



MEDICINSKA
FAKULTETEN

Institutionen för hälsovetenskaper
Arbetsterapeutprogrammet

Arbetsterapeutiska interventioner och deras påverkan på aktivitet och delaktighet för vuxna med schizofreni – en litteraturstudie

Författare: Erik André Lobekk Olsen &
Rasmus Björkman

Handledare: Lina Magnusson

Våren 2023

Lunds universitet
Medicinska fakulteten
Programnämnden för rehabilitering
Box 157, 221 00 LUND

Arbetsterapeutiska interventioner och deras påverkan på aktivitet och delaktighet för personer med schizofreni – en litteraturstudie

Författare: Erik André Lobekk Olsen & Rasmus Björkman

Handledare: Lina Magnusson

Examensarbete på kandidatnivå, Litteraturstudie

Vårtermin 2023

Abstrakt

Bakgrund: Majoriteten av personer med schizofreni upplever begränsningar relaterat till aktivitet och delaktighet i vardagliga aktiviteter. Symtombilden består till stor del av positiva och negativa symtom och en bristande sjukdomsinsikt. Det råder begränsad evidens kring hur arbetsterapeutiska interventioner påverkar aktivitet och delaktighet för personer med schizofreni.

Syfte: Att kartlägga arbetsterapeutiska interventioner som påverkar aktivitet och delaktighet för vuxna med schizofreni.

Metod: Litteraturoversikt med induktiv ansats där resultatet av tolv kvantitativa studier analyserades.

Resultat: Resultatet inkluderar tolv artiklar varav nio interventioner utfördes i öppenvård och tre i slutenvård. Interventioner med aktivitetsträning, målformulering och strategianvändning, samt arbetsrehabilitering kombinerat med social färdighetsträning, visade signifikanta förbättringar i aktivitet och delaktighet, huvudsakligen i aktivitet.

Slutsats: Personer med schizofreni upplever ofta aktivitetsbegränsningar och delaktighetsinskränkningar varför kunskap om hur arbetsterapeuter kan främja aktivitet och delaktighet är viktig. Interventioner som är klient-centrerade, involverar deltagaren i målsättning och erbjuder träning och strategier bör erbjudas till personer med schizofreni.

Arbetsrehabilitering som kombineras med social färdighetsträning är mer effektivt än IPS och traditionell arbetsrehabilitering. Majoriteten av studierna använder i högre grad mätinstrument relaterat till aktivitet, och i mindre omfattning mätinstrument för delaktighet. Framtida forskning bör inkludera fler mätinstrument relaterat till delaktighet, och interventioner med fysisk aktivitet bör ta hänsyn till påverkan på både aktivitet och delaktighet.

Nyckelord:

Aktiviteter i dagliga livet, aktivitetsutförande, arbetsrehabilitering, arbetsterapi, I-ADL, klient-centrering, P-ADL, schizofreni

Occupational therapy interventions that affect activity and participation for adults diagnosed with schizophrenia – a literature review

Author: Erik André Lobekk Olsen & Rasmus Björkman

Supervisor: Lina Magnusson

Bachelor thesis, Literature study

Spring 2023

Abstract

Background: Most people with schizophrenia experience limitations related to activity and participation in everyday activities. The symptoms largely consist of positive and negative symptoms and a lack of disease insight. There is limited evidence on how occupational therapy interventions affect people with schizophrenia.

Aim: To map occupational therapy interventions that affect activity and participation for adults with schizophrenia.

Method: Literature review with an inductive approach. The results of twelve quantitative studies were analyzed.

Findings: Nine outpatient and three inpatient articles were identified, with interventions including activity training, goal setting, strategy use, and vocational rehabilitation combined with social skills training. These interventions were associated with significant improvements in activity and participation, with the majority of effects observed on activity.

Conclusion: Schizophrenia may lead to activity limitations and participation restrictions, highlighting the importance of occupational therapists in promoting activity and participation. Client-centered interventions, including goal setting, training and strategies, are crucial. Vocational rehabilitation combined with social skills training is more effective than IPS and traditional vocational rehabilitation. Studies largely use measurement instruments related to functioning and activity, and less so, participation. Future research should include more participation-related measurement instruments, and interventions involving physical activity should consider their impact on both activity and participation.

Keywords

Activities of daily living, occupational performance, vocational rehabilitation, occupational therapy, I-ADL, client-centered, P-ADL, schizophrenia

Lund University

Faculty of Medicine

Program Committee for Rehabilitation Box 157, S-221 00 LUND

Innehållsförteckning

Innehållsförteckning	1
Inledning	2
Bakgrund	2
Schizofreni	2
Aktivitet	3
Delaktighet	6
Arbetsterapi för personer med psykisk ohälsa och schizofreni	8
Problemformulering	9
Syfte	9
Frågeställningar	10
Metod	10
Design	10
Urval	10
Litteratursökning	10
Dataanalys	12
Forskningsetiska överväganden	13
Resultat	13
Arbetsterapeutiska interventioner för personer med schizofreni som involverar deltagande i målsättning, träning i aktivitet och strategianvändning	14
Arbetsterapeutiska interventioner för patienter med schizofreni i akut fas och med omfattande negativa symtom inom slutenvård	17
Arbetsterapeutiska interventioner med inriktning på fysisk aktivitet eller arbetsinriktad rehabilitering	18
Effekter på aktivitet och delaktighet av interventioner som involverar deltagande i målsättning, träning och strategianvändning	19
Effekter på aktivitet och delaktighet av interventioner för patienter med schizofreni i akut fas och med omfattande negativa symtom inom slutenvård	23
Effekter på aktivitet och delaktighet av interventioner med inriktning på fysisk aktivitet eller arbetsinriktad rehabilitering	24
Diskussion	24
Resultatdiskussion	24
Metoddiskussion	32
Slutsats och implikationer	33
Referenslista	35
Bilagor	45
Bilaga 1. Kvalitetsgranskning	45
Bilaga 2. Artikelmatris	46

Inledning

Personer med schizofreni upplever ofta problem med att utföra aktiviteter i dagliga livet. Det kan röra både sociala och produktiva aktiviteter, men också att kunna sköta sin personliga vård. Svårigheter kan förekomma i aktiviteter såsom inköp, matlagning, städning, sjukvård, hantering av ekonomi, medicinering och transport. Detta kan leda till en låg grad av självständighet i vardagen och en begränsad delaktighet på arbetsmarknaden och i samhället (Ayres & John, 2015). Arbetsterapeuter arbetar med att förbättra individers möjligheter att utföra aktiviteter, trots funktionsnedsättningar eller hinder (Chiu et al. 2019). Kunskap om vilka arbetsterapeutiska interventioner som finns för personer med schizofreni och vilken effekt de har är därför viktigt att kartlägga både för kliniskt arbete och framtida forskning.

Bakgrund

Schizofreni

Årligen insjuknar 1 500 till 2 000 personer i psykosjukdom i Sverige. Schizofreni är den vanligaste diagnosen bland psykosjukdomar och har en beräknad prevalens på en procent av befolkningen, vilket innebär att mellan 30 000 till 40 000 personer lever med schizofreni i Sverige. Sjukdomen drabbar främst vuxna personer och majoriteten insjuknar mellan åldern 18 och 30 år (Socialstyrelsen, 2018). Schizofreni orsakar psykotiska skov och kan resultera i att personen får en förändrad verklighetsbild. Personer med sjukdomen kan uppleva positiva symtom som hallucinationer, vanföreställningar, desorganiserade tankar och beteenden. Positiva symtom innebär att något tillkommer eller adderas till personen, medan negativa symtom innebär att förmågor går förlorade. Negativa symtom observeras genom nedsatt tal- och tankeförmåga, bristande motivation och svårigheter att ge uttryck för känslor. Kognitiva funktionsnedsättningar och bristande exekutiva funktioner hos personer med schizofreni inverkar negativt på problemlösningsförmåga, planering, uppmärksamhet och minne (Bodén, 2016). Exekutiva funktioner som uppmärksamhet, planering, flexibilitet och effektivitet möjliggör målorienterade handlingar och spelar en viktig roll i en individs utförande av aktiviteter (Bartfai, 2014). Det är därför viktigt att ta hänsyn till kognitiva funktionsnedsättningar hos personer med schizofreni, eftersom dessa kan orsaka betydande hinder i rehabilitering såväl som personens vardag (Bodén,

2016). Schizofreni kan innebära nedsatt funktion inom olika livsområden, såsom arbetsliv, relationer med andra människor och förmågan att tillgodose egna basala behov, vilket kan leda till en situation av ekonomiskt och socialt utanförskap (Socialstyrelsen, 2018). Vidare är det vanligt att personer med schizofreni upplever delaktighetsinskränkningar i vardagliga aktiviteter som arbete, personlig vård och nöjesaktiviteter. Svårigheter i att utföra dessa aktiviteter och att förhålla sig till dagliga rutiner kan göra det svårt för personer med schizofreni att hantera vardagen på ett tillfredsställande och självständigt sätt (Lipskaya-Velikovsky et al., 2017). Schizofreni ingår i paraplybegreppet psykiska störningar tillsammans med schizotyp personlighetsstörning, vanföreställningssyndrom, schizoaffektiv sjukdom, psykotiska störningar, bipolär sjukdom, svår depressiv sjukdom och tvångssyndrom. På engelska används begreppet Severe Mental Illness (SMI) (Rocamora-Montenegro et al., 2021). Diagnosen ställs utifrån kriterier i manualerna Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM-5 (American Psychiatric Association, 2022) och International classification of Mental and Behavioral Disorders (ICD-10) (WHO, 2016).

Aktivitet

Aktivitetsbegreppet inbegriper alla aktiviteter människor utför och kan delas in i tre kategorier: produktivitet, lek och aktiviteter i dagliga livet. Produktivitet innebär betalda och obetalda aktiviteter, vilket främst syftar på anställning och studier, men även förmågan att förmedla idéer, kunskap och information. Lek innefattar de frivilliga aktiviteter som människan ägnar sig åt för egen skull. Exempel på lek är att spela datorspel, engagera sig i ett fotbollslag eller att resa. Till begreppet aktiviteter i dagliga livet hör de aktiviteter som människan utför för att ta hand om sig själv (Taylor & Kielhofner, 2020). Enligt arbetsterapeutisk terminologi kategoriseras begreppet aktiviteter i dagliga livet i två delar, Personliga aktiviteter i dagliga livet (P-ADL) och Instrumentella aktiviteter i dagliga livet (I-ADL). P-ADL omfattar aktiviteter riktade mot individens omhändertagande av den egna kroppen såsom personlig hygien, att äta och dricka, på- och avklädnad, övrig kroppsvård och toalettbesök. I-ADL består av aktiviteter som stödjer det dagliga livet inom hushåll och i samhället, och dessa aktiviteter kräver mer avancerade färdigheter i jämförelse med P-ADL. I-ADL inbegriper aktiviteter som omhändertagande av andra människor och djur, kommunikation, transport, hantering av ekonomi och hälsa, hushållssysslor, matlagning, spirituella aktiviteter och inköp (James & Pitonyak., 2019).

Model of Human Occupation (MOHO) förklarar hur och varför människor utför aktiviteter utifrån fyra grundläggande komponenter: viljekraft, vanebildning, utförandekapacitet och miljö. Människans viljekraft styrs av flera faktorer, såsom om personen uppfattar sig kapabel att utföra en aktivitet, graden av glädje och tillfredsställelse som aktiviteten ger upphov till samt vilken mening personen tillmäter aktiviteten utifrån sina egna värderingar. Vanebildning är en process som utvecklas genom upprepning av aktiviteter. Begreppet syftar på människans invanda rutiner och halvautonoma beteendemönster som utförs utan reflektion. När en aktivitet upprepas vid flertalet tillfällen i ett bekant miljöförhållande etableras över tid ett handlingsmönster som definieras som vanor. Dessa vanor gör det möjligt att känna igen och hantera tidsmässiga signaler och ramar på ett effektivt sätt. Utöver detta påverkas människan av sociala beteendemönster unika för sin kultur som också kan utvecklas till vanor. En människas handlingsmönster reflekterar även de internaliserade roller som individen identifierar sig med. Begreppet roller inkluderar de socialt definierade positioner eller identiteter som en person antar och agerar utifrån i olika sammanhang, till exempel yrkesroller, familjeroller eller andra sociala identiteter. Roller definieras av de förväntade beteenden, attityder och ansvar som är kopplade till en specifik social position. Människor internaliserar beteenden och attityder som är förknippade med de roller de antar genom interaktion med andra i samhället. Denna socialisationsprocess resulterar i att individen skapar en självbild och beteendemönster som överensstämmer med de roller de har i samhället. Utförandekapacitet refererar till människans förmåga att utföra aktiviteter baserat på dess fysiska och psykiska funktioner. Begreppet innefattar också den individuella upplevelsen av dessa faktorer och hur de hanteras på ett personligt plan, vilket kan innebära att människor med liknande funktionella begränsningar kan uppleva och hantera dessa begränsningar på olika sätt beroende på sin unika bakgrund och tidigare erfarenheter. Miljön påverkar individens aktivitetsutförande genom att erbjuda möjligheter till såväl som begränsningar för aktivitet. De tidsbundna, fysiska och sociala miljöaspekterna interagerar med individens värderingar, intressen, uppfattning om den egna förmågan, roller, vanor och utförandekapacitet för att forma miljöns inverkan. Miljön kan både förstärka och försvaga individens handlingsmöjligheter, vilket gör miljön till en viktig dimension som kan både främja och hindra en persons möjlighet att engagera sig i aktivitet. Tillsammans verkar samtliga komponenter i en dynamisk interaktion som enligt MOHO förklarar hur och

varför individer utför aktiviteter. Människan har en inneboende motivation att utföra aktiviteter, och MOHO illustrerar att människan genom aktivitet har möjlighet att förändra sin tillvaro. För att uppnå förändring krävs ett aktivitetsengagemang som grundar sig på ett samspel mellan komponenterna viljekraft, vanebildning och utförandekapacitet (Yamada et al., 2020).

Aktivitetsengagemang har kopplats till lycka och glädje, vilket Eklund (2020) styrker och definierar som "transaktioner mellan tid, social interaktion, geografisk lokalisering och upplevd mening". Vidare är aktivitetsengagemang med sociala interaktioner och varierande miljö betydelsefulla för hälsa och välbefinnande. Aktiviteter ger individen möjligheter att utveckla sin personliga och sociala identitet och inom aktivitetsvetenskap beskrivs görande som ett behov människan behöver tillgodose för sin utveckling och överlevnad. Det är dessutom viktigt för en persons välmående och hälsa att personen upplever en balanserad repertoar av aktiviteter att engagera sig i. Aktivitetsbalans är en persons subjektiva upplevelse av att ha både rätt mängd och variation bland sina aktiviteter. En individ med optimal aktivitetsbalans kan ha minskad symtombild, större känsla av sammanhang och ett starkare aktivitetsengagemang (Eklund, 2020).

Personer med schizofreni tenderar att spendera mycket tid på stillsamma aktiviteter.

Tidsanvändning är ett begrepp som beskriver den tid människor spenderar på olika aktiviteter, och ger en indikation på personens aktivitetsbalans. Hur tid används har koppling till hälsa och välbefinnande för personer med psykisk ohälsa. Hos personer med psykiska funktionsnedsättningar syns ofta en låg aktivitetsnivå, stillsamma aktiviteter och merparten av tiden tillbringad på egen hand (Eklund, 2020). Personer med schizofreni deltar i färre aktiviteter än personer utan sjukdomen och har en tendens att engagera sig i aktiviteter på egen hand. Det finns samtidigt indikationer på att personer med schizofreni deltar i aktiviteter med liknande frekvens och intensitet som personer utan schizofreni (Lipskaya-Velikovsky et al., 2016).

Forskning har kunnat påvisa en korrelation mellan att erhålla en anställning och förbättringar i individers psykiska hälsa, färdigheter och sociala tillhörighet. Samtidigt har det funnits motsägande studier där ingen signifikant skillnad har observerats i upplevd hälsa och välbefinnande mellan individer med anställning och de som utför andra former av daglig sysselsättning. Det finns emellertid omfattande evidens som stödjer att fritidsaktiviteter har positiva effekter på hälsa, välbefinnande och mening. Det har visat sig att mening och värde har en betydande inverkan på hälsan. En individ kan uppleva en känsla av mening i sina dagliga

aktiviteter genom upplevd kompetens och nöjet som tillmäts aktiviteterna. Meningsfulla aktiviteter korrelerar positivt med livskvalitet och tidigare forskning har kunnat bevisa att meningsfulla, arbetsrelaterade aktiviteter främjar individens upplevda självbild och självtillit (Eklund, 2020).

Klassificeringssystemet International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) som används inom vård och omsorg definierar aktivitet som en persons *genomförande av en uppgift eller handling*. Klassificeringssystemet har som syfte att standardisera språk och struktur för att beskriva hälsa och hälsorelaterade tillstånd. En individ som har svårigheter vid genomförande av aktiviteter har aktivitetsbegränsningar (Socialstyrelsen, 2022). Två delar med vardera två grundläggande komponenter utgör klassificeringssystemet. Första delen omfattar kroppsfunktioner- och strukturer samt aktiviteter och delaktighet. Kroppsfunktioner definieras som kroppssystemens fysiologiska funktion inklusive psykologiska funktioner. Kroppsstrukturer innebär kroppens anatomiska delar såsom organ, lemmar och deras komponenter. Del två av ICF redogör för kontextuella faktorer, omgivnings- och personfaktorer (Socialstyrelsen, 2022).

Delaktighet

Enligt ICF (Socialstyrelsen, 2022) definieras delaktighet som en persons engagemang i en livssituation och delaktighetsbegreppet som använts hittills i uppsatsen har utgått från ICF:s definition av begreppet. En person som upplever problem med delaktighet i livssituationer upplever enligt ICF:s klassifikationssystem delaktighetsinskränkningar.

Inom arbetsterapeutisk teori förklarar modellen MOHO hur människor deltar i aktiviteter. Människans görande delas upp på tre nivåer: delaktighet i aktivitet, utförande av aktivitet och färdigheter i aktivitet. Delaktighet i aktivitet definieras som engagemang inom kategorierna arbete, lek och aktiviteter i dagliga livet. Delaktighet är beroende av människans viljekraft, vanebildning, utförandekapacitet och miljö vilket innebär att de typer av aktiviteter som en person engagerar sig i påverkas av personens motiv, vanor, förmågor och begränsningar. Samtidigt påverkas en persons delaktighet av omgivande faktorer, där miljön antingen kan främja eller begränsa en persons delaktighet. Delaktighet är inte en isolerad händelse, utan uppstår som ett resultat av samverkan mellan individens förmågor, vanor och vilja samt de yttre faktorer som finns i individens omgivning. På detta sätt kan delaktighet betraktas som både

personlig och kontextuell. Utförandet av aktiviteter innefattar enskilda handlingar som tillsammans bildar en helhet eller en önskad aktivitet. Dessa enskilda handlingar kan behöva genomföras stegvist och kan innehålla moment såsom planering av aktivitetens genomförande, identifiering av nödvändiga resurser och förberedelse av relevanta verktyg. Dessutom kan tidsåtgången som krävs för att genomföra aktiviteten vara en viktig faktor att ta hänsyn till. Handlingar som är synliga och observerbara definieras som färdigheter i aktivitet och det finns tre typer av färdigheter: motoriska färdigheter, processfärdigheter och kommunikations- och interaktionsfärdigheter. Motoriska färdigheter omfattar att förflytta sin kropp eller hantera föremål i miljön, som att hantera och bära föremål av varierande storlek och form, eller att vrida och stabilisera kroppen. Förmågan att planera och genomföra handlingar i en logisk och effektiv ordning kallas processfärdigheter. Dessa färdigheter innebär att kunna välja ut och använda lämpliga redskap och material för att utföra en aktivitet, såväl förmågan att kunna justera utförandet för att hantera svårigheter som kan uppstå under aktivitetens gång. Kommunikations- och interaktionsfärdigheter är en typ av färdigheter som omfattar att kommunicera med andra och interagera på ett effektivt sätt. Det innebär att förmedla sina intentioner och behov genom verbala och icke-verbala uttryck och att kunna använda lämpliga sociala beteenden och normer för att samordna handlingar med andra människor (Kielhofner, 2008; De Las Heras De Pablo et al., 2020).

Delaktighet är både personlig och kontextuell och en fördjupning av de tre nivåerna av görande har gett upphov till sex dimensioner av delaktighet. Dimensionerna betonar hur människor blir involverade i aktiviteter, med hänsyn till deras maximala potential, både kognitivt och fysiskt. De sex dimensionerna av delaktighet i aktivitet inkluderar delaktighet i roller, att välja en aktivitet som ingår i en roll, att delta i den valda aktiviteten, att delta i en eller flera steg i aktiviteten, att delta i aktivitetens olika delsteg samt den subjektiva upplevelsen och objektiva värderingen av utförandekapaciteten. Att delta i en roll innebär att en person är delaktig i en specifik aktivitetsroll, exempelvis en arbetsroll, och att personen väljer att utföra specifika aktiviteter som ingår i rollen. Att välja en aktivitet som ingår i en roll innebär att utföra aktiviteter nödvändiga för att uppfylla aktivitetsrollen. Med personens deltagande i aktiviteten menas att personen deltar i de delar där det behövs. För att delta i en aktivitets olika delsteg krävs processfärdigheter, motoriska färdigheter och kommunikations- och interaktionsfärdigheter som används för att utföra momenten. När en person utför en aktivitet, uppkommer subjektiva känslor

och upplevelser om aktivitetsutförandet. Samtidigt görs en objektiv värdering av personens utförande av en annan person, till exempel en chef. Utförandet av handlingar för att uppfylla en roll kan vara önskvärda eller nödvändiga för en persons välbefinnande. En människas vilja att delta i en aktivitet eller aktivitetsroll påverkas av personens kognitiva förmåga, den subjektiva upplevelsen av sin utförandekapacitet och andra människors synpunkter på personens utförandekapacitet. Vidare inverkar även vanor och miljö på en persons viljekraft (De Las Heras De Pablo et al., 2020).

Arbetsterapi för personer med psykisk ohälsa och schizofreni

Arbetsterapi bygger på uppfattningen att hälsa och välmående kan uppnås genom engagemang i aktiviteter som är meningsfulla för individen (Wilcock & Hocking, 2015). Professionen arbetar utifrån ett klientcentrerat förhållningssätt med primärt fokus att möjliggöra för människor att vara delaktiga och aktiva i sin vardag (WFOT, 2012). Utförandet av aktivitet ses inom arbetsterapi som ett samspel mellan individen, miljön och aktiviteten (Law et al., 1996).

Inom psykiatrisk vård arbetar arbetsterapeuter för att uppnå förbättringar inom flera områden. Detta framgår av en litteraturoversikt av Kirsh et al. (2019) som undersökte evidens för interventioner som arbetsterapeuter använder vid behandling av vuxna personer med psykisk ohälsa. Studien analyserade interventionerna i sju kategorier: Arbete och utbildning, psykoedukation, kreativ aktivitet, tidsanvändning och aktivitetsbalans, utveckling av färdigheter och vanor, grupp- och familjeinterventioner samt djurassisterad terapi.

Enligt Argentzell och Hultqvist (2020) är arbetsterapi avseende patienter med psykisk ohälsa i stor utsträckning inriktad på att främja och stödja individens återhämtningsprocess.

Återhämtningen ses som en individuell process med målet att främja psykisk hälsa samt möjliggöra en vardag som individen upplever tillfredsställande och meningsfull.

Arbetsterapeutiska interventioner kan hjälpa individer med psykisk ohälsa att engagera sig i aktiviteter och utveckla strategier för att uppnå ett hanterbart vardagsliv. Dessa interventioner är insatser arbetsterapeuter erbjuder patienter i behandling och rehabilitering (Gunnarsson et al., 2009). Arbetsterapeutiska interventioner kan vara aktivitetsbaserade eller aktivitetsfokuserade. Både aktivitetsbaserade och aktivitetsfokuserade interventioner utgår från utförandet av aktivitet. En aktivitetsbaserad intervention syftar till att träna och utveckla färdigheter inom en specifik

aktivitet som behandlingen avser att förbättra, medan en aktivitetsfokuserad intervention har som mål att öka färdigheter som kan tillämpas på en bredare uppsättning av aktiviteter. Vidare bör arbetsterapeutiska interventioner vara klientcentrerade, vilket innebär att utgå från klientens förutsättningar, mål och önskemål samt ta hänsyn till klientens synpunkter och motiverande faktorer. Interventionerna bör vara evidensbaserade och väljas utifrån ett professionellt kliniskt resonemang. Ett huvudsakligt mål med arbetsterapeutiska interventioner är att främja klientens aktivitetsutförande, vilket uppnås genom att använda sig av aktivitet som terapeutiskt medel och mål (Fisher & Marterella, 2019). Aktiviteterna bör vara meningsfulla för klienten och samtidigt relevanta för interventionens syfte (Gillen, 2019). Personer med schizofreni upplever aktivitetsbegränsningar och delaktighetsinskränkningar vilket innebär begränsningar i det dagliga aktivitetsmönstret (Lipskaya-Velikovsky et al., 2017). Arbetsterapeutiska interventioner med meningsfulla aktiviteter som medel har bevisligen goda effekter på främjandet av autonomi i aktiviteter i dagliga livet och kan positivt inverka på livskvalitet och individens hälsa. Arbetsterapeutiska interventioner med inriktning på arbetsrehabilitering har visat sig kunna främja socialt deltagande och reducera sjukhusvistelser hos individer med schizofreni (Rocamora-Montenegro et al., 2021). Utöver arbetsrehabilitering presenterar Arbesman & Logsdon (2011) signifikanta resultat för personer med schizofreni med avseende på arbetsterapeutiska interventioner som syftar till att förbättra förmågan att utföra hushållsaktiviteter som P-och I-ADL, sociala färdigheter samt kognitiva färdigheter.

Problemformulering

Inom forskningsområdet är det begränsat med evidens kring hur arbetsterapeutiska interventioner inverkar på aktivitet och delaktighet för personer med allvarlig psykisk sjukdom och schizofreni (Rocamora-Montenegro et al., 2021). För att kunna erbjuda patientgruppen evidensbaserade och individanpassade insatser som kompletterar övriga professioners insatser behövs ökade kunskaper om interventioner arbetsterapeuter kan och bör erbjuda för att stödja och främja aktivitet och delaktighet för personer med schizofreni.

Syfte

Att kartlägga arbetsterapeutiska interventioner som påverkar aktivitet och delaktighet för vuxna med schizofreni.

Frågeställningar

1. Vilka arbetsterapeutiska interventioner kan arbetsterapeuter arbeta med för att främja aktivitet och delaktighet för personer med schizofreni?
2. Vilken effekt/påverkan ger arbetsterapeutiska interventioner för aktivitet och delaktighet för personer med schizofreni?

Metod

Design

Detta arbete genomfördes som en litteraturoversikt enligt Friberg (2017) med en induktiv ansats som utgår från en systematisk sökning där stegen som ingår i sökprocessen redovisas. En sammanställning genomfördes som tillät uppsatsens författare att använda sig av artiklar med kvantitativa data (Whittemore & Knafl, 2005).

Urval

I litteraturoversikten valdes databaserna PsycINFO, PubMed och CINAHL Complete på grund av dess höga relevans. I dessa databaser redovisas forskningsartiklar inom psykiatri, rehabilitering, medicin och omvårdnad. För att säkerställa att relevanta artiklar inkluderades i litteraturstudien användes inklusions- respektive exklusionskriterier. Inklusionskriterierna för litteraturoversikten var att studierna skulle undersöka arbetsterapeutiska interventioner för personer med schizofreni, innehålla mätbar kvantitativ data och deltagarna skulle vara vuxna i åldern 18 - 65 år. Vidare inkluderades artiklar som var expertgranskade, skrivna på engelska och publicerade mellan 2012 - 2022. Exklusionskriterier som bestämdes var artiklar på annat språk än engelska, översiktsartiklar, pilotstudier, kvalitativa studier och studier med blandad metod.

Litteratursökning

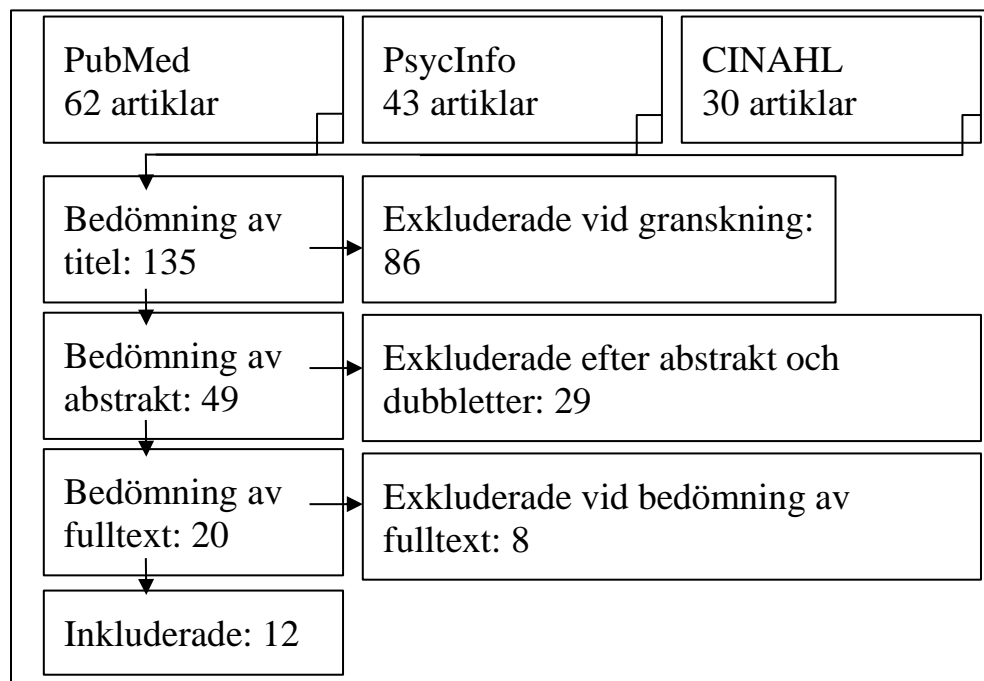
Tabell 1. Sökschema

Sökord	PubMed	PsycINFO	CINAHL
S1: occupation OR activit* OR participation OR engagement	5 211 046	724 779	590 657
S2: “occupational therap*”	38 580	22 298	51 554
S3: Schizophrenia [Ti/Ab] OR Schizophrenic [Ti/Ab] OR Schizophrenia [Mesh]	155 299	134 457	30 076
S4: “intervention” OR “treatment” or “occupational therapy interventions”	5 893 024	1 228 450	1 424 036
S5: S1 AND S2 AND S3 AND S4 (med begränsning 2012-2022)	62	43	30

Sökningarna styrdes av syftet och frågeställningar. Sökningarna utifrån valda sökord (beskrivna i tabell 1) genererade totalt 135 träffar. Urvalsprocessen genomfördes och redovisades utifrån modellen Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses (PRISMA) (Liberati et al., 2009). Figur 1 visar hur vissa artiklar stegvis exkluderades efter granskning av a) titel, b) abstrakt och dubbletter samt c) fulltext. Denna modell användes för att på ett systematiskt och översiktligt sätt redovisa urvalsprocessen, de beslut som är tagna samt det slutliga antal artiklar som inkluderades i arbetet. Av de 20 artiklar som lästes i fulltext exkluderades åtta artiklar. Dessa åtta artiklar var intressanta i sin helhet men mötte inte utvalda inklusionskriterier.

Artiklarna som inkluderades i studien var tolv till antalet. Författarna till föreliggande studie kvalitetsgranskade artiklarna med hjälp av Fribergs granskningsmall för kvantitativa studier (Friberg, 2017) varav 8 frågor ansågs relevanta och inkluderades, där ett positivt svar gav ett poäng. Efter granskningen dividerades poängsumman med maxpoängen för granskningsmallen vilket gav en procentsats. Författarna av denna uppsats delade sedan in procentsatsen i låg kvalitet (<60 %), medel kvalitet (60–79 %) och hög kvalitet (80–100%). Sex artiklar hade hög

kvalitet, fem artiklar med medel kvalitet och en med låg kvalitet, se *Bilaga 1. Granskningsschema.*



Figur 1. *Inklusion och exklusion av artiklar*

Dataanalys

Analysen av artiklarnas data genomfördes enligt principer för integrativ analys i enlighet med Whittemore & Knafl (2005). Metoden för dataanalys tillämpades då data från kvantitativ forskning inkluderades i litteraturstudien. Enligt Whittemore & Knafl (2005) innebär den integrativa analysen att data från inkluderade originalartiklar organiseras, kodas, kategoriseras och sammanfattas till en enhetlig integrerad slutsats utifrån studiens syfte. Analysen genomfördes i flera steg vilka summeras till följande: Bakgrundsinformation som exempelvis författarnamn, publikationsår, land, intervention, deltagare, syfte och resultat sammanställdes i en tabellöversikt för att kondensera materialet, och ansågs vara till stöd i analysarbetet (Friberg, 2017). I analysarbetet användes en induktiv ansats som tillät författarna att skapa egna kategorier för kategorisering av interventioner beskrivna i de utvalda artiklarna. Likheter och skillnader i artiklarnas utgångspunkt gällande teori, metodologiska tillvägagångssätt, analys och syften jämfördes och så även studiernas resultat (Friberg, 2017). För frågeställning 1, beskrivning av interventioner, lästes artiklarna på nytt med fokus på interventionens centrala komponenter,

genomförande, population och vårdkontext. Utifrån detta sammanställdes likheter och skillnader som användes för att ta fram litteraturöversiktens kategorier. För frågeställning 2, effekter av interventioner, lästes artiklarnas metod och resultatdel, och mätinstrument relevanta för syftet identifierades. Mätdata från instrumenten extraherades och användes för att analysera interventionernas effekter på aktivitet och delaktighet. Effekterna analyserades inom de befintliga kategorierna från frågeställning 1, med syfte att jämföra effekter på interventioner med liknande egenskaper.

Forskningsetiska överväganden

Inget tillstånd från en etisk kommitté behövdes då detta är en litteraturstudie (Kristensson, 2014). Författarna tog däremot hänsyn till om de granskade artiklarna följer de riktlinjer som finns i Helsingforsdeklarationen gällande forskningskrav och regler, forskningsetisk förtegenhet och sekretess, samt informerat samtycke (World Medical Association, 2013).

Resultat

Syftet med studien var att kartlägga arbetsterapeutiska interventioner som påverkar aktivitet och delaktighet för vuxna med schizofreni. Tolv kvantitativa artiklar analyserades och ligger till grund för studiens resultat. Tre av studierna genomfördes i Japan (Mashimo et al., 2020; Shimada et al., 2018; Tatsumi et al., 2012) och två studier i Turkiet (Abaoglu et al., 2020; Dogu et al., 2021). Resterande sju studier genomfördes i Australien (Caddy et al., 2012), Brasilien (Vizotto et al., 2021), Israel (Kaizermann-Dinerman et al., 2018), Kina (Zhang et al., 2017), Sverige (Eklund et al., 2017), Sydkorea (Kim et al., 2020) och Taiwan (Chen et al., 2016). Antal deltagare i studierna varierade mellan 32 och 403 och den genomsnittliga åldern var som lägst 31 år och som högst 58 år. Samtliga studier innehöll både manliga och kvinnliga deltagare. En klar majoritet av studierna, nio stycken, undersökte interventioner som erbjöds patienter inom psykiatrisk öppenvård. Tre av studierna genomfördes inom psykiatrisk slutenvård med deltagare som uppvisade mer omfattande symtom (Caddy et al., 2012; Shimada et al., 2018; Tatsumi et al., 2012). Detaljerad beskrivning av studierna hittas i Bilaga 1. *Artikelmatris*.

Arbetsterapeutiska interventioner för personer med schizofreni som involverar deltagande i målsättning, träning i aktivitet och strategianvändning

Fyra artiklar involverade målsättning, träning i aktivitet och strategianvändning (Dogu et al., 2021; Eklund et al., 2017; Kaizerman-Dinerman et al., 2018; Vizzotto et al., 2021). I studien av Dogu et al. (2021) undersöktes effekten av en gruppintervention med Social Skills Training (SST) kombinerat med arbetsterapi (AT) för personer med schizofreni. Arbetsterapeut och deltagare använde Canadian Occupational Performance Measure (COPM) för att identifiera individuella aktivitetsbehov och formulera aktivitetsmål. Strategier för hantering av svårigheter i vardagen utvecklades för att uppnå aktivitetsmål. Basala konversationsfärdigheter tränades genom rollspel och problemlösningsfärdigheter utvecklades utifrån exempel från vardagen. Strategierna bestod av beteenderelaterade tekniker och användes för att överföra inlärd färdigheter till verkliga livssituationer. Deltagarna utbildades i aktivitetens roll i återhämtning för personer med schizofreni. Ett personligt aktivitetsschema upprättades för självständig aktivitetsträning, och utvärderades i grupp och enskilt med arbetsterapeut för vidareutveckling av färdigheterna. I studien av Eklund et al. (2017) undersöktes effekten av gruppinterventionen Balancing Everyday Life (BEL) hos personer med psykisk ohälsa, däribland schizofreni. Sessionerna innehöll utbildning inom aktivitetsbalans, mening och motivation, hälsosamt leverne, arbetsrelaterade aktiviteter och rekreation. Huvudaktiviteten genomfördes i grupp och involverade analys av aktiviteter utifrån nuvarande situation jämfört med tidigare. Utifrån kunskap och analys formulerades individuella aktivitetsmål inom önskade aktiviteter. Lämpliga strategier utvecklades för att nå målen. Strategierna implementerades genom aktivitetsträning i verklig miljö med hemuppgifter. Strategi och träning utvärderades sedan i grupp och reviderades utifrån behov. Avsikten med interventionen var att deltagarna genom reflektion tillägnade sig strategier för att göra önskade förändringar i vardagslivet. Kaizerman-Dinerman et al. (2018) undersökte i sin studie effekten av en metakognitiv gruppintervention för personer med schizofreni. Interventionens syfte var att främja aktivitet och delaktighet i vardagen genom metakognitiv kunskap och strategi. Verktyg introducerades som gav deltagarna möjlighet att själv bevaka och utvärdera den valda strategins effekt samt det egna aktivitetsutförande i relation till aktivitetsmål. Deltagarna arbetade med individuella aktivitetsmål som hade identifierats genom COPM. Exempel på mål var att göra inköp på ett strukturerat och ekonomiskt förnuftigt

sätt eller kommunicera med ett syskon via Skype. Exempel på strategier som implementerades var att läsa på nytt, tala högt och använda handgester. Träningen innehöll aktivitets- och ledtrådsanalys, ifrågasättande av ledtrådkort, rollspel samt strategi- och självbevakningsblad. Aktivitetsträningen fokuserade till exempel på planering inför inköp i livsmedelsaffär. En studie av Vizotto et al. (2021) utvärderade effekten av Occupational Goal Intervention Method (OGI) hos personer med behandlingsresistent schizofreni. OGI hade en kognitiv inriktning och syftade till att påverka aktivitet och delaktighet genom att kompensera för brister i exekutiva funktioner och målinriktat beteende. Aktiviteter inom personlig hygien, matlagning och ekonomihantering, P-ADL och I-ADL, användes vid inläring av strategier. Deltagarna identifierade meningsfulla aktiviteter att arbeta med och formulerade individuella aktivitetsmål med tillhörande delmål. Träning i aktivitet genomfördes i regi av arbetsterapeuter vid ett psykiatriskt institut där deltagarna kunde träna i aktiviteterna i en verklighetstrogen miljö. Genom att applicera inlärd strategier i aktivitetsträningen kunde deltagarna bevaka det egna utförandet, evaluera resultatet och göra justeringar för att förbättra sitt utförande och realisera aktivitetsmålen.

Två artiklar innehöll träning i aktivitet och delaktighet i målsättning (Abaoglu et al., 2020; Mashimo et al., 2020). Abaoglu et al. (2020) undersökte effekterna av interventionen Life Skills Training på aktivitetsutförande hos personer med schizofreni. Deltagarna utbildades inom ämnet meningsfull aktivitet och identifierade tillsammans med arbetsterapeut meningsfulla aktiviteter att fokusera behandlingen på. Nödvändiga färdigheter för ett självständigt, meningsfullt och produktivt liv var avgörande för målsättningen som skedde i samarbete mellan deltagare och arbetsterapeut. Interventionen hade inriktning P-ADL, I-ADL, sociala färdigheter, arbetsrelaterade färdigheter och disponering av fritid. Deltagarna erhöll kunskaper om levnadsfärdigheter och träningen gav möjlighet att applicera färdigheter på verkliga scenarion. Deltagarna uppmuntrades att generalisera de inlärd färdigheterna genom träning i verklig miljö. I fall där detta inte kunde genomföras erbjöds i stället träning i en simulerad miljö. En studie av Mashimo et al. (2020) undersökte effekten av hembaserad arbetsterapi med instrumentet Management Tool for Daily Life Performance (MTDLP) på personer med allvarlig psykisk ohälsa inklusive schizofreni. Interventionen utfördes i deltagarens hem två gånger per vecka och önskade aktiviteter och behov identifierades. Arbetsterapeut och deltagaren formulerade i gemenskap mål för att uppnå önskad aktivitetsnivå. Dessa noterades i protokollet för MTDLP.

Hindrande och främjande faktorer för aktiviteten identifierades av arbetsterapeut enligt ICF. Ett tre-steps program implementerades med utgångspunkt i ICF som inkluderade: tillvägagångssätt för kroppsfunktioner- och strukturer, tillvägagångssätt för aktivitet och delaktighet samt tillvägagångssätt för miljökomponenter. Baserat på protokollet från MTDLP förklarade arbetsterapeut var, när och vilken aktivitet individen skulle engagera sig i och träna på.

En artikel (Kim et al., 2019) innehöll färdighetsträning i aktivitet kombinerat med strategianvändning. Syftet med studien var att undersöka om ett program för att förbättra färdigheter i inköp av livsmedel (GSSE) var effektivt för att förbättra exekutiv funktion och självständighet i instrumentella aktiviteter i dagliga livet (I-ADL) hos patienter med schizofreni. GSSE var en programbaserad intervention som gavs individuellt och sessionerna leddes av arbetsterapeut med minst fem års klinisk erfarenhet. GSSE kompletterade konventionell arbetsterapeutisk rehabiliteringen bestående av fysisk aktivitet, träning i sociala färdigheter samt träning i social anpassning. Strategierna som användes i GSSE-programmet bestod av tre komponenter. Första komponenten handlade om att använda internt eller externt minne för att lokalisera livsmedel i butiken. Komponent två fokuserade på hur tidsanvändningen i affären påverkade stressnivå och beslutsfattande och den tredje handlade om att organisera och planera den första och andra komponenten. Träningen för GSSE innebar en möjlighet att generalisera inlärd färdigheter och strategier i en verklighetstrogen miljö, däribland lokala livsmedelsbutiker. Under varje session observerades deltagarnas agerande i affären och det kontrollerades om deltagarna valde lämpliga varor inom rimlig tid.

Arbetsterapeutiska interventioner för patienter med schizofreni i akut fas och med omfattande negativa symtom inom slutenvård

Interventioner som utfördes inom psykiatrisk slutenvård identifierades i tre artiklar: Caddy et al. (2012), Shimada et al. (2018) och Tatsumi et al. (2012). Två av dessa interventioner genomfördes i grupp på sjukhus, och involverade utförande av aktivitet tillsammans med andra. Interventionerna beskrivna av Tatsumi et al. (2012) och Caddy et al. (2012) fokuserade på det terapeutiska värdet av att engagera sig i meningsfull aktivitet samt den sociala interaktion som gruppformatet erbjöd. Caddy et al. (2012) undersökte effekterna av en kreativ aktivitetsgrupp i akut psykiatrisk vårdmiljö. Aktivitetsgruppen tog del av skapandeaktiviteter som att måla, pärla,

sy och arbeta med lera och papper. Syftet med det omfattande utbudet av aktiviteter var att tillhandahålla deltagaren möjligheten att identifiera en aktivitet som kändes meningsfull. Gruppen var en integrerad del av sjukhusbehandlingen och besöktes dagligen av i genomsnitt 16 deltagare. Gruppen leddes av en psykiatrisjuksköterska med utbildning inom konstterapi och rådgivning som fick regelbunden feedback från en kvalificerad konstterapeut. Tatsumi et al. (2012) undersökte effekten av en gruppbaserad matlagningsintervention på interpersonella relationer och negativa symtom hos inskrivna patienter med kronisk schizofreni och omfattande negativa symtom. Matlagningsinterventionen genomfördes en gång per vecka i 15 veckor, och innebar att tillbereda snacksmåltider som krävde få förberedelser och kunde färdigställas inom 30 minuter. Centrala faktorer i denna intervention var deltagande i aktiviteten, arbeta mot ett mål och ett stegvist utförande av matlagningsaktiviteten. Arbetsterapeutens roll var att leda gruppen, demonstrera aktiviteten, ge stöd och arbeta med deltagarna i matlagningsaktiviteten för att göra det bekvämt för deltagarna att involvera sig i gruppaktiviteten. Shimada et al. (2018) undersökte effekten av individualiserad arbetsterapi (IOT) som tillägg på gruppbaserad arbetsterapi (GOT) på inskrivna patienter med schizofreni i Japan. Majoriteten av tiden ägnades åt den individualiserade terapin. Interventionen inkluderade motiverande samtal, självövervakning, individualiserade besök, hantverksaktiviteter, individualiserad psykoedukation och utskrivningsplanering. Självövervakning syftade till att reducera störningar i kroppen, förbättra subjektiva upplevelser och metakognition genom stretching, samtal med arbetsterapeut och positiv förstärkning. De individualiserade besöken fokuserade på aktiviteter i dagliga livet utanför sjukhusmiljön för att främja deltagarens autonomi. Psykoedukation där deltagarna utbildades i sjukdoms- och återfallshantering erbjöds deltagarna, och utskrivningsplanering genomfördes för att underlätta patientens hemgång från sjukhus.

Arbetsterapeutiska interventioner med inriktning på fysisk aktivitet eller arbetsinriktad rehabilitering

Utmärkande för artiklarna (Chen et al., 2016; Zhang et al., 2017) var att inga likheter i utförande hittades jämfört med litteraturstudiens övriga artiklar. Kategorisering har skett utifrån interventionernas unika egenskaper. Studien av (Chen et al., 2016) undersökte effekterna av en aerobisk dansintervention på kognition hos vuxna med schizofreni. Dansen var koreograferad, utfördes i grupp och leddes av två erfarna arbetsterapeuter med tio års erfarenhet av dansprogram

för psykiatripatienter. Interventionen genomfördes tre dagar per vecka i tre månader. Sessionerna bestod av uppvärmning i fem minuter, 40 minuters aerobisk dans med fem minuters paus och tio minuters nedvarvning. Anpassningar gjordes efter deltagarnas förmåga och intensiteten bestämdes utifrån puls och ålder. Primärt spelades poplåtar med ett tempo på 90–120 slag per minut. Rörelserna inbegrep både under- och överkropp och imiterade rörelser som används vid aktiviteter som jogging, boxning, tvätta fönster, tvätta kläder och simma. Dansprogrammen varierades för att upprätthålla deltagarnas motivation. Möten kring dansprogrammen och dess hälsofördelar hölls vid sidan om interventionen. I studien av Zhang et al. (2017) undersöktes effekten av Integrated Supported Employment (ISE) jämfört med Individual Placement and Support (IPS) och Traditional Vocational Rehabilitation (TVR), för personer med schizofreni. ISE-interventionen var baserad på IPS kombinerat med work-related social skills training (WSST) och var en evidensbaserad arbetsrehabiliteringsintervention för personer med schizofreni. Integrering av de två programmen skedde baserat på hypotesen om att ytterligare förbättra effekterna av IPS. Programmet inkluderade åtta principer från IPS: målmedvetet fokus på arbete, deltagarens val, skyndsamt start gällande att hitta arbete, hänsyn till deltagarens förmågor och preferenser, nära samarbete mellan vårdgivare och arbetsgivare, individualiserat stöd och arbetsträning efter behov, möten med arbetsgivare och systematisk rådgivning för att minska stressnivå och uppmuntra till arbete. WSST- delen av interventionen bestod av tio sessioner där deltagarna lärde sig färdigheter i intervjueteknik, konversation och social överlevnad. Tio gruppssessioner hölls i en träningslokal på en rehabiliteringsklinik i Hong Kong och varade mellan en och två timmar. Deltagarna fick träna på verbal- och ickeverbal kommunikation, social uppfattning, självsäkerhet, hårvård, personligt utseende och hälsningar. Utöver dessa tränades arbetsrelaterade färdigheter som att söka efter arbete, intervjueteknik och sociala färdigheter relaterat till arbetssituationer. Träningen utfördes genom att en arbetsterapeut instruerade, demonstrerade och gav feedback kring deltagarnas rollspel och hemuppgifter. Deltagare som förvärvade ett arbete fick kontinuerligt stöd av arbetsterapeuten kring att utveckla, upprätthålla och förbättra relationer med chefer och kollegor samt repetera och träna på färdigheter efter behov.

Effekter på aktivitet och delaktighet av interventioner som involverar deltagande i målsättning, träning och strategianvändning

Artiklar som involverade samtliga aspekter: träning i aktivitet, deltagande i målsättning och strategianvändning (Dogu et al., 2021; Eklund et al., 2017; Kaizerman-Dinerman et al., 2018; Vizzotto et al., 2021) visade positiv inverkan på flera områden i relation till aktivitet och delaktighet. Studien av Dogu et al. (2021) utvärderade effekten på aktivitetsutförande och social delaktighet av en intervention bestående av arbetsterapi (AT) kombinerat med social färdighetsträning (SST) för personer med schizofreni. Effekt på aktivitetsutförande mättes med COPM Total Poäng för utförande och tillfredsställelse och dess subkategorier. Förbättringar sågs i både interventions- och kontrollgrupp på COPM Total Poäng för utförande och tillfredsställelse ($p = 0.001$). I båda grupper sågs en statistiskt signifikant förbättring i COPM Total Poäng för utförande från utgångsläge till avslutad intervention, men ingen signifikant förändring fanns från avslutad intervention till uppföljning ($p = 0.001$; $p = 0.971$). Förbättringen på COPM Total Poäng för utförande var högre i interventionsgruppen än den i kontrollgruppen ($p = 0.001$). Vid uppföljningstillfället sågs en större förbättring i COPM Total Tillfredsställelse hos interventionsgruppen i jämförelse med kontrollgruppen ($p = 0.001$). På COPM:s subskalor egenvård, produktivitet och nöjesaktiviteter sågs signifikant förbättring i aktivitetsutförande och tillfredsställelse hos båda grupper, där interventionsgruppens förbättring var större än den i kontrollgruppen ($p = 0.001$). Social delaktighet mättes med Community Integration Questionnaire (CIQ). I båda grupper sågs en signifikant förbättring i CIQ Total Poäng från utgångsläge till avslutad intervention ($p = 0.001$) och vid uppföljning ($p = 0.001$). Ökningen i poäng var större i interventionsgruppen ($p = 0.027$) och skillnaden mellan grupperna var statistiskt signifikant ($p = 0.006$). Ingen signifikant skillnad hittades i jämförelser mellan avslutad intervention och uppföljning ($p > 0.05$). I subkategorierna hem, social och produktivitetsintegration sågs en signifikant förbättring i båda grupper från utgångsläge till avslutad intervention ($p = 0.001$). Ökningen var större i interventionsgruppen i samtliga subkategorier ($p = 0.001$; $p = 0.001$; $p = 0.027$). Fynden visar att SST kombinerat med AT är effektivt i att förbättra aktivitetsutförande och social delaktighet hos personer med schizofreni, och mer effektivt än SST enbart.

I studien av Eklund et al. (2017) utvärderades effektiviteten av Balancing Everyday Life (BEL) jämfört med standardiserad arbetsterapi, på aktivitetsengagemang och funktion hos personer med psykisk ohälsa, däribland schizofreni. I studien hittades signifikant förbättring på aktivitetsengagemang ($p < 0.001$), aktivitetsnivå ($p = 0.036$) och aktivitetsbalans ($p = 0.042$). Aktivitetsengagemang mättes med självskattningsinstrumentet Profiles of Occupational Engagement (POES). Deltagarna förbättrades signifikant inom BEL-gruppen med i genomsnitt två poäng efter 16 veckor ($p < 0.001$) och vid uppföljning sex månader senare med i genomsnitt fyra poäng ($p < 0.001$). Aktivitetsnivå och aktivitetsbalans mättes med Satisfaction with Daily Occupations and Occupational Balance (SDO-OB). Instrumentet bedömde deltagarens subjektiva upplevelse kring vardagliga aktiviteter inom områdena arbete, fritid, hushållsaktiviteter och egenvård. Från första tillfället till 16 veckors uppföljning förbättrades BEL-gruppen med i genomsnitt 0.6 poäng ($p = 0.004$) och vid sex månaders uppföljning 1 poäng ($p = 0.001$). Ingen signifikant förändring sågs mellan andra tillfället till sex månaders uppföljning ($p = 0.693$). Med avseende på aktivitetsbalans framkom signifikant förbättring vid båda tillfällena ($p = 0.006$). I kontrollgruppen sågs ingen signifikant förbättring i någon av aktivitetsområdena, med undantag för aktivitetsengagemang där en förbättring framkom från första till sista tillfället. Studiens resultat visar att interventionen BEL var mer effektiv än standardiserad arbetsterapi gällande aspekter som aktivitetsengagemang, aktivitetsbalans och aktivitetsnivå för personer med psykisk ohälsa och schizofreni. I studien av Kaizerman-Dinerman et al. (2018) jämfördes effekterna av en meta-kognitiv intervention med en kontrollgrupp som erhöll psykiatrisk rehabilitering. Instrumentet Activity Card Sort (ACS) användes för att mäta deltagarnas delaktighet i I-ADL samt sociala- och fritidsaktiviteter. Vid utgångsläge hade interventionsgruppen högre genomsnittlig poäng på ACS än kontrollgruppen (4.52 respektive 2.93). Vid uppföljning efter tolv veckor hade interventionsgruppen förbättrats mer än kontrollgruppen (7.06 respektive 2.65) och förändringen över tid mellan grupperna ansågs vara signifikant ($p < 0.001$). Vidare användes COPM för att mäta deltagarnas egen uppfattning kring utförande och tillfredsställelse i aktivitet. Jämförelser mellan grupperna över tid visade en signifikant ökning hos interventionsgruppen i COPM Total Poäng i utförande och tillfredsställelse ($p < 0.001$). Interventionsgruppens förbättringar visade att den meta-kognitiva interventionen hade positiv effekt hos personer med schizofreni på delaktighet i aktivitet i I-ADL, och deltagarens subjektiva uppfattning av aktivitetsutförande och tillfredsställelse i I-ADL.

Vizzotto et al. (2021) undersökte effektiviteten av Occupational Goal Intervention (OGI) hos personer med behandlingsresistent schizofreni jämfört med en placebogrupp. Studien använde instrumenten The Direct Assessment of Functional Status-Brasiliansk Översättning (DAFS-BR) och Independent Living Skills Survey - Brasiliansk översättning (ILSS-BR). DAFS-BR mäter objektivt en persons funktion relaterat till autonomi inom områden kopplade till aktiviteter i dagliga livet, P- och I-ADL. ILSS-BR mätte deltagarnas självständighet i P- och I-ADL. För rättvisa mätningar, inkluderades kovariaten IQ och utbildning. I DAFS-BR sågs signifikanta förbättringar i kategorierna kommunikationsfärdigheter, ekonomihantering och hårvård, när IQ och utbildning inkluderades som kovariat. På ILSS-BR hittades signifikanta förbättringar i total poäng ($p = 0.01$) samt inom vissa kategorier när IQ och utbildning inkluderades som kovariat: hushållsaktiviteter, ekonomihantering samt nöjesaktiviteter. De största effekterna identifierades i vårdpersonal och anhörigas uppfattning gällande deltagarnas autonomi och utförande av P- och I-ADL. Resultaten stödjer att Occupational Goal Interventionen (OGI) är effektiv för att förbättra autonomi och utförande av P- och I-ADL för personer med schizofreni vilket understöds av objektiva mätningar med DAFS-BR samt anhörigas uppfattning uttryckt i ILSS-BR.

De artiklar som involverade träning i aktivitet och mål (Abaoglu et al., 2020; Mashimo et al., 2020) visade sig ha positiva effekter på aktivitet och delaktighet. Abaoglu et al. (2020) undersökte effekten av en intervention baserat på Life Skills Training på funktion hos personer med schizofreni, jämfört med en kontrollgrupp som erhöll medvetenhetsträning i väntan på konventionell arbetsterapi. I studien användes instrumenten Katz ADL Scale och Lawton-Brody IADL för att mäta interventionens effekter på autonomi i P-ADL och I-ADL. Vid utgångsläge hittades ingen signifikant skillnad i poäng mellan interventionsgrupp och kontrollgrupp, varken på Katz ADL Scale eller Lawton-Brody IADL. Efter utförd intervention hade interventionsgruppen i genomsnitt signifikant förbättrats med 1 poäng på Katz ADL scale ($p = 0.010$) och över tid förbättrades gruppen signifikant i genomsnitt med 3 poäng i Lawton-Brody IADL ($p = 0.001$). Kontrollgruppen förbättrades inte signifikant i något av instrumenten. Ytterligare instrument som användes var Social Functioning Scale (SFS) där en statistiskt signifikant skillnad mellan grupper över tid visade på förbättring i subkategorierna socialt tillbakadragande, rekreation, självständighet och yrkesmässig funktion ($p = 0.001$; $p = 0.001$; $p = 0.001$; $p = 0.003$). Resultatet indikerar att Life Skills Training var effektivt för att främja

autonomi i P- och I-ADL för vuxna med schizofreni. I studien av Mashimo et al. (2020) undersöktes effekterna av hembaserad arbetsterapi tillsammans med Management Tool for Daily Life Performance (MTDLP). Kontrollgruppen fick hembaserad arbetsterapi som inte följde MTDLPs protokoll. Instrument som användes i studien var Global Assessment of Functioning (GAF) vilket mätte *aktivitetsfunktion* i dagliga livet samt sjukdomens påverkan på funktion. Social Functioning Scale (SFS) som var ett självskattningsinstrument för personer med schizofreni, och mätte sociala färdigheter och funktion i dagliga livet. Mätningar gjordes för kontroll- och interventionsgrupp (MTDLP) vid utgångsläge. Respektive grupp förbättrades signifikant i GAF ($p < 0.001$) men jämförelser mellan grupperna visade att MTDLP-gruppen hade förbättrats signifikant mer ($p = 0.019$). Ingen signifikant effekt hittades på SFS Total Poäng, men ett signifikant fynd gjordes i subkategorierna interpersonellt beteende och kommunikation ($p = 0.012$) samt sysselsättning där signifikant skillnad över tid hittades inom interventionsgruppen ($p = 0.036$). Dessa fynd indikerade att MTDLP kan ha positiv effekt på delaktighet hos personer med schizofreni inom vissa livsområden.

Den artikel som involverade träning och strategier (Kim et al., 2020) visade positiva effekter på aktivitet. Kim et al. (2020) undersökte om ett program för att förbättra färdigheter vid inköp av livsmedel var kliniskt effektivt för att förbättra exekutiv funktion och instrumentella aktiviteter i dagliga livet (I-ADL). Mätinstrumentet som användes för att undersöka effekter på aktivitet var Korean-Instrumental Activities of Daily Living (K-IADL), vilket mätte nivå av självständighet i I-ADL. Mätningar vid utgångsläge visade att interventionsgruppen i högre grad var beroende av stöd i I-ADL än kontrollgruppen ($p < 0.001$). I interventionsgruppen framkom en signifikant förbättring i självständighet vid utförande av I-ADL, med en genomsnittlig ökning av 6 poäng ($p < 0.05$). Jämförelser mellan interventions- och kontrollgrupp visade också på signifikant skillnad ($p < 0.05$), till fördel för interventionsgruppen. Resultaten indikerar att interventionen GSSE kan vara ett effektivt sätt att öka självständighet i I-ADL som till exempel inköp och ekonomihantering för personer med schizofreni.

Effekter på aktivitet och delaktighet av interventioner för patienter med schizofreni i akut fas och med omfattande negativa symtom inom slutenvård

Tre studier utfördes i sjukhusmiljö (Caddy et al., 2012; Shimada et al., 2018; Tatsumi et al., 2012). I studien av Tatsumi et al. (2012) användes mätinstrumentet Rehabilitation Evaluation Hall and Baker Scale (REHAB) för att utvärdera sociala färdigheter. Ytterligare mätdata som upptogs var stoldistans- och vinkel gentemot arbetsterapeut. Mätdata fungerade som en indikator på individens förmåga att interagera med andra i sociala situationer. Mätningar gjordes både vid utgångsläge och efter intervention. I REHAB kunde inga signifikanta förändringar uppvisas i någon av grupperna, däremot registrerades en signifikant reduktion i vinkel och distans hos interventionsgruppen efter avslutad intervention. Den genomsnittliga vinkeln reducerades från 65.3 grader till 48.7 grader ($p = 0.015$). I genomsnitt förändrades distans till intervjuperson från 220.6 cm till 111.0 cm ($p = 0.013$). I kontrollgruppen sågs enbart en signifikant reduktion i distans från 248.9 cm till 135.3 cm ($p = 0.04$). I studien av Shimada et al. (2018) mättes social funktion med GAF. Interventionsgruppen som erhöll individualiserad arbetsterapi i kombination med arbetsterapi i grupp (IOT+GOT) uppmätte inga signifikanta förändringar med avseende på GAF. Mätningar gjordes vid utgångsläge och vid avslutad intervention. I den kreativa aktivitetsgruppen som undersöktes av Caddy et al. (2012) användes mätinstrumentet Health of The Nation Outcome Scale (HoNOS), vilket inkluderade fyra relevanta, av totalt tolv parametrar: (i) Problems with relationships, (ii) problems with activities of daily living, (iii) problems with living conditions, (iv) problems with occupation and activities. Mätningar från deltagarnas inskrivning till utskrivning visade en signifikant minskning ($p < 0.001$) i HoNOS totala poäng. Resultatet ska dock tolkas med stor försiktighet eftersom specifika, relevanta parametrar inte redovisades utan enbart HoNOS i sin helhet.

Effekter på aktivitet och delaktighet av interventioner med inriktning på fysisk aktivitet eller arbetsinriktad rehabilitering

Den aerobiska dansinterventionen i studien av Chen et al. (2016) uppvisade ingen signifikant effekt på aktivitet eller delaktighet. Inget relevant mätinstrument för aktivitet och delaktighet kunde identifieras. Studien av Zhang et al. (2017) mätte sysselsättningsgrad, anställningslängd och använde instrumentet GAF för att mäta social funktion. I gruppen som undersöktes (ISE)

fick 63% av deltagarna arbete, sysselsättningsgraden var signifikant högre än den i TVR ($p = 0.002$) och signifikant fler var anställda än i IPS-gruppen ($p = 0.002$). Deltagarna hade även signifikant längre anställningslängd än både IPS och TVR (29.6 veckor jmf med 9.9 veckor och 25.5 veckor). I jämförelser med GAF vid utgångsläge och efter intervention sågs en signifikant högre poäng i ISE-gruppen jämfört med resterande grupper. Resultaten indikerade att ISE var effektivt för att öka delaktighet i arbete hos personer med schizofreni.

Diskussion

Resultatdiskussion

Resultatet av kartläggningen av arbetsterapeutiska interventioner för personer med schizofreni visar att det finns ett brett utbud av interventioner som påverkar aktivitet och delaktighet för vuxna med schizofreni. Majoriteten av de undersökta interventionerna genomfördes inom psykiatrisk öppenvård och endast tre inom den slutna psykiatriska vården. Vid jämförelse hade deltagarna i studier inom slutenvård svårare och mer omfattande symtom än deltagarna i de studier som genomfördes inom öppenvård.

Flera interventioner identifierades där kombinationer av målsättning, träning och inläring av strategier var centrala komponenter. Litteraturstudiens resultat visade på att dessa interventioner hade goda resultat på aktivitet och blandade resultat på delaktighet. I flertalet av de kartlagda studierna var deltagarna delaktiga i behandlingen genom att identifiera aktivitetsrelaterade behov och samarbeta aktivt med arbetsterapeuten i målformuleringen. Detta var faktorer som gav deltagarna möjlighet att påverka behandlingen genom att identifiera och kommunicera till arbetsterapeut vilka aktiviteter som var viktiga och meningsfulla att klara av för ett självständigt och fungerande vardagsliv. I flera studier gjordes detta genom initiala intervjuer med deltagaren eller genom användandet av det semistrukturerade bedömningsinstrumentet COPM som låter deltagaren själv värdera det egna aktivitetsutförande.

Arbetsterapeutisk forskning har visat att målsättning kan ge positiv inverkan på behandlingseffekter genom att stärka kommunikationen mellan arbetsterapeut, klient, anhöriga och i viss mån övrig vårdpersonal. Tydligt formulerade mål kan förtydliga behandlingens syfte

och inriktning och därigenom stärka klientens motivation inför behandlingen skriver Page et al. (2015). Detta är i linje med Weiste et al. (2022) som skriver att målsättning är en väsentlig del i rehabilitering vid psykisk ohälsa och att mål anses vara motiverande när de är personliga och meningsfulla för klienten. Fisher & Marterella (2019) skriver att arbetsterapeuten kan skapa en terapeutisk allians med sin klient genom att beakta klientens preferenser, uppfattning, värdegrund och mål. Att inkludera och samarbeta med klienten vid formulering av mål är ett sätt för arbetsterapeuten att arbeta klientcentrerat. Formulering av mål är därför ett viktigt redskap för arbetsterapeuten att använda med sina klienter i behandling för att uppnå önskvärda behandlingseffekter.

Eftersom litteraturöversiktens resultat bygger på enbart kvantitativa studier ges inte insyn i deltagarens upplevelse av målformuleringen och dess betydelse. Litteraturöversiktens resultat visade att i studier där deltagaren var involverad i formulering av aktivitetsmål fanns goda effekter på aktivitet och blandade effekter på delaktighet. Till exempel visade studien av Eklund et al. (2017) på goda effekter på aktivitetsbalans, aktivitetsnivå och aktivitetsengagemang, och fyra studier visade goda effekter på aktivitetsutförande i P-och I-ADL (Abaoglu et al., 2020; Dogu et al., 2021; Kaizerman-Dinerman et al., 2018 & Vizzotto et al., 2021). Fyra studier som inkluderade deltagande i målformulering kunde uppvisa effekter på delaktighet (Abaoglu et al., 2020; Dogu et al., 2021; Kaizerman-Dinerman et al., 2018 & Mashimo et al., 2018). Till skillnad från studierna där deltagarna var involverade i målformulering gick det inte att identifiera effekt på aktivitet i studien där mål formulerades utan deltagarens medverkan (Tatsumi et al., 2012). Underlaget för en jämförelse hade behövt vara större, men detta kan ses som en indikator för att deltagande i målformulering var viktigt för utfallet av interventionerna på aktivitet och delaktighet. Detta är i paritet med D'Amico et al. (2018) som i en litteraturstudie undersökte interventioner för att förbättra eller bibehålla aktivitetsutförande hos personer med allvarlig psykisk ohälsa. Resultaten av studien indikerade en signifikant evidens för effektiviteten av aktivitetsbaserade interventioner på P-och I-ADL. Det gällde särskilt i de fall då interventionen var inriktad på att inkludera individualiserade klientcentrerade mål.

Kartläggningen av arbetsterapeutiska interventioner för vuxna med schizofreni visade att åtta studier inkluderade interventioner där formulering av mål kombinerades med träning. Träningens

inriktning och innehåll varierade mellan studierna. Färdighetsträning och social färdighetsträning identifierades i fyra av dessa studier (Abaoglu et al., 2020; Dogu et al., 2021; Zhang et al., 2017 & Kim et al., 2020). Evidens för effekter av social färdighetsträning som intervention för personer med schizofreni och allvarlig psykisk ohälsa inklusive schizofreni hittades i två litteraturstudier som analyserade studier inom området (Almerie et al., 2015 & Gibson et al., 2011). Studien av Almerie et al. (2015) visade att social färdighetsträning gav bättre resultat än standardbehandling på alla mätinstrument som avsåg att mäta social funktion. Detta är relevant då social funktion och delaktighet är begrepp som tangerar varandra på flera punkter, eftersom båda begrepp till exempel relaterar till hur en person klarar sig inom domäner som arbetsliv, skola, i interpersonell interaktion och färdigheter som förknippas med att ta hand om sig själv (Chan et al., 2019). Studien av Gibson et al. (2011) visade att social färdighetsträning hade god effekt på utveckling av sociala färdigheter och därigenom social delaktighet hos personer med allvarlig psykisk ohälsa inklusive schizofreni. I denna litteraturöversikt undersöktes effekter av social färdighetsträning i studier av Dogu et al. (2021) och Zhang et al. (2017) där träningen bestod av att träna konversationsfärdigheter, problemlösningsfärdigheter eller sociala färdigheter relaterade till arbete. Interventionerna i dessa två studier var båda effektiva i att förbättra delaktighet vilket är i paritet med litteraturstudier som visade på goda effekter av social färdighetsträning. Socialstyrelsen (2018) rekommenderar social färdighetsträning i nationella riktlinjer för personer med schizofreni när svårigheter i att klara av vardagen och i det sociala samspelet föreligger.

Vid genomgång av forskning riktat mot färdighetsträning utöver varianter med social inriktning, hittades allt ifrån stark och måttlig evidens (Gibson et al., 2011) till begränsad evidens (Tungpunkom et al., 2012) för effekter på aktivitet och delaktighet. D'Amico et al. (2018) hittade i sin litteraturstudie begränsad evidens kring effekter på aktivitetsutförande och delaktighet av olika former av färdighetsträning för personer med allvarlig psykisk ohälsa. Här skiljer sig resultatet av övriga litteraturstudier från de fynd som gjordes av uppsatsförfattarna. Två inkluderade studier av Abaoglu et al. (2020) och Kim et al. (2020) undersökte interventioner med färdighetsträning, där interventionerna hade signifikant effekt på autonomi och aktivitetsutförande i P-och I-ADL. Resultatet tyder på att det saknas kunskap om effekterna på aktivitet och delaktighet av färdighetsträning som har en annan inriktning än den sociala färdighetsträningen, varför vidare forskning på området är att rekommendera.

Bland de tolv studier som inkluderades i litteraturöversiktens resultat förekom träning i samband med inläring av strategier i fem interventioner. Strategierna syftade till att kompensera för brister i exekutiva funktioner och kognition vid utförande av I-ADL (Kaizerman-Dinerman et al., 2018; Kim et al., 2020 & Vizotto et al., 2021) eller var avsedda att fungera som stöd för deltagarna vid aktivitetsrelaterade svårigheter där dessa strategier kunde läras in i en säker miljö för att sedan generaliseras och appliceras självständigt av deltagaren i verkliga situationer i vardagen (Eklund et al., 2017; Kim et al., 2020 & Dogu et al., 2021). Inläring av strategier förekommer inom arbetsterapeutiska interventioner för olika patientgrupper och är vanligt förekommande som kompensatorisk åtgärd inom kognitiv rehabilitering (Toglia et al., 2019). Träning i syfte att lära in strategier förekommer i flera interventionsstudier inkluderade i litteraturstudien till Kirsh et al. (2019) som undersöker arbetsterapeutiska interventioner för personer med allvarlig psykisk ohälsa. En av studierna genomfördes av Katz & Keren (2011) som undersökte effekter av interventionen Occupational Goal Intervention (OGI). Detta är samma intervention som undersöktes i en senare studie av Vizotto et al. (2021) och inkluderades i resultatet av denna litteraturöversikt. Båda studier visade resultat på aktivitet, och i studien till Katz & Keren (2011) mättes även signifikanta effekter på delaktighet hos deltagarna i interventionsgruppen. I OGI interventionen ses en kombination av målformulering, träning och användning av strategier. Denna kombination ses även i interventionen Redesigning Daily Occupations (ReDO) (Eklund & Erlandsson, 2011) där processen med formulering av mål, träning och användning av strategier visade sig ha positiva effekter på återgång till arbete, välmående och självförtroende för kvinnor med tyngre stressrelaterad problematik. Studien genomfördes inte med fokus på personer med schizofreni, men en uppföljningsstudie på interventionen av Eklund (2017) visade att interventionen hade god effekt på aktivitetsbalans vilket är ett viktigt fokusområde för arbetsterapeuter att främja hos personer med schizofreni som ofta upplever inaktivitet till följd av symtom (Bejerholm, 2010). Kombinationen med träning och strategier undersöktes även av Paquin et al. (2014) i en större litteraturstudie på ämnet träning för förbättring av kognition hos personer med schizofreni. Studien visade att det användes olika typer av träning som hade effekt på olika kognitionsområden inom patientgruppen. Kombinationen träning och strategi, där träningens syfte i första hand var att lära in strategin visade sig förekomma oftast när målet var att åtgärda brister i social kognition. Detta är av intresse då denna litteraturöversikt visade på andra effekter, bland annat på autonomi och

utförande av I-ADL (Vizotto et al., 2021; Kaizerman-Dinerman et al., 2018 & Kim et al., 2020) och aktivitetsengagemang (Eklund et al., 2017) av likartad kombination av träning och strategi. Detta kan tyda på att kombinationer av träning, strategi och formulering av mål, som inkluderades i tre av ovan nämnda studier, är gynnsamma att inkludera i interventioner för främjande av aktivitet och delaktighet för personer med schizofreni.

Tre interventioner som utfördes i slutenvårdskontext resulterade i blandade effekter på aktivitet och delaktighet. Anledningen till att dessa interventioner genomfördes inom sluten psykiatrisk vård var att deltagarna i samtliga tre studier hade omfattande symtom som behövde vårdas på psykiatrisk avdelning på sjukhus. Två av studierna gjordes på enbart schizofrenipatienter (Shimada et al; Tatsumi et al., 2012), och en tredje genomfördes på patienter med allvarlig psykisk ohälsa inklusive schizofreni. Deltagarna i studien av Tatsumi et al (2012) var kronisk sjuka i schizofreni med omfattande negativa symtom (Tatsumi et al., 2012). Negativa symtom hos personer med schizofreni är svårbehandlade och innebär bland annat att personen blir apatisk, passiv och får nedsatt motivation, sänkt initiativförmåga vilket i sin tur kan resultera i negativ påverkan på funktion (Correll & Schooler, 2020). Detta är av betydelse eftersom interventionerna som erbjöds patienterna i dessa studier hade svagare resultat på aktivitet och delaktighet än deltagarna i majoriteten av studierna som genomfördes inom öppenvård. Det är sannolikt att sjukdomsgrad kan ha varit en medverkande faktor till att resultatet var svagare i denna patientgrupp. Ett fynd av Caddy et al. (2012) gjordes inom mätinstrumentet HONOS, där en signifikant minskning i poäng syntes med avseende på aktivitet och delaktighet. I Tatsumi et al. (2012) sågs enbart en signifikant förändring i stolsplacering- och vinkel vid intervjutillfället. Stolsplacering var en indikator på hur deltagaren upplevde sitt personliga utrymme och ansågs spegla huruvida starkt det interpersonella förhållandet var mellan arbetsterapeut och deltagare. I Shimada et al. (2018) hittades inga signifikanta effekter relaterat till aktivitet och delaktighet. Jämfört med interventionerna som analyserades inom öppenvården var inte deltagarna i slutenvårdsinterventionerna (Caddy et al., 2012; Tatsumi et al., 2012) delaktiga i formulering av mål och generellt sågs en lägre grad av klientcentrering bland dessa interventioner.

I en studie av Maitra et al. (2006) undersöks och diskuteras olika vårdmiljöer och dess betydelse för hur arbetsterapeuter applicerar klient-centrerad vård. Resultaten visade att arbetsterapeuter verksamma i slutenvård arbetade mindre klient-centrerat jämfört med arbetsterapeuter i övriga

vårdmiljöer, och upplevde svårigheter att implementera detta arbetssätt. Personen var ointresserad av att aktivt delta i den terapeutiska processen eller hade kroppsliga eller psykiska faktorer som hindrade detta. Studien föreslår också att en anledning kan vara de rollnormer som infinner sig i slutenvårdsmiljöer. Individer som är inskrivna på sjukhus tar sig an en roll som sjuk, och lämnar över kontroll och ansvar över läkandet till personal. I Caddy et al. (2012) framgår det att ett utbud av kreativa aktiviteter erbjöds deltagarna i den kreativa aktivitetsgruppen för att ge alla deltagare möjlighet att engagera sig i en aktivitet som var meningsfull. Detta garanterar dock inte att deltagarna som engagerade sig i aktivitetsgruppen faktiskt upplevde aktiviteten meningsfull, vilket kan ha påverkat deltagarnas motivation till behandlingen. I Tatsumi et al. (2012) nämns att deltagarna arbetade mot ett mål, men inte att de själva varit med och formulerat det. Bristen på klient-centrering kan bidragit ytterligare till de svaga effekterna inom aktivitet och delaktighet för de två aktuella studierna. Detta är i linje med Eklund (2020) resonemang om att aktiviteter enbart är terapeutiska när dem är meningsfulla för personen som är mottagare av behandlingen. Även fast interventionen med IOT och GOT av Shimada et al. (2018) var klient-centrerad kunde inga signifikanta resultat uppmätas på GAF. Denna icke-signifikans tyder på att klient-centrering inte enskilt garanterar interventioners effekter och att det finns flera aspekter att ta hänsyn till. I relation till studierna som undersökts är det också relevant att diskutera miljöns betydelse för utfallet av arbetsterapeutiska interventioner för personer med schizofreni. Den kreativa aktivitetsgruppen, matlagningsinterventionen och IOT kombinerat med GOT utfördes samtliga i en klinisk sjukhusmiljö. Lehman et al. (2004) lyfter att träning av social funktion och aktivitetsutförande bör ske i individens vardagliga miljö för att ge så optimala förutsättningar som möjligt, och Duncombe (2004) argumenterar för att bekanta eller naturliga miljöer har en stödjande effekt på utförande av I-ADL hos personer med schizofreni. Detta kan innebära att svaga resultat gällande aktivitet och delaktighet av slutenvårdsinterventionerna jämfört med resultatet av öppenvårdsinterventioner till viss del kan tillskrivas miljöns utformning och betydelse.

Två av litteraturstudiens artiklar skiljde sig åt i utförande och tillägnades en separat kategori (Chen et al., 2016; Zhang et al., 2017). Trots obefintliga resultat kopplat till aktivitet och delaktighet i artikeln av Chen et al. (2016) utgör det ett viktigt fynd för litteraturstudien. Inga mätinstrument kopplat till aktivitet och delaktighet kunde identifieras, vilket är i paritet med den forskning som finns tillgänglig. Majoriteten av studier som undersöker fysisk aktivitet hos

personer med SMI, schizofreni inkluderat, observerar uteslutande effekten på negativa symtom och kognition, men saknar underlag för effekt på aktivitet och delaktighet. När litteraturstudien skrevs, resulterade en sökning på PubMed med sökorden “aerobic exercise” AND “schizophrenia” i 91 träffar. Endast två av dessa artiklar inkluderade dock nyckelord som rör aktivitet och delaktighet, såsom “daily functioning” eller “social functioning”, i titlarna. Få studier med aerobisk aktivitet som intervention inkluderar mätningar kring aktivitet och delaktighet. Falkai et al. (2022) skriver att faktorer som kognitiva nedsättningar, försämrat humör och motivation är ofördelaktigt för den sociala, personliga och yrkesmässiga aspekten av individen och begränsar individer med SMI. Enligt Poppe et al. (2021) har nedsatt kognition hos personer med SMI ett signifikant samband med individens dagliga aktiviteter och sociala delaktighet. Författaren beskriver att nedsatt minne och exekutiv funktion begränsar utförandet av vardagliga aktiviteter som att handla, laga mat och sköta om sig själv. Även delaktighetsaspekter som social problemlösning och samhällsintegration är begränsade till följd av nedsättningen. En studie av Dauwan et al. (2016) undersökte effekterna av aerobisk träning hos personer med schizofreni. Förutom att mäta kliniska symtom inkluderades även aktivitetsutförande som mättes med GAF. I studien kunde förbättring av symtombild, men även förbättring på GAF uppmätas vilket indikerade att aktivitetsutförande hade förbättrats. Avsaknaden av mätinstrument kring aktivitet och delaktighet i artikeln som ingick i litteraturstudien av Chen et al. (2016) gör det svårt att ta fram entydiga resultat gällande interventionens effekt på parametrar relaterade till aktivitet och delaktighet för personer med schizofreni. Författarna anser att arbetsterapeutiska interventionsstudier med fördel kan inkludera relevanta mätinstrument för aktivitet och delaktighet i studier som riktar sig mot att undersöka effekter av arbetsterapeutiska interventioner för personer med schizofreni. Studien av Zhang et al. (2017) visade att Integrated Supported Employment (ISE) var mer effektiv än Individual Placement and Support (IPS) och Traditional Vocational Rehabilitation (TVR). Högre anställningsgrad och längre anställningstid sågs i ISE jämfört med övriga grupper. Socialstyrelsen (2018) skriver att Hälso- och sjukvården bör erbjuda individanpassat stöd till arbete enligt IPS-modellen till personer med schizofreni. IPS är ett stöd för personer med funktionsnedsättningar som skyndsamt vill börja arbeta. Det är även ett stöd för de personer som redan har ett arbete men som vill ha hjälp att behålla det. ISE som undersöktes av Zhang et al. (2017) kombinerade IPS och work related social skills training (WSST) och resultaten som

presenterades stämmer överens med Socialstyrelsen (2018) riktlinjer för personer med schizofreni om att IPS kombinerat med andra åtgärder, däribland social färdighetsträning ger bättre effekt för personer med schizofreni. Enligt Tsang et al. (2008) är interpersonella svårigheter och bristande social kompetens på arbetsplatsen en vanlig anledning att personer med SMI blir ofrivilligt uppsagda. Social färdighetsträning är därför ett lämpligt tillägg vid arbetsrehabilitering, då social kompetens har visat sig vara en viktig faktor i att erhålla och behålla arbete (Tsang et al., 2008). Enligt Kirsh et al. (2019) är ökad social funktion även en bidragande faktor till minskade återinskrivningar på sjukhus för personer med schizofreni. För personer med schizofreni utgör arbete och arbetsrelaterade aktiviteter en viktig del i återhämtningsprocessen. Socialstyrelsen (2018) skriver att personer med schizofreni som arbetar har en högre grad av delaktighet i samhället, vilket i sin tur förbättrar förutsättningarna för återhämtning. Arbetsterapeuters huvudsakliga mål med arbetsrelaterade aktiviteter är att främja aktivitet och delaktighet i just arbete och närbesläktade områden, då avsaknad av arbete och meningsfull aktivitet kan utgöra en direkt fara för personens generella välmående (Dorsey et al., 2019). Meningsfull aktivitet är prioriterat inom arbetsrehabilitering och Socialstyrelsen (2018) skriver att det är viktigt att fånga upp individens behov då behoven kan variera under återhämtningens gång. Ett brett utbud med varierande rehabilitering bör därför erbjudas för personer med schizofreni. Studien av Zhang et al (2017) inbegriper flertalet av de främjande aspekter som presenterats och är högst sannolikt en bidragande faktor till de signifikanta effekter som framkom i resultatet.

Metoddiskussion

Författarna till denna kandidatuppsats valde att utforma arbetet som en litteraturstudie baserat på redan publicerad forskning inom området arbetsterapeutiska interventioner för vuxna med schizofreni, och då specifikt arbetsterapeutiska interventioner som riktar sig mot aktivitet och delaktighet. Enligt Friberg (2017) lämpar sig litteraturöversikter väl för att skapa en helhetsbild samt besvara ett syfte för ett valt forskningsområde. Vid ett mer omfattande arbete hade en systematisk litteraturstudie kunnat genomföras. Litteratursökningen gjordes i databaserna CINAHL, PsycINFO och PubMed då dessa databaser publicerar forskningsartiklar inom arbetsterapi och därmed ansågs innehålla relevant litteratur för att kunna besvara litteraturöversiktens syfte. Att genomföra sökningar i flera databaser är enligt Henricson (2017)

ett tillvägagångssätt som ger bättre förutsättningar att hitta relevanta forskningsartiklar inom det valda området. Författarna observerade vid initiala sökningar i olika databaser att dubletter var vanligt förekommande. Genom att söka i tre databaser kunde det säkerställas att sökningarna genererade ett relevant men brett antal träffar som låg till grund för urvalet. Innan litteraturöversiktens aktuella sökord var definitiva gjordes provsökningar i samtliga databaser för att författarna på så sätt skulle få ett grepp om hur olika begrepp och termer genererar sökresultat. Författarna använde sig av Svensk MeSH (Karolinska Institutet, 2022) som ett översättningshjälpmedel för att vara säkra på att sökorden som användes stämde överens med det engelska språkets aktuella termer. Detta på grund av att studier skrivna på engelska var ett inklusionskriterie. Ytterligare avgränsning som gjordes var tidspannet på tio år, mellan 2012 och 2022. Kristensson (2014) och Friberg (2017) rekommenderar att avgränsa sökningen utifrån tid för att kunna lägga nyare forskning till grund för arbetet. Utöver dessa kriterier valdes enbart kvantitativa artiklar ut på grund av den stora mängd data som kvantitativa studier behandlar (Kristensson, 2014). Författarna ansåg även att kvantitativa artiklar lämpade sig väl för syftet på grund av att effekter då kan mätas i större omfattning. Ifall kvalitativa studier inkluderats i litteraturöversikten hade även information om personliga upplevelser relaterat till arbetsterapeutiska interventioner bidragit till kartläggningen (Kristensson, 2014). Däremot hade detta kunnat resultera i att kartläggningen blivit spridd och effekten från de valda interventionerna hade inte visats tydligt på grund av det låga antalet deltagare som oftast ingår i kvalitativa studier och att varje individs upplevelse är unik. Enligt Bibik et al. (2003) innehåller kvalitativa studier ett lägre antal deltagare vilket resulterar i att stora populationer inte representeras. I litteratursökningen användes inga varianter av bredare sökord som ”mental illness” eller ”severe mental illness”. I stället användes sökord specifika för diagnosen schizofreni. I ett senare skede uppmärksammades att det inom forskningsområdet är vanligt förekommande att använda termer som mental illness och severe mental illness, och att dessa bredare begrepp inbegriper olika psykiska sjukdomar och hälsotillstånd, ofta även schizofreni. Detta är relevant då det kan ha påverkat antalet träffar i sökningen och samtidigt spelat roll i det urval som lett fram till inkluderade artiklar, således påverkat litteraturöversiktens resultat. Två av artiklarna som ingår i arbetets resultat (Caddy et al., 2012; Eklund et al., 2017) är studier som inkluderar diagnoser och tillstånd inom psykisk ohälsa, de övriga tio studierna är specifika för

diagnosen schizofreni. Detta anser uppsatsförfattarna är en styrka då de undersökta interventionerna specifikt riktas mot just den målgrupp som eftersöktes.

En kvalitetsgranskning gjordes för de tolv artiklar som slutligen användes och analyserades. I kvalitetsgranskningen valdes åtta relevanta frågor ut enligt Friberg (2017) granskningsmall och beroende på poäng fick artiklarna ett kvalitetsbetyg. Kvalitetsgranskning är viktig på det sätt att läsaren blir informerad om artiklarnas kvalitet samt att de är godtagbara för användning som underlag till den föreliggande litteraturoversikten (Kristensson, 2014).

Uppsatsförfattarna övervägde tidigt i arbetsprocessen att göra en litteraturstudie med en deduktiv ansats där analys av forskningsdata skulle ske utifrån OTIPMS fyra interventionsmodeller. I stället valdes en induktiv ansats då denna ger utrymme för att kunna genomföra en fri och förutsättningslös insamling och analys av aktuella forskningsdata inom det valda området (Priebe & Landström, 2017). Gällande det etiska förhållningssättet i arbetet har författarna säkerställt att de analyserade studierna har följt rådande etiska regler.

Slutsats och implikationer

Litteraturoversikten har kartlagt arbetsterapeutiska interventioner som påverkar aktivitet och delaktighet hos personer med schizofreni, och undersökt effekten av dessa. För personer med schizofreni kan sjukdomen medföra nedsatt funktion inom olika livsområden. Bland annat är det vanligt med svårigheter relaterat till arbetsliv, social interaktion, samt olika aktivitetsbegränsningar och delaktighetsinskränkningar. Därför är kunskap om arbetsterapeutiska interventioner för främjandet av aktivitet och delaktighet för vuxna med schizofreni viktig. Litteraturoversiktens resultat visar att arbetsterapeutiska interventioner för vuxna med schizofreni främst fokuserar på träning, målsättning och strategier, med avsikt att förbättra aktivitetsrelaterade aspekter som aktivitetsutförande och autonomi inom P-och I-ADL, aktivitetsengagemang, aktivitetsbalans och aktivitetsnivå. I de undersökta studierna användes i högre grad mätinstrument för att undersöka effekter på aktivitet, symtom och kroppsfunktioner. Mindre än hälften av studierna inkluderade mätinstrument avsedda för att mäta effekter på delaktighet. Det kan vara en bidragande faktor till att resultatet för delaktighet framstår svagare än resultatet kring aktivitet. I de interventioner som varit klient-centrerade och fångat upp deltagarnas önsknings och mål sågs fler och mer signifikanta effekter än de som inte

genomfördes enligt detta arbetssätt. Gällande effekter kring aktivitet och delaktighet tillföll en klar majoritet av de signifikanta effekterna de aktivitetsrelaterade aspekterna. Generellt sågs en låg grad av klient-centrering i de interventioner som utfördes i slutenvårdscontext. En studie avsåg att förbättra delaktighet i arbete. Resultatet visade att flertalet arbetsrehabiliterande interventioner har god effekt, men att en kombination av IPS och social färdighetsträning gav signifikant bättre effekt i att hitta arbete, behålla arbete och förhindra oönskade uppsägningar än både traditionell arbetsrehabilitering och IPS utan tillägg av färdighetsträning. En studie som undersökte effekter av en aerobisk dansintervention på exekutiv funktion inkluderade inga mätinstrument som kunde redogöra för interventionens effekt på aktivitet och delaktighet.

Litteraturoversikten bidrar med kunskaper kring hur arbetsterapeutiska interventioner kan användas i både öppen- och slutenvårdscontext och belyser skillnaden på hur dessa genomförs. Förhoppningen är att kartläggningen av interventioner och dess effekter kan leda till ökad förståelse för arbetsterapeutiska interventioner för personer med schizofreni och fungera som ett stöd för kliniker. Författarna ser en nytta av att framtida forskning inkluderar ytterligare mätbara delaktighetsaspekter och i interventioner som innehåller fysisk aktivitet skulle det vara av intresse att fånga upp aktivitet- och delaktighetsaspekter.

Referenslista

*Artiklar inkluderade i resultatet

*Abaoğlu, H., Mutlu, E., Ak, S., Aki, E., & Anıl Yağcıoğlu, A. E. (2020). The Effect of Life Skills Training on Functioning in Schizophrenia: A Randomized Controlled Trial. *Turkish Journal of Psychiatry*, 31(1), 48-56. <https://doi.org/10.5080/u23723>

Almerie, M. Q., Al Marhi, M. O., Jawoosh, M., Alsabbagh, M., Matar, H. E., Mayaan, H., & Bergman, H. (2015). Social Skills Programs for Schizophrenia. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 6, CD009006. <https://doi.org/10.1002/2F14651858.CD009006.pub2>

American Psychiatric Association. (2022). *Desk Reference to the Diagnostic Criteria from DSM-5-TR*. American Psychiatric Association. Washington, DC.

Arbesman, M., & Logsdon, D. W. (2011). Occupational therapy interventions for employment and education for adults with serious mental illness: a systematic review. *The American journal of occupational therapy*, 65(3), 238–246. <https://doi.org/10.5014/ajot.2011.001289>

Argentzell, E., & Hultqvist, J. (2020). Återhämtning och aktivitet. I M. Eklund, B. Gunnarsson & J. Hultqvist (Red.), *Aktivitet & relation, mål och medel inom psykosocial rehabilitering* (2 uppl., s. 49–71). Studentlitteratur.

Ayres, H., & Panickacheril John, A. (2015). The Assessment of Motor and Process Skills as a measure of ADL ability in schizophrenia. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 22(6), 470. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.3109/11038128.2015.1061050>

Bartfai, A. (2014). Exekutiva funktioner. I H. Nyman & A. Bartfai (Red.), *Klinisk Neuropsykologi*. (2 uppl., s. 99 – 106). Studentlitteratur.

Bejerholm, U. (2010). Occupational Balance in People With Schizophrenia. *Occupational Therapy in Mental Health*. 26(1), 1-17. DOI <https://doi.org/10.1080/01642120802642197>

Bibik, M., Milton, F., Månsson, C., & Svensson, L. (2003). *Kvalitet i kvalitativa undersökningar – En studie av kvalitetsaspekter i den kvalitativa undersökningsprocessen*. [Kandidatuppsats]. Lund University Libraries.

<https://lup.lub.lu.se/luur/download?func=downloadFile&recordOid=1344970&fileOid=2433327>

Bodén, R. (2016). Schizofreni, andra psykoser och katatoni. I J. Herlofson, L. Ekselius, A. Lundin, B. Mårtensson & M. Åsberg (Red.), *Psykiatri* (2 uppl., s. 269-294). Studentlitteratur.

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

<https://doi.org/10.1111/j.1365-2850.2011.01785.x>

Chan, E. H., Kong, S. D., Park, S. H., Song, Y. J., Demetriou, E. A., Pepper, K. L., Glozier, N., Hickie, I. B., & Guastella, A. J. (2019) Validation of the social functioning scale: Comparison

and evaluation in early psychosis, autism spectrum disorder and social anxiety disorder.

Psychiatry research, 276, 45-55. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2019.03.037>

*Chen, M. D., Kuo, Y. H., Chang, Y. C., Hsu, S. T., Kuo, C. C., & Chang, J. J. (2016) Influences of Aerobic Dance on Cognitive Performance in Adults with Schizophrenia. *Occupational Therapy International*, 23(4), 346 - 356. DOI: <https://doi.org/10.1002/oti.1436>

Chiu, E. C., Lai, K. Y., Lin, S. K., Tang, S. F., Lee, S. C., & Hsieh, C. L. (2019). Construct Validity and Reliability of the Comprehensive Occupational Therapy Evaluation Scale (COTES) in People with Schizophrenia. *American Journal of Occupational Therapy*, 73(6), 1–8. DOI: <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.5014/ajot.2019.026807>

Correll, C. U., & Schooler, N. R. (2020). Negative Symptoms in Schizophrenia: A Review and Clinical Guide for Recognition, Assessment, and Treatment. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 16, 519-534. DOI: <https://doi.org/10.2147/ndt.s225643>

D'Amico, M. L., Jaffe, L. E., & Gardner, J. A. (2018). Evidence for Interventions to Improve and Maintain Occupational Performance and Participation for People With Serious Mental Illness: A Systematic Review. *American Journal of Occupational Therapy*, 72(5), 1–11. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.5014/ajot.2018.033332>

Dauwan, M., Begemann, M. J., Heringa, S. M., & Sommer, I. E. (2016). Exercise Improves Clinical Symptoms, Quality of Life, Global Functioning, and Depression in Schizophrenia: A Systematic Review and Meta-analysis. *Schizophrenia bulletin*, 42(3), 588–599. <https://doi.org/10.1093/schbul/sbv164>

De Las Heras De Pablo, C.-G., Fan, C.-W., & Kielhofner, G. (2020). Dimensioner av görande. I R. R. Taylor (Red.) *Kielhofners Model Of Human Occupation: teori och tillämpning* (2 uppl., s. 145-161). Studentlitteratur.

*Dogu, S. E., Kayıhan, H., Kokurcan, A., & Örsel, S. (2021) The effectiveness of a combination of Occupational Therapy and Social Skills Training in people with schizophrenia: A rater-

blinded randomized controlled trial. *British Journal of Occupational Therapy*. 84(11), 684-693.
DOI: <https://doi.org/10.1177/03080226211022953>

Dorsey, J., Ehrenfried H., Finch, D., & Jaegers, L.A. (2019) Work. I B. Schell & G. Gillen (Red.), *Willard and Spackman's Occupational Therapy* (13 uppl., s. 779 - 804). Wolters Kluwer.

Duncombe L. W. (2004). Comparing learning of cooking in home and clinic for people with schizophrenia. *The American Journal of Occupational Therapy*, 58(3), 272–278.
<https://doi.org/10.5014/ajot.58.3.272>

Eklund, M. (2017). Minor long-term effects 3-4 years after the ReDO intervention for women with stress-related disorders: A focus on sick leave rate, everyday occupations and well-being. *Work*, 58(4), 527-536. <https://doi.org/10.3233/wor-172639>

Eklund, M. (2020). Arbetsterapi på olika nivåer. I M. Eklund, B. Gunnarson & J. Hultqvist (Red.), *Aktivitet & relation. Mål och medel inom psykosocial rehabilitering* (2 Uppl., s. 73-87). Studentlitteratur.

Eklund, M. (2020). Aktivitet, hälsa och välbefinnande. I M. Eklund, B. Gunnarson & J. Hultqvist (Red.), *Aktivitet & relation. Mål och medel inom psykosocial rehabilitering* (2 Uppl., s. 23-43). Studentlitteratur.

Eklund, M., & Erlandsson, L.-K. (2011). Return to work outcomes of the Redesigning Daily Occupations (ReDO) program for women with stress-related disorders—A comparative study. *Women & Health*, 51(7), 676–692. <https://doi.org/10.1080/03630242.2011.618215>

*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(1), 363. <https://doi.org/10.1186/s12888-017-1524-7>

Falkai, P., Schmitt, A., Rosenbeiger, C. P., Maurus, I., Hattenkofer, L., Hasan, A., Malchow, B., Heim-Ohmayer, P., Halle, M., & Heitkamp, M. (2022). Aerobic exercise in severe mental

illness: requirements from the perspective of sports medicine. *European archives of psychiatry and clinical neuroscience*, 272(4), 643–677. <https://doi.org/10.1007/s00406-021-01360-x>

Fisher, A. G., & Marterella, A. (2019). *Powerful Practice – A Model for Authentic Occupational Therapy*. Colorado: Center for Innovative Solutions.

Fisher, A., G. (2014). Occupation-centred, occupation-based, occupation-focused: Same, same or different?. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 20 (3), 162-173. DOI: <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.3109/11038128.2012.754492>

Friberg, F. (2017). *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (3 uppl.). Studentlitteratur.

Gillen, G. (2019). Occupational Therapy Interventions for Individuals. I Schell, B. A. B., & Gillen, G. (Red.), *Willard and Spackman's Occupational Therapy*. (13 uppl., s. 413 – 435). Wolters Kluwer.

Gibson, R. W., D'Amico, M., Jaffe, L., & Arbesman, M. (2011). Occupational Therapy Interventions for Recovery in the Areas of Community Integration and Normative Life Roles for Adults With Serious Mental Illness: A Systematic Review. *American Journal of Occupational Therapy*, 65(3), 247-256. <https://doi.org/10.5014/ajot.2011.001297>

Gunnarsson, B., Peterson, K., Leufstadius, C., Jansson, J-Å., & Eklund, M. (2009). Client perceptions of the Tree Theme Method™ – A structured intervention based on storytelling and creative activities. *Scandinavian journal of occupational therapy*. 17(3). 200-208. DOI: <https://doi.org/10.1080/11038120903045366>

Henricson, M. (2017) Diskussion. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod från idé till examination inom omvårdnad* (2 uppl., s. 411–420). Studentlitteratur.

James, A., & Pitonyak, J. (2019) Activities of Daily Living and Instrumental Activities of Daily Living. I B. Schell & G. Gillen (Red.), *Willard and Spackman's Occupational Therapy* (13 uppl., s. 714 - 752). Wolters Kluwer.

*Kaizerman-Dinerman, A., Roe, D., & Josman, N. (2018). An efficacy study of a metacognitive group intervention for people with schizophrenia. *Psychiatry research*, 270, 1150–1156. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.10.037>

Karolinska institutet. (Mars 2022). *Svensk MeSH*. <https://mesh.kib.ki.se/>

Katz, N., & Keren, N. (2011). Effectiveness of Occupational Goal Intervention for Clients With Schizophrenia. *The American Journal of Occupational Therapy*, 65(3), 287-296. <https://doi.org/10.5014/ajot.2011.001347>

Kielhofner, G. (2008). *A Model of Human Occupation: Theory and application* (4 uppl.). Lippincott Williams & Wilkins

*Kim, Y. S., Park, J. H., & Lee, S. A. (2020). Is a program to improve grocery-shopping skills clinically effective in improving executive function and instrumental activities of daily living of patients with schizophrenia? *Asian journal of psychiatry*, 48, 101896. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2019.101896>

Kirsh, B., Martin, L., Hultqvist, J., & Eklund, M. (2019) Occupational Therapy Interventions in Mental Health: A Literature Review in Search of Evidence, *Occupational Therapy in Mental Health*, 35(2), 109-156. <https://doi.org/10.1080/0164212X.2019.1588832>

Kristensson, J. (2014). *Handbok i uppsatsskrivande och forskningsmetodik: för studenter inom hälso- och sjukvård* (1 Uppl.). Natur & Kultur.

Larsson-Lund, M., & Nyman, A. (2016). Participation and occupation in occupational therapy models of practice: A discussion of possibilities and challenges. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 24(6), 393-397. DOI: <https://doi.org/10.1080/11038128.2016.1267257>

Law, M., Cooper, B., Strong, S., Stewart, D., Rigby, P., Letts, L. (1996). The Person-Environment-Occupation Model: A Transactive Approach to Occupational Performance. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 63(1), 9-23. DOI: <https://doi.org/10.1177/000841749606300103>

Lehman, A. F., Kreyenbuhl, J., Buchanan, R. W., Dickerson, F. B., Dixon, L. B., Goldberg, R., Green-Paden, L. D., Tenhula, W. N., Boerescu, D., Tek, C., Sandson, N., & Steinwachs, D. M. (2004). The Schizophrenia Patient Outcomes Research Team (PORT): updated treatment recommendations 2003. *Schizophrenia bulletin*, 30(2), 193–217.

<https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.schbul.a007071>

Liberati, A., Altman, D. G., Tetzlaff, J., Mulrow, C., Götzsche, P.C., Ioannidis, J. P. A., Clarke, M., Devereaux, P. J., Kleijnen, J & Moher, D. (2009). The PRISMA statement for reporting systematic reviews and meta-analyses of studies that evaluate healthcare interventions: explanation and elaboration. *BMJ*, 2009(339). b2700. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmj.b2700>

Lipskaya-Velikovsky, L., Jarus, T., Easterbrook, A & Kotler, M. (2016). Participation in daily life of people with schizophrenia in comparison to the general population. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 83(5), 297-305. <https://doi.org/10.1177/0008417416647158>

Lipskaya-Velikovsky, L., Jarus, T., & Kotler, M. (2017). Prediction of the intensity and diversity of day-to-day activities among people with schizophrenia using parameters obtained during acute hospitalization. *Disability and rehabilitation*, 39(13), 1300–1306.

<https://doi.org/10.1080/09638288.2016.1194896>

Maitra, K. K., & Erway, F. (2006). Perception of client-centered practice in occupational therapists and their clients. *The American Journal of Occupational Therapy*: 60(3), 298–310.

<https://doi.org/10.5014/ajot.60.3.298>

*Mashimo, I., Fujimoto, K., & Hashimoto, T. (2020) Effects of Home-visit Occupational Therapy Using a Management Tool for Daily Life Performance on Severe Mental Illness: A Multicenter Randomized Controlled Trial. *The Kobe journal of medical sciences*, 66(4), E119 - E128.

Page, J., Roos, K., Bänziger, A., Margot-Cattin, I., Agustoni, S., Rossini, E., Meichtry, A., & Meyer, S. (2015). Formulating goals in occupational therapy: State of the art in Switzerland. *Scandinavian journal of occupational therapy*, 22(6), 403–415.

<https://doi.org/10.3109/11038128.2015.1049548>

Paquin, K., Larouche Wilson, A., Cellard, C., Lecomte, T., & Potvin, S. (2014). A systematic review on improving cognition in schizophrenia: which is the more commonly used type of training, practice or strategy learning? *BMC Psychiatry*, *14*(1), 1–32.

<https://bmcp psychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-244X-14-139>

Poppe, A., Bais, L., van Duin, D. et al. (2021). Improving cognition in severe mental illness by combining cognitive remediation and transcranial direct current stimulation: study protocol for a pragmatic randomized controlled pilot trial (HEADDSET). *Trials* *22*, 275(2021).

<https://doi.org/10.1186/s13063-021-05230-8>

Priebe, G., & Landström, C. (2017). Den vetenskapliga kunskapens möjligheter och begränsningar – grundläggande vetenskapsteori. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod från idé till examination inom omvårdnad* (2 uppl., s. 25–42). Studentlitteratur.

Rocamora-Montenegro, M., Compañ-Gabucio, L., & Garcia de la Hera, M. (2021) Occupational therapy interventions for adults with severe mental illness: a scoping review. *BMJ Open*. Artikel. 2021;11:e047467. doi:10.1136/bmjopen-2020-047467

*Shimada, T., Nishi, A., Yoshida, T., Tanaka, S., & Kobayashi, M. (2020) Development of an Individualized Occupational Therapy Programme and its Effects on the Neurocognition, Symptoms and Social Functioning of Patients with Schizophrenia. *Occupational Therapy International*, *23*(2016), 425 - 435. DOI: <https://doi.org/10.1002/oti.1445>

Socialstyrelsen. (2018). *Nationella riktlinjer för vård och stöd vid schizofreni och schizofreniliknande tillstånd. Stöd för styrning och ledning*. (Artikelnummer 2018-9-6). <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/nationella-riktlinjer/2018-9-6.pdf>

Socialstyrelsen. (2022). *Internationell klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa (ICF)* (Svensk version 2022). <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/klassifikationer-och-koder/2022-1-7716.pdf>

Weiste, E., Niska, M., Valkeapää, T., & Stevanovic, M. (2022). Goal Setting in Mental Health Rehabilitation: References to Competence and Interest as Resources for Negotiating Goals. *Journal of Psychosocial Rehabilitation & Mental Health*, 9(4), 409-424.

<https://link.springer.com/article/10.1007/s40737-022-00280-w>

*Tatsumi, E., Yotsumoto, K., Nakamae, T., & Hashimoto, T. (2012) Effects of Occupational Therapy on Hospitalized Chronic Schizophrenia Patients with Severe Negative Symptoms. *The Kobe Journal of Medical Sciences*, 57(4), 145-154.

Taylor, R., & Kielhofner, G. (2020). Introduktion till Model of Human Occupation (MOHO). I R. Taylor (Red.), *Model of Human Occupation: teori och tillämpning* (2 uppl., s. 21-30). Studentlitteratur.

Toglia, J. P., & Golisz, K. M., & Goverover, Y. (2019) Cognition, Perception, and Occupational Performance. I B. Schell & G. Gillen (Red.), *Willard and Spackman's Occupational Therapy* (13 uppl., s. 901 - 941). Wolters Kluwer.

Tsang, H., Chan, A., Wong, A., & Anderud, J. (2008). Vocational outcomes of an integrated supported employment program for individuals with persistent and severe mental illness. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 40(2), 292–305.

<https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2008.12.007>

Tungpunkom, P., Maayan, N., & Soares-Weiser, K. (2012) Life skills programmes for chronic mental illnesses. *The Cochrane database of systematic reviews*, 18(1), CD000381.

<https://doi.org/10.1002/14651858.cd000381.pub3>

Weiste, E., Niska, M., Valkeapää, T. *et al.* Goal Setting in Mental Health Rehabilitation: References to Competence and Interest as Resources for Negotiating Goals. *J. Psychosoc. Rehabil. Ment. Health* 9, 409–424 (2022). <https://doi.org/10.1007/s40737-022-00280-w>

Whittemore, R., & Knafl, K. (2005). The integrative review: updated methodology. *Journal of Advanced Nursing*, 52(5), 546-553. doi:<https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>

Wilcock, A. & Hocking, C. (2015). *An occupational perspective of health*. (3. ed.) Thorofare, N.J.: Slack.

World Federation of Occupation Therapy. (2012). *About Occupational Therapy*.

<https://wfot.org/about/about-occupational-therapy>

World Health Organization. (2016). *International statistical classification of diseases and related health problems* (10th ed.). <https://icd.who.int/browse10/2016/en>

World Medical Association. (2013). *World Medical Association Declaration of Helsinki: Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects*. *JAMA*. 310(20), 2191-2194.
doi:10.1001/jama.2013.281053

Yamada, T., Taylor, R. R., & Kielhofner, G. (2020). Personspecifika begrepp för människans görande och aktivitet. I R. R. Taylor (Red.) *Kielhofners Model Of Human Occupation: teori och tillämpning* (2 uppl., s. 31-46). Studentlitteratur.

*Zhang, G. F., Tsui, C. M., Lu, A. J. B., Yu, L. B., Tsang, H. W. H. T., & Li, D. (2017) Integrated Supported Employment for People with Schizophrenia in Mainland China: A Randomized Controlled Trial. *American Journal of Occupational Therapy*, 71(6), 7106165020p1-7106165020p8. DOI: <https://doi.org/10.5014/ajot.2017.024802>

Bilagor

Bilaga 1. Kvalitetsgranskning

Enligt Friberg, s 187 - 188. (2017)	1. Finns det ett tydligt problem formulerat?	2. Finns teoretiska utgångspunkter beskrivna?	3. Är syftet klart formulerat?	4. Är dataanalysen och statistiska metoder adekvata?	5. Hänger metod och teoretiska utgångspunkter ihop?	6. Förs det några etiska resonemang?	7. Finns det en metoddiskussion?	8. Sker en återkoppling till teoretiska antaganden?	Totalt	Procent	Kvalitet
1. Abaoglu et al., 2020	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej	Ja	7/8	87.5%	Hög
2. Caddy et al., 2012	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej	7/8	87.5%	Hög
3. Chen et al., 2016	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej	Ja	Ja	7/8	87.5%	Hög
4. Dogu et al., 2021	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	8/8	100%	Hög
5. Eklund et al., 2017	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	8/8	100%	Hög
6. Kaizerman-Dinerman et al., 2018	Ja	Ja	Nej	Ja	Ja	Nej	Ja	Ja	6/8	75%	Medel
7. Kim et al., 2020	Ja	Nej	Ja	Ja	Nej	Nej	Ja	Nej	4/8	50%	Låg
8. Mashimo et al., 2020	Ja	Nej	Ja	Ja	Nej	Ja	Ja	Ja	6/8	75%	Medel
9. Shimada et al., 2018	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	8/8	100%	Hög
10. Tatsumi et al., 2012	Ja	Nej	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej	Ja	6/8	75%	Medel
11. Vizzotto et al., 2021	Nej	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej	Ja	Ja	6/8	75%	Medel
12. Zhang et al., 2017	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	8/8	100%	Hög

Bilaga 2. Artikelmatris

Författare, år, land	Syfte	Design/Deltagare	Mätinstrument	Intervention	Resultat	Kvalitet
Abaoglu et al., (2020) Turkiet	Undersöka effekten av individualiserad 'Life Skills Training' och dess påverkan på funktion hos personer med schizofreni	RCT-studie N=15	Positive and Negative Syndrome Scale (PANS), Clinical Global Impression Scale (CGI), Katz Index of Independence in Activities of Daily Living, Lawton - Brody Instrumental Activities of Daily Living, Functioning Assessment Short Test (FAST)	Individualiserat 'life skills' träningsprogram 2 dagar i veckan i 8 veckor. Fyra olika träningsområden: Personal management, sociala förmågor, yrkesmässiga förmågor, pre-yrkesmässiga förmågor, användning av fritid	Interventionen resulterade i signifikanta förbättringar gällande grundläggande aktiviteter i dagliga livet (ADL) samt instrumentella aktiviteter i dagliga livet (I-ADL). Signifikanta förbättringar skedde även på deltagarnas negativa symptom, generell psykopatologi och funktion (autonomi, aktivitetsfunktion, kognitiv funktion, finansiell funktion, interpersonella förhållanden och fritid).	Hög
Caddy et al., (2012) Australien	Mäta resultat på mental hälsa efter deltagande i kreativa aktivitetsgrupper	Descriptive statistics and inferential statistics N = 403	The Depression and Anxiety Stress Scale (DASS-21), The Quality of Life Enjoyment and Satisfaction Questionnaire (Q-LES-Q), The Medical Outcomes Short Form Questionnaire (SF-14), The Health of the Nation Outcome Scale (HONOS)	Kreativ aktivitetsgrupp som integrerad del av sjukhusets terapiprogram. Måla, pärla, sy, arbeta med lera, arbeta med papper gjordes tillgängligt för patienterna.	Den kreativa aktivitetsgruppen förbättrades signifikant i HONOS vilket översätts till förbättring i beteende, symptom, social funktion. Statistiskt signifikanta förbättringar syntes på mätningar gällande depression, ångest och stress samt signifikant förbättring på livskvalité och mental hälsa.	Hög
Chen et al., (2016) Taiwan	Syftet med studien var att undersöka aerobisk dansprogramms påverkan på kognitiva funktioner hos personer med schizofreni	Quasi-experimental matched control design Interventionsgrupp N = 17 Kontrollgrupp N= 19	Symbol Digit Modalities Test (SDMT), Rey Auditory Verbal Learning Test, Trail Making Test, Parts A and B, Semantic Association Verbal Fluency Test	Gruppintervention. Programmet bestod av totalt 38 sessioner fördelat på tre tillfällen per vecka i tre månader. Varje session varade i 50-60 minuter, bestående av 5 minuter upvärmning, 40 minuter dans, 10 minuter nedvarvning	Studiens resultat mäter signifikanta förbättringar inom interventionsgruppen gällande minne, bearbetningsförmåga samt flyt och spontanitet bland exekutiva funktioner. Kontrollgruppen visade inga signifikanta förbättringar inom dessa områden	Hög

				och en 5 minuters rast. Programmet koreograferades av en arbetsterapeut. Olika dansprogram användes under perioden. Dansen bestod av rörelser för överkropp och underkropp. Rörelserna inkluderade moment som ingår i en del vardagliga aktiviteter som till exempel torka rutor, simning etcetera. Kontrollgruppen gjorde aktiviteter som målning och att skriva.		
Dogu et al., (2021) Turkiet	Undersöka påverkan av en holistisk kombination av arbetsterapi och 'social skills' träning på utförande, socialt deltagande, kliniska symptom hos personer med schizofreni	Rater-blinded randomized controlled trial N = 30	Canadian Occupational Performance Measure (COPM), Community Integration Questionnaire (CIQ), Brief Psychiatric Rating Scale (BPRS), Scale For The Assessment of Negative Symptoms (SANS)	Social Skills Training Program: 2 moduler; konversationsförmågor (4 sessioner) och problemlösning förmågor. (3 sessioner) Gruppbaserad. Första modulen: Lära känna deltagare, introducera grundläggande konversationsfärdigheter med rollspel. Andra modulen: Lära grundläggande problemlösning med	Signifikant förbättring i COPM från start till avslutad intervention. Statistiskt signifikant förbättring i egenvård, produktivitet och nöjesaktiviteter syntes från start till avslutad intervention.	Hög

				<p>exempel. Sista sessionen går deltagarna genom och utvärderar. Arbetsterapin läggs på SST och tar då hänsyn till individuella önsknigar. Generaliserar kunskapen sedan uppmuntrande och motiverande samtal.</p>		
<p>Eklund et al., (2017)</p> <p>Sverige</p>	<p>Utvärdera effektiviteten av BEL-program jmf med vanlig psykiatrisk behandling för människor med psykisk ohälsa</p>	<p>N=100 i BEL grupperna</p> <p>N=80 i kontrollgrupp</p> <p>Totalt antal deltagare till analys =180.</p>	<p>Profiles of Occupational Engagement among people with severe mental illness (POES)</p> <p>Satisfaction with daily occupations and occupational balance (SDO-OB)</p> <p>Occupational Value with predefined items (OVal-pd)</p>	<p>Gruppbaserat program med 12 sessioner, 1 session/vecka samt 2 'booster' sessioner med två veckors mellanrum. Teman för grupp-sessionerna: aktivitetsbalans, mening och motivation, hälsosamt leverne, arbetsrelaterade aktiviteter, nöje, avslappning, sociala aktiviteter. Varje session har en snabb genomgång, en huvudgruppsaktivitet och en hemuppgift.</p>	<p>Deltagarna som erhöLL BEL interventionen förbättrade sig signifikant inom områden som aktivitetsengagemang, aktivitetsnivå och aktivitetsbalans jämfört med deltagarna i kontrollgruppen. Uppföljningstillfället (6 månader) visade BEL gruppen större förbättringar än kontrollgruppen inom aktivitetsengagemang, aktivitetsnivå och allmän livskvalitet. Från baslinje till interventionsslut vid 16 veckor visade deltagarna i BEL-gruppen förbättringar inom alla aktiviteter och hälsorelaterade parameter förutom självskattad hälsa.</p>	<p>Hög</p>
<p>Kaizerman-Dinerman et al., (2018)</p> <p>Israel</p>	<p>Att undersöka effekten av Meta Cognitive Group interventions funktionella resultat hos personer med schizofreni</p>	<p>Efficacy study</p> <p>Interventionsgruppen N = 43</p>	<p>Behavior rating inventory of executive Function (BRIEF-A), Weekly Calendar Planning Activity (WCPA), Activity Card Sort (ACS), Canadian Occupational</p>	<p>Meta Cognitive Group Intervention (MCG):</p> <p>Session 1: Introduktion</p>	<p>Signifikanta förbättringar i funktionsutfall som aktivitetsutförande (WCPA), aktivitet och delaktighet (ACS) mättes hos interventionsgruppen jämfört med kontrollgruppen.</p>	<p>Medel</p>

		Kontrollgrupp N=41	Performance Measure (COPM), Positive and Negative Syndrome Scale (PANSS)	2-4: Metakognitiv träning - självmedvetande, självbevakning, självreglering, strategiträning 5-8: Arbeta på personliga mål, integrera EF komponenter och självmedvetenhetsutvärdering	Interventionsgruppens utförande av aktivitet i flera steg, delaktighet och funktion i vardagen var signifikant förbättrad vid genomförd intervention och vid uppföljning efter 12 veckor jämfört mot kontrollgruppen.	
Kim et al., (2020) Sydkorea	Undersöka om träningsprogram för inhandling av livsmedel har någon effekt på exekutiva funktioner och I-ADL	Nonequivalent control group pretest-posttest N = 20	Executive Function Performance Test (EFPT-K), Korean Instrumental Activities of Daily Living (K-IADL), Montreal Cognitive Assessment (MOCA-K)	GSSE program: 8 sessioner, 2 dagar/vecka i 4 veckor. Sessionerna leddes av en arbetsterapeut. 1: Var produkter finns 2: Hur hitta det som söks 3: Pris ok? 4: Produkt som ej är mat 5: Inlagd, glas, djupfryst 6: Kött, mejeri 7: Använda samtliga strategier 8: Undersöka valda produkter och skriva namn/pris	Exekutiva funktioner: Interventionsgruppen visar signifikant förbättring i EFPT-K (executive function performance test (koreansk version)) efter genomförandet av intervention. Kontrollgruppen som enbart får konventionell rehabilitering visar ej signifikanta förbättringar i EFPT-K. IADL: Efter genomförd intervention var det en signifikant förbättring i K-IADL inom interventionsgruppen, men inte i kontrollgruppen. Kognitiv funktion: Efter genomförd intervention syntes en signifikant förbättring i MoCA-K resultat inom interventionsgruppen men inte inom kontrollgruppen.	Låg
Mashimo et al., (2020) Japan	Studien undersöker effekterna av hembesöks-baserad arbetsterapi vid användning av Management Tool for Daily Life (MTDLP) designat för att stödja	A multicenter randomized trial Interventionsgruppen N = 29 (varav 18 hade Schizofreni)	The Global Assessment of Functioning (GAF), Social Functioning Scale (SFS)	Plats: Deltagares hem Kartläggning av deltagarnas önskade vardagsaktiviteter. Aktiviteterna förs in i MTDLPs formulär. Arbetsterapeuten gör en bedömning av	GAF (Global assessment of functioning): Från före till efter genomförd intervention visade båda grupper förbättrade resultat i GAF med en betydande tidseffekt. I jämförelse med kontrollgruppen visade interventionsgruppen (MTDLP) signifikant större	Medel

	individer att utföra önskade aktiviteter	Kontrollgrupp N= 31 (varav 18 hade schizofreni)		stödjande och hindrande faktorer som påverkar utförandet av de prioriterade aktiviteterna (använder ICF för detta). Arbets terapeut och patient tar fram mål för att nå önskad aktivitetsnivå i vardagen. Arbets terapeut implementerar tre stegs program 1. Program för kropps struktur och funktion. 2. Ett program för aktivitet och delaktighet. 3. Ett program för social reglering.	förbättringar i GAF resultat än kontrollgruppen. SFS (Social functioning scale): Ingen signifikant effekt kunde observeras gällande SFS totalvärde. En signifikant måttligt stor grupp effekt mättes inom interpersonell interaktion/kommunikation (underkategori inom SFS) Signifikant medium stor effekt av tid x gruppinteraktion observerades inom underkategori sysselsättning/arbete Efter genomförande av intervention sågs en ökning i medelvärdet hos interventionsgruppen. Medelvärdet föll hos kontrollgruppen. Studien bekräftar betydande förbättringar i social funktion hos den grupp som fått interventionen MTDLP under 4 månader när dessa jämförs med effekten hos en kontrollgrupp som fått standard arbetsterapi i hemmet.	
Shimada et al., (2018) Japan	Undersöka påverkan av att lägga till individualiserad arbetsterapi (IOT) på grupparbetsterapi (GOT) hos personer med schizofreni	Quasi-experimental controlled trial N = 30	Brief Assessment of Cognition in Schizophrenia (BACS-J), Schizophrenia Cognition Rating Scale Japanese version (SCoRS-J), Social Functioning Scale Japanese version (SFS-J), Global Assessment of Functioning (GAF), Motivation Inventory Japanese version (IMI-J), Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-	IOT: Göra patienten delaktig i behandling och förbättra funktionella utfall. Kombination av psykosociala behandlingsprogram. Motiverande intervjuer, självbevakning, individualiserade besök, hantverksaktiviteter,	Signifikant förbättring kunde observeras på inneboende motivation såsom intresse/nöje, värde/användbarhet och upplevda val	Hög

			8), Positive and Negative Syndrome Scale (PANSS), Client Satisfaction Questionnaire (CSQ-8J)	utskrivningsplaner g. En-och-en med arbetsterapeut som styrande.		
Tatsumi et al., (2012)	Undersöka om arbetsterapi kunde förbättra interpersonella förhållanden och negativa symtom hos inskrivna personer med kronisk schizofreni	RCT-studie N = 19 Kontrollgrupp = 19	Brief Psychiatric Rating Scale (BPRS), Scale for Assessment of Negative Symptoms (SANS), Rehabilitation Evaluation Hall and Baker (REHAB), Profile of Mood States (POMS) och placering föredragen stolsposition.	Interventionsgruppen utförde matlagningsaktiviteter som involverade tre faktorer: delaktighet i aktivitet, ha ett mål, stegvist utförande. Mindre snacks tillagades. Arbetsterapeut demonstrerade först och gav sedan stöd för att deltagarna skulle kunna lyckas med matlagningen. Kontrollgruppen erhöll fikastund.	Signifikant reduktion i vinkel och distans kunde registreras inom interventionsgruppen efter genomförd intervention. Från interventionsstart till interventionslut vid 15 veckor reducerades genomsnittlig vinkel inom interventionsgruppen från 65.3 grader till 48.7 grader (p = 0.015). Distansen till intervjupersonen reducerades genomsnittligt från 220.6cm till 111.0 inom interventionsgruppen (p = 0.013) från interventionsstart till avslut vid 15 veckor. Inom kontrollgruppen sågs enbart en signifikant reduktion i genomsnittlig distans efter genomförd behandling från 248.9cm vid interventionsstart till 135.3cm vid avslut efter 15 veckor (p = 0.04).	Medel
Vizzoto et al., (2021) Brasilien	Undersöka effekten av occupational goal intervention method (OGI) hos personer med behandlings-resistent schizofreni	RCT-studie Interventionsgrupp p N = 26	Positive and Negative Syndrome Scale for Schizophrenia (PANSS) The Clinical Global Impression scale (CGI) Behavioural Assessment of the Dysexecutive Syndrome (BADS) Direct Assessment of Functional Status, Brasiliansk version (DAFS-BR)	Occupational Goal Intervention (OGI) metod: Fokus på inläring av strategier genom aktivitet och vardagliga uppgifter. Individuella val av aktiviteter samt vid avklarad aktivitet gå genom utförandet. Varje steg kopplas till en specifik aspekt	BADS: Det var inga signifikanta skillnader i BADS score mellan grupperna när IQ inkluderades som variabel. Signifikant förbättring av exekutiva funktioner registrerades inom OGI gruppen (medium till stor effektstorlek vid genomförd intervention och uppföljning). Detta gäller underkategorier i BADS (Rule Shift Cards, Action program, Key Search, Zoo Map) samt BADS total poäng.	Medel

			Independent Living Skills Survey, Brasiliansk version (LSS-BR)	av målinriktat beteende		
Zhang et al., (2017)	Undersöka effekten av Integrated Supported Employment (ISE) jämfört med Individual Placement and Support (IPS) och Traditional Vocational Rehabilitation (TVR)	RCT-studie ISE: N = 54 ISP: N = 54 TVR: N = 54	Brief Psychiatric Rating Scale (BPRS), The Chinese General Self-Efficacy Scale (CGSS), Global Assessment of Functioning (GAF), The Personal Well Being Index (PWI).	ISE var en kombination av IPS och work-related social skills training (WSST). WSST implementerades på IPS med 10 sessioner för att utbilda deltagarna inom arbetsintervjuer, grundläggande konversationsfärdigheter, social överlevnad för att främja effektiv kommunikation kollegor emellan. IPS inkluderade arbetsutveckling och placering, kontinuerligt stöd och koordinering av arbetsrelaterade tjänster.	Vid 15 månaders uppföljning sågs följande ISE: 63% erhöll anställning IPS: 50% erhöll anställning TVR: 33.3% erhöll anställning ISE-gruppen hade längre anställningstid än TVR-gruppen och IPS-gruppen. ISE-gruppen hade signifikant högre poäng på BPRS, GAF, och PWI, men inte CGSS.	Hög