

Ida Haugli Nygård  
Marthe Grøndahl Bakløyken

## Aktivitet som intervensjon i lavterskeltilbud

Et innblikk i ergoterapeuters erfaringer med  
ungdom og psykisk helse

Bacheloroppgave i ergoterapi

Veileder: Marte Ørud Lindstad

Mai 2021



Ida Haugli Nygård  
Marthe Grøndahl Bakløyken

## **Aktivitet som intervensjon i lavterskeltilbud**

Et innblikk i ergoterapeuters erfaringer med ungdom  
og psykisk helse

Bacheloroppgave i ergoterapi  
Veileder: Marte Ørud Lindstad  
Mai 2021

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet  
Fakultet for medisin og helsevitenskap  
Institutt for helsevitenskap i Gjøvik



**NTNU**

Kunnskap for en bedre verden



## Sammendrag

Tittel:	Aktivitet som intervensjon i lavterskeltilbud
Forfattere:	Ida Haugli Nygård Marthe Grøndahl Bakløyken
Veileder:	Marte Ørud Lindstad
Stikkord/nøkkelord:	Ergoterapi, aktivitet, ungdom, psykisk helse, lavterskeltilbud

Antall ord: 9193	Antall vedlegg: 3	Publiseringsavtale inngått: Ja
<p><b>Bakgrunn:</b> Temaet tar for seg aktivitet som intervensjon knyttet til ungdom og psykisk helse. Temaet er svært aktuelt da psykisk helse er en stor folkehelseutfordring. Helsefremmende- og forebyggende arbeid rettet mot ungdom er et viktig område for videre satsing. Psykisk helse kan knyttes opp mot ergoterapi gjennom engasjement i meningsfulle aktiviteter, mestring og deltakelse.</p> <p><b>Hensikt:</b> Hensikten med prosjektet er å finne hvilke erfaringer ergoterapeuter innen lavterskeltilbud har med bruk av aktivitet som intervensjon rettet mot ungdom og psykisk helse.</p> <p><b>Metode:</b> Det ble benyttet kvalitativ metode for å besvare problemstillingen. Det ble gjennomført tre individuelle intervjuer med ergoterapeuter som arbeider i lavterskeltilbud for ungdom.</p> <p><b>Resultat:</b> Resultatet avdekker tre hovedtemaer; “aktivitetsperspektiv”, “ungdom og psykisk helse” og “ergoterapeutens rolle”. Hovedtrekkene viser at aktivitet som intervensjon kan ha påvirkning på den psykiske helsen til ungdom, og ergoterapeutens rolle knyttet til meningsfulle aktiviteter blir fremhevet.</p> <p><b>Konklusjon:</b> Ergoterapeuter har erfart at deltakelse i meningsfulle aktiviteter i støttende og trygge omgivelser er en viktig faktor som kan bidra til god psykisk helse hos ungdom. Funnene viser at det er behov for mer bevissthet rundt målrettet bruk av aktivitet. Det konkluderes med at det er behov for mer og oppdatert forskning på området, og videre forskning kan ta for seg ergoterapeuters rolle knyttet til ungdom og psykisk helse.</p>		

## Abstract

Title:	Activity as an intervention in low-threshold offers
Authors:	Ida Haugli Nygård Marthe Grøndahl Bakløyken
Supervisor:	Marte Ørud Lindstad
Keywords:	Occupational Therapy, activity, youth, mental health, low-threshold offers

Number of words: 9193	Number of appendix: 3	Availability: Yes
<p><b>Background:</b> The project focuses on activity as an intervention towards youth and mental health. This subject is highly relevant as mental health is a major public health challenge. Health promotion- and health prevention work aimed at youth is an important area for further investment. Mental health can be linked to occupational therapy through engagement in meaningful activities, mastering and participation.</p> <p><b>Purpose:</b> The purpose with this project is to shed light on occupational therapists experiences with use of activity as an intervention in low-threshold offers aimed at youth and mental health.</p> <p><b>Method:</b> Qualitative method has been used to clarify the issue of this project. Three individual interviews were executed with Occupational Therapists who are working in low-threshold offers directed at youth.</p> <p><b>Result:</b> The result reveals three main subjects; “Occupational Therapists perspective on activity”, “youth and mental health”, and “the role of the Occupational Therapist”. The main findings show that activity as an intervention may have an impact on youths mental health, and Occupational Therapists role is emphasized.</p> <p><b>Conclusion:</b> Occupational Therapists have experienced that participation in activities in supporting and safe environments is an important factor that can lead to good mental health in youth. The findings show that there is a need for increased awareness surrounding goal-oriented use of activity. It is concluded that there is a need for more and updated research on the area, and further research may address Occupational Therapists role regarding youth and mental health.</p>		

## **Forord**

Denne oppgaven er den avsluttende delen av en bachelorgrad i ergoterapiutdanningen ved Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet (NTNU) Gjøvik. Vi er stolte over å kunne presentere vår bacheloroppgave. Arbeidsprosessen med denne oppgaven har både vært lærerik, spennende og omfattende. Vi har opparbeidet oss mye nyttig kunnskap om temaet, som vi vil ta med oss videre i arbeidet som ergoterapeuter i fremtiden.

Vi ønsker å takke informantene våre som ønsket å stille til intervju for å dele sine erfaringer vedrørende temaet med oss. Deres engasjement har vært helt avgjørende for vår oppgave. Videre ønsker vi å takke vår veileder ved NTNU Gjøvik, Marte Ørud Lindstad, for god hjelp og veiledning underveis i prosessen.

Avslutningsvis vil vi takke hverandre for godt samarbeid, motivasjon og støtte gjennom hele perioden med gjennomføringen av bacheloroppgaven.

Gjøvik, 10.05.2021

Ida Haugli Nygård og Marthe Grøndahl Bakløyken

## Innholdsfortegnelse

<b>1.0 Innledning</b> .....	<b>6</b>
1.1 Bakgrunn .....	6
1.2 Ergoterapifaglig relevans .....	6
1.3 Begrepsavklaring.....	7
<b>2.0 Teori</b> .....	<b>8</b>
2.1 Teoretisk rammeverk.....	8
2.2 Litteratursøk .....	8
2.3 Tidligere forskning .....	9
2.3.1 Kunnskapshull .....	10
<b>3.0 Problemstilling</b> .....	<b>11</b>
3.1 Hensikt .....	11
3.2 Avgrensning .....	11
<b>4.0 Metode</b> .....	<b>12</b>
4.1 Kvalitativ metode .....	12
4.2 Dataanalyse .....	12
4.3 Forskningsetikk .....	13
4.3.1 Etske overveielser.....	13
<b>5.0 Resultater</b> .....	<b>15</b>
5.1 Aktivitetsperspektiv .....	15
5.1.1 Aktivitet som intervensjon.....	15
5.2 Ungdom og psykisk helse .....	16
5.2.1 Aktiviteters betydning på samfunnsdeltakelse .....	17
5.2.2 Nettverk og relasjoner .....	18
5.3 Ergoterapeutens rolle.....	18
5.3.1 Bruk av muliggjørende strategier .....	19
5.4 Oppsummering .....	20



<b>6.0 Diskusjon .....</b>	<b>21</b>
6.1 Diskusjon av resultater .....	21
6.1.1 Bruk av aktivitet som intervensjon .....	21
6.1.2 Faktorer som påvirker psykisk helse .....	23
6.1.3 Ergoterapeuters kompetanse .....	26
6.2 Diskusjon av metode .....	28
6.2.1 Metodevalg .....	28
6.2.2 Gjennomføring av intervjuer .....	29
6.2.3 Transkribering og koding .....	29
6.2.4 Litteratursøk.....	30
<b>7.0 Konklusjon.....</b>	<b>31</b>
<b>8.0 Referanseliste.....</b>	<b>32</b>
<b>9.0 Vedlegg.....</b>	<b>37</b>
9.1 Informasjonsskriv .....	37
9.2 Intervjuguide .....	39
9.3 Søkestrategi .....	41

## 1.0 Innledning

### 1.1 Bakgrunn

Valgt tema tar for seg aktivitet som intervensjon knyttet til ungdom og psykisk helse. Det ønskes å finne ut av hvilke erfaringer ergoterapeuter innen lavterskeltilbud har med bruk av aktivitet som intervensjon for å bidra til god psykisk helse hos ungdom. Bakgrunnen for valg av tema er at det er et svært aktuelt område, og det er rettet større fokus mot området i senere tid. Stortingsmelding nr. 19 fastslår at psykisk uhelse er en stor folkehelseutfordring, og at det er ønskelig å få til et bedre behandlingstilbud med fokus på forebyggende arbeid i helse- og omsorgssektoren (Meld. St. 19 (2014-2015)). I samme stortingsmelding ytres det ønske om å etablere og videreutvikle tilbud som legger vekt på forebyggende arbeid innenfor psykisk helse, spesielt rettet mot barn og unge. De ønsker å legge til rette for miljøer som fremmer helse og trivsel, og samtidig bidra til sosial inkludering og forebygging av ensomhet. God psykisk helse blir sett på som en viktig ressurs i oppvekst, under utdanning og senere i livet, som er med på å bidra til at helsefremmende- og forebyggende arbeid rettet mot ungdom er et viktig område for videre satsing (Skogen *et al.*, 2018).

### 1.2 Ergoterapifaglig relevans

Ergoterapeuters kjernekompetanse handler om å ha bred forståelse av begrepene aktivitet og deltakelse. Ergoterapeuter har fokus på menneskers engasjement i aktivitet, og arbeider for at flest mulig skal kunne delta i meningsfulle aktiviteter (Bonsaksen og Ellingham, 2017).

Ergoterapeuters fagforståelse og yrkesutøvelse bygger på at deltakelse i meningsfull aktivitet bidrar til god helse (Lindahl-Jacobsen og Jessen-Winge, 2017). Relevansen for temaet knyttet til ergoterapi er å opprettholde et fokus på aktivitet, person og omgivelser.

Aktivitetsdeltakelse innebærer en persons involvering i ulike livssituasjoner, blant annet deltakelse i arbeid og daglige aktiviteter (Kielhofner, 2010b). Disse aktivitetene omhandler også en subjektiv opplevelse av å foreta seg noe av personlig betydning (Kielhofner, 2010b). Det er ulike måter å vise engasjement i aktiviteter på, hvorav den ene er og aktivt utøve aktiviteten, mens en annen kan være den subjektive opplevelsen av passivt engasjement (Kielhofner, 2010b). Psykisk helse er tett knyttet opp mot ergoterapi gjennom engasjement i meningsfulle aktiviteter, mestring og deltakelse (Swinth, 2014). Mestring er knyttet til mange aspekter ved en ungdoms utvikling, blant annet når det kommer til identitetsbekreftelse og selvbilde (Tuntland, 2011). Aktivitet kan ses på som et middel for å fremme mestring, som igjen kan bidra til bedre psykisk helse.

## 1.3 Begrepsavklaring

### **Aktivitet**

Engasjement i blant annet fritidsaktiviteter, sosiale aktiviteter og deltakelse i samfunnet, skole og arbeid (Ergoterapeutene, u.å.). I oppgaven benyttes også begrepet meningsfull aktivitet, som i følge Kielhofner (2010b) defineres som aktiviteter som kan fremkalle engasjement og positive følelser for enkeltindivider.

### **Psykisk helse**

Tilstand av velvære der individer innser sine egne evner, kan håndtere normale stressituasjoner i livet, kan arbeide produktivt, og har mulighet til å bidra i samfunnet (WHO, 2018). Det finnes flere ulike definisjoner på helse, og hva som er god helse kan oppleves svært subjektivt. God psykisk helse kan defineres som en opplevelse av å finne mening og mestre hverdagen, og å oppleve god livskvalitet og trivsel (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017). Psykiske plager kan defineres som en belastende tilstand, men som ikke nødvendigvis kan karakteriseres med en diagnose.

## 2.0 Teori

### 2.1 Teoretisk rammeverk

Gjennom et holistisk menneskesyn kan man ta utgangspunkt i ulike faktorer i enkeltindividers hverdagsliv, og videre knytte disse opp mot intervensjoner som kan fremme helse. For å få et holistisk syn på temaet vil Modellen for Menneskelig Aktivitet (MOHO), benyttes som teoretisk rammeverk (Kielhofner, 2010a).

Et teoretisk rammeverk kan benyttes for å få en utvidet forståelse og erkjennelse for informasjonen man får gjennom prosjektet (Malterud, 2011). MOHO gir et bredt syn på menneskelig aktivitet, og henviser til utførelsen av dagligdagse aktiviteter som kjennetegner en stor del av menneskers liv (Kielhofner, 2010c). MOHO sin teori baserer seg på at mennesker består av tre samsvarende komponenter; vilje, vanedannelse og utøvelseskapasitet (Kielhofner, 2010d). Vilje omfatter tanker og følelser, verdier, handleevne og interesser som enkeltindivider innehar. Vanedannelse forklarer hvordan man utøver en rutineaktivitet, og viser til det halvautomatiske adferdsmønsteret enkeltindivider opparbeider seg i samspillet med omgivelsene. Enkeltindivider danner seg vaner gjennom å utføre aktiviteter som tilhører en daglig rutine, og tilegner seg roller basert på handlingsmønster. Utøvelseskapasitet omfatter objektive fysiske og mentale komponenter, og subjektive erfaringer som påvirker enkeltindividets aktivitetsutførelse (Kielhofner *et al.*, 2010a).

MOHO vil i denne oppgaven bli brukt for å belyse ergoterapeuters aktivitetsperspektiv, fagforståelse og yrkesutøvelse. MOHO vil benyttes i den grad at komponenter fra modellen vil bli sett i sammenheng med informantenes erfaringer i både resultat- og diskusjonsdel.

### 2.2 Litteratursøk

Gjennom litteratursøk i databasene Medline, OTseeker, Cinahl og Embase ble det funnet flere relevante forskningsartikler. Det har blitt laget en oversikt over søkestrategiene som ble benyttet (Vedlegg 3). Søkeord som ble anvendt: *occupational therapy//occupational therapist, health care personnel, adolescent, youth, mental health, leisure, activity, daily life activity, everyday life, physical activity, early intervention, occupation, factors, determinants, job experience, occupation*. I tillegg er Google Scholar benyttet gjennom manuelt kildesøk på spesifikke artikler. Inklusjonskriterier som ble benyttet var at artiklene måtte være fagfellevurderte, og ta for seg det valgte temaet ved bruk av kvalitative metoder. Etter ulike søk i databaser ble også artikler med kvantitative metoder benyttet, blant annet for å finne kunnskapshull angående tidligere publisert forskning.

### 2.3 Tidligere forskning

Helse-determinanter som kan ha påvirkning på den psykiske helsen til ungdom kan inkludere biologiske, miljømessige og samfunnsmessige faktorer (Skogen *et al.*, 2018). Under hver av disse determinantene inngår det flere faktorer som påvirker helse i større eller mindre grad. En endring i en av de ulike helse-determinantene kan føre til endring i enkeltindividets psykiske helse, både i positiv og i negativ retning. Helse påvirkes av ulike determinanter, som blant annet omgivelser og individuelle livsfaktorer, og den enkeltes psykiske helse er derfor i stadig endring (Skogen *et al.*, 2018; Helland og Mathiesen, 2009).

I en systematisk litteraturstudie understreker Lubans, Plotnikoff og Lubans (2012) viktigheten av fysisk aktivitet, både når det kommer til mental- og fysisk helse.

De konkluderer i tillegg med at unge som tidlig opparbeider seg en rutine som innebærer deltakelse i aktivitet, har større sannsynlighet for å bli aktive voksne. Passmore og French (2003) konkluderer med at ungdom gjennom aktivitet kan oppleve personlig vekst, en balansert livsstil og økt velvære. Fokusgruppen i artikkelen uttaler også at de opplever bedre fysisk- og psykisk helse gjennom deltakelse i fritidsaktiviteter. Fritidsaktiviteter er eksempel på et område som kan bidra til utvikling av ferdigheter og sosialisering hos ungdom (Skogen *et al.*, 2018).

Cahill, Egan og Seber (2020) understreker i sin artikkel om aktivitetsbaserte intervensjoner knyttet til psykisk helse, at mangel på deltakelse i meningsfull aktivitet kan bidra til psykiske plager. I samme artikkel påpekes det videre at engasjement i aktiviteter er assosiert med positiv psykisk helse. Hardaker *et al.* (2007) har i en artikkel om ergoterapeuters rolle innenfor ungdom og psykisk helse satt fokus på at ergoterapeuter har som mål og aktivt engasjere mennesker i meningsfulle aktiviteter. Dette for å opprettholde og/eller forbedre livskvalitet, og samtidig ha fokus på andre aktuelle komponenter innenfor hverdagslivet.

I Stortingsmelding nr. 19 opplyses det om at det har vært en økning i psykiske helseutfordringer blant barn og unge i form av depresjon og angst i de siste tiårene (Meld. St. 19 (2014-2015)). Stortingsmeldingen viser til at det skal rettes oppmerksomhet mot hvilke forhold som påvirker psykisk helse i Norges befolkning fremover. I den oppdaterte stortingsmeldingen fra 2018-2019 tydeliggjøres det at de fleste ungdommer trives i hverdagen der de har en aktiv fritid (Meld. St. 19 (2018-2019)). Samtidig fremkommer det også at mange opplever bekymringer i hverdagen knyttet til ensomhet og skolegang. Folkehelseinstituttet (FHI) understreker viktigheten av å kunne iverksette tiltak på arenaer der

ungdom oppholder seg, der de viktigste arenaene befinner seg utenfor helsetjenestene (Helland og Mathiesen, 2009; Skogen *et al.*, 2018).

### 2.3.1 Kunnskapshull

Tidligere forskning gir inntrykk av at det eksisterer lite studier med fokus på hvordan aktivitet kan benyttes som intervensjon innen lavterskeltilbud for ungdom. Det er få studier som tar for seg ergoterapeuters rolle og kompetanse knyttet til området. Hardaker *et al.* (2007) foreslår at videre forskning bør ha fokus på ergoterapeuters rolle innenfor området ungdom og psykisk helse. De konkluderer med at dette kan oppnås gjennom intervjuer med ergoterapeuter som arbeider spesifikt innenfor det aktuelle temaet.

## 3.0 Problemstilling

“Hvilke erfaringer har ergoterapeuter med bruk av aktivitet som intervensjon for å bidra til god psykisk helse hos ungdom?”

### 3.1 Hensikt

Hensikten med prosjektet er å finne hvilke erfaringer ergoterapeuter innen lavterskeltilbud har med bruk av aktivitet som intervensjon rettet mot ungdom og psykisk helse. Relevante forskningsartikler har avdekket kunnskapshull som gjør at det er ønskelig å se videre på to forskningsspørsmål som kan bidra til å besvare problemstillingen. Oppgaven vil sette fokus på bruk av aktivitet som intervensjon, og ergoterapeuters kompetanse innenfor området. Forskningsspørsmålene er;

1. Hva gjør ergoterapeuter i lavterskeltilbud innen området ungdom og psykisk helse?
2. Hvilken kompetanse kan ergoterapeuter bidra med knyttet til ungdom og psykisk helse?

### 3.2 Avgrensning

Oppgaven er avgrenset til ergoterapeuter som arbeider i lavterskeltilbud for ungdom. I denne oppgaven har vi valgt å definere lavterskeltilbud som tilbud med stor tilgjengelighet, der det ikke foreligger noen krav til henvisning, og hvor personalet har kompetanse som er tilpasset målgruppen (Helsebiblioteket, u.å.). Ungdommene som benytter seg av tilbudene har utfordringer med alt fra hverdagslige helseplager til større og mer kompliserte diagnoser. I oppgaven har vi benyttet oss av Forente Nasjoner (FN) sin definisjon på ungdom. FN definerer ungdom som aldersgruppen 15-24 år (United Nations, u.å.).

## 4.0 Metode

### 4.1 Kvalitativ metode

For å besvare problemstillingen ble kvalitativ forskningsmetode benyttet da denne metoden blant annet bygger på menneskelige erfaringer (Malterud, 2011). Ved bruk av en kvalitativ metode kan man derfor få mer informasjon om en persons tanker, opplevelser og holdninger vedrørende det aktuelle temaet. Den kvalitative metoden baserer seg på et sosialt konstruktivt verdenssyn der målet er å ta utgangspunkt i informantenes syn på temaet studien tar for seg (Creswell, 2009). Det sosial konstruktive verdenssynet har fokus på å få frem subjektive erfaringer som informantene har opparbeidet seg gjennom arbeid innenfor temaet.

Det ble utført individuelle, semistrukturerte intervjuer med et strategisk utvalg av informanter. Informantene hadde alle utdanning som ergoterapeuter, men med enkelte ulikheter knyttet til videreutdanning og antall yrkesaktive år innenfor det aktuelle feltet. For å få kontakt med aktuelle informanter ble det publisert et innlegg i en lukket Facebook-gruppe for ergoterapeuter. Her ble det som et resultat av snøballrekruttering henvist til ergoterapeuter som jobber innenfor det aktuelle området. Etter å ha fått respons på innlegget ble de mest relevante informantene kontaktet via e-post. Informantene er ansatt innenfor lavterskeltilbud knyttet til aktivitet, ungdom og psykisk helse. Det ble sendt ut informasjonsskriv med samtykkeskjema via e-post til informantene (Vedlegg 1). Det ble også utformet en intervjuguide som inneholdt åpne spørsmål, i tillegg til påfølgende oppfølgingsspørsmål (Vedlegg 2). Gjennomføringen av intervjuene ble lagt opp som en samtale der det i stor grad ble lagt til rette for at informantene kunne fortelle fritt. På denne måten fikk informantene muligheten til å fritt dele sine erfaringer, og sine subjektive meninger om temaet (Creswell, 2009). To av intervjuene ble gjennomført via en digital plattform, og ett intervju ble gjennomført med fysisk oppmøte. Intervjuene ble gjennomført i perioden uke 12 til uke 15 i 2021.

### 4.2 Dataanalyse

Etter gjennomførte intervjuer ble lydopptakene gjennomgått, og transkribert ordrett. Ved å transkribere intervjuene til tekstform blir det lettere å få en oversikt over innholdet som videre kan være en start på analysen (Kvale og Brinkmann, 2015). For å sikre validitet og reliabilitet til innholdet av intervjuene ble alle intervjuene transkribert i felleskap for å sikre lik forståelse av innholdet.



For å analysere datamaterialet benyttet vi oss av Kvale og Brinkmann (2015) sine fem trinn for analyse av intervju. I trinn 1 ble intervjuets råtekst lest for å få en helhetlig forståelse av innholdet. Deretter ble råteksten kondensert ved å fjerne unødvendige fylleord. I trinn 2 ble meningsenhetene i teksten funnet slik som de ble uttrykt av informantene i form av koder. Kodene ble gruppert i ulike farger for å organisere innholdet. I trinn 3 ble kodene satt videre inn i større og overordnede kategorier for å blant annet få bedre oversikt over datamaterialet. I trinn 4 ble det tatt utgangspunkt i oppgavens formål for å undersøke de tilknyttede meningsenhetene. I trinn 5 ble kategoriene tematisert. Dette førte til en metning av datamaterialet, slik at det ble samlet på et deskriptivt nivå (Kvale og Brinkmann, 2015). Figur 1 viser et utdrag fra dataanalysen.

Råtekst	Kondensert meningsenhet (renskrevet tekst)	Kode	Kategori	Tema
Så jeg ser jo veldig sånn sammenhengen innenfor aktivitetsvitenskap, ja aktivitet og gjøre, å være, å bli og tilhøre. Du ser det veldig tydelig her på en måte, den sammenhengen der da. Og hvordan det ene påvirker det andre. Hvordan du utvikler deg og hvor mye den derre omgivelsene dine har å si da. Og den tilhørigheten du får til mange er sånn jeg tror ville kalt en liten familie. Sånn atte, og det at på en måte noen venter på deg hver dag.	Jeg ser veldig sammenhengen innenfor aktivitetsvitenskap; å gjøre, å være, å bli og tilhøre. Du ser sammenhenger veldig tydelig her, og hvordan det ene påvirker det andre, hvordan du utvikler deg og hvor mye omgivelsene dine har å si. Og den tilhørigheten du får til mange tror jeg at de ville kalt en liten familie.	Relasjoner og nettverk	Omgivelser	Påvirkningsfaktor for psykisk helse

**Figur 1: Et eksempel på analyse av datamaterialet.**

## 4.3 Forskningsetikk

### 4.3.1 Ethiske overveielser

Å gjennomføre forskningsprosjektet innebar krav til fire ulike forskningsetiske retningslinjer (Kvale og Brinkmann, 2015). Disse innebærer informert samtykke, konfidensialitet, konsekvenser og forskerens rolle. Det er vesentlig å ha et informert samtykke der informanter opplyses om prosjektets formål, og mulige fordeler og risikoer knyttet til deres deltakelse. Gjennom å sende ut et informasjonsskriv ble det sikret at informantene deltok frivillig, og informantene ble samtidig opplyst om at de kunne trekke seg ut av prosjektet når som helst. Konfidensialitet innebærer en enighet med informantene om hva som skal bli gjort med dataene som samles inn etter gjennomførte intervjuer. I informasjonsskrivet ble det informert om hvordan dataene skulle behandles, og at anonymitet bevares. Lydopptakene ble lagret på en ekstern enhet som ble slettet etter dataanalysen. Under transkriberingen av intervjuene ble personlig- og gjenkjennelig informasjon anonymisert for å sikre at informantene forble anonyme.

Underveis i den kvalitative undersøkelsen er det viktig å være klar over konsekvenser og fordeler som informantene kan få gjennom sin deltakelse (Kvale og Brinkmann, 2015). Kvale og Brinkmann (2015) beskriver også at mulige fordeler informantene kan få, og kunnskapen

som blir oppnådd, bør veie tyngre enn potensiell skade. Potensiell skade bør derimot være minst mulig. Det siste punktet omhandler forskerens rolle i en kvalitativ forskning.

Forskningsrollen innebærer å fremstille informantenes erfaringer på en så nøyaktig måte som mulig. Kvale og Brinkmann (2015) refererer til at forskerens forståelse for temaet kan ha en innvirkning når funnene ble gjennomgått i sin helhet. Reliabilitet og validitet til innholdet som blir presentert kan sikres gjennom å ta hensyn til disse fire etiske retningslinjene.

## 5.0 Resultater

I resultatdelen blir hovedfunnene fra intervjuene presentert. For å besvare problemstillingen har resultatet blitt fordelt i tre hovedtemaer. Hovedtemaene er; aktivitetsperspektiv, ungdom og psykisk helse, og ergoterapeuters rolle. I tillegg presenteres undertemaer tilknyttet de ulike hovedtemaene.

### 5.1 Aktivitetsperspektiv

I intervjuene kommer det tydelig frem at alle informantene har et vidt syn på begrepet aktivitet. Informantene legger vekt på at aktivitet er alt; alt fra småoppgaver og dagligdagse gjøremål, til større aktiviteter som fysisk aktivitet og hobbyer. Lavterskeltilbudene som har blitt kontaktet tilbyr aktiviteter i form av fysisk aktivitet, samarbeidsoppgaver, gruppetilbud, og andre sosiale sammenkomster. I intervjuene blir begreper som mestring, meningsfull aktivitet, og deltakelse brukt. De forteller om fokus på å finne meningsfulle aktiviteter for den enkelte, og viktigheten av å kartlegge interesser. Informantene har på ulike måter erfart hvordan aktiviteter kan være til hjelp i en bedringsprosess, og at aktiviteter kan bidra til flere positive helsegevinster, og en bedre hverdag. Alle informantene har erfart at aktivitet styrker opplevelsen av å få til noe, og viktigheten av å ha noe meningsfullt å gjøre. En av informantene fortalte om erfaringer med at ungdommene får et annet fokus, og kan glemme det som er vanskelig gjennom å delta i aktivitet. Det fremkommer også at aktivitetsdeltakelse kan bidra til å dempe stress, skape en slags ro og dessuten få frem gode følelser hos ungdommene. Informantene poengterer viktigheten av at ungdommene får ta ting i sitt eget tempo, og utvikle seg deretter.

*“Du setter ikke en ungdom til å stable ved, man finner ut hva vedkommende er god på og sikter seg ned den retningen”.*

*Informant 2*

#### 5.1.1 Aktivitet som intervensjon

Flere av informantene har erfart at det er vanskelig å nå ut til ungdommene som kunne hatt god nytte av lavterskeltilbudene. De forteller om utfordringer om hvordan de skal nå ut til de unge, og likeledes hvordan de skal kunne holde på ungdommene for å få de til å komme tilbake. En informant forteller at skoler er en arena som ofte blir benyttet for å spre kunnskap om tilbudene, i tillegg til bruk av sosiale medier. De forteller også at de bruker aktivitet spesifikt som intervensjon for å møte disse utfordringene. Informantene forteller om viktigheten av at de unge får ta en aktiv rolle i å bestemme aktiviteter som skal gjennomføres,

og samtidig delta aktivt med å ta initiativ og lede aktiviteter. Flere av informantene nevner positive erfaringer med å la ungdommene arrangere aktiviteter som bygger på deres personlige interesser for å vise og lære bort ferdigheter til de andre ungdommene. De opplyser at ungdommene på denne måten kan opparbeide seg viktige erfaringer knyttet til det å ta en aktiv lederrolle som kan bidra til å skape personlig vekst. En av informantene forteller at det er viktig å vise ungdommene bekreftelse gjennom å la de få prøve ut forslagene de selv kommer med. Informanten understreker at det er en læringsprosess for ungdommene å selv erfare at ikke alle forslag er gjennomførbare, fremfor å få det fortalt av andre.

*“Den beste bekreftelsen jeg har funnet ut at du kan gi ungdommene er å slå til på forslagene deres selv om man kan se at det ikke kommer til å gå, så må vi teste det ut. Å la dem få prøve, og vite at de blir sett og hørt og forslagene deres blir tatt på alvor”.*

#### *Informant 1*

En av informantene fortalte at det ligger mye læring i å delta i aktiviteter. Informanten snakket om at ungdommene kan lære seg ulike ferdigheter de kan ha bruk for videre i livet. Informanten har erfart at ungdommene gjennom deltakelse i aktivitet kan lære seg blant annet hvordan man skal kommunisere og samarbeide med andre, hvordan de skal mestre ulike oppgaver, og hvordan de skal ta i bruk egen kunnskap. En annen informant har erfart at ungdommene ofte har talenter de ikke er klar over selv, og at de gjennom aktivitetsdeltakelse oppdager nye sider ved seg selv.

## 5.2 Ungdom og psykisk helse

Informantene har en vid begrepsforståelse av begrepet psykisk helse. Flere av informantene fremhever viktigheten av å se helse i et større perspektiv i sammenheng med faktorer som omgivelser og fysisk helse. De understreker at psykisk helse er en subjektiv opplevelse av hvordan man har det, både i nære relasjoner og i en større sammenheng. En informant nevner at mange vil oppleve utfordringer med psykisk helse i løpet av livet, men det er ikke alt som kan kategoriseres som en diagnose. Informantene forteller at de jobber med alt fra de hverdagslige helseplagene til større diagnoser. Informantene understreker likevel at de ikke har fokus på diagnoser i arbeidet sitt. De forteller at ungdommene kommer som de er, og at man da ikke vet hvilke utfordringer de har da dette varierer fra person til person.

### 5.2.1 Aktiviteters betydning på samfunnsdeltakelse

Flere informanter forteller om ungdommer som har vært helt eller delvis isolerte, da flere av de har stått på utsiden av samfunnet ved å ikke delta på arenaer, som for eksempel skole eller jobb. En informant forteller om utfordringer med stereotypiske holdninger og marginalisering som kan ha bidratt til dårlig selvfølelse, og som videre kan ha gjort det vanskelig for noen av ungdommene å delta i samfunnet. Samme informant forteller at dette har bidratt til aktivitetsfrarøvelse for noen av ungdommene, da de har følt at de ikke har kunnet deltatt på ønskede aktiviteter. En annen informant understreker viktigheten av å gi ungdommene muligheten til å ta tilbake makt og kraft i eget liv. Informanten snakker om at ungdommene gjennom deltakelse i aktivitet kan finne tilbake til seg selv, og finne ut hva de ønsker å oppnå videre i livet. Det kommer frem at ungdommene kan finne motivasjon til å forberede seg på å kunne delta i samfunnet ved å ta del i lavterskeltilbudene.

To av informantene har erfart at deltakelse i lavterskeltilbudene har vært et viktig ledd for ungdommene som har et mål om å komme seg videre ut i, eller tilbake til skole eller jobb. De forteller at å komme seg ut i ordinært arbeid eller skole har hatt mye å si for mange av ungdommenes psykiske helse, og at ungdommene selv gir uttrykk for dette. Informantene erfarer at flere av ungdommene som benytter seg av aktivitetstilbudene opplever personlig vekst som økt selvtillit og mestringsfølelse ved å ha et sted å gå til. De poengterer verdien av å kunne ta del i, og å gjøre aktiviteter i et støttende miljø. Det tydeliggjøres at de på denne måten kan kjenne på en følelse av tilhørighet. I tillegg kommer det frem fra informantene at alle disse faktorene har stor påvirkning på ungdommenes identitetsfølelse.

*“For det er alltid det der at du ikke bidrar til samfunnet som ligger der, og som legger en demper for veldig mange.”*

#### *Informant 1*

Informantene fremhever viktigheten av aktivitet når det kommer til å fremme helse, og samtidig hindre psykisk uhelse. De vektlegger faktorer som mestring, selvtillit og motivasjon, og opplevelsen av å få til noe. Informantene har erfart verdien av å ha et fokus på de positive ressursene til ungdommene, og samtidig ta i bruk disse ressursene i aktivitetsutøvelse. En informant har erfart at mange av ungdommene sitter på mye kunnskap og mange ressurser som de har lagt bort fordi de kan ha mislyktes på ulike arenaer tidligere. Informanten understreker at det er vesentlig at ungdommene får gjøre aktivitetene i de omgivelsene de

mestrer. I tillegg poengteres viktigheten av å møte en ny arena med nye muligheter, hvor ungdommene kan møte noe annet.

### 5.2.2 Nettverk og relasjoner

Informantene forteller om positive erfaringer med bruk av aktivitet for å bli kjent med ungdommene, og for å kunne skape tillit. De poengterer viktigheten av at ungdommene deltar i aktiviteter sammen med andre som kan være et bidrag for å fremme tilhørighet, og en følelse av å ta del i et fellesskap. Informantene forteller at gjennom å ta del i aktivitetstilbudene opplever ungdommene å få kontakt med andre unge som kan være i en lignende livssituasjon. Gjennom dette får de et større sosialt nettverk som kan føre til flere sosiale gevinster som relasjoner og vennskap. Informantene har erfart at relasjonene ungdommene tilegner seg kan bidra til bedre selvtillit. Videre fremkommer det at dette kan være faktorer som ligger til grunn for mestring og motivasjon. En informant har erfart at ungdommene som tar del i tilbudene blir gode venner, og videre gjør aktiviteter sammen på fritiden. En annen informant poengterer at det ligger en overførbarhetsverdi i at relasjonene de får til andre ungdommer, og at troen de får på seg selv kan føre til at de finner tilbake til gamle fritidsinteresser.

*"Aktivitet er veldig lavterskel og ufarlig, og en god måte for folk å komme i gang med noe. Aktivitetene blir en ufarlig arena hvor man møtes for å gjøre en aktivitet, men det er så mye lettere å komme i prat".*

*Informant 3*

### 5.3 Ergoterapeutens rolle

Informantene forteller at deres rolle som ergoterapeuter innebærer å være kreative i måten de jobber på. En informant informerer om at veien å nå ut til ungdommene på, er å tenke annerledes. I intervjuene kommer det frem at alle informantene mener det er behov for mer bevisst bruk av aktivitet som intervensjon innenfor området ungdom og psykisk helse. Informantene snakker om at de legger stor vekt på aktivitet og deltakelse, som er nøkkelord innen ergoterapifaget. En informant understreker at de jobber med kjernen av ergoterapifaget som omhandler sammenhengen mellom person, aktivitet og omgivelser. Her kommer det også frem at det er viktig å ha et helhetlig syn på ungdommene, og ta utgangspunkt i hvilke ressurser og begrensninger den enkelte har.

Informantene fremhevet nøkkelord som vilje, vaner og rutiner. De forteller at de ønsker å skape gode rutiner som er tilrettelagt for den enkelte, og samtidig bidra til god struktur som

kan videreføres til hverdagen. En informant legger vekt på at nøkkelen til å oppnå en god struktur er å fylle hverdagen med meningsfulle aktiviteter, og gode opplevelser knyttet til aktivitet. Et tema som kom frem i intervjuene er aktivitetsbalanse, og informantene understreker viktigheten av at hverdagen inneholder ulike aktiviteter. En informant har erfart at det er viktig for ungdommenes trivsel og velvære at de har noe å gå til hver dag. Videre forteller informanten at det er vesentlig at ungdommene er kjent med hva slags rolle de har, og hva som forventes av dem.

*“...også har jeg blitt veldig opptatt av det her med gode opplevelser. Og det at når man har hatt det veldig mye vanskelig, trenger man virkelig å fylle på med gode opplevelser for å føre hjernen som kan være det som bærer oss videre”*

### *Informant 3*

#### 5.3.1 Bruk av muliggjørende strategier

Informantene fortalte om bruk av muliggjørende strategier på ulike måter i arbeidet med aktivitet som intervensjon. De la spesielt vekt på å veilede, engasjere og støtte ungdommene i ulike livssituasjoner. De forteller at de ønsker å engasjere ungdommene til å ta en aktiv rolle i egen bedringsprosess, og samtidig hjelpe de til å få en mening i livet gjennom å finne noe de kan engasjere seg i. Informantene forteller at deres rolle i arbeidet innebærer å bidra til løsninger på utfordringer, og hjelpe ungdommene til å holde fast på- eller finne håp om en bedre hverdag. Informantene forteller at de tilrettelegger aktivitetene på best mulig måte for å bidra til økt mestring og bedring. Det kommer frem i intervjuene at informantene har erfaringer med at ungdommene til stadighet møter for høye krav på ulike arenaer, som for eksempel på skolen. En informant forteller om viktigheten av at det ikke stilles urimelige krav, da de ønsker at ungdommene skal lykkes, og oppleve kravene som overkommelig å kunne oppnå.

Alle informantene understreker viktigheten av at aktivitetene skal være meningsfulle for den enkelte, og de vektlegger også at maktforskjellen mellom behandler og ungdommene bør være minst mulig for å kunne bidra til positive opplevelser. En informant forteller om historier fra ungdommer som har negative erfaringer med å være i en behandlingssetting. Historiene går ut på at de blir satt til å gjøre oppgaver kun som en del av behandlingsforløpet og uten videre mening. Viktigheten av å spre kunnskap om bruk av aktivitet som intervensjon til både ungdommene og behandlingsapparatet blir poengtert i intervjuene. Informantene ønsker å øke bevisstheten omkring målrettet bruk av aktivitet for å bidra til en bedre hverdag.

To av informantene forteller om viktigheten av å arbeide tverrfaglig, og at ergoterapeuter har mye kompetanse å bidra med inn i dette samarbeidet.

*«... altså gi kunnskap om hva er det du kan gjøre selv for å få en bedre hverdag, hvordan kan aktiviteten bidra, hjelpe deg til det da»*

*Informant 3*

#### 5.4 Oppsummering

Det har blitt gjennomført intervjuer med tre informanter som arbeider innen lavterskeltilbud knyttet til ungdom og psykisk helse. Informantene har fortalt om erfaringer knyttet til aktivitet som intervensjon for å bedre psykisk helse. Resultatet har presentert tre hovedtemaer basert på hva informantene har fortalt i intervjuene; aktivitetsperspektiv, ungdom og psykisk helse, og ergoterapeutens rolle. Hovedfunnene fra resultatene tar i stor grad for seg informantenes syn på aktivitet, og hva slags påvirkning aktivitet kan ha på ungdoms psykiske helse. Samtidig blir faktorer som relasjoner, nettverk og omgivelser trukket frem som viktige elementer knyttet til temaet. Et annet tema som ble belyst, er hvilken rolle ergoterapeutene kan ha i arbeidet med ungdom og psykisk helse. Det ble også poengtert et behov for mer bevisst og målrettet bruk av aktivitet.



## 6.0 Diskusjon

I diskusjonsdelen vil det tas utgangspunkt i funn og resultater som videre vil bli drøftet. Drøftingen tar utgangspunkt i problemstillingen som er *“Hvilke erfaringer har ergoterapeuter med bruk av aktivitet som intervensjon for å bidra til god psykisk helse hos ungdom?”*.

Diskusjonen er delt inn i to deler; diskusjon av resultater og diskusjon av metode. Diskusjon av resultatet vil bli strukturert i tre hovedtemaer; bruk av aktivitet som intervensjon, faktorer som kan påvirke psykisk helse og ergoterapeutens kompetanse. Diskusjon av metode vil ta utgangspunkt i kritiske overveielser til egen forskning, valg av metode, litteratursøk og forskningsprosessen.

### 6.1 Diskusjon av resultater

#### 6.1.1 Bruk av aktivitet som intervensjon

MOHO beskriver at menneskelig aktivitet omfatter dagligdagse aktiviteter, fritidsaktiviteter og produktive aktiviteter (Kielhofner, 2010c). Resultatene viser til at gjennom deltakelse i lavterskeltilbudene får ungdommene mulighet til å ta del i både fritidsaktiviteter og produktive aktiviteter. Dette kan blant annet bidra til at ungdommene får opparbeidet seg ulike ferdigheter knyttet til hverdagslivet som de kan ta med seg inn i sine dagligdagse gjøremål. Dette underbygges av forskningen til Passmore og French (2003) der det fremkommer at deltagelse i aktivitet kan bidra til å utvikle kunnskap, og muligheten for å videreutvikle personlig kompetanse. På en annen side kan deltakelsen i disse tilbudene ha en negativ innvirkning på den psykiske helsen dersom ungdommene ikke mestrer eller ikke klarer å ta med seg disse ferdighetene videre inn i hverdagslivet. Dette kan oppstå dersom aktiviteten ikke oppleves som engasjerende for den enkelte. Bukhave og Mærsk (2016) understreker at en persons oppfattelse av hva som er en meningsfull aktivitet bestemmes ut fra motivasjonen til å utøve den, og aktivitetens mål. Hva som oppleves som en meningsfull aktivitet er svært individuelt. Dersom ungdommene ikke oppfatter aktiviteten som meningsfull, kan det bidra til at de får en negativ oppfattelse av seg selv og/eller utvikle negative assosiasjoner knyttet til aktivitet.

Cahill, Egan og Seber (2020) hevder at mangel på deltakelse i meningsfulle aktiviteter kan bidra til psykiske plager. Dette støttes også av resultatet i oppgaven hvor informantene forteller at aktivitet er en viktig faktor når det kommer til å fremme helse, og hindre psykisk uhelse. En metode for å hindre psykisk uhelse hos ungdom kan være å kartlegge den enkeltes

interesser. På denne måten finner man ut hvilke aktiviteter som er viktige for hver enkelt, og som videre er viktig og nyttig informasjon når man skal utforme aktivitetstilbudene ytterligere. På denne måten kan tilbudene utformes slik at de imøtekommer målgruppen i størst mulig grad. Dette underbygges av resultatene der det kommer frem at aktivitet blir brukt spesifikt som intervensjon for å få ungdommene til å benytte seg av lavterskeltilbudene. Ytterligere poengteres viktigheten av å tenke annerledes og være kreativ i arbeidet, som videre kan danne et aktivitetstilbud som treffer ungdommene. Her kan det ligge til grunne utfordringer som karakteriseres av at det er en stor målgruppe som skal nås, og det kan foreligge spørsmål om hvorvidt dette er nok for å nå ut til ungdommene. Det er derfor vesentlig at aktivitetstilbudene bør oppleves attraktive og av interesse for ungdommene, slik at de skal ønske å delta. Kielhofner *et al.* (2010b) underbygger nødvendigheten av at en aktivitet oppleves som meningsfull for at den skal skape interesse og motivasjon.

I resultatet kom det frem at en del av det å tenke annerledes kan innebære å benytte seg av kreative metoder for å nå ungdommene på, herunder blant annet bruk av sosiale medier. Det viste seg at skoler også er en arena som ofte blir benyttet for å spre kunnskap om lavterskeltilbud. For å nå ut til målgruppen kan det være en fordel å sikte arbeidet inn på plattformer man vet at ungdom benytter seg av i hverdagen. På denne måten kan man treffe ungdommen der de er, som trolig vil gjøre det lettere for ungdommene å ta kontakt. Dette underbygges av Helland og Mathiesen (2009) som understreker viktigheten av å kunne iverksette tiltak på arenaer der ungdom oppholder seg. I forskningen til Tharaldsen *et al.* (2016) blir sosiale medier fremhevet som hovedplattformen for informasjonsdeling for ungdom. Ved å ta i bruk sosiale medier kan man også treffe ungdom som ikke aktivt deltar på fysiske arenaer som ofte benyttes til å spre informasjon om lavterskeltilbudene. Samtidig kan dette kreve mye ressurser, både i form av tid, kunnskap og økonomi. Til tross for dette kan det være en god måte å nå ut til ungdommene på, og samtidig synliggjøre lavterskeltilbudene og hva de har å bidra med knyttet til ungdoms hverdag.

Vilje, vaner og rutiner er begreper som ble belyst og fremhevet av informantene. Resultatene viser at deltakelse i lavterskeltilbudene er med på å gi ungdommene struktur og rutiner i hverdagen. Forskningen til Lubans, Plotnikoff og Lubans (2012) forteller at ungdom som opparbeider seg rutiner som inkluderer deltakelse i aktivitet har større sannsynlighet for å bli aktive som voksne. Sett i lys av dette kan det tenkes at aktivitetsdeltakelse dermed kan være et bidrag i å skape gode rutiner for ungdommene. Å opparbeide seg en hverdag med gode rutiner som inneholder aktivitet kan være positivt for helsen. Dette underbygges av Lubans,

Plotnikoff og Lubans (2012) som påpeker viktigheten av aktivitet når det kommer til både psykisk- og fysisk helse. For å oppnå en meningsfull hverdag er det vesentlig å fylle hverdagen med aktiviteter man ønsker å utføre, og som man er interessert i. Kielhofner (2010d) underbygger dette ved å blant annet vektlegge vilje som en viktig faktor når man skal velge hvilke aktiviteter man skal engasjere seg i. Samtidig kan det for noen oppleves utfordrende å skulle danne gode vaner og rutiner i hverdagen, dersom de ikke har hatt en hverdag bestående av dette fra før. Det kan tenkes at lavterskeltilbudene er en viktig bidragsyter som kan hjelpe ungdommene med å oppnå vaner og rutiner i hverdagen.

### 6.1.2 Faktorer som påvirker psykisk helse

I oppgavens resultat poengteres viktigheten av å kunne ha mulighet til å utføre aktiviteter i omgivelser som ungdommene mestrer, og samtidig kunne møte nye arenaer med nye muligheter. Dette støttes av Kielhofner (2010e) som beskriver at omgivelser er med på å skape muligheter og ressurser som muliggjør aktivitetsdeltakelse. Det er en forutsetning at omgivelsene oppleves som trygge for ungdommene, og at det i så stor grad som mulig er tilrettelagt for gode opplevelser og mestring som kan fremme helse og trivsel. Samtidig kan det være en utfordring å skape et tilbud som treffer alle ungdommene, da det kan være store forskjeller på hva som påvirker trivsel innad i målgruppen. Resultatene i denne oppgaven viser at informantene erfarer at det er rom for å tilpasse tilbudene til hver enkelt ungdom. Dette kan være en fordel i form av at det blir mindre forventninger til at ungdommene skal tilpasse seg verdier som ikke nødvendigvis står i stil med deres tankesett, samtidig som lavterskeltilbudene lettere kan tilpasse seg ungdommenes behov. Dette sett i lys av for eksempel andre organiserte fritidstilbud, som for eksempel korps og idrettslag, hvor en ofte må tilpasse seg organisasjonens visjoner og forventninger (Säfvenbom, 2005). På en måte kan dette være utfordrende for mange ungdommer som opplever det å tilpasse seg gitte rammer som vanskelig, og det kan dermed være en hemmer for aktivitetsdeltakelse. Samtidig kan det for mange også oppleves som en trygghet å måtte tilpasse seg de regler og rammer som ligger til grunne, og dermed kan omgivelsene ha en fremmede effekt på aktivitetsdeltakelse.

Lavterskeltilbudene kan fungere som en arena med et støttende miljø der ungdommer kan møte andre i lignende livssituasjoner. Sommer, Ness og Borg (2018) påpeker at det å se andre mestre sin egen psykiske helse kan bidra til håp hos andre. Å se at andre mestrer og lykkes i det de ønsker kan legge til grunne håp og motivasjon for fremtiden. Her kan lavterskeltilbudene bli en viktig arena hvor ungdommene kan få utfolde seg som den de er, og

ikke være redd for å bli dømt på bakgrunn av livssituasjon og samtidig føle seg god nok. Dette støttes av forskningen til Sommer, Ness og Borg (2018) som sier at det er viktig å bli sett på som likeverdig som andre. I resultatet påpekes det at ungdommene som velger å delta på lavterskeltilbudene kan oppnå tilhørighet, og en følelse av å være del av et fellesskap. Gjennom tilhørighet kan man oppleve støtte og fellesskap fra andre som kan bidra positivt til den psykiske helsen og samtidig forebygge ensomhet. Følelsen av tilhørighet er subjektiv da ungdommene er forskjellige, og noen også kan oppleve å bli stående utenfor. Dette kan føre til at miljøet ikke lenger oppleves som støttende, og at arenaen ikke lenger oppleves som trygg. For ungdommene kan dette bli en negativ faktor som kan gjøre at de ikke opplever mestring og dermed trekker seg tilbake fra tilbudene. Dette tatt i betraktning er det mange faktorer som kan spille inn på vedrørende lavterskeltilbudene oppleves som en positiv arena hvor det er rom for mestring.

Resultatet i oppgaven viser at mange av ungdommene har opplevd utfordringer knyttet til stereotypiske holdninger og marginalisering, som begge er faktorer som kan ha påvirket deres samfunnsdeltakelse. Det påpekes også at dette har bidratt til aktivitetsfrarøvelse for noen av ungdommene, da de har blitt hindret i å delta på aktiviteter de interesserer seg for. Dersom ungdom opplever å bli hindret fra å delta i meningsfulle aktiviteter på grunn av andres holdninger, kan det tenkes at de føler seg mindreverdige og opplever meningsløshet i forbindelse med aktivitet. Stereotypiske holdninger kan skapes som et resultat av mangel på kunnskap. Dette underbygges av forskningen til Tharaldsen *et al.* (2016) som diskuterer hvorvidt mangel på kunnskap om psykisk helse og tilgjengelige tilbud kan føre til stigmatisering. Ved å synliggjøre lavterskeltilbudene kan dette være med på å spre kunnskap, og på denne måten ufarliggjøre det ukjente og dermed bidra til å minimere stereotypiske holdninger blant befolkningen. Samtidig vil det alltid eksistere ulike holdninger, og det er trolig en utfordrende oppgave å minimalisere disse. Til tross for at stereotypiske holdninger trolig alltid vil eksistere i større eller mindre grad, kan lavterskeltilbudene være en arena med trygge rammer hvor ungdommene skal kunne være seg selv uten å bli møtt av fordommer.

I resultatene fremkommer det også at mange av ungdommene står på siden av samfunnet da flere ikke deltar på viktige samfunnsarenaer som arbeid eller skole. Det å ikke aktivt delta på disse arenaene kan bidra til en følelse av utenforskap, en opplevelse av rolletap og rolleløshet. MOHO understreker at deltakelse i for få roller kan føre til mangel på identitet, formål og struktur i hverdagen (Kielhofner, 2010h). Samtidig kan man påta seg ulike roller i samfunnet som man ikke nødvendigvis opplever som viktige, og som ikke harmoniserer med ens egne

interesser og verdier. Dette kan ha en negativ innvirkning på den psykiske helsen, da man kan oppleve å ikke få utfoldet seg som den man er. Samfunnsdeltakelse kan føre til at man oppnår en mengde roller som er tilstrekkelig for en selv i hverdagen. Dette underbygges av MOHO hvor viktigheten av å inneha riktig mengde roller i hverdagen kommer frem, og at deltakelse i for få roller kan ha større negativ innvirkning, enn å ha for mange roller (Kielhofner, 2010h). I resultatet poengteres det at arbeid og skole har stor innvirkning på ungdommenes psykiske helse, og at deltakelsen i lavterskeltilbudene er viktig for de som ønsker å komme tilbake til eller begynne på skole eller arbeid. Å inneha roller man opplever som viktige, og som man kan identifisere seg med, kan bidra positivt til den psykiske helsen da dette kan være et bidrag til å skape struktur i hverdagen. Dette støttes av Sommer, Ness og Borg (2018) som sier at samfunnsdeltakelse kan ha en positiv innvirkning på den psykiske helsen ved at man blant annet kan oppnå stabilitet i hverdagen, og skape en sosial identitet.

Å la ungdommene selv få prøve ut egne forslag, og å få være med å velge aktiviteter som del av en læringsprosess er en viktig del av resultatet. Det vises også til viktigheten av at ungdommene opplever å ha makt i eget liv, *empowerment*. I henhold til Mæland (2016) beskrives begrepet *empowerment* som det å få større kontroll eller makt over egen helsesituasjon, og faktorene som påvirker helse. Ved å gi ungdommene rom til å påvirke aktiviteter og videre la de utøve en aktiv rolle kan gjøre at de opplever *empowerment*, som kan påvirke den psykiske helsen positivt. Dette støttes av forskningen til Grealish *et al.* (2017) som poengterer at *empowerment* er en viktig påvirkningsfaktor for psykisk helse, og at det er en faktor som kan bidra til god psykisk helse blant ungdom. Samtidig kan begrepet god psykisk helse være svært subjektivt, og det er ikke sikkert at alle ungdommene opplever å oppnå dette verken ved å delta på tilbudene, eller gjennom å utøve en aktiv rolle. Sett i lys av dette må man se ungdommene som en helhet og som unike enkeltindivider som har ulike behov. Dette vektlegges i resultatdelen der det blant annet fremkommer at det er viktig å opprettholde et helhetlig syn på ungdommene. Teorien i MOHO støtter dette da den baserer seg på å se mennesket ut fra et holistisk syn, hvor alle aspekter ved et menneske henger tett sammen (Kielhofner, 2010g).

Kielhofner (2010f) viser til at ungdom har en voksende trang til selvbestemmelse, og at ungdomsårene er en tid for utvikling av egne verdier og interesser. Resultatet i oppgaven bekrefter at deltakelse i tilbudene fører til personlig vekst for mange av ungdommene, og at verdien av å delta kan påvirke deres identitetsfølelse knyttet til aktivitet. Begrepet aktivitetsidentitet beskrives av Kielhofner (2010b) som hvordan en selv opplever hvem man

er som aktivitetsvesen, samtidig som det sier noe om hvem man ønsker å være. Gjennom aktivitet kan ungdommene opparbeide seg en aktivitetsidentitet hvor de får gitt uttrykk for, eller oppdager egne interesser og verdier. På denne måten kan valgene ungdommene tar knyttet til aktivitet bidra til videre utvikling av deres identitet. På den andre siden kan det være utfordrende for ungdommer å vite hva slags verdier og interesser de har, da mange ikke har fått kjennskap til dette fra tidligere. Kielhofner (2010f) underbygger at identitet stadig er under utvikling, og påvirkes i takt med personlig vekst og erfaring. Lavterskeltilbudene kan på denne måten være et sted hvor ungdommene gis muligheten til å kunne videreutvikle egen identitet knyttet til aktivitet.

### 6.1.3 Ergoterapeuters kompetanse

Bukhave og Mærsk (2016) viser til tilrettelegging av aktivitet gjennom bruk av nærmeste utviklingssone. MOHO presiserer at påvirkning fra omgivelsene blant annet omhandler krav og begrensninger, og at det er subjektivt hvordan disse faktorene oppleves (Kielhofner, 2010e). Resultatene peker på erfaringer om at ungdommene ofte møter på for høye krav på ulike arenaer, og at det videre er hensiktsmessig å tilpasse kravene på lavterskeltilbudene for å møte ungdommenes behov. Å tilrettelegge slik at ungdommene mestrer aktivitetens krav, men likevel får mulighet til å utvikle seg, kan bidra til en følelse av engasjement og at man får til noe. Dette støttes av resultatene hvor faktorer som mestring, og opplevelsen av å få til noe er viktige når det kommer til psykisk helse blant ungdom. Sett i lys av nærmeste utviklingssone innebærer ergoterapeutens rolle å engasjere og motivere ungdommen til gjennomføring av aktiviteten. Utfordringer knyttet til nærmeste utviklingssone kan være at ungdommene kan over- eller undervurdere egne ferdigheter (Hansen og Jørgensen, 2013). MOHO understreker at om kravene som blir stilt av omgivelsene ligger under den enkeltes kapasitet, så kan dette føre til mangel på interesse og en følelse av håpløshet (Kielhofner, 2010e). Det er derfor svært viktig at ergoterapeuter tar i bruk sin fagkompetanse for å kunne tilrettelegge aktiviteten til riktig nivå for den enkelte.

Resultatene viser at informantene har erfart at man som ergoterapeut blant annet kan benytte seg av ulike muliggjørende strategier for å engasjere ungdommene til aktivitetsdeltakelse. Her benyttes begrepet muliggjørende strategier i overensstemmelse med Kielhofner og Forsyth (2010) sin definisjon om at muliggjørende strategier er ergoterapeutiske strategier som benyttes for å støtte menneskers aktivitetsengasjement, og som videre kan bidra til å skape en ønsket endring. Fordelene ved bruk av disse strategiene innebærer at det kan være et virkemiddel for å hjelpe ungdommene med å oppnå det de ønsker. Bruk av muliggjørende

strategier for å bidra til å skape en ønsket endring støttes av Kielhofner og Forsyth (2010). Benyttelse av muliggjørende strategier kan bidra til god psykisk helse, da blant annet veiledning og engasjement fra andre kan gi bedre selvtillit til ungdommene. Resultatene viser at informantene vektla å motivere ungdommene til å finne aktiviteter de kan engasjere seg i. Ved å gi ungdommene bekreftelse gjennom tilbakemeldinger, råd og anerkjenning, kan ungdommene føle seg sett. Ulempene med bruk av muliggjørende strategier kan karakteriseres av at ungdommene ikke innehar motivasjon for endring, og engasjeringen vil kunne ha en negativ effekt gjennom at det heller kan bli en opplevelse av stress. Dette kan underbygges med MOHO der påvirkning fra omgivelser oppfattes forskjellig for hver enkelt (Kielhofner, 2010e).

Passmore og French (2003) understreker at aktivitet har en signifikant betydning for å oppnå personlig vekst og videre oppnå en balansert livsstil. Dette kan knyttes opp mot informantenes erfaringer med viktigheten av aktivitetsbalanse i hverdagen. Her benyttes begrepet aktivitetsbalanse i henhold til Håkansson, Morville og Wagman (2017) sin definisjon om at aktivitetsbalanse er en persons opplevelse av å ha riktig mengde og variasjon i daglige aktiviteter. I denne oppgaven viser resultatene likevel at ungdommene ofte mangler aktivitetsbalanse i hverdagen, da mange av de ikke deltar i meningsfulle aktiviteter som følge av at de står på siden av samfunnet. For å oppnå aktivitetsbalanse er det vesentlig å ha en hverdag bestående av flere ulike aktiviteter, og at disse aktivitetene oppleves som meningsfulle for den enkelte. Dette underbygges av Håkansson, Morville og Wagman (2017) som sier blant annet at aktivitetsbalanse handler om individets eget syn på sine aktiviteter og sitt aktivitetsmønster, og er tilfreds med dette. Å ha aktivitetsbalanse i hverdagen er preget av fordeler som å oppnå struktur i egen hverdag, og å kunne opparbeide seg rutiner. Resultatene i oppgaven underbygger dette da en av informantene vektla at nøkkelen til å oppnå struktur er å fylle hverdagen med meningsfulle aktiviteter. Det er imidlertid også tatt i betraktning at det kan være noen ulemper med aktivitetsbalanse. Disse kjennetegnes av at en balansert hverdag bestående av meningsfulle aktiviteter ikke nødvendigvis fører til god helse. Lindahl-Jacobsen og Jessen-Winge (2017) sier blant annet at meningsfulle aktiviteter i seg selv ikke fører til en sunn livsstil, og at flere faktorer rundt utførelsen av aktivitetene kan ha negativ innvirkning på helsen. Ergoterapeuter kan bidra med sin kompetanse om aktivitetsbalanse inn i lavterskeltilbudene for å muliggjøre deltakelse i meningsfulle aktiviteter.

Hardaker *et al.* (2007) viser til at ergoterapeuters rolle innenfor området ungdom og psykisk helse kan oppleves som uklar, og at det er et behov for å utvikle og definere ergoterapeuters

rolle i større grad. Ergoterapeuter innehar mye kunnskap om aktivitet, og om hvordan man kan benytte seg av dette som en intervensjon. Samtidig viser resultatene fra intervjuene at ergoterapeutene erfarer at det er mer behov for *bevisst* og *målrettet* bruk av aktivitet innenfor området ungdom og psykisk helse. Sett i lys av et tverrfaglig samarbeid kan ergoterapeuter bidra med denne kunnskapen for å blant annet belyse mulighetene deltakelse i aktivitet kan gi. Informantene poengterer viktigheten av å spre kunnskap, noe som med fordel kan tas med inn i det tverrfaglige samarbeidet. Økt kunnskap om, og økt bruk av aktivitet, kan bli sett på som positivt knyttet til både helsefremmende- og helseforebyggende arbeid. Dette støttes av forskningen til Cahill, Egan og Seber (2020) hvor det fremkommer at aktivitetsbaserte intervensjoner påvirker psykisk helse i positiv grad, og kan forebygge psykiske plager.

I resultatet kommer det også frem at informantene ønsker å øke bevissthet rundt hvordan målrettet bruk av aktivitet kan bidra til en bedre hverdag. Dette kan knyttes opp mot helsefremming, som ifølge Reitz (2014) handler om bruk av teknikker som kan hjelpe individer til å oppnå personlige mål knyttet til egen helsesituasjon. Sett i lys av helsefremming kan aktivitet være en teknikk som kan bidra til at ungdom for eksempel kan nå, eller skape, ulike mål de har for fremtiden. Bruk av aktivitet som intervensjon kan spesifikt være til hjelp for å nå målene ved at aktivitet kan ha en engasjerende effekt. Denne engasjerende effekten kan gjøre at ungdom der og da får et annet fokus, i tillegg til å kunne bidra med motivasjon til fremtiden. På en annen side kan det tenkes at det ikke er utelukkende positivt å glemme eller gjemme bort det som oppleves vanskelig i hverdagen. Det er tenkelig at det å anerkjenne utfordringene sine, samtidig som man benytter seg av aktivitet som et middel for å få et avbrekk i hverdagen, kan være med på å fremme helse. På denne måten får man benyttet seg av fordelene aktivitet gir, samtidig som man kan jobbe videre med å skape seg en god hverdag.

## 6.2 Diskusjon av metode

### 6.2.1 Metodevalg

Etter å ha gjennomført den kvalitative studien er det blitt gjort flere vurderinger av metoden som har blitt benyttet. Målet med å gjennomføre en kvalitativ studie er å få frem erfaringer innenfor ønsket tema (Kvale og Brinkmann, 2015). Ved å gjennomføre individuelle intervjuer ble det i stor grad lagt til rette for at informantene kunne dele fritt av sine erfaringer rundt temaet. Samtidig kan det tenkes at informantene ikke forble helt subjektive i sine fremstillinger, da de kan ha vært påvirket av faktorer, som blant annet omgivelser. Andre vurderinger som er blitt tatt omhandler overveielser som om flere informanter ville ha styrket



forskningens reliabilitet og validitet. På en annen side anser studentene antall informanter som hensiktsmessig sett i lys av oppgavens gitte tidsramme. Studentene ser likevel at flere informanter med fordel kunne bidratt med større variasjon og flere temaer i resultatet, som kunne vært et bidrag til en større og mer omfattende oppgave.

### 6.2.2 Gjennomføring av intervjuer

Kvale og Brinkmann (2015) hevder at erfaringen til intervjuerne er en faktor som vektlegges innenfor kvalitative forskningsstudier. I denne studien kan dette derfor være en svakhet, da ingen av studentene har utført kvalitative studier tidligere, hvilket kan bety at intervjuene kan ha flere svakheter ved seg. Samtidig ble intervjuguiden testet ut på medstudenter før gjennomføring av de individuelle intervjuene, noe som på den andre siden kan ha vært en styrkende faktor. I ettertid ser studentene at intervjuguiden med fordel kunne ha blitt jobbet mer med, da den kunne inneholdt flere utdypende spørsmål og flere oppfølgingsspørsmål. I tillegg kunne intervjuguiden blitt adaptert mer på forhånd av hvert intervju, for å lettere tilpasse spørsmål til hver informant. På den andre siden var det hensiktsmessig å benytte en semistrukturert intervjuguide, da alle intervjuene ble lagt opp som samtaler for å hindre at intervjuguiden la for store føringer for intervjuene. Intervjuguiden gjorde også at alle intervjuene ble gjennomført på samme måte, noe som kan tenkes å styrke resultatene som er presentert i oppgaven.

Et annet diskusjonsmoment er om det hadde vært styrkende for resultatene å intervjuer annet helsepersonell fremfor kun utelukkende ergoterapeuter. Det kan tenkes at dette ville gitt mer utdypende svar, og også synliggjøre andre synspunkter som kunne bidratt til å gi en annen vinkling på oppgavens resultat og diskusjon. Samtidig ønsket studentene å ha fokus på ergoterapeuters kompetanse, og deres erfaringer innenfor feltet, og det ble derfor vurdert som hensiktsmessig å utelukkende intervjuer ergoterapeuter.

### 6.2.3 Transkribering og koding

Transkribering av intervjuene innebærer å gjøre om talespråk til skriftspråk, noe som innebærer at samspillet mellom intervjuer og informant ikke blir inkludert, for eksempel kroppsspråk (Kvale og Brinkmann, 2015). To av intervjuene i denne oppgaven ble gjennomført digitalt, som kan gjøre at mangel på kroppsspråk likevel ikke var en så relevant faktor. Under transkriberingen av intervjuene kan det oppstå at studentene har ulike oppfatninger av datamaterialet. Ulike oppfatninger av materialet kan tenkes å føre til

feilaktige tolkninger av resultatet. For å unngå feiltolkninger, og samtidig sikre validitet, gjennomførte studentene all transkribering av datamaterialet i fellesskap.

Videre arbeid med datamaterialet innebar koding. Koding av intervjuene ble gjennomført i to omganger, da studentene den første runden benyttet seg av for omfattende koder. Dette gjorde det utfordrende å sette kodene inn i kategorier, og videre inn i temaer. Studentene valgte å gjennomføre kodingen en gang til, blant annet for å sikre reliabilitet. På denne måten ble det gitt et større innblikk i hva informantene hadde tatt opp i intervjuene for å sikre et bedre resultat av oppgaven i sin helhet.

#### 6.2.4 Litteratursøk

Ifølge Kvale og Brinkmann (2015) er det nødvendig at intervjuerne har grunnleggende kunnskap på området for å kunne stille gode spørsmål under intervjuene. For å få kunnskap innenfor området benyttet studentene seg av tiden før intervjuene til å lese tidligere forskning på området. Det opplevdes riktignok vanskelig å finne relevant forskning som hadde blitt gjort på området da det fantes lite gjennomførte studier. I ettertid ser studentene at de med fordel kunne ha benyttet seg av både flere og andre relevante søkeord. Litteratursøkene ble først gjennomført uten en klar plan for hvilke søkeord som skulle benyttes, men ved hjelp av en mer strukturert plan for søkeord og søkestrategier ble noen relevante artikler funnet. På denne måten ble det gitt innblikk i området det ønsket å bli forsket på, samtidig som grunnlaget for spørsmål som ønsket å bli stilt ble dannet. I tillegg førte en strukturert plan for søkestrategi til at kildene som er benyttet i oppgaven er vurdert nøye, og til å være relevante. Noen av de benyttede kildene ble publisert for flere år siden, men studentene vurderte likevel informasjonen som relevant, da artiklene spesifikt tar for seg ønsket tema.

## 7.0 Konklusjon

Hensikten med denne oppgaven var å finne ergoterapeuters erfaringer med bruk av aktivitet som intervensjon for å bidra til god psykisk helse hos ungdom.

Funnene i oppgaven viser at det er flere faktorer som kan bidra til, og legge grunnlag for god psykisk helse. Informantene erfarer at deltakelse i aktiviteter er en viktig faktor som på mange måter kan bidra til god psykisk helse hos ungdom. Resultatet viser at aktivitet blir brukt spesifikt som intervensjon for å få ungdom til å benytte seg av lavterskeltilbudene ved å utforme og tilpasse aktivitetene slik at de skal treffe målgruppen best mulig. Funnene viser videre at ungdom kan opparbeide seg ulike ferdigheter de kan benytte seg av i hverdagslivet gjennom aktivitet. Funnene viser også at deltakelse i lavterskeltilbud kan bidra til at ungdom får en hverdag bestående av gode vaner og rutiner.

I resultatet fremkommer det at omgivelser har stor påvirkning på ungdoms aktivitetsutførelse. Lavterskeltilbudene kan være en ny arena som er tilrettelagt for gode opplevelser og mestring. Det kan dessuten fungere som et støttende og trygt miljø der ungdom kan få mulighet til å utfolde seg som den de er. Samtlige informanter konkluderer med at dette kan bidra positivt til den psykiske helsen. Informantene erfarer at deltakelse i lavterskeltilbudene kan bidra til at ungdommene opplever makt i eget liv, og at de på denne måten kan få mulighet til å videreutvikle egen aktivitetsidentitet.

Ergoterapeuter kan bidra med å tilrettelegge og tilpasse krav, blant annet ved å benytte seg av nærmeste utviklingszone. Mestring og følelsen av å få til noe er særdeles viktig når det kommer til psykisk helse blant ungdom. Ergoterapeuter kan benytte seg av sin kompetanse om muliggjørende strategier som et ledd i å bidra til god psykisk helse. Ergoterapeuters kompetanse om aktivitetsbalanse kan også hjelpe ungdom med å oppnå en balansert livsstil. Det fremkommer likevel at ergoterapeuters rolle knyttet til ungdom og psykisk helse er noe uklar. Dette tatt i betraktning kan videre forskning med fordel ta for seg ergoterapeuters rolle når det kommer til ungdom og psykisk helse. Funnene i oppgaven viser at det er behov for mer og oppdatert forskning på dette området, da det er et felt som stadig er i utvikling. Oppgaven viser at det foreligger et behov for økt bevissthet rundt målrettet bruk av aktivitet som intervensjon knyttet til ungdom og psykisk helse.

## 8.0 Referanseliste

- Bonsaksen, T. og Ellingham, B. (2017) *Klinisk resonnering i ergoterapi*. Oslo: Mankoni media
- Bukhave, E.B. og Mærsk, J.L. (2016) Grundlag for ergoterapeutisk intervention, i Nyboe, L., Johannsen, S. og Jørgensen, P. (red.) *Psykiatri*. 2. utg. København: Munksgaard, s.173-207.
- Cahill, S. M., Egan, B. E. og Seber, J. (2020) Activity- and Occupation-Based Interventions to Support Mental Health, Positive Behavior, and Social Participation for Children and Youth: A Systematic Review, *American Journal of Occupational Therapy*, 74(2), s.1-28 7402180020p7402180021-7402180020p7402180028. <https://doi.org/10.5014/ajot.2020.038687>
- Creswell, J. W. (2009) *Research design: qualitative, quantitative, and mixed methods approaches*. 3.utg. Los Angeles: SAGE.
- Ergoterapeutene (u.å.) *Allmennelse og samspillet mellom aktivitet, person og omgivelser*. Tilgjengelig fra: [https://ergoterapeutene.org/ergoterapi/fagomrader-i-ergoterapi/ergoterapi-fagomradet-allmennelse/allmennelse-samspillet-person-aktivitet-omgivelser/?fbclid=IwAR3fPPuIKOt78z\\_0lYSy1pTB1TFQ9bu\\_CneSTre7XiFSb02qvQM4jOZtNkE](https://ergoterapeutene.org/ergoterapi/fagomrader-i-ergoterapi/ergoterapi-fagomradet-allmennelse/allmennelse-samspillet-person-aktivitet-omgivelser/?fbclid=IwAR3fPPuIKOt78z_0lYSy1pTB1TFQ9bu_CneSTre7XiFSb02qvQM4jOZtNkE)(Hentet: 03.03.2021).
- Grealish, A. *et al.* (2017) Does empowerment mediate the effects of psychological factors on mental health, well-being, and recovery in young people?, *Psychol Psychother*, 90(3), s. 314-335. <https://doi.org/10.1111/papt.12111>
- Hansen, B.W. og Jørgensen, W.S. (2013) Ergoterapeuters arbejde med erkendelsesprocesser gennem skabende udtryksformer, i Gamborg, G., Madsen, J. og Hansen, B.W. (red.) *Kreativitet i ergoterapi*. København: Munksgaard, s.53-83.
- Hardaker, L. *et al.* (2007) The role of the occupational therapist in adolescent mental health: A critical review of the literature, *Australian e-journal for the advancement of mental health AeJAMH*, 6(3), s. 194-203. <https://doi.org/10.5172/jamh.6.3.194>

Helland, M.J. og Mathiesen, K.S. (2009) *13-15-åringer fra vanlige familier i Norge – hverdagsliv og psykisk helse*. (FHI-rapport 01/2009). Oslo:

Folkehelseinstituttet. Tilgjengelig fra:

<https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/2009-og-eldre/13-15-aringer-rapport-2009-1-pdf> (Hentet: 15.03.2021)

Helse- og omsorgsdepartementet (2017) *Mestre hele livet*. Tilgjengelig fra:

[https://www.regjeringen.no/contentassets/f53f98fa3d3e476b84b6e36438f5f7af/strategi\\_for\\_god\\_psykisk-helse\\_250817.pdf](https://www.regjeringen.no/contentassets/f53f98fa3d3e476b84b6e36438f5f7af/strategi_for_god_psykisk-helse_250817.pdf) (Hentet:06.05.2021)

Helsebiblioteket (u.å.) *Lavterskeltilbud*. Tilgjengelig fra:

<https://www.helsebiblioteket.no/retningslinjer/psykoselidelser/8.behandling-og-oppf%C3%B8lging/langvarig-behandling-og-oppf/lavterskeltilbud> (Hentet: 05.05.2021)

Håkansson, C., Morville, A.L. og Wagman, P. (2017) Aktivitetsbalance, i Kristensen, H.K., Schou, A. S.B. og Mærsk, J.L. (red.) *Nordisk aktivitetsvidenskab*. 2.utg. København: Munksgaard, s.111-127.

Kielhofner, G. (2010a) *MOHO: modellen for menneskelig aktivitet: ergoterapi til uddannelse og praksis*. 2.utg. København: Munksgaard.

Kielhofner, G. (2010b) Dimensionerne i det at foretage sig noget, i Kielhofner, G. (red.) *MOHO – Modellen for menneskelig aktivitet: Ergoterapi til uddannelse og praksis*. 2.utg. København: Munksgaard, s.115-123.

Kielhofner, G. (2010c) Introduktion til Modellen for Menneskelig Aktivitet, i Kielhofner, G. (red.) *MOHO – Modellen for menneskelig aktivitet: Ergoterapi til uddannelse og praksis*. 2.utg. København: Munksgaard, s.17-21.

Kielhofner, G. (2010d) Den menneskelige aktivitets grundlæggende begreper, i Kielhofner, G. (red.) *MOHO – Modellen for menneskelig aktivitet: Ergoterapi til uddannelse og praksis*. 2.utg. København: Munksgaard, s.25-33.

Kielhofner, G. (2010e) Omgivelserne og den menneskelige aktivitet, i Kielhofner, G. (red.) *MOHO – Modellen for menneskelig aktivitet: Ergoterapi til uddannelse og praksis*. 2.utg. København: Munksgaard, s.101-112.

- Kielhofner, G. (2010f) At foretage sig noget og blive noget: Aktivitetsforandring og -udvikling, i Kielhofner, G. (red.) *MOHO – Modellen for menneskelig aktivitet: Ergoterapi til uddannelse og praksis*. 2.utg. København: Munksgaard, s.141-155.
- Kielhofner, G. (2010g) Introduktion til Modellen for Menneskelig Aktivitet, i Kielhofner, G. (red.) *MOHO – Modellen for menneskelig aktivitet: Ergoterapi til uddannelse og praksis*. 2.utg. København: Munksgaard, s. 17-23.
- Kielhofner, G. (2010h) Vanedannelse: Mønstre i den daglige aktivitet, i Kielhofner, G. (red.) *MOHO – Modellen for menneskelig aktivitet: Ergoterapi til uddannelse og praksis*. 2.utg. København: Munksgaard, s. 63-79.
- Kielhofner, G. et al. (2010a) Udøvelseskapaciteten og den levede krop, i Kielhofner, G. (red.) *MOHO – Modellen for menneskelig aktivitet: Ergoterapi til uddannelse og praksis*. 2.utg. København: Munksgaard, s.81-99.
- Kielhofner, G. et al. (2010b) At udforme et aktivitetsliv, i Kielhofner, G. (red.) *MOHO – Modellen for menneskelig aktivitet: Ergoterapi til uddannelse og praksis*. 2.utg. København: Munksgaard, s.125-140.
- Kielhofner, G. og Forsyth, K. (2010) Ergoterapeutiske strategier for muliggørelse af forandring, i Kielhofner, G. (red.) *MOHO – Modellen for menneskelig aktivitet: Ergoterapi til uddannelse og praksis*. 2.utg. København: Munksgaard, s.205-224.
- Kvale, S. og Brinkmann, S. (2015) *Det kvalitative forskningsinterview*. 3.utg. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Lindahl-Jacobsen, L. og Jessen-Winge, C. (2017) Meningsfulde aktiviteterets betydning for sundhed og velvære, i Kristensen, H.K., Schou, A.S.B. og Mærsk, J.L. (red.) *Nordisk aktivitetsvidenskab*. 2.utg. København: Munksgaard, s.61-76.
- Lubans, D.R., Plotnikoff, R.C. og Lubans, N.J. (2012) Review: A systematic review of the impact of physical activity programmes on social and emotional well-being in at-risk youth, *Child and adolescent mental health*, 17(1), s. 2-13. <https://doi.org/10.1111/j.1475-3588.2011.00623.x>

- Malterud, K. (2011) *Kvalitative metoder i medisinsk forskning: en innføring*. 3. utg. Oslo: Universitetsforlaget.
- Meld. St. 19 (2014-2015) (2015) *Folkehelsemeldingen – Mestring og muligheter*. Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet. Tilgjengelig fra: <https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/dep/hod/nyheter/2015/folkehelsemeldingen--mestring-og-muligheter/id2403403/> (Hentet: 23.02.2021).
- Meld. St. 19 (2018-2019) (2019) *Folkehelsemeldinga — Gode liv i eit trygt samfunn*. Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet. Tilgjengelig fra: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-19-20182019/id2639770/> (Hentet: 18.03.2021)
- Mæland, J.G. (2016) *Forebyggende helsearbeid – Folkehelsearbeid i teori og praksis*. 4.utg. Oslo: Universitetsforlaget
- Passmore, A. og French, D. (2003) The Nature of Leisure in Adolescence: a Focus Group Study, *The British journal of occupational therapy*, 66(9), s. 419-426. <https://doi.org/10.1177/030802260306600907>
- Reitz, S.M. (2014) Health Promotion Theories, i Schell, B.A.B., Gillen, G., og Scaffa, M.E. (red.) *Willard and Spackman's Occupational Therapy*. 12.utg. Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins, s. 574-587.
- Skogen, J.C. et al. (2018) *Barn og unges psykiske helse: Forebyggende og helsefremmende folkehelseiltak. En kunnskapsoversikt*. (FHI-rapport 06/2018). Oslo: Folkehelseinstituttet. Tilgjengelig fra: [https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/2018/barn\\_og\\_unge\\_s\\_psykiske\\_helse\\_forebyggende.pdf](https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/2018/barn_og_unge_s_psykiske_helse_forebyggende.pdf) (Hentet: 23.02.2021)
- Sommer, M., Ness, O., og Borg, M. (2018) Helpful support to promote participation in school and work: Subjective experiences of people with mental health problems - A literature review, *Social Work in Mental Health*, 16(3), s.346-366. <https://doi.org/10.1080/15332985.2017.1395778>
- Swinth, Y.L. (2014) Education, i Schell, B.A.B., Gillen, G., og Scaffa, M.E. (red.) *Willard and Spackman's Occupational Therapy*. 12.utg. Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins, s. 653-677.

- Säfvenbom, R. (2005) *Fritid og aktiviteter i moderne oppvekst – Grunnbok i aktivitetsfag*. Oslo: Universitetsforlaget AS.
- Tharaldsen, B.K. *et al.* (2016) “It’s a bit taboo”: a qualitative study of norwegian adolescents’ perceptions of mental healthcare services, *Emotional and Behavioural Difficulties*, 22(2), s.111-126.  
<https://doi.org/10.1080/13632752.2016.1248692>
- Tuntland, H. (2011) *En innføring i ADL: teori og intervensjon*. 2.utg. Kristiansand: Høyskoleforlaget
- United Nations (u.å.) *Youth*. Tilgjengelig fra: <https://www.un.org/en/global-issues/youth> (Hentet: 18.03.2021).
- WHO (2018) *Mental health: Strengthening our response*. Tilgjengelig fra: [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response?fbclid=IwAR1vijvEg4ewvU7Rofa\\_K1MW9EuV6a0H5MSPZkIbLd\\_vuNqzpdF\\_pDtl-OI8](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response?fbclid=IwAR1vijvEg4ewvU7Rofa_K1MW9EuV6a0H5MSPZkIbLd_vuNqzpdF_pDtl-OI8) (Hentet: 15.03.2021)



## 9.0 Vedlegg

### 9.1 Informasjonsskriv

## **Vil du delta i forskningsprosjektet ”Aktivitet som intervensjon i lavterskeltilbud”?**

Dette er et spørsmål til deg om å delta i et forskningsprosjekt hvor formålet er å samle informasjon om hvordan ergoterapeuter arbeider med aktivitet som intervensjon innenfor ungdom og psykisk helse. I dette skrivet gir vi deg informasjon om målene for prosjektet og hva deltakelse vil innebære for deg.

#### **Formål**

Vi er en gruppe ergoterapistudenter ved NTNU Gjøvik som skal skrive vår Bacheloroppgave våren 2021. Vi vil med dette invitere deg til å delta som informant i vår studie. Formålet med studien er å samle erfaringer rundt ergoterapeuters praksis knyttet til ungdom, aktivitet og psykisk helse. Vår problemstilling er ”*Hvilke erfaringer har ergoterapeuter med bruk av aktivitet som intervensjon for å bidra til god psykisk helse hos ungdom?*”. Informasjonen vi får fra deg gjennom intervjuet vil brukes i vår Bacheloroppgave og muligens til en publikasjon i tidsskriftet Ergoterapeuten i etterkant av innlevert Bacheloroppgave.

#### **Hvem er ansvarlig for forskningsprosjektet?**

Ergoterapeututdanningen ved NTNU Gjøvik er ansvarlig for studien og Førsteamanuensis Linda Stigen er prosjektansvarlig for studien.

#### **Hvorfor får du spørsmål om å delta?**

Du får invitasjon om å delta i denne studien ettersom du jobber som ergoterapeut og har blitt anbefalt å kontaktes. Vi tenker derfor at du har erfaringer og kunnskap som vi kan lære av og håper at du kunne tenke deg å delta som informant i vår studie.

#### **Hva innebærer det for deg å delta?**

Deltakelse i studien vil innebære at vi gjennomfører et digitalt individuelt intervju på ca. 1 time hvor fokuset er på dine erfaringer med bruk av aktivitet i konteksten ungdom og psykisk helse. Det vil bli gjort lydopptak under intervjuet og dette vil bli transkribert ordrett i etterkant, men ditt bidrag vil bli anonymisert, slik at hverken du eller din arbeidsplass vil kunne bli gjenkjent i det ferdige materialet.

#### **Det er frivillig å delta**

Det er frivillig å delta i prosjektet. Hvis du velger å delta, kan du når som helst trekke ditt samtykke tilbake uten å oppgi noen grunn. Alle opplysninger om deg vil da bli slettet. Det vil ikke ha noen negative konsekvenser for deg hvis du ikke vil delta eller senere velger å trekke deg.

#### **Ditt personvern – hvordan vi oppbevarer og bruker dine opplysninger**

Vi vil bare bruke opplysningene om deg til formålene vi har fortalt om i dette skrivet. Vi behandler opplysningene konfidensielt og i samsvar med personvernregelverket.

- Det vil kun være studentene Ida Haugli Nygård og Marthe G. Bakløyken, veileder Marte Ørud Lindstad og prosjektansvarlig Linda Stigen ved NTNU Gjøvik som vil ha tilgang til dine opplysninger.
- Ditt navn og dine kontaktopplysninger vil erstattes med fiktive navn i transkripsjonen og dine personopplysninger vil oppbevares i en liste som er adskilt fra de øvrige dataene.

Alt materiale, bortsett fra ditt navn og kontaktopplysninger, vil oppbevares på en ekstern, passord beskyttet enhet.

### **Hva skjer med opplysningene dine når vi avslutter forskningsprosjektet?**

Prosjektet skal etter planen avsluttes 01.07.21. Opptak fra intervjuet vil slettes når intervjuet er transkribert og ved prosjektslutt vil alle personopplysninger om deg slettes.

### **Dine rettigheter**

Så lenge du kan identifiseres i datamaterialet, har du rett til:

- innsyn i hvilke personopplysninger som er registrert om deg,
- å få rettet personopplysninger om deg,
- få slettet personopplysninger om deg,
- få utlevert en kopi av dine personopplysninger (dataportabilitet), og
- å sende klage til personvernombudet eller Datatilsynet om behandlingen av dine personopplysninger.

### **Hva gir oss rett til å behandle personopplysninger om deg?**

Vi behandler opplysninger om deg basert på ditt samtykke.

På oppdrag fra NTNU Gjøvik, har NSD – Norsk senter for forskningsdata AS vurdert at behandlingen av personopplysninger i dette prosjektet er i samsvar med personvernregelverket.

### **Hvor kan jeg finne ut mer?**

Hvis du har spørsmål til studien, eller ønsker å benytte deg av dine rettigheter, ta kontakt med:

- Ida Haugli Nygård, epost: [idahny@stud.ntnu.no](mailto:idahny@stud.ntnu.no), telefon: 41444754
- Marthe Grøndahl Bakløyken, epost: [martheba@stud.ntnu.no](mailto:martheba@stud.ntnu.no), telefon: 48155984
- NTNU Gjøvik ved Linda Stigen, epost: [linda.stigen@ntnu.no](mailto:linda.stigen@ntnu.no), telefon: 93223019
  - Vårt personvernombud: Thomas Helgesen, epost: [thomas.helgesen@ntnu.no](mailto:thomas.helgesen@ntnu.no), telefon: 93079038
- NSD – Norsk senter for forskningsdata AS, på epost ([personverntjenester@nsd.no](mailto:personverntjenester@nsd.no)) eller telefon: 55 58 21 17.

Med vennlig hilsen

Linda Stigen

Prosjektansvarlig

(Prosjektansvarlig/veileder)

*Eventuelt student*

---

## **Samtykkeerklæring**

Jeg har mottatt og forstått informasjon om prosjektet ”Ungdom, aktivitet og psykisk helse”, og har fått anledning til å stille spørsmål.

Jeg samtykker til:

.. å delta i individuelt intervju

Jeg samtykker til at mine opplysninger behandles frem til prosjektet er avsluttet, ca. 01.07.21

---

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

## 9.2 Intervjuguide

# Intervjuguide for intervju til bacheloroppgaver ved NTNU Gjøvik

### Innledning

Informasjon	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Takk for at dere vil stille opp</li> <li>· Introdusere oss selv</li> <li>· Innhente samtykke</li> <li>· Taushetsplikt, poengtere viktighet av dette</li> <li>· Anonymitet</li> <li>· Sletting av opptak etter endt datainnsamling</li> <li>· Spør om noe er uklart</li> </ul>
Introduksjon av oppgaven	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Start opptak</li> <li>· Kort presentasjon av hver enkelt</li> <li>· Introdusere oppgavens formål - si hva vi har definert aktivitet som.</li> </ul> <p>Presentere rammeverket MOHO.</p>

### Hoveddel- spørsmål knyttet opp mot deres tema

Nr	Tema	Intervju - spørsmål	Stikkord
1	Innledende spørsmål	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Hvilken aldersgruppe arbeider du med?</li> <li>· Hvor ofte har dere tilbud?</li> <li>· Hva legger du/din organisasjon i begrepet "aktivitet"?</li> <li>· Hva legger du/din organisasjon i begrepet "psykisk helse"?</li> </ul>	<p><b>Kontinuerlige tilbud? (ukentlig, månedlig)</b></p>
2	Tematiske spørsmål	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Hva slags aktiviteter kan ungdom være med på? Hvorfor velger dere å benytte nettopp disse aktivitetene?</li> <li>· Hva slags inntrykk har du/dere at bruk av aktivitet kan bidra til?</li> <li>· På hvilken måte er ungdommene med på å foreslå aktiviteter? <i>Er ungdommene med på beslutninger? Er det rom for at ungdommene kan gi tilbakemeldinger? Hva slags oppfatning har dere av at dette kan påvirke ungdommene?</i></li> <li>· Tenker du at det er behov for økt bruk av aktivitet som intervensjon? Evt. på hvilken måte?</li> </ul>	<p><b>Medbestemmelse, "empowerment", motivasjon</b></p> <p><b>Vilje, vaner, rutiner</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identitet, deltakelse, ferdigheter, utøvelseskapasitet, interesser, roller, rutiner</li> </ul> <p><b>Aktivitetsengasjement</b> – motivasjon</p> <p><b>Aktivitetsbalanse</b> – Relasjoner, nettverk</p>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>· Hvordan ser du ergoterapien i arbeidet dere gjør?</li> <li>· Hvilken oppfatning har du av at aktivitet kan ha påvirkning på den psykiske helsen?</li> <li>· Hva tenker du om ergoterapeuters rolle innenfor dette området?</li> </ul>	
3	Oppsummerende spørsmål	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Oppsummere funn</li> <li>· Er det noe dere ønsker å legge til?</li> <li>· Er det mulighet til å kontakte deg i etterkant dersom det er noe vi lurer på under transkriberingen av intervjuet?</li> </ul>	

### Avslutning

	Takke for deltagelse Skrum av diktafon
--	---

### 9.3 Søkestrategi

Søkeord	Database	Treff	Artikkel
1. Adolescent 2. Mental Health 3. Activity 4. 1 and 2 and 3	OTseeker	1. 340 2. 1066 3. 1785 4. 3	Lubans, D.R., Plotnikoff, R.C. og Lubans, N.J. (2012) Review: A systematic review of the impact of physical activity programmes on social and emotional well-being in at-risk youth, <i>Child and adolescent mental health</i> , 17(1), s. 2-13. <a href="https://doi.org/10.1111/j.1475-3588.2011.00623.x">https://doi.org/10.1111/j.1475-3588.2011.00623.x</a>
1. Occupational therapy 2. Occupational therapist 3. Health care personnel 4. Early intervention 5. Adolescent 6. Mental health 7. Physical activity/ or daily life activity 8. Occupation 9. 1 or 2 or 3 10. Leisure 11. 5 and 9 and 10 12. 7 and 11	EMBASE	1. 22676 2. 7113 3. 1645079 4. 26882 5. 1577855 6. 171352 7. 528058 8. 347090 9. 1663220 10. 37611 11. 205 12. 53	Passmore, A. og French, D. (2003) The Nature of Leisure in Adolescence: a Focus Group Study, <i>The British journal of occupational therapy</i> , 66(9), s. 419-426. <a href="https://doi.org/10.1177/030802260306600907">https://doi.org/10.1177/030802260306600907</a>

1. Occupational therapy	CINAHL	1. 28 374	Cahill, S. M., Egan, B. E. og Seber, J. (2020) Activity- and Occupation-Based Interventions to Support Mental Health, Positive Behavior, and Social Participation for Children and Youth: A Systematic Review, <i>American Journal of Occupational Therapy</i> , 74(2), s.1-28 7402180020p7402180021-7402180020p7402180028. <a href="https://doi.org/10.5014/ajot.2020.038687">https://doi.org/10.5014/ajot.2020.038687</a>
2. Occupational therapist		2. 3 055	
3. Health personnel		3. 595 360	
4. Early intervention		4. 18 672	
5. Job experience		5. 10 938	
6. Adolescent health		6. 8 015	
7. Adolescent		7. 545 417	
8. Occupation (human)		8. 2 044	
9. Acitivities of daily living		9. 73 432	
10. Mental health		10. 41 189	
11. 1 or 2		11. 30 395	
12. 6 or 7		12. 546 659	
13. 5 or 11		13. 117	
14. 10 and 12 and 13		14. 0	
15. 10 and 11 and 12		15. 18	

<p>1. Mental health or mental illness or mental disorder or psychiatric illness</p>	<p>CINAHL</p>	<p>1. 208820 2. 1862032 3. 93329 4. 6316 5. 268 6. 412450 7. 37</p>	<p>Sommer, M., Ness, O., og Borg, M. (2018) Helpful support to promote participation in school and work: Subjective experiences of people with mental health problems-A literature review, <i>Social Work in Mental Health</i>, 16(3), s.346-366. <a href="https://doi.org/10.1080/15332985.2017.1395778">https://doi.org/10.1080/15332985.2017.1395778</a></p>
<p>2. Factors or causes or influences or reasons or determinants</p>			
<p>3. 1 and 2</p>			
<p>4. Everyday life</p>			
<p>5. 3 and 4</p>			
<p>6. Adolescents or teenagers or young adults</p>			
<p>7. 3 and 5 and 6</p>			

