

Fakultet for medisin- og helsevitenskap  
Institutt for nevromedisin og bevegelsesvitenskap

**Eksamensoppgave i HERG3004 (Bacheloroppgave)**

**Kandidatnummer: 10003 og 10032**

## **Deltakelse i aktivitet for ungdom med depressive symptomer**

### **Participation in activity for adolescents with depressive symptoms**

**Kull: BET16**

**Antall ord: 8366**

# Sammendrag

**Tittel:** *Deltakelse i aktivitet for ungdom med depressive symptomer*

**Bakgrunnsinformasjon:** Formålet med denne oppgaven var å utforske hvilke faktorer som kan fremme deltagelse i aktivitet for ungdommer med depressive symptomer. Da det de ti siste årene har det vært en økning i selvrapporterte psykiske helseplager blant ungdom, og beskrives som en samfunnsutfordring.

**Metode:** Metoden som er anvendt i denne oppgaven er litteraturstudie. Litteraturstudie er en kvalitativ metode som ble benyttet for å drøfte likheter og ulikheter i utvalgt forskningsresultat. Metoden ble benyttet for å hente inn relevant forskning for å kunne svare på problemstillingen.

**Resultat:** Resultatene peker på motivasjon som sentralt for å kunne delta i aktiviteter. Sosial støtte og deltagelse i gruppeaktiviteter ble assosiert med en bedre psykisk helse. Mestring ble bekreftet å motivere, samt øke selvtilliten til å delta i aktivitet.

**Konklusjon:** Vi kom frem til at tilhørighet, støttende nære relasjoner, motivasjon, meningsfulle aktiviteter, mestring og tilrettelegging av aktivitet er sentrale faktorer som kan fremme deltagelse i aktivitet for ungdommer og unge voksne med depressive symptomer.

**Nøkkelord:** Aktivitet, deltagelse, ungdom, depressive symptomer

# Innhold

<b>1.0 Innledning .....</b>	<b>1</b>
1.1 Valg av tema.....	2
1.2 Depressive symptomer.....	2
1.3 Problemstilling.....	3
1.4 Avgrensing av problemstilling .....	3
1.5 Oppgavens videre struktur .....	3
<b>2.0 Teori.....</b>	<b>4</b>
2.1 Model of Human Occupation .....	4
2.2 Occupational Justice .....	5
<b>3.0 Metode .....</b>	<b>6</b>
3.1 Litteraturstudie som metode.....	6
3.2 Søkestrategi.....	7
3.2.1 Inklusjons- og eksklusjonskriterier .....	7
3.3 Innsamlingsprosessen.....	8
3.4 Analyse av artiklene .....	10
<b>4.0 Resultat.....</b>	<b>11</b>
4.1 De utvalgte artiklene .....	11
4.2 Funn .....	12
4.2.1 Motivasjon.....	12
4.2.2 Sosial støtte .....	13
4.2.3 Mestring .....	14
<b>5.0 Diskusjon.....</b>	<b>16</b>
5.1 Å føle tilhørighet i en gruppe .....	16
5.2 Relasjoner på godt og vondt.....	17

<i>5.3 Motivasjon gjennom å kunne velge meningsfulle aktiviteter .....</i>	<i>17</i>
<i>5.4 Mestring og tro på seg selv .....</i>	<i>18</i>
<i>5.5 Tilrettelegging for mestring og motivasjon .....</i>	<i>19</i>
<i>5.6 Diskusjon og kritikk av metode .....</i>	<i>20</i>
<b>6.0 Konklusjon .....</b>	<b>21</b>
<b>7.0 Referanseliste .....</b>	<b>22</b>
<b>8.0 Vedlegg 1: De utvalgte artiklene .....</b>	<b>1</b>

# 1.0 Innledning

Hensikten med bacheloroppgaven er å få en forståelse for og innblikk i hva som kan muliggjøre deltakelse i aktivitet. Vi velger å fokusere på faktorer som kan fremme deltakelse for ungdom og unge voksne som opplever og rapporterer om symptomer på depresjon.

De siste ti årene har det vært en økning i rapporterte psykiske helseplager blant ungdom og unge voksne (Ungdata, u.å.). 28% av deltakerne i en spørreundersøkelse for elever i videregående skole svarte at de hadde følt seg ulykkelig og opplevd symptomer på depresjon den siste uken (Bakken, 2017). I Stortingsmelding 26 (Helse- og omsorgsdepartementet, 2015) viser de til at 15-20% av unge opplevde nedsatt funksjon grunnet psykiske helsevansker. I tillegg påpekes det at depresjonslidelser er blant de hyppigst forekommende lidelsene i ungdomsårene. Dette kan føre til plager som går utover deres daglige gjøremål, trivsel og samvær med andre.

I Stortingsmelding 19 (Helse- og omsorgsdepartementet, 2015) blir psykiske helseplager beskrevet som en av de største folkehelseutfordringene i dagens samfunn. Regjeringen ønsker å skape et samfunn som fremmer psykisk helse, ved å vektlegge forhold i omgivelsene som fremmer en opplevelse av mestring og tilhørighet. De ønsker også å vektlegge arbeid for en bedre psykisk helse rettet mot unge. I 2011 ble Folkehelseloven presentert. Folkehelseloven (2011) har som formål å fremme folkehelse ved å utjevne sosiale helseforskjeller. Den vil samtidig fremme befolkningens trivsel, helse, sosiale- og miljømessige forhold og bidra til forebygging av psykisk og somatisk sykdom, lidelser eller skader (Folkehelseloven, 2011).

Tidligere forskning viser at forekomsten av depresjon og opplevde depressive symptomer øker etter endt pubertet hos begge kjønn, men mest hos jenter (Suren, 2018). Bergem & Ekeland (2014) beskriver at mennesker med psykiske helseplager på lik linje med andre kan delta i aktiviteter. De viser også til et lavere aktivitetsnivå hos mennesker med psykiske lidelser enn blant andre funksjonshemmede (Bergem & Ekeland, 2004). Samtidig påpeker Martinsen (2011) at aktivitet kan bidra til å forebygge og opptre som en beskyttende faktor mot psykiske lidelser. Dette bekrefter Bakken (2017) i sin rapport og belyser at idrettsaktive ungdommer som deltar på fritidsaktiviteter er mindre utsatt for psykiske helseplager. Dette kan ses i sammenheng med at aktivitet kan redusere stress og gi økt energi (Kjellman, Martinsen, Taube & Andersson, 2009).

Psykisk helse kan påvirkes av personens mestringsfølelse av hverdagsaktiviteter og deltakelse i samfunnet (Ergoterapeutene, u.å.). Dette kan føre til at aktiviteter oppleves utfordrende og velges bort. Ved å tilrettelegge, støtte og forenkle har ergoterapeuter kompetanse til å finne en balanse i hverdagen til den enkelte og finne frem til gode rutiner og vaner (Ergoterapeutene, u.å.). Fagpersonell som jobber innen psykisk helse med aktivitet bør ha kunnskap om tilrettelegging av aktiviteter (Martinsen, 2011). Martinsen (2011) påpeker også at fagpersonell har en stor påvirkningskraft. En måte å tilrettelegge aktivitet på er å se på selve valget av aktivitet. Martinsen (2011) påpeker at for mennesker med depresjon og depressive symptom bør en velge aktiviteter som er lystbetonte, morsomme, gir en god følelse og kan gjøres sammen med andre, gjerne i en gruppe, der sjansen for mestring er god.

## **1.1 Valg av tema**

I løpet av ergoterapistudiet lærte vi om temaet psykisk helse. Dette temaet er noe vi begge fikk interesse for og ønsket å utforske. Vi har begge arbeidet med ungdom og unge voksne i tidlige praksisperioder. Dette var noe vi fant interessant og ønsket å lære mer om. Etter å ha søkt for å finne ut hva som finnes av forskning på dette området, kom vi over rapporten til Bakken (2017). Denne rapporten viser til en spørreundersøkelse fra elever på videregående opplæring i forhold til deltakelse i idrett og psykisk helse. Vi ble overrasket over hvor mange som rapporterte om depressive symptomer og hvor stor økningen det hadde vært de siste ti årene (Bakken, 2017). I Rapporten til Bakken (2017) viser det seg at idrettslige aktiviteter har en positiv innvirkning på psykisk helse. Dette ble vi nysgjerrige på. Vi ønsket å finne ut hvordan en kan bidra til økt aktivitetsnivå for denne målgruppen, da forskning viser at aktivitet hjelper på den psykiske helsen (Ungdata, u.å.). Som kommende ergoterapeuter vil kunnskapen om psykisk helse komme godt med i yrkeslivet, da forskning viser en økning i psykiske helseplager (Ungdata, u.å.).

## **1.2 Depressive symptomer**

Depressive lidelser er en av de vanligste psykiske lidelsene blant mennesker i alle aldre og forekomsten øker (Kjellman et al., 2009). Ifølge Martinsen (2011) er depressive lidelser affektive lidelser, beskrevet som stemningslidelser. De kan deles i to hovedgrupper: bipolarlidelse og unipolare depresjoner. Unipolare depresjoner blir beskrevet som den vanligste og rammer omtrent 20% av alle mennesker i løpet av livet. Ifølge Kjellman et al. (2009) må et visst antall symptomer være til stede, over et visst tidsrom for å kunne stille en diagnose.

Ifølge Kjellmann et al. (2009) er vanlige depressive symptomer nedstemthet og redusert interesse. Vektøkning eller vektreduksjon er også vanlig og kan forekomme. Søvnforstyrrelser og en følelse av svakhet, mangel på energi eller en følelse av verdiløshet blir også beskrevet som sentrale symptomer på en depresjon. Andre vanlige symptomer er redusert tanke- og beslutningsevne eller ubesluttsomhet. Mer alvorlige symptomer på depresjon kan ifølge Kjellman et al. (2009) være tilbakevendende tanker om døden. Dette kan innebære frykt for å dø, samt tilbakevendende selvmordstanker.

### **1.3 Problemstilling**

Psykisk helse og ungdom er et bredt tema. I tidligere forskning kom det frem at deltakelse i aktivitet kan forebygge og opptre som en beskyttende faktor for den psykiske helsen til ungdom og unge voksne (Martinsen, 2011). Dette er noe vi fant svært interessant og ønsket å se nærmere på. I sammenheng med dette viser også annen forskning at ungdom med psykiske utfordringer generelt er mindre aktive enn andre (Bergem & Ekeland, 2004). Med utgangspunkt i dette kom vi frem til problemstillingen:

*«Hvilke faktorer kan fremme deltakelse i aktivitet for ungdom med depressive symptomer?»*

### **1.4 Avgrensning av problemstilling**

Vi har valgt å avgrense problemstillingen til ungdom og unge voksne mellom 17-22 år. Dette fordi vi vil se på overgangen fra ungdomsskole til videregående, samt over i arbeid eller høyere utdanning. Problemstillingen er også avgrenset til å fokusere på depressive symptomer. Dette fordi flere ungdommer og unge voksne viser symptomer på depresjon, uten å få stilt en diagnose. Vi har ikke satt noen begrensninger knyttet til type aktivitet, da vi fokuserte på selve deltakelsen.

### **1.5 Oppgavens videre struktur**

Oppgavens oppbygning er inspisert av IMRaD- strukturen. IMRaD- strukturen forklares i punkt 3.2. Videre i oppgaven presenteres teorikapitlet, som beskriver de valgte aktivitetsteoriene. I metodekapitlet belyser vi hvilken metode som er benyttet i oppgaven, samt hvordan vi har gått frem for å hente inn relevante vitenskapelige artikler. I resultatkapitlet blir funnene fra de vitenskapelige artiklene, som er relevant for valg problemstilling presentert. Deretter følger en

diskusjon, der problemstillingen diskuteres ved hjelp av resultat, kunnskapsgrunnlag og valgte aktivitetsperspektiv. Sist presenteres en konklusjon hvor vi svarer på valgt problemstilling.

## **2.0 Teori**

I dette kapittelet vil vi presentere de valgte aktivitetsteoriene. Vi har valgt å inkludere Model of Human Occupation av Kielhofner (2010) for å presentere ergoterapeuters forståelse av hvordan aktiviteter påvirkes. Slik vil vi få en helhetlig forståelse av hvordan en kan fremme aktivitet for ungdom og unge voksne med depressive symptomer. Den andre aktivitetsteorien vi har valgt å benytte oss av er Occupational Justice av Stadnyk, Townesend & Wilcock (2014). Teorien handler om at alle mennesker skal få delta i aktivitet på lik linje, selv med ulike forutsetninger. Occupational Justice viser også til meningsfulle aktiviteter som betydningsfullt. Dette er noe vi vurderer relevant for oppgaven. Vi vil se aktivitetsteoriene i sammenheng med annen litteratur for å belyse og besvare problemstillingen.

### **2.1 Model of Human Occupation**

Model of Human Occupation (MoHO) er en ergoterapeutisk teori og praksismodell som belyser hvordan menneskelig aktivitet danner mønstre, motiveres og utføres (Kielhofner, 2010). MoHO er omfattende og beskriver flere ulike prosesser innenfor menneskelig aktivitet. Modellen fokuserer på hvordan ulike elementer påvirker aktiviteter. Med bakgrunn i dette velger vi å fokusere på vilje-, vane- og utførelsessystemet. Kielhofner (2010) beskriver disse komponentene som avgjørende for at en person skal kunne utføre en aktivitet.

Viljen styrer motivasjonen for å utføre en aktivitet, og de ulike tankene og følelsene som kan være avgjørende for å utføre en den (Kielhofner, 2010). Viljesystemet består av tre ulike komponenter: verdier, interesser og følelse av handlingsevne. Verdier forteller oss noe om hva som er viktig for mennesket. Interesser omhandler hva mennesket opplever fornøyet og interessant. Følelse av handlingsevne handler om følelsene om kompetanse og effektivitet ved en aktivitet (Kielhofner, 2010). Kielhofner (2010) beskriver vanesystemet som bestående av vaner og roller. Vaner beskrives som atferdsmønsteret til det enkelte mennesket i sine fysiske-, tidsmessige- og sosiale omgivelser. Vaner oppstår og skapes når en aktivitet blir gjentatt flere ganger i lik sammenheng. Slik blir aktiviteten satt i mønster og rutiner. Kielhofner (2010) forklarer at handlingsmønsteret til den enkelte som avspeiler roller vi har internalisert. Dette



innebærer at vi identifiserer oss med, og oppfører oss på måter som vi har lært å forbinde med en offentlig status eller identitet. En kan ha flere roller, avhengig av hvilke omgivelser og situasjoner en befinner seg i (Kielhofner, 2010). Kielhofner (2010) forklarer utførelseskapasitet som de personlige evnene en innehar når en utfører en bestemt aktivitet. Kapasiteten til å utføre aktivitet er avhengig av de fysiske-, kognitive- og mentale evnene til den enkelte. Kielhofner (2010) legger vekt på at disse elementene påvirker hverandre.

## **2.2 Occupational Justice**

Occupational Justice (OJ) er en aktivitetsteori som ser på mennesket som utvikler seg gjennom deltakelse i aktivitet (Stadnyk et al., 2014). Teorien beskriver også at deltakelse i aktivitet kan påvirke menneskets helse og livskvalitet. Occupational Justice handler om menneskers rett til aktivitet og at alle mennesker skal kunne delta på lik linje, selv med ulike forutsetninger. Det handler også om at alle aktiviteter skal ses på som likeverdige og at mennesker skal få delta i aktiviteter de finner meningsfulle. OJ består av fire prinsipper: Empowerment Through Occupation, Inclusive Classification of Occupations, Enablement of Occupational Potential og Diversity, Inclusion, and Shared Advantage in Occupational Participation (Stadnyk et al., 2014).

### *Empowerment Through Occupation*

Empowerment gjennom aktivitet handler om at mennesker vokser gjennom aktivitet som individ og som en gruppe (Stadnyk et al., 2014). Gjennom aktivitet kan mennesker tilegne seg nye erfaringer og kunnskap. Dette kan påvirke evnen til å kunne kontrollere, handle og ta eierskap over valg som påvirker eget liv og helse (Stadnyk et al., 2014).

### *Inclusive Classification of Occupations*

Det finnes aktiviteter som blir sett på som mer verdsatt enn andre, og som prioriteres i et samfunn (Stadnyk et al. 2014). Dette prinsippet handler om at all aktivitet i utgangspunktet skal ses på som likeverdig. Alle skal få velge hvilke aktiviteter de selv er motivert for og opplever meningsfulle. De som har muligheten til å velge og delta i de verdsatte aktivitetene, vil i større grad kunne påvirke samfunnet enn de som ikke kan delta (Stadnyk et al. 2014).

### *Enablement of Occupational Potential*

Ifølge Stadnyk et al. (2014) handler dette prinsippet om å ivareta individuelle interesser og styrker innen aktivitet. Det blir også beskrevet som å tilrettelegge og muliggjøre aktivitet for enkeltindivid. Prinsippet er basert på at mennesker er ulike med forskjellige utfordringer og styrker, og at aktivitet skal tilpasses slik alle skal kunne delta (Stadnyk et. al. 2014).

### *Diversity, Inclusion, and Shared Advantage in Occupational Participation*

Dette prinsippet handler om at alle skal har rett til å være deltakende i aktivitet (Stadnyk et al, 2014). Økonomi skal ikke sette grenser på hvilke aktiviteter et individ kan delta i og alle skal bli inkludert og verdsatt. Mennesker er forskjellige og skal ikke bli ekskludert fra det sosiale, som skole, arbeid, og arrangementer. Prinsippet forklarer også at alle mennesker skal ha rett å velge hvilke aktiviteter en vil delta i og at alle skal respektere andres valg (Stadnyk et al, 2014).

## **3.0 Metode**

I dette kapitlet vil vi beskrive metoden og fremgangsmåten som er benyttet. Her presenterer vi litteraturstudie som metode, benyttet søkestrategi med databaser, søkeord og inklusjon- og eksklusjonskriterier. Videre presenteres innsamlingsprosessen og analyse av artiklene. Metoden ble benyttet for å innhente relevant litteratur for å svare på valgt problemstilling: «Hvilke faktorer kan fremme deltakelse i aktivitet for ungdom med depressive symptomer?»

### **3.1 Litteraturstudie som metode**

Metoden som er anvendt i denne oppgaven er litteraturstudie. Dette var forhåndsbestemt av utdanningen. Litteraturstudie er en omfattende studie og tolkning av litteratur som omhandler et bestemt tema (Malterud, 2017). I denne oppgaven samlet vi inn forskningsresultat som vi vurderte som relevant for problemstillingen. Metoden ble benyttet for å se på og drøfte likheter og ulikheter (Dalland, 2018). Litteraturstudie er en kvalitativ metode og ble brukt for å utforske opplevelser og meninger, og fortolke egenskaper og karaktertrekk. Fellesnevner for de ulike kvalitative forskningsmetodene er systematisk fortolkning av empiriske tekstdata, gjerne med støtte i teoretiske perspektiver (Malterud, 2017). Ved bruk av litteraturstudie har vi søkt etter vitenskapelige artikler.

## 3.2 Søkestrategi

For å finne relevant forskning har vi anvendt ulike databaser og søkeord, samt valgt ut bestemte inklusjons- og eksklusjonskriterier. Vi startet søke- og innsamlingsprosessen 28. mars 2019. Det første søket ble gjennomført i databasen Oria. Vi har ved tidligere anledninger anvendt databasen, derfor har vi godt kjennskap til denne søkemotoren. Andre databaser som ble benyttet under innsamlingsprosessen var: Oria, Idunn, PubMed, Cinahl, Scandinavian Journal of Occupational Therapy, PsycINFO og Google Scholar. For å kunne gjennomføre søk i de ulike databasene, bestemte vi oss på forhånd for ulike søkeord. Søkeordene ble valgt med utgangspunkt i problemstillingen. Disse ble kombinert med hverandre, med en variasjon fra de ulike databasene. Søkeordene som ble benyttet under de første søkene var: depressive symptomer, aktivitet, ungdom, meningsfull aktivitet og deltakelse. På engelsk: depressive symptoms, depression, activity, youth, meaningful activity og participation. Kombinasjonen med disse søkeordene resulterte i flere tusen treff. For å begrense treffene og finne relevant forskning, valgte vi å benytte oss av flere søkeord. Vi søkte da på: mental health, group activity og self-efficacy kombinert med tidligere søkeord. Dette gav oss flere relevante treff.

### 3.2.1 Inklusjons- og eksklusjonskriterier

Før søke- og innsamlingsprosessen startet ble vi enige om hvilke inklusjonskriterier vi ønsket å benytte oss av. Det første inklusjonskriteriet var at artiklene skulle være fagfellevurdert. Fagfellevurderingen sørger for at vi får opp pålitelig forskning som er vurdert og godkjent av to eller flere eksperter innen fagfeltet (Utdanningsforskning, 2016). Et annet inklusjonskriterie var at artiklene skulle følge IMRaD struktur. Strukturen sørger for en fast gjennomtenkt struktur som gjør at forskningen lett kan gjøres kjent for fagfolk og andre (Støren, 2010). For å finne relevant forskning har vi valgt å prioritere forskning av nyere dato. Vi bestemte oss for at forskningen skulle være fra de ti siste årene. Vi avgrenset problemstillingen vår til ungdom og unge voksne i alderen 17 til 22 år. Derfor satte vi denne aldersgruppen som et inklusjonskriterie. Et annet inklusjonskriterie var at søket skulle resultere i maks 400 treff. Dette for å kunne se gjennom overskriftene og finne ut om resultatene var relevant for problemstillingen. De siste inklusjonskriteriet var at artiklene skulle ha et aktivitetsfokus og at artiklene skulle omhandle begge kjønn.

### 3.3 Innsamlingsprosessen

I databasen Oria finnes det flere muligheter for å avgrense søket. Her ble søket avgrenset til fagfellevurderte artikler, da dette var et inklusjonskriterie vi hadde satt oss på forhånd. Vi brukte også ulike kombinasjoner av de søkeordene som vi hadde valgt ut. For å begrense resultatene under søket brukte vi bindeordet «and» og «+». I et av søkene brukte vi søkeordene: ungdom depressive symptomer. Dette gav oss 43 treff. Etter å ha avgrenset søket til fagfellevurderte artikler endte vi opp med 25 treff. Søket ble gjennomført 29. mars. Vi leste overskriftene og vurderte at seks av artiklene kunne være relevant for å besvare problemstillingen. Vi leste samtlige av sammendragene og kom frem til artikkelen «*Nå har jeg endelig funnet noe jeg liker å gjøre- En fokusgruppstudie av ungdom som har stått utenfor videregående å gjøre*» av Steig, Nodeland & Abildsnes (2018). Vi vurderte artikkelen som relevant for oppgaven vår. Den tar for seg ungdom i valgt aldersgruppe, som opplever det å stå utenfor. Artikkelen ble vurdert relevant grunnet aldersgruppen 18-26 år og at den omhandlet begge kjønn i en sårbar situasjon. De seks andre artiklene ble vurdert som ikke relevant, da flere manglet IMRaD- struktur og var publisert for mer en ti år siden.

For å finne vitenskapelige ergoterapeutiske artikler valgte vi å bruke søkemotoren *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*. Denne søkemotoren har færre funksjoner til å avgrense. Søket ble gjennomført 8. april. Vi avgrenset ved å bruke bindeordet «and». Vi benyttet søkeordene: depressive symptoms and meaningful activity. Dette resulterte i 79 treff. Etter å ha avgrenset søket til artikler publisert de siste ti årene fikk vi 54 treff. Vi leste gjennom overskriftene på de artiklene. Da kom vi frem til to artikler som kunne være relevant. Vi leste sammendragene i de to artiklene og sto igjen med artikkelen «*Patients' experience of groups in outpatient mental health services and its significance for daily occupations*» av Sundsteigen, Eklund & Dahlin-Ivanoff (2009). Denne studien ser på pasienter med depressive lidelser og angst problematikk. Artikkelen har også et aktivitetsfokus og studerer effekten av gruppeaktivitet. Dette gjør at den oppfyller inklusjonskriteriene og ble vurdert som relevant. Den andre artikkelen oppfylte inklusjonskriteriet om aktivitetsfokus, men samsvarte ikke med aldersgruppen vi hadde valgt.

Databasen Idunn ble inkludert for å få med nordisk forskning i studiet. Denne databasen har få funksjoner for å avgrense søkene. Søket ble avgrenset med bindeordet «og». Søket ble gjennomført 17. april. Søkeordene som ble benyttet var: depressive symptomer og aktivitet. Dette resulterte i 21 treff. Etter å ha lest overskriftene sto vi igjen med fem relevante artikler

for oppgaven. Vi leste da sammendragene fra artiklene og kom frem til at artikkelen «*Å komme i balanse ved hjelp av Grønn omsorg – brukernes erfaring*» av Aasen & Andershed (2015). Artikkelen oppfylte alle inklusjonskriteriene vi hadde satt oss. Den har et klart aktivitetsfokus, og handler om å være i aktivitet i naturen sammen med andre. Det er en kvalitativ studie med bruk av fokusgruppeintervju, som gjør at vi får et innblikk deltakernes egne opplevelser og erfaringer. De 20 andre artiklene ble utelukket på grunnlag av annen aldersgruppe, fokus på det ene kjønn eller pårørende.

I PubMed opplevde vi det utfordrende å avgrense søkene. Flere av søkene resulterte i flere tusen treff. Søket ble gjennomført 10. april. Ved søk på ordene: Group activity, participation, depressive symptoms sto vi igjen med 360 artikler. Etter å ha lest overskriftene kom vi frem til åtte relevante artikler. Sammendragene i disse artiklene ble lest. Vi kom frem til at artikkelen «*Group activity participation at age 21 and depressive symptoms during boom and recession in Sweden: a 20-year follow up*» av Bean, Westerlund, Berg, Hallqvist & Hammarstöm (2018). Denne ble vurdert mest relevant for problemstillingen. Artikkelen fokuserte på langtidseffekten av å delta i fritidsaktiviteter og betydningen av det å delta i aktiviteter sammen med andre. Studien var fagfellevurdert, omhandlet valgt aldersgruppe og oppfylte våre kriterier. De andre artiklene fokuserte på en eldre aldersgruppe, mennesker rammet av slag og andre tilleggsdiagnoser.

I databasen Cinahl har en mulighet til å søke i tre søkefelt, dette gav oss muligheten til å utvide og begrense søket ved å legge til og ta bort søkeord. Søket ble utført 10. april. I denne databasen har en også flere muligheter til å avgrense søket, ved blant annet å velge aldersgruppe. I Cinahl benyttet vi oss av søkeordene: activity participation, mental health. Søket resulterte i 349 treff. Vi avgrenset søket til utgivelse de ti siste årene og det resulterte i 269 treff. Etter å ha lest overskriftene på artiklene kom vi frem til tre relevante artikler. Sammendraget i de tre artiklene ble lest og vi vurdere at artikkelen «*Cultural activity participation and associations with self-perceived health, life-satisfaction and mental health: the Young HUNT Study, Norway*» av Hansen, Sund, Skjei, Krokstad & Holmen (2015) var mest relevant for oppgaven vår. Denne artikkelen hadde et klart aktivitetsfokus, omhandlet rett aldersgruppe og hadde tydelig IMRaD-struktur. De andre tre artiklene hadde fokus på ett kjønn eller på andre tilleggsdiagnoser.

Etter innsamlingsprosessen sto vi igjen med fem ulike forskningsartikler. Disse ble videre analysert.

### 3.4 Analyse av artiklene

I denne oppgaven ble vi inspirert av systematisk tekstkondensering av Malterud (2017) for å analysere innsamlet data. Systematisk tekstkondensering er en pragmatisk metode for å analysere kvalitativ data. Analysemetoden består av fire trinn: helhetsinntrykk, meningsbærende enheter, kondensering og syntese (Malterud, 2017). Vi gjennomførte de tre første trinnene.

I det første trinnet ble vi kjent med innholdet i artiklene (Malterud, 2017). Vi startet med å lese en og en artikkel. Underveis markerte vi det som kunne gi svar på valgt problemstilling. Det vi markerte underveis, noterte vi også foreløpige temaer om. Etter å ha gjennomført dette med alle artiklene sorterte vi disse temaene inn i seks foreløpige temaer: mestring, motivasjon, selvtillit, relasjoner, tilhørighet, meningsfullhet (Malterud, 2017).

I det andre trinnet av analysen organisere vi materialene vi vil se nærmere på (Malterud, 2017). Vi begynte å dele inn de temaene vi hadde funnet i den første analysedelen i tre til fem temaer. Vi kom frem til temaene motivasjon, støtte og mestring. Deretter markerte vi tekst fra artiklene som hørte under de ulike temaene. Hvert tema fikk sin egen farge. Etter dette systematiserte vi materialet under det temaet de hørte til. Teksten som her ble valgt ut var relevant for oppgaven vår (Malterud, 2017).

I det tredje trinnet abstraherte vi informasjonen som ble sortert i forrige trinn (Malterud, 2017). Dette ble gjort ved å identifisere og kode meningsbærende enheter. Dette gjorde vi ved å hente ut undergrupper (subgrupper) fra de kodegruppene vi satte oss i forrige trinn. Vi gikk igjennom temaene vi hadde funnet i forrige trinn. Her fant vi for eksempel meningsfulle aktiviteter som gikk under temaet motivasjon. Disse ble da underkategorier eller såkalte subgrupper under temaet motivasjon. Dette gjorde vi også med de andre to temaene (Malterud, 2017).

Etter søket ble gjennomført satt vi igjen med fem artikler. Resultatet i artiklene som var relevant for vår problemstilling blir videre presentert i resultatkapittelet.

## 4.0 Resultat

I dette kapittelet vil vi først presentere de utvalgte artiklene med tittel, forfattere og et kort sammendrag. Ifølge Busch (2018) skal all empiri som blir vurdert som relevant for problemstillingen beskrives. Med bakgrunn i dette vil vi videre presentere resultatet som vi vurderte relevant i forhold til valgt problemstilling. Gjennom systematisk tekstkondensering kom vi frem til tre temaer, som ble overskriftene i dette kapittelet: motivasjon, sosial støtte og mestring. Resultatet er strukturert etter analytisk form. De utvalgte artiklene blir også presentert i tabell som vedlegg 1.

### 4.1 De utvalgte artiklene

*«Nå har jeg endelig funnet noe jeg liker å gjøre- En fokusgruppestudie av ungdom som har stått utenfor videregående opplæring»* er en fokusgruppestudie av Steig et al. (2018). I studiet ble det utført to fokusgruppeintervjuer med totalt 15 deltakere. I studiet fortalte flere deltakere at foreldre og rådgivere ledet dem i feil retning når det kom til valg av utdanning eller jobb. Andre beskrev familie og venner som gode støttespillere for oppstart i utdanning og arbeid. Dette og alvorlige livshendelser hadde ført til at de droppet ut. Det kommer også frem at deltakerne var motiverte for å påbegynne utdanning og arbeid igjen. Deltakerne kunne dele sine erfaringer med de andre i gruppen og følte at de tilhørte et fellesskap (Steig et al., 2018).

*«Patients' experience of groups in outpatient mental health services and its significance for daily occupations»* er en fokusgruppestudie av Sundsteigen et al. (2009). I studien ble det gjennomført fire fokusgruppeintervju med 14 deltakere. Deltakerne som deltok hadde i hovedsak diagnosene angst og depresjon. I dette studiet ble det funnet en rekke faktorer for positive endringer. Tilhørighet, timing, involvering, meningsfulle aktiviteter, utfordringer og balansert fokus på sykdom var noen faktorer deltakerne trakk frem under fokusgruppeintervjuet. Deltakerne fortalte om flere positive endringer i dagliglivet etter behandlingen var ferdig. De fortalte at de klarte og våget med i hverdagen (Sundsteigen et al., 2009).

*«Å komme i balanse ved hjelp av Grønn omsorg- brukernes erfaring»* er en kvalitativ studie av Aasen & Andershed (2015). I studiet ble det gjennomført fire intervju med fire kvinner og fem menn. Intervjuet fant sted på en gård, hvor deltakerne deltok på ulike aktiviteter. I studiet rapporterte flere av deltakerne om symptomer på depresjon. Deltakerne fortalte at

arbeidsoppgavene på gården gav de mestring. Lederne var flinke til å tilrettelegge aktiviteter for deltakerne. Dette gjorde dem motivert til å fortsette med å delta i aktivitet. Deltakerne fortalte om fellesskap, trivsel, og personlige endringer som viktige faktorer for å delta i aktivitet (Aasen & Andershed, 2015).

«*Group activity participation at age 21 and depressive symptoms during boom and recession in sweden: a 20-year follow up*» er en Cohort studie av Bean et al. (2018). 1654 deltakere deltok. I studiet fant de ut at det å delta i ulike gruppeaktiviteter i alderen 21 år var forbundet med lavere depressive symptomer. De så at symptomer på depresjon var lavere både under aktivitetene og etter oppfølging. Det å delta i organiserte aktiviteter regelmessig hadde en god effekt på den psykiske helsen til ungdom. Denne effekten kunne de se varte ut i voksenlivet (Bean et al., 2018).

«*Cultural activity participation and associations with self-perceived health, life- satisfaction and mental health: the Young HUNT Study, Norway*» av Hansen et al. (2015), er en studie hvor de brukte data fra den generelle befolkningsbaserte norske HUNT studien. Studien inkluderte 8200 deltakere. Studien viser til at deltakelse i møter, trening i organisasjon eller klubb var knyttet til lavere depressive symptomer, god selvopplevd helse og god selvtillit. Det kom frem at spesielt jenter i alderen 16-19 år hadde mest nytte av kulturelle aktiviteter. Hvor ofte de deltok i kulturelle aktiviteter hadde noe å si på bedringen av den psykiske helsen. De som deltok regelmessig i slike aktiviteter rapporterte om bedre helseutfall sammenlignede med de som ikke deltok like ofte (Hansen et al., 2015)

## **4.2 Funn**

Her vil vi beskrive funnene vi har vurdert relevant for valgt problemstilling. Funnene i denne delen er strukturert etter analytisk form.

### *4.2.1 Motivasjon*

Selvbestemmelse blir beskrevet som en viktig faktor for motivasjon (Steig et al., 2018, Sundsteigen et al., 2009). Flere av deltakerne uttrykte at de ønsket å ta egne valg basert på deres ambisjoner, interesser og motivasjon. Flere av deltakerne hadde et ønske om å ta deres frie valg uten press fra foreldre eller fagpersonell. Sundsteigen et al. (2009) bekreftet også i sin studie at involvering og selvbestemmelse var sentrale faktorer for motivasjon. Denne studien hadde et



fokus på deltakelse og deltakerne ble motivert til å finne deres egne ressurser. Ved å delta i aktiviteter og benytte egne ressurser, påpekte flere av deltakerne at det oppsto en positiv endring i hverdagen. En endring som førte til økt motivasjon og mestring. Slike endringer blir også beskrevet i studien til Steig et al. (2018). Der deltakerne informerte om en positiv endring i hverdagen. Flere av deltakerne hadde tidligere opplevd alvorlige vendepunkt som bidro til at de i nå kunne ta selvstendige valg for å endre deres egen situasjon og liv.

Meningsfulle aktiviteter blir i flere studier beskrevet som sentralt for å gjennomføre en aktivitet (Aasen & Andershed, 2015; Hansen et al., 2015; Sundsteigen et al., 2009). I studien til Sundsteigen et al. (2009) blir meningsfulle aktiviteter beskrevet som aktiviteter som oppleves givende. I denne studien nevnes det at deltakerne lærte å stole på egne erfaringer og vurderinger. Dette bidro til at flere aktiviteter opplevdes meningsfulle og de fikk en mulighet til å oppleve positive følelser i aktivitet. Flere av deltakerne i studien til Aasen & Andershed (2015) påpekte også at det var viktig for dem å oppleve arbeidsoppgavene og aktivitetene meningsfulle. At aktivitetene var meningsfulle nevnes også som en sentral faktor for motivasjon. En av deltakerne i studien til Aasen & Andershed (2015) beskriver også at en meningsfull aktivitet for henne var å være ute i naturen og at dette var noe som gav henne glede. Aktiviteters betydning nevnes også i studien til Hansen et al. (2015), som sier at mestring av meningsfull aktivitet bidro til en høyere tro på seg selv, selvtillit og motivasjon.

Ytre motivasjonsfaktorer beskrives i studien til Aasen & Andershed (2015). En av deltakerne i studien påpekte naturen og omgivelsenes påvirkning på motivasjonen. Han beskrev at det å være ute i frisk luft bidro til en god følelse. En annen faktor for motivasjon som blir nevnt i denne studien var å føle seg nyttig og at en bidro til samfunnet. De ytre motivasjonsfaktorer som blir nevnt i studien til Steig et al. (2018) var også knyttet til personer en har i nær omgangskrets.

#### *4.2.2 Sosial støtte*

Gruppeaktivitet og effekten av å delta i ulike grupper belyser Hansen et al. (2015) i sin studie. Et av hovedfunnene i denne studien var at det å delta i møter, trene sammen med andre i en gruppe eller på et lag og være tilstede på sportslige arrangementer, kunne bidra til og assosieres med en bedre psykisk helse. Studien viste også at de kulturelle aktivitetene som hadde de største effektene på den psykiske helsen, var aktiviteter som var sosiale, og der en deltok sammen med andre i et sosialt nettverk. Organisert gruppeaktivitet var også et relevant funn i studien til Bean

et al. (2018). De så på viktigheten av organiserte aktiviteter i ungdomsalder, og hvilke effekter det hadde på menneskers psykiske helse. Et av hovedfunnene i studien var at regelmessig deltakelse i organiserte aktiviteter hadde en beskyttende faktor for psykisk helse hos ungdom med en langvarig effekt ut i voksen alder.

Tilhørighet nevnes som en sentral faktor av flere av deltakerne i studien til Sundsteigen et al. (2009). Dette bekreftes også av studien til Aasen & Andershed (2015) der flere av deltakerne uttrykte at de opplevde det negativt å sitte mye alene. Deltakerne påpekte at fellesskapet hadde mye å si for trivselen de opplevde mens de var på gården. De opplevde det meningsfullt å arbeide og gjennomføre aktiviteter sammen poengterte flere av deltakerne. De kjente at de ble fysisk sliten av arbeidet. Når deltakerne arbeidet sammen opplevde de arbeidsoppgavene moro. Dette ble også beskrevet i studien til Sundsteigen et al. (2009) der deltakerne beskrev at deltakelse i gruppen førte til at de følte seg verdsatt og at gruppetilbudet hadde vært godt for dem. En av deltakerne endret syn på gruppetilbudet fra å mene at det bare kunne oppstå gruppepress til at gruppen var en viktig del av et støttende nettverk. De følte seg trygge og turte å vise følelser og skammet seg ikke over det. I studien til Steig et al. (2018) forklarte deltakerne at det hjalp at de ble møtt av et annet blikk. De ble sett og hørt for hvem de var. Dette beskriver flere av deltakerne at uttrykte tillit (Steig et al., 2018).

Nære relasjoner har en stor påvirkningskraft, dette forklarte flere av deltakerne i studien til Steig et al. (2018). Flere av deltakerne beskrev at venner, familie og fagpersonell hadde en stor betydning for at de hadde startet med en utdanning og arbeid igjen. Flere av ungdommene fortalte om venner som hadde hatt en negativ innflytelse og var pådrivere for valg de selv ikke ønsket å ta. Deltakerne var enige om at slike vennskap, måtte brytes, for å kunne endre eget liv. Etter et slikt brudd, beskrev noen av deltakerne at de fant gleden tilbake ved å inngå i nye vennskapsforhold og oppdaget barndomsvenner som gode støttespillere. Deltakerne forklarte også om foreldrenes innflytelse på valg, noen uttrykte at foreldrene skapte et uønsket press i en studieretning deltakerne selv ikke var komfortabel med. Det at noen foreldre bestemte hvilken studieretning de skulle gå og at deltakerne selv ikke opplevde selvbestemmelse gikk ut over motivasjonen til å bli i eller starte utdanning og arbeid.

#### *4.2.3 Mestring*

Selvtillit blir nevnt i studien til Hansen et al. (2015). Et viktig funn i denne studien var at spesielt jentene kunne assosiere kulturelle aktiviteter med selvtillit og livskvalitet. En av deltakerne

nevnte at det å kunne spille et instrument bidro til en høyere tro på seg selv, egen mestring og selvtillit. Studien viste at flere jenter fant kulturelle aktiviteter mer meningsfulle enn hva guttene gjorde. I studien til Steig et al. (2018) fortalte en av deltakerne at ikke selve arbeidsoppgavene var meningsfulle for han, men utfordringen og det at han følte seg nyttig gav han mestring og selvtillit. Dette beskrives også i studien til Sundsteigen et al. (2009). Flere av deltakerne påpekte at hadde lært å stole på egne erfaringer og vurderinger. En av deltakerne fortalte at han hadde lært å utføre aktiviteten på sin egen måte. Dette ble beskrevet som en stor faktor for egenopplevd mestring. Dette støttes også av forskning av Aasen & Andershed (2015) ved at deltakerne opplevde mestring når de kunne bruke deres kunnskap til å hjelpe til på gården. Når deltakerne klarte å følge opplegget på gården, økte mestringsfølelsen og selvtilliten. Noen av deltakerne hadde aldri hatt noe særlig kontakt med dyr, og beskrev en viss spenning i å ha nærkontakt med store dyr. Da fikk de utfordre seg selv i sitt eget tempo.

Tilrettelegging blir nevnt som en viktig faktor for mestring (Steig et. al., 2018, Sundsteigen et al., 2009). Flere av deltakerne i studien til Sundsteigen et al. (2009) fortalte at de fikk oppgaver de ikke var kjent med fra før, og som føltes umulig. Det ble her lagt vekt på lederen av aktiviteten sin rolle og viktigheten av fagpersonellens kompetanse ved å legge til rette for mestring i ulike aktiviteter. I en annen studie av Steig et al. (2018) opplevde deltakerne å ha fått god hjelp. De beskrev at dette skapte tillit til fagpersonellet. De ble møtt av et blikk som så de for hvem de var og ønsket å være. Flere påpekte at de ønsket at det skulle bli tilrettelagt for mestring, slik at det som var nytt og utfordrende skulle oppleves spennende og gi positive mestringserfaringer. De som deltok i studiet opplevde støtte og tilrettelegging fra fagpersoner som betydningsfull for å komme i gang igjen. I en studie fra Aasen & Andershed (2015) fortalte deltakerne at de hadde lært noe nytt hver dag på gården som gav mestring. Tilrettelagt arbeidsoppgaver med kroppsarbeid i et felleskap med hverandre og ledelsen ble beskrevet som noe positivt. Medarbeidersamtaler ble belyst som en svært viktig faktor, da de hadde noen å snakke med om hvordan de hadde det og opplevde arbeidet på gården. Det ble også påpekt at det å være psykisk sliten ofte handlet om å ikke kunne mestre. De opplevde å bli lagt merke til og at innsatsen ble bekreftet av arbeidsgiver og fellesskapet gjennom gode tilbakemeldinger. Slike gode opplevelser gav god støtte til oppbygging av egen verdi og selvbylde. Arbeidsgiver motiverte dem til å prøve nye aktiviteter og deltakerne fortalte at dette gav dem økt selvtillit og en følelse av mestring.

## 5.0 Diskusjon

I dette kapitlet diskuteres funnene vi kom frem til i forrige kapittel. Vi vil diskutere og reflektere ved hjelp av forskning, bakgrunnsinformasjon om valgt tema og valgte aktivitetsperspektiv. Dette for å gi svar på problemstilling: «*Hvilke faktorer kan fremme deltakelse i aktivitet for ungdom med depressive symptomer?*». Overskriftene i diskusjonsdelen ble valgt ut med bakgrunn i hva avsnittene omhandler. Sist presenteres en diskusjon av metodekritikk.

### 5.1 Å føle tilhørighet i en gruppe

Flere av deltakerne i studien til Aasen & Andershed (2015) opplevde ensomhet og det å sitte mye alene som negativt. En sentral faktor flere av studiene nevnte som svært viktig var tilhørighet (Hansen et al., 2015; Steig et al., 2018; Sundsteigen et al., 2009). Dette utdyper Aasen & Andershed (2015) i sin studie, hvor deltakerne påpekte at tilhørighet og fellesskapet hadde mye å si for trivselen de opplevde. Vi kan se at tilhørighet i en gruppe kan være med på å fremme deltakelse i aktivitet, da flere ungdommer med depressive symptomer opplever tankemønstre som fører til tristhet og nedstemthet (Kjellman et al., 2009). Vi tenker at disse symptomene kan føre til at ungdom trekker seg tilbake fra sosiale arenaer. Med bakgrunn i dette tenker vi at tilhørighet kan oppleves som en viktig faktor for ungdommer som føler seg ensom og alene. Det å delta i aktiviteter sammen med andre nevnes å være en sentral faktor for opplevd trivsel (Aasen & Andershed, 2015). Kielhofner (2010) forklarer vaner som et sentralt element for menneskelig aktivitet. Vaner er atferdsmønsteret til det enkelte mennesket og oppstår og skapes når en aktivitet blir gjentatt i lik sammenheng, flere ganger. Dette fører til at aktiviteten blir satt i mønster og rutiner (Kielhofner, 2010). Sett i sammenheng med ungdom med depressive symptomer, kan vi tenke at en kan slå seg fast i vaner med nedstemte- og triste tankemønstre (Kjellman et al., 2009). Vi tenker derfor at det å skape vaner med å omgås andre, kan hjelpe de til å bryte ut av slike vaner med fastsatte tankemønstrene.

Å delta sammen med andre i gruppeaktiviteter nevnte flere studier som en positiv faktor (Hansen et al., 2015; Steig et al., 2018; Sundsteigen et al., 2009). Dette er i tråd med studien til Bean et al. (2018) hvor regelmessig deltakelse i organisert gruppeaktivitet nevnes som en beskyttende faktor for psykisk helse, med en langvarig effekt ut i voksenlivet. Likevel tenker vi at det kan oppstå et sosialt press. Dette beskriver en av deltakerne i studien til Sundsteigen et al. (2009) som forteller at han i forkant fryktet gruppepress. Derfor tenker vi at å delta i

gruppeaktivitet kan oppleves både positivt og negativt. Som tidligere nevnt kan det oppstå gruppepress og sosial eksklusjon. På den andre siden tenker vi at gruppeaktivitet kan bidra til at en føler seg verdsatt og kan ta lærdom av andre. Dette forutsetter at miljøet i gruppen er støttende og inkluderende. Dette bekreftes i studien til Sundsteigen et al. (2009). Vi velger å se dette i sammenheng med teorien til Stadnyk et al. (2014) som beskriver at alle mennesker er forskjellige og ingen skal oppleve å bli ekskludert fra det sosiale, som skole, arbeid, og arrangementer. Derfor kan vi tenke oss at alle som deltar i en gruppe burde bli inkludert. Vi kan også tenke oss at dette kan bidra til at gruppeaktivitet kan oppleves som noe positivt. Med bakgrunn i dette tenker vi at tilhørighet i en gruppe kan være en viktig faktor for å fremme deltakelse i aktivitet, for ungdommer og unge voksne med depressive symptomer.

## **5.2 Relasjoner på godt og vondt**

Nære relasjoner kan ha en stor påvirkningskraft (Steig et al., 2018; Sundsteigen et al. 2009). I studien til Steig et al. (2018) nevnes det å bli akseptert og oppleve støtte fra familie, venner og andre som en viktig faktor for å kunne delta og bli i aktivitet. På den andre siden gav flere av deltakerne uttrykk for at foreldre og venner presset de til å ta valg de selv ikke ønsket (Steig et al., 2018). Med grunnlag i dette kan en se på støtten fra venner og familie på godt og vondt. For at familie og venner skal kunne bidra som gode støttespillere, tenker vi at de bør respektere personens valg. Dette støttes av Stadnyk et al. (2014) sin teori som omhandler at all aktivitet skal ses som likeverdig, og at en skal ha rett til å velge hvilke aktiviteter en ønsker å delta i. Vi tenker at familie og venner burde respektere personens egne interesser og valg. Når personer deltar i aktiviteter på noen andres premisser og ikke nødvendigvis fordi de selv opplever det meningsfullt, ser vi at flere ikke fullfører aktiviteten (Steig et al., 2018). Når personens nære relasjoner er med på å støtte opp personens egne valg og ambisjoner, ser vi at dette kan bidra til motivasjon og deltakelse i aktivitet (Steig et al., 2018).

## **5.3 Motivasjon gjennom å kunne velge meningsfulle aktiviteter**

Mangel på motivasjon er et av de kjente depressive symptomene (Kjellman et al., 2009). Det kan tenkes at dette er en av hovedgrunnene til at ungdommer med depressive symptomer ikke deltar i aktiviteter. Dette bekreftes i studien til Steig et al. (2018) hvor deltakerne beskrev at lysten til å gjennomføre en aktivitet var svært avhengig av deres interesse og motivasjon. Selvbestemmelse og involvering er to sentrale faktorer for motivasjon (Steig et al., 2018; Sundsteigen et al. 2009). Flere av deltakerne i studien til Steig et al. (2018) uttrykte at de ønsket

å ta egne valg basert på deres ambisjoner, interesser og motivasjon. Derfor kan vi tenke at når en person tar selvstendige valg, vil de velge aktiviteter som er meningsfulle for dem. At aktiviteter oppleves som meningsfulle kan være en viktig faktor for å fremme motivasjon og deltakelse i aktivitet (Aasen & Andershed, 2015). Model of Human Occupation (Kielhofner, 2010) forklarer viljesystemet og hvordan menneskelig aktivitet kan være motivert. Vi velger derfor å se på viljesystemet i sammenheng med motivasjon, da viljen styrer motivasjonen for å utføre en aktivitet (Kielhofner, 2010). For at en aktivitet skal bidra til motivasjon ser vi det viktig at den samsvarer med ens interesser. Interesser innebærer at en opplever aktiviteten fornøyet og interessant (Kielhofner, 2010). Viktigheten av at en velger aktiviteter i henhold til ens interesser bekreftes i studien til Steig et al. (2018), der flere av deltakerne påpekte at motivasjonen ble sterkere når de opplevde glede og en genuin interesse for aktiviteten.

#### **5.4 Mestring og tro på seg selv**

Ifølge Helse- og omsorgsdepartementet (2015) vil regjeringen skape et samfunn som fremmer psykisk helse. De vil vektlegge forhold som fremmer mestring. I en studie av Stundsteigen et al. (2009) gav deltakerne uttrykk for at mestring førte til en ny viljestyrke og gav motivasjon. Gjennom mestring av ulike aktiviteter tenker vi at en kan oppleve økt selvtillit. Vi kan derfor tenke at økt selvtillit kan bidra til en høyere tro på seg selv og en følelse av verdifullhet. Dette støttes av studien til Aasen & Andershed (2015) og Hansen et al. (2015). Stadnyk (2014) presenterer i sin teori et prinsipp som omhandler Empowerment gjennom aktivitet. Dette prinsippet omhandler at mennesker vokser som individ og gruppe gjennom deltakelse i aktivitet. Gjennom aktivitet kan personen også tilegne seg nye erfaringer og kunnskap (Stadnyk, 2014). Vi tenker at å tilegne seg nye kunnskaper og egenskaper kan føre til en bedre selvtillit knyttet til deltakelse i aktivitet. Slik kan det tenkes at en kan lære å stole på sine egne kunnskaper og benytte sine egne ressurser. Vi tenker også at det vil være lettere for personen å delta i nye aktiviteter, om personen har økt selvtillit og mestringserfaring fra tidligere aktiviteter. Dette bekreftes i studien til Sundsteigen et al. (2009) hvor deltakerne uttrykte mestring og selvtillit etter å ha selv løst problemer og oppdaget mulige løsninger.

Aasen & Andershed (2015) påpeker også viktigheten av at deltakerne selv fikk prøve seg frem i nye aktiviteter, i eget tempo. Da deltakerne opplevde selvstendighet ved å prøve seg frem på egenhånd bidro dette til økt motivasjon og mestring. Derfor kan vi tenke at økt mestring kan være med på å styrke selvstendigheten og ruste deltakerne til å kunne utføre og mestre

aktiviteter på egenhånd i fremtiden. Mestring kan også sees i sammenheng med viljemessige tanker og følelser i viljesystemet (Kielhofner, 2010). Disse tankene og følelsene sier oss noe om hva en opplever når en utfører en aktivitet. Dette kan for eksempel være nytelse og tilfredshet som kan føre til opplevd mestring. Derfor vurderer vi det hensiktsmessig å bidra til å styrke selvtilliten, da dette bekreftes å ha en effekt på mestring (Sundsteigen et al., 2009). Med bakgrunn i dette tenker vi at selvtillit og mestring kan være faktorer som kan fremme deltakelse i aktivitet for ungdom og unge voksne med depressive symptomer. For at en skal kunne oppleve mestring ser vi det også hensiktsmessig at fagpersonell legger til rette for at hver enkelt skal kunne mestre en aktivitet.

### **5.5 Tilrettelegging for mestring og motivasjon**

Sundsteigen et al. (2009) legger vekt på lederen av aktiviteten sin rolle og viktigheten av fagpersonells kompetanse med å legge til rette for motivasjon og mestring. Helsepersonell som skal tilrettelegge for aktivitet bør ifølge Martinsen (2011) ha god kunnskap om tilrettelegging. Deltakerne i studien til Sundsteigen et al. (2009) forteller om utfordrende og ukjente oppgaver de fikk tildelt. Flere belyser at tilrettelegging av de aktivitetene var nødvendig og gjorde at de kunne utføre dem. Disse funnene sees i sammenheng med teorien til Stadnyk et al. (2014). Teorien påpeker viktigheten av å tilrettelegge og muliggjøre aktivitet for hvert enkelt menneske. Da mennesker er ulike og har forskjellige utfordringer og styrker. Vi tenker derfor at tilrettelegger av aktivitet kan en åpne muligheter for mestring. Om en utfører en aktivitet en ikke har gode forutsetninger for å utføre kan dette føre til tap av motivasjon. Dette bekreftes av Sundsteigen et al. (2009) som belyser nødvendigheten av tilrettelegging for å kunne utføre og mestre en aktivitet.

I tillegg til god tilrettelegging av aktivitet viser Martinsen (2011) til viktigheten av valg av aktivitet. Martinsen (2011) påpeker at for mennesker med psykiske utfordringer med et fokus på depressive symptomer og depresjon kan det være aktuelt å velge aktiviteter som er lystbetonte, morsomme, gir en god følelse og kan gjøres sammen med andre, gjerne i en gruppe, der sjansen for mestring er god. Dette bekreftes i studien til Steig et. al. (2018) der deltakerne ønsket at det skulle bli tilrettelagt for mestring, slik at det som var nytt og utfordrende kunne oppleves spennende og gi positive mestringserfaringer. Dette kan også ses i sammenheng med Kielhofner (2010) sin beskrivelse av utførelseskapasitet. Utførelseskapasitet blir her beskrevet som de fysiske og mentale evnene som et menneske innehar når en utfører en bestemt aktivitet

(Kielhofner, 2010). Vi kan derfor se det som hensiktsmessig at aktivitetene blir tilrettelagt til den enkelte og deres evner for at deltakeren skal kunne oppleve mestring (Aasen & Andershed, 2015; Steig et al., 2018; Sundsteigen et al., 2009). I studien til Aasen & Andershed (2015) fortalte deltakerne at å delta i en gruppe med flere nye mennesker for første gang kunne være skremmende. Deltakerne beskrev også viktigheten av “medarbeidersamtaler” som en viktig faktor for deltakelse. Det kan derfor tenkes at lederen av aktiviteten eller fagpersonell har en viktig rolle som en modell for gruppen og blir en viktig støttespiller for deltakerne. Dette bekreftes også av Martinsen (2011) som beskriver fagpersonellets påvirkningskraft på deltakerne og gruppen. Vi vil derfor belyse påvirkningen fagpersonell har på gruppens dynamikk. Vi ser det som hensiktsmessig at lederen for aktiviteten kommuniserer godt med gruppen og er flink til å gi positiv respons på riktig sted og tidspunkt. Dette bekreftes av Martinsen (2011) som sier at lederen av aktiviteten kan ha en stor påvirkningskraft. På grunnlag av dette kan vi se på tilrettelegging av aktivitet som en viktig faktor for å øke deltakelsen i aktivitet for ungdom og unge voksne med depressive symptomer. Også belyst i dette avsnittet er fagpersonellets rolle og påvirkningskraft. Vi ser også at dette kan være viktig faktor for at ungdommen skal kunne delta i aktivitet.

## **5.6 Diskusjon og kritikk av metode**

I denne oppgaven har vi utført flere litteratursøk i syv ulike databaser. Det resulterte i fem ulike artikler fra fem forskjellige databaser. At vi benyttet oss av ulike søkemotorer tenker vi har styrket oppgaven. At vi har anvendt fem artikler er noe vi kan vurdere som en svakhet ved oppgaven. Hadde vi inkludert flere artikler kan det tenkes at vi kunne innhentet mer informasjon for å besvare problemstillingen. Noe vi kunne gjort annerledes var å finne flere artikler som hadde et direkte fokus på problemstillingen. Vi valgte fire artikler som ga oss konkret forskning på depressive symptomer eller depresjon. Et inklusjonskriteriene vi hadde satt oss, var at artiklene skulle være publisert de seneste ti årene. Dette vurderer vi som en styrke i oppgaven da vi sikrer oss nyere forskning. En av de utvalgte artiklene er ergoterapeutisk forskning, dette er noe vi mener har styrket oppgaven. Av de artiklene vi inkluderte var tre på engelsk. Dette kan ha gjort analysen svakere da dette ikke er vårt morsmål, og kan ha ført til at vi har mistolket eller oversett deler av innholdet. Alle de utvalgte artiklene var fagfellevurdert og fulgte IMRaD-strukturen. Dette er noe vi vurderer å ha styrket oppgaven, da de er godkjent av minst to eksperter innen fagområdet (Utdanningsforskning, 2016). Tre av artiklene er basert på kvalitativ metode. Dette ser vi på som en fordel ettersom kvalitativ studie får tydelig frem og



beskriver enkeltpersoners erfaringer og opplevelser. Vi inkluderte også to kvantitative studier. Ved å inkludere kvalitativ og kvantitativ forskning mener vi bidrar til et bredere perspektiv i oppgaven. Alle artiklene ser på ulike aktiviteter. Dette var et bestemt valg fra vår side for å inkludere ulike typer aktivitet og heller fokusere på selve deltakelsen.

## 6.0 Konklusjon

Hensikten med bacheloroppgaven var å få en forståelse for og innblikk i hva som kan muliggjøre deltakelse i aktivitet for ungdom og unge voksne med depressive symptom. Gjennom studien har vi kommet frem til flere faktorer som kan fremme deltakelse i aktivitet. For å svare på problemstillingen: «Hvilke faktorer kan fremme deltakelse i aktivitet for ungdom med depressive symptomer?» konkluderer vi med at det finnes flere ulike faktorer som kan fremme deltakelse; tilhørighet, støttende nære relasjoner, motivasjon, meningsfulle aktiviteter, mestring og tilrettelegging av aktivitet.

Det å føle tilhørighet i en gruppe, er en av faktorene som kan tenkes å fremme deltakelse i aktivitet. Flere av deltakerne påpekte av de følte seg ensom og alene, og at tilhørighet i en gruppe gjorde at de opplevde trivsel og fellesskap. En annen faktor som kan fremme deltakelse i aktivitet for ungdom og unge voksne med depressive symptomer er støttende nære relasjoner. Vi så gjennom forskning at familie og venner hadde stor påvirkningskraft på motivasjonen. Motivasjon kan også tenkes å være en sentral faktor for deltakelse. Dette fordi det kan være utfordrende å gjennomføre en aktivitet som en ikke er motivert for. For å bli motivert til aktivitet er det viktig at aktiviteten oppleves meningsfull. Derfor ser vi også på meningsfulle aktiviteter som en sentral faktor som kan fremme deltakelse i aktivitet for denne målgruppen. En annen faktor som kan tenkes å fremme deltakelse i aktivitet er mestring. Om en ikke mestrer aktiviteten ser en ofte at en ikke fullfører den. Ved å tilrettelegge en aktivitet kan en legge til rette for mestring og motivasjon. Derfor ser vi på tilrettelegging som en annen viktig faktor.

Det finnes mye forskning som sier at aktivitet kan bidra positivt bra for personer med depressive symptomer. Derimot fant vi lite forskning som påpekte hvordan en skulle fremme deltakelsen i aktivitet for denne gruppen. Dette er noe vi tenker hadde vært et interessant tema og forsket mer på.

## 7.0 Referanseliste

- Aasen, R. O. & Andershed, B. (2015) *Å komme i balanse ved hjelp av Grønn omsorg – brukernes erfaring*. Nordisk sygeplejeforskning, 04(5), 343-355. Hentet fra [https://www.idunn.no/nsf/2015/04/aa\\_komme\\_i\\_balanse\\_ved\\_hjelpavgroenn\\_omsorg\\_brukernes\\_erf](https://www.idunn.no/nsf/2015/04/aa_komme_i_balanse_ved_hjelpavgroenn_omsorg_brukernes_erf)
- Bakken, A. (2017) *Ungdata 2017: Nasjonale resultater*. (NOVA Rapport 10/17). Hentet fra <http://www.hioa.no/Om-OsloMet/Senter-for-velferds-og-arbeidslivsforskning/NOVA/Publikasjoner/Rapporter/2017/Ungdata-2017>
- Bean, C. G., Westerlund, H., Berg, N., Hallqvist, J. & Hammarström, A. (2018) *Group activity participation at age 21 and depressive symptoms during boom and recession in Sweden: a 20-year follow up*. European Journal of Public Health. 1-7. <https://doi.org/10.1093/eurpub/cky201>
- Bergem, R., & Ekeland, T. J. (2004). *Identitet og integrasjon. Menneske med psykiske lidinger i små samfunn*. Tidsskrift for Velferdsforskning, 7(2), 64 - 77.
- Busch, T. (2018) *AKADEMISK SKRIVNING: FOR BACHELOR- OG MASTERSTUDENTER*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Dalland, O. (2018) *Metode og oppgaveskriving* (6. utg.). Oslo: Gyldendal Forlag AS
- Ergoterapeutene. (u.å.). *Psykisk helse og samspillet mellom person, aktivitet og omgivelser*. Hentet fra <https://www.ergoterapeutene.org/ergoterapi/fagomrader-i-ergoterapi/ergoterapi-fagomradet-psykisk-helse/psykisk-helse-samspillet-person-aktivitet-omgivelser/>
- Folkehelseloven. (2011). Lov om folkehelsearbeid (LOV-2009-06-19-65) Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-29>

- Hansen, E., Sund, E., Skjei, M. K., Krokstad, S. & Holmen, T. L. (2015) *Cultural activity participation and associations with self-perceived health, life-satisfaction and mental health: the Young HUNT Study, Norway*. BMC Public Health 15(544), 2-8.  
<https://doi.org/10.1186/s12889-015-1873-4>
- Helse- og omsorgsdepartementet. (2015). *Fremtidens primærhelsetjeneste- nærhet og helhet*. (Meld. St. 26 (2014-2015)). Hentet fra  
<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-26-2014-2015/id2409890/>
- Helse- og omsorgsdepartementet. (2015). *Folkehelsemeldingen: Mestring og muligheter*. (Meld. St. 19 (2014-2015)). Hentet fra  
<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-19-2014-2015/id2402807/>
- Kielhofner, G. (2010) *MOHO. Modellen for menneskelig aktivitet*. Ergoterapi til utdanning og praksis. 2. utg. København: Munksgaard.
- Kjellman, B., Martinsen, E. W., Taube, J. og Andersson, E. (2009). Depresjon. I Å. Bahr, R. (Red) *Aktivitetshåndboken- Fysisk aktivitet i forebygging og behandling* (1.utg., s.275-284). Oslo: Helsedirektoratet.
- Malterud, K. (2017) *Kvalitative metoder i Medisinsk forskning*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Martinsen, E. W. (2011). *Kropp og sinn: FYSISK AKTIVITET – PSYKISK HELSE – KOGNITIV TERAPI*. (2. utg.). Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad og Bjørke
- Stadnyk, R. L., Townesend E. A & Wilcock A. A (2014) Occupational Justice i C. Christiansen and E. Townsend *Intriduction to Occupation: The Art of Science and living*. USA: Pearson New international Ed. Kap. 12 (s. 307-337)
- Steig, M. H., Nodeland, S. M. & Abildsnes, E. (2018) «*Nå har jeg endelig funnet noe jeg liker å gjøre*» - *En fokusgruppestudie av ungdom som har stått utenfor videregående opplæring*. Tidsskrift for ungdomsforskning, 18(2), 23-44. Hentet fra

[https://bibsyst-almaprimo.hosted.exlibrisgroup.com/primo-explore/fulldisplay?docid=TN\\_noart1900638478&context=PC&vid=NTNU\\_UB&lang=no\\_NO&search\\_scope=default\\_scope&adaptor=primo\\_central\\_multiple\\_fe&tab=default\\_tab&query=any,contains,Nå%20har%20jeg%20endelig%20funnet%20noe%20jeg%20liker%20å%20gjøre%20-%20En%20fokusgruppestudie%20av%20ungdom%20som%20har%20stått%20utenfor%20videregående%20opplæring&offset=0](https://bibsyst-almaprimo.hosted.exlibrisgroup.com/primo-explore/fulldisplay?docid=TN_noart1900638478&context=PC&vid=NTNU_UB&lang=no_NO&search_scope=default_scope&adaptor=primo_central_multiple_fe&tab=default_tab&query=any,contains,Nå%20har%20jeg%20endelig%20funnet%20noe%20jeg%20liker%20å%20gjøre%20-%20En%20fokusgruppestudie%20av%20ungdom%20som%20har%20stått%20utenfor%20videregående%20opplæring&offset=0)

Støren, I. (2010). *Bare søk. Praktisk veiledning i å systematisere kunnskap*. Oslo: Cappelen Damm Akademiske.

Sundsteigen, S., Eklund, K. & Dahlin-Ivanoff, S. (2009). *Patients' experience of groups in outpatient mental health services and its significance for daily occupations*. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 16(3), 172-180.  
<https://doi.org/10.1080/11038120802512433>

Suren, P., Nes, R. B., Reneflot, A., Furu, K., Torgersen, L. & Bakken, I. J. L. (2018, 14. mai). Livskvalitet og psykiske lidelser hos barn og unge. Hentet fra <https://www.fhi.no/nettpub/hin/grupper/psykisk-helse-hos-barn-og-unge/#depresjon>

Utdanningsforskning (2016, 15. april) Slik merker vi artiklene våre. Hentet fra <https://utdanningsforskning.no/artikler/artikler-om-utdanningsforskning/hva-er-fagfelleverdert-artikkel/>

Ungdata (u.å.) Psykiske Helseplager. Hentet fra <http://www.ungdata.no/Helse-og-trivsel/Psykiske-helseplager>

## 8.0 Vedlegg 1: De utvalgte artiklene

Forfattere	Publisert	Tittel	Metode	Hensikt
Steig, M. H., Nodeland, S. M. & Abildsnes, E.	Tidsskrift for ungdomsforskning  (2018)	«Nå har jeg endelig funnet noe jeg liker å gjøre» - En fokusgruppestudie av ungdom som har stått utenfor videregående opplæring.	Fokusgruppestudie  To fokusgruppeintervju med 15 deltakere	Hensikten med studien var å få kunnskap om hva ungdommene vektla som betydningsfullt for å gjenoppta utdanning og arbeid.
Sundsteigen, S., Eklund, K. & Dahlin-Ivanoff, S.	Scandinavian Journal of Occupational Therapy  (2009)	<i>Patients' experience of groups in outpatient mental health services and its significance for daily occupations.</i>	Fokusgruppeintervju  Fire grupper med totalt 14 deltakere	Hensikten med studien var å finne ut av hvordan polikliniske pasienter innen psykisk helsevern opplevde behandling i ergoterapeutiske grupper og hvilken betydning dette hadde på daglige aktiviteter.
Aasen, R. O. & Andershed, B.	Nordisk sygeplejeforskning  (2015)	<i>Å komme i balanse ved hjelp av Grønn omsorg – brukernes erfaring</i>	Kvalitativ metode med semistrukturert intervju.  Fire intervju med fire kvinner og fem menn.	Hensikten med studien var å utforske hvilken erfaring deltagere med psykiske- og/eller rusproblemer har fått gjennom deltagelse i GO som i denne studien har omhandlet arbeid på gård i samhandling med dyr og natur.

<p>Bean, C. G., Westerlund, H., Berg, N., Hallqvist, J. &amp; Hammarström, A.</p>	<p>European Journal og Public Health  (2018)</p>	<p><i>Group activity participation at age 21 and depressive symptoms during boom and recession in Sweden: a 20-year follow up.</i></p>	<p>Cohort studie med 1654 deltakere.</p>	<p>Hensikten med studien var å se på følgene av å delta i ulike gruppeaktiviteter utover ungdomsalder og inn i voksenlivet.</p>
<p>Hansen, E., Sund, E., Skjei, M. K., Krokstad, S. &amp; Holmen, T. L.</p>	<p>BMC Public Health  (2015)</p>	<p><i>Cultural activity participation and associations with self-perceived health, life-satisfaction and mental health</i></p>	<p>Kvantitativ studie med 8200 deltakere.  Artikkelen bruker data fra den generelle befolkningsbaserte norske HUNT Study, ved hjelp av tverrsnitt Young- HUNT3 (2006-08).</p>	<p>Hensikten med studien var å utforske om kulturelle fritidsaktiviteter kan bidra til en bedre psykisk helse blant ungdom.</p>