier av meningsfulla aktiviteter. Rutor med nummer – artikelnummer.

## **Forskningsetiska överväganden**

Förekommande litteraturstudie följer de etiska aspekter och regler som även gäller för systematiska litteraturöversikter, enligt Forsberg och Wengström (2016). Tillvägagångssättet för urvalsprocessen och presentation av resultat skedde därför med noggrann eftertanke och kritiskt tillvägagångssätt. Det som låg till grund för urvalet av artiklar varom de hade fått tillstånd från etisk kommitté eller där etiska överväganden hade gjorts. Alla artiklar som ingick i studien redovisades och dessa genomgår säker arkivering 10 år framåt. Samtliga resultat presenterades i enlighet med litteraturstudiens hypotes, eftersom det anses oetiskt att endast presentera artiklar som stödjer författarnas egna åsikter (Forsberg & Wengström, 2016).

## **Resultat**

### **Meningsfulla aktiviteter och deras betydelse för personlig återhämtning**

#### **Syntes av typ av aktiviteter**

Artiklarna beskrev att deltagarna utförde fem typer av meningsfulla aktiviteter som var viktiga för personlig återhämtning: sociala aktiviteter (artikel 1, 6, 7, 9, 10, 11), fysiska aktiviteter (artikel 2, 3, 10, 12), spirituella aktiviteter (artikel 7), arbete och studier (artikel 4, 7, 8, 9, 10), och kreativa aktiviteter (1, 5). I de sociala aktiviteterna inkluderas aktiviteter som beskriver exempelvis deltagande i självhjälpsgrupper där deltagarna träffade andra personer i samma situation som de själva. Det var också inom sociala aktiviteter där deltagarna uttryckte vikten av att vara en del i ett socialt sammanhang. De fysiska aktiviteterna rörde sig om allt från att promenera i skogen till att ägna sig åt Chi Gong och Mindfulness. Arbete och studier rörde sig om exempelvis caféverksamheter och andra verksamheter som kretsade kring att utföra tjänster för andra. Till de spirituella aktiviteterna hör beskrivningar om att bön och engagemang i kyrkan var en viktig del i deltagarnas personliga återhämtning medan kreativa aktiviteter berörde exempelvis skrivande och att fotografera.

#### **Kategorier av meningsfullhet i aktiviteter**

Till aktiviteterna utlästes 4 kategorier som var viktiga för personlig återhämtning och som står i relation till ovan meningsfulla aktiviteter: Att bli mer medveten och ta ansvar för sin återhämtning, Att vara en del av ett socialt sammanhang, Att skapa och bevara sin identitet och Att ha hopp om framtiden. Relationen mellan aktivitet och meningsfulla kategorier redovisas i figur 2, se bilaga 2. nedan i en tabell.

Resultatet av hela analysen (kartläggning och syntes) redovisas nedan i varje kategori och dess subkategorier och hänvisningar görs till varje artikel inom parentes, numrerade från 1–12.

## **1 Att bli mer medveten och ta ansvar för sin återhämtning**

### **1.1 Att aktivt ta beslut om att bli bättre och förändra sitt liv**

Att ta ansvar för sin återhämtning aktualiserades i artiklarna då det beskrevs att personerna gjorde ansträngningar för att förändra sitt sätt att interagera med andra. Personerna blev medvetna om och hade förmågan att ”se sina egna defekter”, i denna insikt startade en process där de aktivt tog beslut om att bli bättre och förändra sina liv. Denna process blev beskriven som den viktigaste drivkraften för att ta ansvar för sin egen återhämtning:

“I have always seen myself as “defective”, and so this was a big help [...] because you never accept your own defects, but you try to solve them, to eliminate them. Before I paid less attention to my defects. And now when there’s a problem with anyone I try to see where I’m lacking, where I’m mistaken, where I present myself or speak badly, where I see or hear badly, where my suppositions are mistaken, you know” (7).

### **1.2 Spirituell styrka hjälpte mig att ta ansvar**

I artikel 7 beskrev deltagarna att bön och engagemang i kyrkan var ett sätt för den att ta ansvar för sin återhämtning genom att vilja bli ”en bättre människa”. Att praktisera sin religion påminde deltagarna om att det fanns något som var mycket större än de själva. Genom att vända sig till en högre makt kunde de finna en mening med det som har hänt och börja ta eget ansvar för att göra de förändringar i livet som behövdes. Engagemang i kyrkan och utövande av religion bidrog även till återhämtning då deltagarna beskrev att de hade blivit bättre sedan de hade börjat engagera sig i kyrkan igen då det gav personen spirituell styrka. “[...] So I think that life, God, the universe or whatever you want to call it, wants to teach me to appreciate my fellow human beings more, not to judge other people. Help yourself and help others and support others [...]” (7).

### **1.3 Fysisk aktivitet för att medvetandegöra förhållandet mellan kropp och själ**

Att skapa en rutin för fysisk aktivitet gjorde att man kunde börja känna sig verklig och normal. Deltagarna uttalade vad som kan beskrivas som att ”känna sig verklig” eller att



”känna sig normal”. Fysisk aktivitet sågs som viktig del i återhämtningsprocessen för att kunna förbättra sig själva och hantera sin sjukdom. Det beskrevs som att fysisk aktivitet förlöste stress, negativa tankar och symptom. Fysisk aktivitet utlöste ”bra kemikalier” i kroppen som kunde motverka ”negativa kemikalier” från antingen mediciner eller sjukdomen i sig:

“I try and have it with the medication so I'm like a normal person, instead of feeling really drowsy or feeling like you've got too many of these chemicals I just try and keep it just like normal” (3).

Artiklarna om fysisk aktivitet beskrev hur detta bidrog till att man blev mer medveten om och tog vara på sin energi (10) för att på så sätt skapa en relation mellan kropp och själ. Detta eftersom man genom aktivitet kunde lägga fokus på något annat än sin diagnos. Resultatet av detta blev att deltagarnas välmående ökade och deras symptom minskade.

En rutin av fysisk aktivitet ändrade upplevelsen av att känna överklighet och ångest. Istället upplevdes tillvaron mer tredimensionell och färgrik. Vidare kunde fysisk aktivitet avledda negativa tankar genom att deltagarna kom ut ur sina bostäder och var mer sociala och delaktiga i samhället (3, 10).

#### **1.4 Jag lärde mig struktur i vardagen och kunde ta ansvar för min återhämtning**

Många av artiklarna talade om att arbete och studier har hjälpt personerna att få en struktur över sin vardag, acceptera sin diagnos, prioritera och klara av uppgifter, och hantera symptom (4, 7, 8, 9, 10). Detta var viktiga komponenter för att kunna ta ansvar för sin egen personliga återhämtning. Följande citat är från en person som beskrev att det ansvar som kommer med att ha ett arbete har bidragit till att den blivit mer aktiv i andra situationer:

“Work teaches me consistency and reliability. I don't know how to express that. For example, I start work at six in the morning, so it motivates me to get up [...] I get up, wash myself, and go to work. The fact that I get up and go to work gives me strength to carry on working” (8).

Genom studier kunde man göra viktiga förändringar i sin återhämtningsprocess genom att exempelvis lära sig att genomföra saker steg för steg (7). Att klara av att slutföra delmål istället för att sträva mot det långsiktiga målet direkt uppfattades som en källa till styrka där man kunde återta makten över sitt liv.

## **2 Att vara en del av ett socialt sammanhang**

### **2.1 Att ingå i ömsesidiga relationer fick mig att känna mig accepterad**

Att ingå i hjälpsamma relationer och kommunicera, beskrevs som något viktigt i återhämtningen. Genom att prata med andra med allvarlig psykisk sjukdom, kunde man känna sig accepterad och uppleva en ömsesidig förståelse. Detta gjorde att sjukdomen inte kändes av, vilket också resulterade i att deltagarna inte kände sig lika ensamma. Deltagande i självhjälsgrupper och andra sociala sammanhang gjorde att deltagarna för första gången kunde bli experter på sina egna erfarenheter. När de började prata om sina symptom och att bli drabbad av allvarlig psykisk sjukdom, började de alliera sig mer med andra i samma situation som ett sätt att få tillträde till möjligheter för återhämtning och skapa vänskaper. Detta gjorde att personerna fick förmågan att förmedla sina behov som ett steg i att ta ansvar för sin återhämtning. Personerna blev även mer benägna att ta en aktiv roll och bli delaktiga i sin egen process i vården (10, 11).

Aktiviteter där personer med allvarlig psykisk sjukdom gav socialt stöd till andra kunde vara gynnsamt för båda parter, i en ömsesidig process. Många av artiklarna uttalade att personerna fick väsentligt stöd av familj och vänner i deras egna ansträngningar för återhämtning, samtidigt som de aktivt erbjöd sitt stöd andra på olika sätt. Att ingå i relationer och sociala sammanhang kunde, hos många personer, ge upphov till ett slags socialt uppvaknande som kan beskrivas som en avsevärd förbättring i viset de upplevde relationer. Detta innehöll tidigare, orealiserad medvetenhet om starka band till familj och vänner. Personerna använde socialt stöd som ett verktyg för att undvika att ”falla tillbaka” i sin sjukdom. Socialt stöd gav även möjlighet att återfå en känsla av kontroll och förmågan att bearbeta svåra faser i livet genom att ringa och träffa vänner (1, 6, 7).

### **2.2 Att känna stöd från arbetsgivare och kollegor gjorde situationen hanterbar**

På samma sätt kunde förståelse och stöd från kollegor och arbetsgivare bidra till att deltagarna kände att de kunde vända sig till dessa personer när de kände att det behövde omedelbar hjälp eller hamnade i en krissituation. Vikten av att arbetsgivare och kollegor som har förståelse för en anställds sjukdom var väsentligt för den personliga återhämtningsprocessen hos personer med allvarlig psykisk sjukdom. Genom att anpassa förväntningarna för de anställda ökade tron på den egna förmågan (8).

### **2.3 Mindfulness hjälpte mig att engagera mig i “den riktiga världen”**

Att känna en känsla av socialt sammanhang kunde också handla om att hjälpa sig själv att fokusera på det som hände för stunden och komma närmare något större än att bara ”vara i sitt eget huvud”. Artikel 3 beskrev att mindfulness hjälpte deltagarna att kunna engagera sig i ”den riktiga världen” när de gjorde aktiviteten tillsammans med andra, och fungerade som en startmotor för att kunna engagera sig i andra aktiviteter. Mindfulness hjälpte personerna att istället för att för att identifiera sig med sin sjukdom beskrev en deltagare att de har kunnat skapa ett ”önskvärt jag” genom att delta i en mindfulnessgrupp. Genom mindfulness kunde personerna börja beskriva sig själva som aktiva personer istället för en passiv patient, med andra ord gav mindfulness deltagarna möjligheten att gå vidare. Mindfulnessgruppen gav deltagarna möjlighet att prata och dela erfarenheter med andra i samma situation, och genom utbyte av erfarenheter kunde de få verktyg för att gå vidare i livet (2, 3).

## **3 Att skapa och bevara sin identitet**

### **3.1 Fysisk aktivitet gav mig självförtroende och en positiv självbild**

Fysisk aktivitet bidrog till att bygga upp en identitet som tillät personerna att känna sig normala. På samma sätt upplevde de personer som ägnade sig åt fysisk aktivitet en känsla av egenmakt och att de avklarade något genom att följa ett träningsprogram. Fysisk aktivitet beskrevs som fördelaktig för att det ledde till ett ökat självförtroende och en positiv självbild. För vissa var det igenkännandet av sitt förra sportande själv, för andra var det ett igenkännande av ett själv som inte längre var fånglat av psykisk sjukdom. “Well if you're exercising you're developing yourself, I mean mentally so it's just another arrow in your cover that develops ... at the moment things have been pretty bad but because I've developed myself ...” (12).

### **3.2 Genom kreativa aktiviteter, arbete och studier kände jag mig kompetent och stärkte mitt självförtroende**

Arbete var också något som gjorde att personerna såg sig själva på ett annorlunda sätt. Detta framkom då deltagarna pratade om att arbete bidrog till att de inte såg sig själva som sjuka personer. Sjukdomen blev något sekundärt istället för att vara en del av deras identitet. Identitetsskapande i aktiviteter skedde genom att ta risker, kämpa och lyckas med det

personerna gjorde, detta eftersom det byggde upp ett förtroende för sin egen person och sina förmågor. Att lära sig något nytt och upptäcka sina förmågor, gjorde att personlig återhämtning kunde nås då personerna kom ifrån känslan av att vara sjuka. Genom att klara av något växer självförtroendet och viljan att engagera sig i något som kändes meningsfullt. Genomförande av aktiviteter som arbete och studier är något som i ett västerländskt samhälle ses som "normalt" och för många av deltagarna var det viktigt att kunna utföra aktiviteter som gjorde att de kände sig normala (4, 7, 9, 10).

Engagemang i kreativa aktiviteter, så som skrivande och fotografering, beskrev samtliga deltagare i artikel 5 som en process där de på ett eller annat sätt blev pånyttfödda och att de fann en ny passion i livet. Kreativa aktiviteter fungerade som en rensning av själen. Det gav personerna något att fokusera på, skapade en distraktion från symtom och ingav självförtroende.

"... my writing does help; it's very cathartic and gives me something to focus on, and that helps me out a lot" (1).

### **3.3 Att delta i självhjälsgrupper gav mig en egen röst**

Genom att delta i självhjälsgrupper kunde personerna hitta sina egna röster, vilket gjorde att de började uttrycka sig själva samt förespråka sina egna behov. Att umgås med andra visade sig vara en viktig del i att personerna skulle kunna utveckla sina identiteter. Att prata om vardagliga ting och aktiviteter med andra var ett viktigt sätt att urskilja sig själva från psykiatrin, från rollen som "psykiatripatient" och börja bygga upp sin nya identitet (11).

## **4 Att ha hopp om framtiden**

### **4.1 Genom att bli socialt aktiv kunde jag gå vidare i livet**

Att vara inkluderad och delta i den bredare gemenskapen uppmuntrade personerna till att hitta glädje och tillfredsställelse (11). En förbättring av livskvalitén upplevdes när personerna var socialt aktiva och de kunde börja känna att de nu hade förmågan att gå vidare i livet. Detta beskrevs som orsaken till lycka vilket framkallade ett vemod för vad som hade gått förlorat: "And now I kind of have an active life, education, user organizations, and that single's club [...] So I have gone from being passive to seeking, having friends, being together with others and getting support to being active. I've been able to move around during these years [...]"

Even if I should stagnate at the level I am now, because experience shows that it hasn't been like that, but I will still have a good life. So it will be the way it was before, because in a way, the way I have seen it, in a way I want to go back to how it was before, but you can never get that" (7).

#### **4.2 Gemenskap med andra gjorde att jag växte**

Många av personerna i artikel 9 vittnade om att när de mötte svårigheter och kände att det var svårt att komma vidare i livet kunde de vända sig till de andra deltagarna, deras anhöriga, volontärer på caféverksamheten och personer som arbetar med psykisk ohälsa. Deras närvaro uppmuntrade personerna och återuppväckte deras hopp, deras självförtroende växte. Genom att få beröm och uppskattning för det de gjorde kände dom att de var kapabla till att utföra ett jobb och lyckas med detta.

#### **4.3 Fysisk aktivitet gav mig en känsla av kontroll**

Engagemang i fysiska aktiviteter resulterade i vad som verkade vara flowupplevelser. En person beskrev att rytmen av att vandra i skogen lugnade ner dennes snabba tankeförlopp samtidigt som dennes uppmärksamhet absorberades i naturupplevelsen, lade märke till detaljer i tillvaron och "förlorade sig själv i stunden" (3).

Fysisk aktivitet, så som cykling och att springa på löpband, hjälpte också personerna att gå vidare i livet och det identifierade valet att ägna sig åt dessa aktiviteter var deras eget, vilket personerna upplevde som egenmakt. Exempelvis mindfulness skapade en känsla av hopp om framtiden för personerna som deltog i grupperna (2). Personerna uttalade en önskan att gå vidare i livet genom att ägna sig åt fysisk aktivitet, en hade som mål att kontrollera sin diabetes genom kost och fysisk aktivitet, trots att rösterna var nedlåtande, när personen lyckades med detta verkade det som att hopp väcktes:

"I could take control of it [hearing voices] and move myself forward [...] I am going on my bike [...] and also the biggest challenge ever, going swimming [...] Things can only get better" (12).

## **Diskussion**

### **Resultatdiskussion**

Syftet med denna metasyntes var att kartlägga meningsfulla aktiviteters betydelse för personlig återhämtning hos personer med allvarlig psykisk sjukdom ut ett arbetsterapeutiskt perspektiv. Det framkom att de aktiviteter som personer med allvarlig psykisk sjukdom ägnade sig åt i sin återhämningsprocess är sociala aktiviteter, arbete och studier, fysisk aktivitet, spirituella aktiviteter och kreativa aktiviteter. Primärt kunde vi finna att sociala aktiviteter återfanns i flest studier och verkade vara mest meningsfullt för personlig återhämtning, där betydelsen av att vara en del av ett socialt sammanhang upplevdes. Det ömsesidiga stödet och kunskapen om återhämtning kunde väcka en känsla av att de inte var ensamma i sin kamp, samt ingav ett hopp om att återhämtning var möjligt. Litteraturstudiens resultat stämmer överens med King et al. (2017) som menar att meningsfullhet upplevs när personer ingår i ett sammanhang som överskrider känslan av kaos och oförutsägbarhet.

Förutom sociala aktiviteter berörde majoriteten av artiklarna aktiviteterna arbete och studier, samt fysisk aktivitet. Detta säger förmodligen något om vad tidigare forskning har valt att fokusera på eftersom de andra aktiviteterna inte framkommer lika frekvent. Få artiklar fokuserade på spirituella och kreativa aktiviteter, detta kan tolkas som ett bevis på att det, under sökning av relevanta artiklar till denna studie, fanns bristande forskning kring betydelsen av dessa aktiviteter i återhämningsprocessen hos personer med allvarlig psykisk sjukdom. Mer studier som berör spirituella och kreativa aktiviteter i förhållande till personlig återhämtning hos personer med allvarlig psykisk sjukdom hade därför varit gynnande för både aktivitetsforskningen, men även för verksamma arbetsterapeuter. Detta eftersom denna litteraturstudie visar att kreativa och spirituella aktiviteter kan bidra till en känsla av katarsis, och att individer med allvarlig psykisk sjukdom börjar göra förändringar i sina liv för att kunna må bättre.

I samtliga aktiviteter kunde personer med allvarlig psykisk sjukdom känna en ömsesidighet och förståelse genom att relatera och interagera med andra. Personerna kunde känna att de var delaktiga i "den normala" eller "den riktiga" världen genom fysiska, sociala och spirituella aktiviteter. Engagemanget i alla fem typer av aktiviteter kunde även skapa en distraktion till den graden att personerna upplevde en känsla av "flow". Denna litteraturstudie visar att flowupplevelse kan uppnås i exempelvis fysiska aktiviteter eftersom artiklarna lyfte fram personer som blev så engagerade i aktiviteten att de kopplade bort allt annat.

Csikszentmihalyi (1990), grundaren till flowteorin, framförde däremot en hypotes om sambandet mellan bristen på flowupplevelser vid schizofreni och den anhedoni som orsakas av social isolering. Anhedoni, det vill säga brist på njutning, beskrevs vidare som den raka motsatsen till autoteliska upplevelser, det vill säga självbelönande värdeupplevelser i aktiviteter (Csikszentmihalyi, 1990; Erlandsson & Persson, 2014). Dock har författarna till denna litteraturstudie en förståelse om att artiklarna i litteraturstudien eventuellt beskriver personer som är i ett senare skede i sin återhämtningsprocess och därmed har upplevelsen av flow varit möjlig. Aktuella forskningsresultat som kom av undersökningar av flowupplevelser hos personer med schizofreni och schizoaffektiv, tyder på att det finns ett vidare behov av forskning som ger kliniker verktyg att bedöma flow i vårdpraxis (Lin-Jye, Huanga et al., 2019).

Erlandsson och Persson (2014) skriver att vi behöver förstå vilka positiva och negativa effekter som aktiviteter ger för att kunna tolka vilket värde och mening som personer upplever i aktivitetsutförandet. Detta kan således hjälpa individer att förstå varför aktiviteter blir meningsfulla och hur de främjar personlig återhämtning. Hur personen upplever sitt aktivitetsutförande är beroende av miljömässiga och personliga faktorer som kan sammanfattas i form av tre värdedimensioner: konkret (produkt, synligt resultat), sociosymboliskt (göra aktiviteter för andra, göra sådant som är relaterat till sammanhanget eller kulturen man befinner sig i) och självbelönande värde (aktiviteter som utvecklar den egna personen), vilka också kan relateras till resultatet från litteraturstudien. En viktig faktor för återhämtningen var exempelvis att personerna kunde bevara och skapa sin identitet, vilket kan relateras till vikten av ett självbelönande värde i aktiviteterna. Personerna började se sig själva som produktiva och autonoma varelser genom att skapa rutiner i sin vardag, vilket motsvarar det konkreta värdet vilket skapade en positiv självbild och ingav en känsla av tro på sin egen förmåga (självbelönande värde).

Genom att utföra meningsfulla aktiviteter där personerna utmanades till att utveckla sina färdigheter, kunde de känna sig kompetenta inför andra i omgivningen eller för sig själva. Denna kompetens var något som verkade bygga upp och upprätthålla deras identitet, då de identifierade sig med vad de klarade av att utföra. Detta tycks bekräfta det Kielhofner (2012) beskriver om konstruktionen av aktivitetsidentitet, där vi som individer känner av oss själva

och våra liv. Aktivitetskompetens beskrivs därtill etableras i vårt mönster av görande. Det verkade som personerna i artiklarna skapade en positiv aktivitetsidentitet och uppnådde en aktivitetskompetens över tid i sin tillvaro genom att utföra meningsfulla aktiviteter.

Att vara en del av ett socialt sammanhang var betydelsefullt för återhämtningsprocessen. Arbete upplevdes som meningsfullt hos personer i både denna studie och i Leufstadius (2008) då det skapade en känsla av normalitet och gav struktur i vardagen. Leufstadius (2008) beskriver att rutiner skapar en struktur i människors liv som skyddar från kaos och bidrar till stabilitet och igenkännbarhet i vardagen. Forskaren beskriver att en rutinmässig sysselsättning upplevdes som meningsfullt och bidrog till en känsla av aktivitetsbalans. Utifrån artiklarna kan meningsfulla aktiviteter leda till att man börjar planera att ta ansvar för sitt liv genom att exempelvis skapa rutiner och bli delaktig i en vardag med andra personer. Vi kan därmed, i enlighet med tidigare forskning, konstatera att meningsfulla aktiviteter därmed kan vara främjande för personlig återhämtning (Davidson, O'Connell, Tondora, Lawless, & Evans, 2005).

Sammanfattningsvis engagerade sig individerna i aktiviteter som upplevdes reducera symtom, hjälpte till att skapa rutiner, och öka hälsa och välbefinnande kunde personerna ta ansvar för sin egen återhämtning. Eftersom aktiviteterna ibland krävde att personerna lärde sig att prioritera vad som var viktigast kunde de även börja bli mer medvetna om vilka aktiviteter som förbrukade deras energi och hur de skulle göra för att ta vara på sin energi. Insikten om sina egna förmågor som skapades i aktiviteter tillsammans med viljan och tron på att saker bara kunde bli bättre skapade hopp om framtiden för personerna.

Resultatet av litteraturstudien visade vidare att sociala aktiviteter sågs kunna bidra till en social gemenskap där personerna kunde dela med sig av sina erfarenheter, och få redskap för att kunna gå vidare med sitt liv trots allvarlig psykisk sjukdom. Detta bekräftar tidigare forskning av Eklund et.al. (2017) som har visat att personlig återhämtning och välbefinnande hos personer med psykisk ohälsa kan gynnas genom att deltagarna fick upptäcka och lära sig egna strategier som de kunde dela med sig av till de andra deltagarna i studien. Det blev i studien tydligt att strategierna gynnade deltagarnas engagemang i meningsfulla aktiviteter i deras återhämtningsprocess (Eklund et al., 2017).



## Metoddiskussion

För att besvara studiens syfte valde författarna att använda sig av en systematisk sökning av vetenskapliga artiklar i enlighet med metaanalys (Kristensson, 2014). Denna metod är användbar när det finns ett behov av att sammanställa forskningsläget inom ett specifikt problemområde. Denna typ av studie har även sina begränsningar, exempelvis att olika experter inom samma område kan komma fram till olika slutsatser och att mängden artiklar som undersöks kan vara begränsad (Forsberg & Wengström, 2016). För att öka tillförlitligheten och inte riskera att hamna i dessa fällor har författarna därför valt att formulera syftet på ett relativt öppet sätt för att nå en god variation av artiklar. Författarna har även varit tydliga med att understryka att undersökning av området utgick från arbetsterapeutiska ögon. Författarna är medvetna om att andra professioner inom hälso- och sjukvården möjligtvis skulle få andra resultat, analys av data genomfördes utifrån författarnas egen förståelse inom sitt eget kunskapsområde.

För att ytterligare utöka studiens tillförlitlighet tillämpades forskartriangulering i processen för den integrerade analysen, vilket innebär att flera forskare, som i detta fall var litteraturstudiens författare, oberoende av varandra tillför underlag och gör subjektiva tolkningar under datainsamlingen till analysen (Forsberg & Wengström, 2016)

Sökningen av artiklar skedde i tre olika databaser vilket författarna är medvetna om kan tolkas som bristfälligt, dock upplever författarna att det har varit mer än tillräckligt med tanke på vår tidsram och att vi gör en uppsats på grundnivå. Bristen på antal databaser som författarna sökte i gjorde att en utökning av sökorden gjordes för att få ett högre antal träffar. I uppsatsens startskede hade författarna planerat att enbart begränsa undersökningen till att handla om personer med schizofreni, vilket visade sig vara en för snäv avgränsning för att genomföra studien. Därför valde författarna att utöka målgruppen till personer med allvarlig psykisk sjukdom eftersom diagnosen schizofreni räknas till denna målgrupp tillsammans med andra psykosrelaterade sjukdomar.

Författarnas exklusions- och inklusionskriterier var relativt få och öppna, detta för att sökningen också skulle nå en god variation. De avgränsningar som tillämpades för våra artiklar var att de skulle vara publicerade mellan 2000-2019, skrivna på engelska, bara innefatta akademiska tidskrifter, och de skulle beröra vuxna personer. Enligt Kristensson

(2014) bör artiklarna som väljs ut i en litteraturstudie vara publicerade så nära tiden som möjligt. Författarna är medvetna om att artiklarna varierar från att vara relativt gamla till dagsfärska, dock var detta årsspann nödvändigt för att belysa den utveckling som har skett när det kommer till personlig återhämtning hos personer med allvarlig psykisk sjukdom.

Elva av 12 artiklar som valdes ut till litteraturstudien hade en kvalitativ ansats och en hade en mixad metod. Att fokusera på kvalitativa artiklar ser författarna som positivt då vi var intresserade av att få fram de egna utsagorna från personer som lever med allvarlig psykisk sjukdom. I den mixade studien valde författarna att bara fokusera på den kvalitativa delen vilken kan ifrågasättas men med tanke på att syftet fokuserade på personernas subjektiva uppfattning valde författarna att inkludera studien.

### Slutsats

Denna litteraturstudie visar att personer med allvarlig psykisk sjukdom ägnar sig åt en variation av olika aktiviteter i sin personliga återhämtning, dessa aktiviteter var: arbete och studier, sociala aktiviteter, fysiska aktiviteter, spirituella och aktiviteter och kreativa aktiviteter. Dessa aktiviteter har stor betydelse för deras livskvalitet och ger dem hopp om att komma vidare i livet trots sin sjukdom. Flest artiklar kunde hittas i relation till sociala aktiviteter, arbete och studier, och fysiska aktiviteter. Dock ser författarna ett behov av att mer forskning bör göras om spirituella aktiviteter och kreativa aktiviteter i förhållande till personlig återhämtning. Meningsfulla aktiviteter kan leda till att personer med allvarlig psykisk sjukdom fokuserar på annat än sina symptom. Meningsfulla aktiviteter kan leda till att personer med allvarlig psykisk sjukdom fokuserar på annat än sina symptom, börjar engagera sig i aktiviteter som främjar deras personliga återhämtning, och skapa anknytningar till andra människor. Litteraturstudiens bidrag, angående relationen mellan meningsfulla aktiviteter och personlig återhämtning, erbjuder därför i första hand kunskaper för arbetsterapeuter till vidare forskning som bör fokusera på hur man kan använda kunskapen om aktivitetens betydelse för personlig återhämtning hos personer med allvarlig psykisk sjukdom i praktiken.

Litteraturstudiens resultat kan vidare innehålla värdefulla insikter även för en bredare läsarskara som har ett intresse för personlig återhämtning i allvarlig psykisk sjukdom, exempelvis: befattningshavare, brukare inom psykiatrin och deras anhöriga samt övrig personal inom hälso- och sjukvården.

## **Kliniska implikationer**

- Arbetsterapeuter kan, i sitt kliniska arbete, använda kunskapen som denna litteraturstudie lyfter fram för att skapa aktivitetsgrupper som involverar personer med allvarlig psykisk sjukdom. Aktivitetsgrupperna kan även involvera personernas närstående för att dessa ska kunna göra något som känns produktivt, lustfyllt och ”normalt” tillsammans. Att involvera närstående kan vara en öppning för att få personer med allvarlig psykisk sjukdom att känna att de är en del av ett socialt sammanhang och leda till att de vill börja engagera sig i ”den riktiga världen” igen.
- För att personer med allvarlig psykisk sjukdom ska kunna bli delaktiga i samhället igen efter insjuknande, behöver befattningshavare och arbetsterapeuter använda studiens bidrag för att förstå relationen mellan meningsfulla aktiviteter och personlig återhämtning.
- Studien visar att personer med allvarlig psykisk sjukdom kan arbeta med sin personliga återhämtning när de bland annat förstår sin potential och känner att de kan vara till nytta för andra människor, och i den processen behöver alla parter hjälpas åt genom att hitta meningsfulla aktiviteter.

## Referenser

De studier som ingår i resultatet är markerade med \* och inom parentes anges det nummer studien har.

- Bejerholm, U. (2007). *Occupational perspective on health in people with schizophrenia*, Department of Health Sciences, Lund University
- Bejerholm, U., & Eklund, M. (2007). Occupational engagement in persons with schizophrenia: Relationships to self-related variables, psychopathology, and quality of life. *American Journal of Occupational Therapy*, 61, 21-32.  
doi:10.5014/ajot.61.1.21
- Bejerholm, U., & Roe, D. (2018). Personal recovery within positive psychiatry. *Nordic Journal of Psychiatry*, 72(6), 420-430. doi:10.1080/08039488.2018.1492015
- Bjørkedal, S. T. B., Torsting, A. M. B., & Møller, T. (2016). Rewarding yet demanding: client perspectives on enabling occupations during early stages of recovery from schizophrenia. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 23(2), 97–106.  
doi:10.3109/11038128.2015.1082624
- Charlson, F. J., Ferrari, A. J., Santomauro, D. F., Diminic, S., Stockings, E., Scott, J. G., & Whiteford, H. A. (2018). Global epidemiology and burden of schizophrenia: Findings from the global burden of disease study 2016. *Schizophrenia Bulletin*, 44(6), 1195-1203. doi:10.1093/schbul/sby058
- Csikszentmihalyi, M. (1990). *Flow: the psychology of optimal experience*. (1. ed). New York: Harper & Row.
- Cullen, C., & McCann, E. (2015). Exploring the role of physical activity for people diagnosed with serious mental illness in Ireland. *Journal of Psychiatric & Mental Health Nursing*, 22(1), 58-64. doi:10.1111/jpm.12179 \*(12)
- Davidson, L., O'Connell, M. J., Tondora, J., Lawless, M., & Evans, A. C. (2005). Recovery in serious mental illness: A new wine or just a new bottle? *Professional Psychology: Research and Practice*, 36(5), 480-487. doi:10.1037/0735-7028.36.5.480
- Dennick, L., Fox, A. P., & Walter-Brice, A. (2013). Mindfulness groups for people experiencing distressing psychosis: An interpretative phenomenological analysis. *Mental Health Review Journal*, 18(1), 32-43.  
doi:10.1108/13619321311310096 \*(2)
- Doroud, N., Fossey, E., & Fortune, T. (2015). Recovery as an occupational journey: A

- scoping review exploring the links between occupational engagement and recovery for people with enduring mental health issues. *Australian Occupational Therapy Journal*, 62(6), 378-392. doi:10.1111/1440-1630.12238
- Eklund, M. (2010). Aktivitet, hälsa och välbefinnande. I Eklund, M., Gunnarsson, B. & Leufstadius, C. (Red.), *Aktivitet & relation: mål och medel inom psykosocial rehabilitering*. (s. 19-39). Lund: Studentlitteratur.
- Eklund, M., Argentzell, E., & Tjörnstrand, C. (2015). Occupational value and associated factors among people attending psychiatric day centres. *Journal of Occupational Science*. 22(4), 434-445. doi:10.1080/14427591.2014.986285
- Eklund, M., Erlandsson, L-K., & Persson, D. (2003). Occupational value among individuals with long-term mental illness. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 70(5), 276-84. doi:10.1177/000841740307000504
- Eklund, M., Tjörnstrand, C., Sandlund, M., & Argentzell, E. (2017). Effectiveness of balancing everyday life (BEL) versus standard occupational therapy for activity engagement and functioning among people with mental illness—A cluster RCT study. *BMC Psychiatry*, 17. doi:10.1186/s12888-017-1524-7
- Erlandsson, L-K. & Persson, D. (2014). *ValMo-modellen: ett redskap för aktivitetsbaserad arbetsterapi*. Lund: Studentlitteratur.
- Favrod, J., Nguyen, A., Fankhauser, C., Ismailaj, A., Hasler, J., Ringuet, A., & Bonsack, C. (2015). Positive emotions program for schizophrenia (PEPS): A pilot intervention to reduce anhedonia and apathy. *BMC Psychiatry*, 15. doi: 10.1186/s12888-015-0610-y
- Fivush, R., Booker, J. A., & Graci, M. E. (2017). Ongoing narrative meaning-making within events and across the life span. *Imagination, Cognition and Personality*, 37(2), 127–152. doi:10.1177/0276236617733824
- Forsberg, C. & Wengström, Y. (2016). *Att göra systematiska litteraturstudier: värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning*. (4 uppl.) Stockholm: Natur & kultur.
- Gruhl, K. L. R. (2005). The recovery paradigm: Should occupational therapists be interested? *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 72(2), 96–102. doi:10.1177/000841740507200204
- Hancock, N., Honey, A., & Bundy, A. C. (2015). Sources of meaning derived from occupational engagement for people recovering from mental illness. *British Journal of Occupational Therapy*, 78(8). doi:10.1177/0308022614562789

- Hargreaves, J., Lucock, M., & Rodriguez, A. (2017). From inactivity to becoming physically active: The experiences of behaviour change in people with serious mental illness. *Mental Health and Physical Activity*, 13, 83-93.  
doi:10.1016/j.mhpa.2017.09.006 \*(3)
- Hasselkus, B.R. (2011). *The meaning of everyday occupation*. (2. ed.) Thorofare, NJ: SLACK.
- Hitch, D., Pepin, G., & Stagnitti, K. (2013). Engagement in activities and occupations by people who have experienced psychosis: A metasynthesis of lived experience. *British Journal of Occupational Therapy*, 76(2).  
doi:10.4276/030802213X13603244419194
- Hooper, B., & Wood, W. (2014). The philosophy of occupational therapy. I Willard, H. S., Spackman, C. S., Schell, B. A. B., Gillen, G. & Scaffa, M. E. (Ed.), *Willard & Spackman's occupational therapy*. (12 ed., s. 43-55). Philadelphia: Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins.
- Jenkins, J. H., & Carpenter-Song, E. (2005). The new paradigm of recovery from schizophrenia: Cultural conundrums of improvement without cure. *Culture, Medicine and Psychiatry*, 29(4), 379-413. doi:10.1007/s11013-006-9000-8 \*(6)
- Kielhofner, G. (2012). *Model of human occupation: teori och tillämpning*. (1. uppl.) Lund: Studentlitteratur.
- King, L. A., Ward, S. J., & Heintzelman, S. J. (2017). Beyond the Search for Meaning: A contemporary science of the experience of meaning in life. *Current Directions in Psychological Science*, 25(4), 211–216. doi:10.1177/0963721416656354
- Kristensson, J. (2014). *Handbok i uppsatsskrivande och forskningsmetodik för studenter inom hälso- och vårdvetenskap*. (1. utg.) Stockholm: Natur & Kultur.
- Lal, S., Ungar, M., Leggo, C., Malla, A., Frankish, J., & Suto, M. J. (2013). Well-being and engagement in valued activities: Experiences of young people with psychosis. *Occupation, Participation and Health*, 33(4), 190-197. doi:10.3928/15394492-20130912-02
- Leamy, M., Bird, V., Le Boutillier, C., Williams, J., & Slade, M. (2011). Conceptual framework for personal recovery in mental health: Systematic review and narrative synthesis. *The British Journal of Psychiatry*, 199(6), 445–452.  
doi:10.1192/bjp.bp.110.083733
- Leufstadius, C. (2008). Spending my time - Time use and meaningfulness in daily occupations as perceived by people with persistent mental illness. Lund

University, Division of Occupational Therapy and gerontology.

- Leufstadius, C. & Argentzell, E. (2010). Meningsfull aktivitet och psykiskt funktionshinder. I Eklund, M., Gunnarsson, B. & Leufstadius, C. (Red.), *Aktivitet & relation: mål och medel inom psykosocial rehabilitering*. (s. 175-200). Lund: Studentlitteratur.
- Lin-Jye, Huang., Fu-Chang, Hu., Chinyu, Wu., Yi-Hong, Yang., Shu-Chun, Lee., Yung-Chun, Fang., Hsu-Chang, Huang., Kuan-Yu, Lai., & Chun-Yi, Yu. (2019). Traditional-Chinese Dispositional Flow Scale-2 and Flow State Scale-2 in Taiwanese Subjects with Schizophrenia or Schizoaffective Disorder. *Psychiatry research* 274(287-293), doi.10.1016/j.psychres.2018.12.093
- Lund, K. (2019). *Balancing Everyday Life. Exploring change following an activity-based lifestyle intervention for mental health service users*. Lund: Lund University, Faculty of Medicine.
- Makdisi, L., Blank, A., Bryant, W., Andrews, C., Franco, L., & Parsona, J. (2013). Facilitators and barriers to living with psychosis: An exploratory collaborative study of the perspectives of mental health service users. *The British Journal of Occupational Therapy*, 76(9), 418-426. doi:10.4276/030802213X13782044946346 \*(1)
- Marin, I., Mezzina, R., Borg, M., Topor, A., Lawless, M. S., Sells, D., & Davidson, L. (2005). The person's role in recovery. *American Journal of Psychiatric Rehabilitation*, 8(3), 223-242. doi:10.1080/15487760500339386 \*(7)
- Mancini, M. A. (2007). The role of self-efficacy in recovery from serious psychiatric disabilities: A qualitative study with fifteen psychiatric survivors; the role of self-efficacy in recovery from serious psychiatric disabilities: A qualitative study with fifteen psychiatric survivors. *Qualitative Social Work*, 6(1), 49-74. doi:10.1177/1473325007074166 \*(10)
- Mezzina, R., Borg, M., Marin, I., Sells, D., Topor, A., & Davidson, L. (2006). From participation to citizenship: How to regain a role, a status, and a life in the process of recovery; from participation to citizenship: How to regain a role, a status, and a life in the process of recovery. *American Journal of Psychiatric Rehabilitation*, 9(1), 39-61. doi:10.1080/15487760500339428 \*(11)
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., & Altman, D. G. (2009). The PRISMA group preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: The PRISMA statement. *PLoS Med* 6(7), E1000097. doi:10.1371/journal.pmed1000097
- National Health Services. (2016). Psychotic depression. Hämtad 2019-05-02 från

- <https://www.nhs.uk/conditions/clinical-depression/psychotic-depression/>  
National Institute of Mental Health. (2016). Bipolar disorder. Hämtad 2019-05-02 från:  
<https://www.nimh.nih.gov/health/topics/bipolar-disorder/index.shtml>
- Pańczak, A., & Pietkiewicz, I. (2016). Work activity in the process of recovery - an interpretive phenomenological analysis of the experiences of people with a schizophrenia spectrum diagnosis. *Psychiatria Polska*, 50(4), 805-826. doi:10.12740/PP/44238 \*(8)
- Saavedra, J., López, M., Gonzáles, S., & Cubero, R. (2016). Does employment promote recovery? Meanings from work experience in people diagnosed with serious mental illness. *Culture, Medicine & Psychiatry*, 40(3), 507-532. doi:10.1007/s11013-015-9481-4 \*(4)
- Schizophrenia. (u.å.). Schizophrenia symptoms. Hämtad 2019-02-24 från  
<http://www.schizophrenia.com/diag.php>
- Shell, B. A. B, Gillen, G., & Coppola, S. (2014). Contemporary occupational therapy practice. I Willard, H. S., Spackman, C. S., Schell, B. A. B., Gillen, G. & Scaffa, M. E. (Ed.) *Willard & Spackman's occupational therapy*. (12 ed., s. 56-70). Philadelphia: Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins.
- Sjöberg, L., Karlsson, B., Atti, A., Skoog, I., Fratiglioni, L., & Wang, H. (2017). Prevalence of depression: Comparisons of different depression definitions in population-based samples of older adults. *Journal of Affective Disorders*, 221, 123-131. doi:10.1016/j.jad.2017.06.011
- Soygür, H., Yüksel Avcioğlu, M. M., Tekin Eraslan, P., & Attepe Özden, S. (2017). Lessons learned from experiencing Mavi At Café (Blue Horse Café) during six years: A qualitative analysis of factors contributing to recovery from the perspective of schizophrenia patients. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 28(2), 1-7. doi:10.5080/u18141 \*(9)
- Statens beredning för medicinsk och social utvärdering. (2014). *Mall för kvalitetsgranskning av studier med kvalitativ forskningsmetodik*. Hämtad 2019-05-08 från  
[https://www.sbu.se/globalassets/ebm/metodbok/mall\\_kvalitativ\\_forskningsmetodik.pdf](https://www.sbu.se/globalassets/ebm/metodbok/mall_kvalitativ_forskningsmetodik.pdf)
- Sutton, D. J., Hocking, C. S., & Smythe, L. A. (2012). A phenomenological study of occupational engagement in recovery from mental illness. *Canadian Journal of Occupational Therapy*. 79(3). 142-150. doi:10.2182/cjot.2012.79.3.3
- Vos, T., Barber, R. M., Bell, B., Bertozzi-Villa, A., Biryukov, S., Bolliger, I., & Zhao, Y.



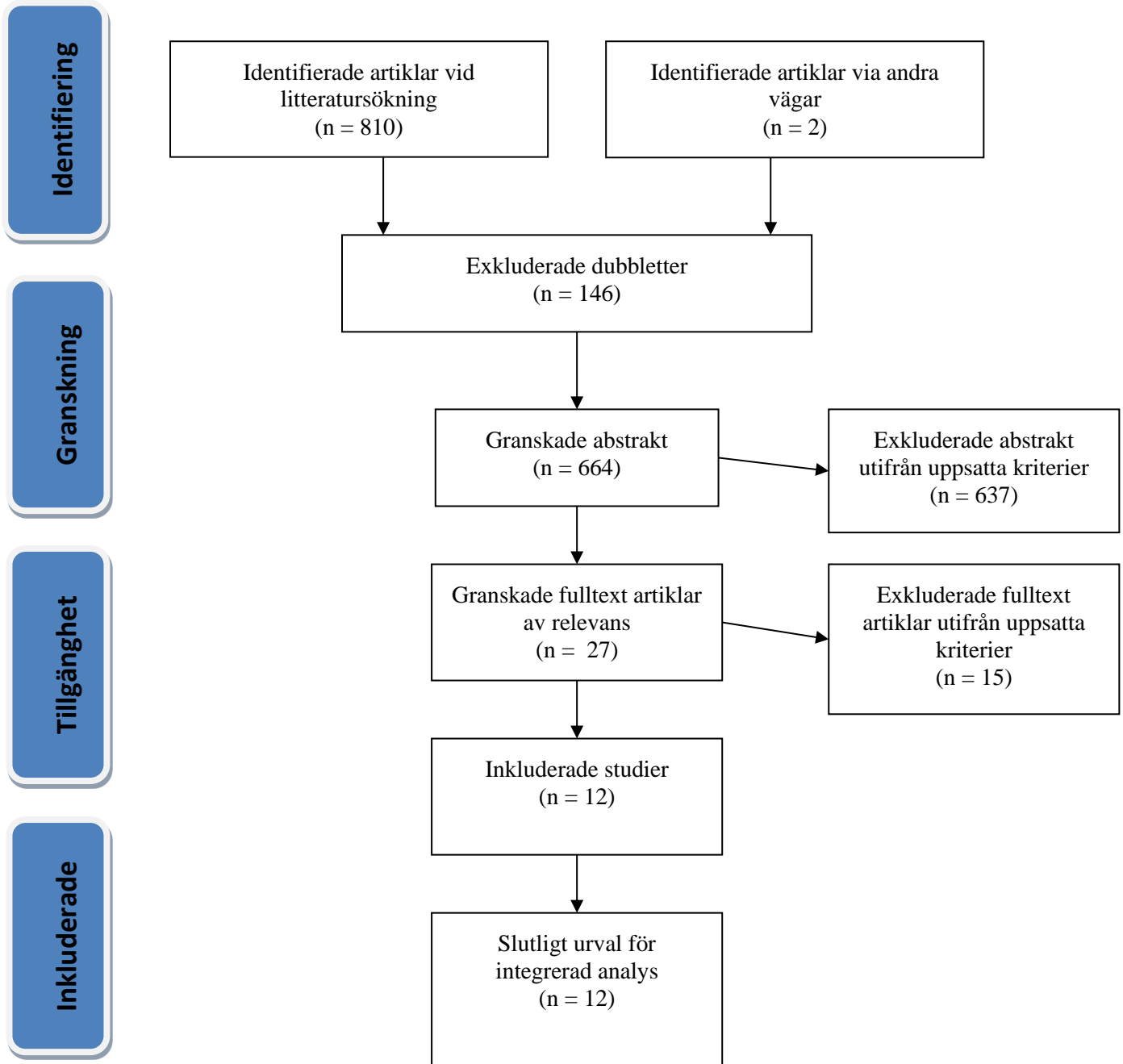
(2015). Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 301 acute and chronic diseases and injuries in 188 countries, 1990-2013: A systematic analysis for the global burden of disease study 2013. *Lancet (London, England)*, 386(9995), 743-800. doi:10.1016/S0140-6736(15)60692-4

Windell, D. L., Norman, R., Lal, S., & Malla, A. (2015). Subjective experiences of illness recovery in individuals treated for first-episode psychosis. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 50(7), 1069-1077. doi:10.1007/s00127-014-1006-x\*(5)

World Health Organization. (2017). *Helping people with severe mental disorders live longer and healthier lives: policy brief*. (WHO-MSD-MER-17.7). Hämtad 2019-05-03 från <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259575/WHO-MSD-MER-17.7-eng.pdf;jsessionid=ECF258113C30ED37B17DED87FB9EFEB7?sequence=1> World Health Organization. (2018). Schizophrenia. Hämtad 2019-02-24 från <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/schizophrenia>

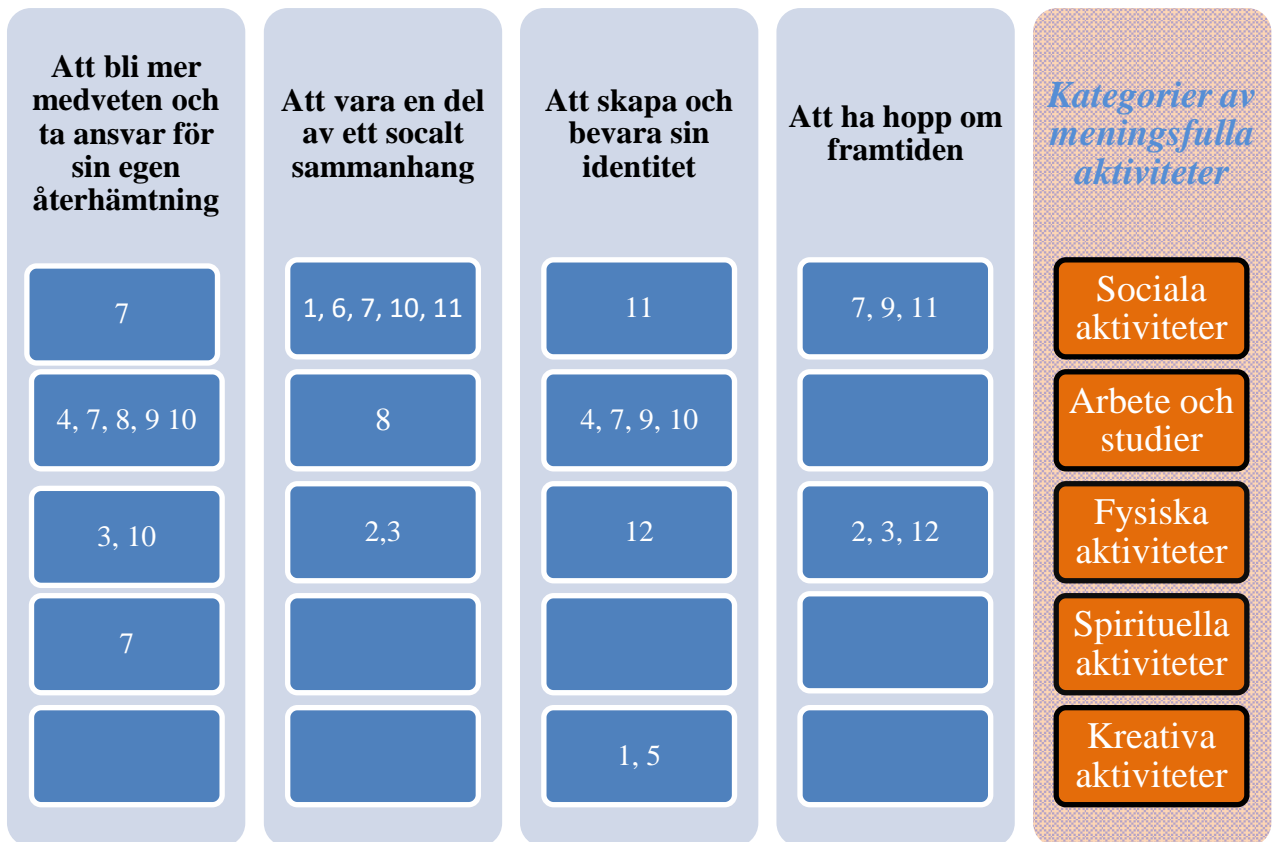
## Bilaga 1

Figur 1: Flödesschema för urvalsprocessen i litteraturstudien (Moher, Liberati, Tetzlaff, & Altman, 2009).



## Bilaga 2

**Figur 2: Relation mellan typ av aktivitet och meningsfulla kategorier.**



\*Blått fält – betydelse av meningsfulla aktiviteter för personlig återhämtning. Orange fält – kategorier av meningsfulla aktiviteter. Rutor med nummer – artikelnummer.

## Bilaga 3

### Sökschema

	Sökord	CINAHL	MEDLINE	PsycINFO
<b>1:</b>	”schizophrenia OR psychosis”	35,479	170,278	<b>171,076</b>
<b>2:</b>	“recovery OR rehabilitation”	226,562	834,403	<b>222,614</b>
<b>3:</b>	“meaning* OR activit* OR occupati*”	556,110	3,503,511	<b>741,670</b>
<b>4:</b>	“interview* OR experience* OR phenomenolog*”	556,110	1,252,253	<b>902,059</b>
<b>5:</b>	S1 and S2 and S3 and S4	268	552	<b>802</b>
<b>6:</b>	<b>Limit: Academic Journal + “2000- 2019” + English + All adults</b>	<b>106</b>	<b>246</b>	<b>459</b>