



Institutt for nevromedisin og bevegelsesvitenskap
Bachelor i ergoterapi

Kreativ aktivitet og voksne med psykisk lidelse

Kandidatnummer: 10064 & 10035

Antall ord: 8682

Antall sider: 28

Abstrakt

Bakgrunnsinformasjon: Folkehelseinstituttet anslår at mellom 30-50% vil oppleve en psykisk lidelse, og at man kan forebygge det ved å fremme livskvalitet. Hensikten med litteraturstudiet er å se på sammenhengen mellom kreative aktiviteter, psykiske lidelser og livskvalitet. Dette vil belyses av funn fra vitenskapelige artikler, samt teoretiske perspektiv ved Doing, Being, Becoming, Belonging (DBBB), aktivitetsidentitet og flyt.

Metode: Litteraturstudien følger IMRoD-modellens struktur med innflytelse av scoping review. Metoden består av litteratursøk, datainnsamling, inklusjons- og eksklusjonskriterier og analyse av artikler. Ved å benytte tekstkondensering for å analysere og strukturere funnene identifiserte vi tre hovedtema med påfølgende undertema. Temaene legger videre struktur for oppgaven.

Resultat: Resultatet baserer seg på funn fra fem vitenskapelige artikler. Funnene er delt inn i følgende tema: sosial tilhørighet i gruppeaktivitet, personlig vekst og tilegne seg nye ferdigheter. Resultatet viser til hvordan kreative aktiviteter er med på å øke sosiale ferdigheter, selvtillit og egenverd, gi ny identitet, mestring, skape rutine og struktur og fremtidsrettet tenkning hos voksne med psykiske lidelser. Det viser også til en sammenheng mellom antall timer brukt i kreative aktiviteter og økt livskvalitet.

Konklusjon: Kreative aktiviteter bidrar til økt sosiale ferdigheter, selvtillit, mestring, identitet og mulighet for å skape rutine og struktur samt gi håp og en fremtidsrettet tenkning. Dette vil være med på å øke livskvalitet hos mennesker med psykiske lidelser.

Nøkkelord: *Kreativ aktivitet, psykisk lidelse, livskvalitet, voksne*

Innhold

1.0 Introduksjon	3
1.1 Samfunnsaktualitet	3
1.2 Hensikt og problemstilling	4
1.3 Psykisk helse - psykiske lidelser	4
1.4 Meningsfull aktivitet og kreativ aktivitet	5
1.5 Livskvalitet.....	5
1.6 Oppgavens struktur	6
2.0 Teoretiske perspektiv	7
2.1 Doing, Being, Belonging, Becoming (DBBB) - sammenheng mellom aktivitet og helse	7
2.2 Aktivitetsidentitet	8
2.3 Flyt	9
3.0 Metode.....	10
3.1 Fremgangsmåte i søk.....	10
Tabell 3.1.....	11
3.3 Inklusjons- og eksklusjonskriterier	11
3.4 Fremgangsmåte ved analysering av valgte artikler.	12
Tabell 3.2.....	12
4.0 Resultat.....	12
Tabell 4.1.....	14
4.1 Sosial tilhørighet i gruppeaktivitet	15
4.2 Personlig vekst	15
4.3 Tilegne seg nye ferdigheter	16
5.0 Diskusjon.....	18
5.1 Sosial tilhørighet i gruppeaktivitet	18
5.2 Personlig vekst	19
5.3 Tilegne seg nye ferdigheter	22
5.4 Metodisk betraktning og etisk refleksjon	23
6.0 Avslutning	24
7.0 Litteraturhenvisning	26

1.0 Introduksjon

I denne bacheloroppgaven innenfor ergoterapi ved NTNU skal vi se nærmere på sammenhengen mellom deltagelse i kreative aktiviteter og livskvalitet, for voksne med en psykisk lidelse. Psykisk helse er et fagfelt begge bachelorforfatterne har interesse for og en brukergruppe begge har erfaringer med. Gjennom utdanningsløpet har vi tilegnet oss en forståelse og kompetanse på å se person, aktivitet og omgivelser i en sammenheng. Ergoterapeuter har en kjernekompetanse i aktivitet, og ser på deltagelse i meningsfulle aktiviteter som helsefremmende. Vi ønsket også å se nærmere på kreative aktiviteter da dette er noe vi begge har stor interesse for. I tillegg har vi et inntrykk av at det eksisterer en del forskning på fysisk aktivitet og psykisk lidelser, og i mindre grad forskning knyttet til kreative aktiviteter og psykiske lidelser. Dette var med å styrke interessen vår for å se nærmere på sammenhengen mellom kreative aktiviteter, psykiske lidelser og livskvalitet.

1.1 Samfunnsaktualitet

Folkehelseinstituttet har tidligere anslått at mellom 30-50 prosent vil få en psykisk lidelse i løpet av livet (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017). Det eksisterer flere veiledere, rapporter, nasjonale føringer og lover som har som formål å forebygge psykiske lidelser og støtte personer med en allerede psykisk lidelse.

I regjeringens strategi for god psykisk helse (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017) står det at psykiske plager og lidelser hos voksne er relativt vanlig. Det overordnede målet for strategien er å skape et samfunn som fremmer mestring, tilhørighet og opplevelse av mening. Flere skal oppleve god psykisk helse og trivsel og det skal iverksettes målrettede tiltak for den enkelte i en sårbar situasjon, før det utvikles lidelser. Strategien peker også på hvordan opplevelse av mestring, tilfredshet, tilhørighet, utvikling og vekst, og opplevelse av mening og positive relasjoner virker beskyttende på psykisk helse (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017).

Helse og omsorgstjenesteloven (Helse- og omsorgstjenesteloven, 2011, §1) har som formål å forebygge, behandle og tilrettelegge for mestring av blant annet sykdom og lidelse. Den skal bidra til å fremme sosial trygghet og forebygge sosiale problemer, bedre levevilkårene for vanskeligstilte og bidra til likeverd og likestilling. Med helse og omsorgstjenesteloven skal den enkelte sikres mulighet til å blant annet ha en aktiv og meningsfull tilværelse, i fellesskap med andre.

I helsedirektoratets nasjonale veileder «sammen om mestring» (Helsedirektoratet, 2014) trekkes sosial støtte og utviklet mestringsevne i ulike situasjoner frem som de viktigste beskyttelsesfaktorene mot utvikling av psykiske lidelser. Den sosiale støtten vil virke som en buffer ved at det styrker individets mestringsevne. Videre forklarer veilederen hvordan deltagelse på naturlige møteplasser gir personer med psykiske problemer muligheter til å etablere nettverk og relasjoner. Kommunene bør her legge til rette for tilbud og møteplasser hvor alle kan delta uavhengig av forutsetninger. Kommunen skal dermed arbeide for å etablere og tilby velferds- og aktivitetstiltak til blant annet personer med psykiske helseproblemer. Dette kan være møteplasser og aktivitetstiltak, som består av å tilby aktiviteter med meningsfulle innhold, som ofte er en del av lavterskeltilbudene i kommunene. Innen ergoterapi har vi en kjernekompetanse på aktivitet og deltagelse. Ved å tilby kreative aktiviteter i lavterskeltilbud kan ergoterapeuter bidra med sin kjernekompetanse. Vi skal se på hvorvidt kreative aktiviteter kan bidra til å øke livskvaliteten for mennesker med psykiske lidelser og dermed kan vies større fokus innen, for eksempel, lavterskeltilbudene.

1.2 Hensikt og problemstilling

Hensikten med denne litteraturstudien er å se på hvilke sammenhenger det er mellom deltagelse i kreative aktiviteter og økt livskvalitet i tilknytning til psykiske lidelser.

Med bakgrunn i den ovennevnte informasjonen av samfunnsaktualitet, forskning og egen interesse for kreative aktiviteter og psykisk helse er problemstillingen som følger:

Hvordan kan kreative aktiviteter bidra til økt livskvalitet hos voksne personer med psykisk lidelse?

1.3 Psykisk helse - psykiske lidelser

Begrepet psykisk helse er et paraply-begrep som omfavner flere ulike psykiske lidelser. Hvor psykiske lidelser igjen er et samlebegrep for ulike lidelser og sykdommer med psykiske symptomer (Folkehelseinstituttet, 2014). En psykisk lidelse kjennetegnes ved tydelige psykologiske og/eller atferdsmessige endringer (Helgesen, 2017). De vanligste psykiske lidelsene som oppstår blant voksne er angstlidelser, depresjon og rusmisbruk.

Folkehelseinstituttet (2014) anslår at rundt 30 til 50 prosent vil få en psykisk lidelse i løpet av livet, og psykiske lidelser kan forebygges ved å fremme livskvalitet. Folkehelseinstituttet (2014) beskriver og at for å redusere nivået av psykiske plager og fremme livskvalitet og

trivsel, bør det gjennomføres tiltak som reduserer belastninger og sårbarhet og fremmer forhold som virker positivt på befolkningen.

I denne oppgaven benyttes både psykisk helse og psykisk lidelse som begrep. Hovedfokuset for oppgaven er voksne med en psykisk lidelse. Derav benyttes dette begrepet når det er snakk om mennesker med en gitt psykisk lidelse som er oppgitt i de vitenskapelige artiklene. Psykisk helse begrepet vil i oppgaven bli brukt i en større sammenheng, hvor man ser på gevinst ved deltagelse i kreative aktiviteter for den generelle psykiske helsen, hvor man ikke snakker om diagnoser. Fokuset for oppgaven er dermed i hovedsak på psykiske lidelser, men vil også kunne rette seg mot den generelle befolkningens psykiske helse.

1.4 Meningsfull aktivitet og kreativ aktivitet

Innenfor ergoterapi benyttes meningsfull aktivitet som både mål og middel til å fremme helse, samt for å gjenskape og utvikle mulighet for deltagelse i hverdagen. Aktiviteter vil oppleves meningsfulle når de oppfyller et mål eller formål som er viktig personlig eller kulturelt (Aagaard & Langdal, 2013). Når mennesker engasjerer seg i meningsfulle aktiviteter, som fremmer følelse av egenverdi og selvtillit, vil det ha en terapeutisk verdi. Dette vil føre til ytterligere motivasjon til å engasjere seg i andre aktiviteter som er meningsfulle og som igjen kan føre til følelser av tilfredshet og glede (Aagaard & Langdal, 2013).

I denne oppgaven skal vi se på kreative aktiviteter som en meningsfull aktivitet. Begrepet kreativ aktivitet har flere synonymer i faglitteraturen. Her blir både skapende aktivitet, kreativ aktivitet og creative activity brukt om hverandre. I denne oppgaven benyttes begrepet kreativ aktivitet om alle aktiviteter som krever en kreativ prosess, som setter i gang tankene og hvor det skapes ett sluttprodukt. Dette kan for eksempel være maling, tegning, kreativ skriving, teater, musikk, dans, håndverk, med mer. Kreative aktiviteter har flere formål, det kan være å få en annen måte å uttrykke seg på enn gjennom det verbale språket, å få utløp eller pause fra kaotiske tanker og å skape et produkt (Jacobsen & Sørensen, 2013).

1.5 Livskvalitet

Begrepet livskvalitet knytter seg ofte til både materielle levekår og hvordan livet oppleves (Folkehelseinstituttet, 2016). Gjennom denne oppgaven vil livskvalitet benyttes med fokus på hvordan livet oppleves. Begrepet vil benyttes i både en subjektiv og objektiv sammenheng. I en subjektiv sammenheng handler det om den enkeltes opplevelse av eget liv. Dette omfatter positive følelser som ro og glede, og positive vurderinger som god fungering, da av interesse, mening og mestring. Den objektive livskvaliteten handler om livssituasjon; objektiv

helsetilstand, funksjonsevne og fritidssysler (Folkehelseinstituttet, 2016). I WHO's (World Health Organization, 2012) forklaring av begrepet livskvalitet (quality of life) trekkes det frem flere punkter som inngår i den komplekse forståelsen av en persons opplevelse av livskvalitet. Blant annet fysisk helse, psykisk tilstand, sosiale relasjoner og livssyn. Denne refleksjonen av begrepet henviser til den subjektive forståelsen, hvor livskvalitet sees i en kulturell, sosial og miljømessig sammenheng (World Health Organization, 2012).

Ifølge Folkehelseinstituttet er det en sammenheng mellom høy livskvalitet og færre psykiske plager og lidelser (Folkehelseinstituttet, 2016). Faktorene som bidrar til livskvalitet, virker i så måte å være beskyttende mot psykiske vansker. Folkehelseinstituttet lister flere ulike faktorer som spiller inn på livskvalitet som mestringsressurser, sosial støtte, tilknytningsforhold og positive og negative livshendelser (Folkehelseinstituttet, 2016).

1.6 Oppgavens struktur

Strukturen for bacheloroppgaven følger IMRoD, en forkortelse for introduksjon, metode, resultat og diskusjon.

I innledningen presenteres bakgrunn for oppgaven ved bachelorforfatterens egeninteresse, samfunnsaktualitet ved strategier fra regjeringen, helse- og omsorgstjenesteloven og nasjonal veileder fra helsedirektoratet. Herunder kommer og hensikt og oppgavens problemstilling. Etter innledning presenteres begrepsavklaring for problemstillingen ved psykiske lidelser og psykisk helse samt meningsfull aktivitet og kreativ aktivitet. Etterfulgt av teoretiske perspektiv for oppgaven ved doing, being, becoming, belonging (DBBB), Aktivitetsidentitet og Csikszentmihalyis teori om flyt. Siden gjengir metodekapittelet vår prosess for utvelgelse av forskning til oppgaven. I dette kapittelet beskrives valg av metode, fremgangsmåte for søkeprosessen, søkeord, inklusjons- og eksklusjonskriterier samt fremgangsmåte i analyse av vitenskapelige artikler. I kapittelet for resultater presenteres artiklene med relevante funn under hovedtemaene sosial tilhørighet i gruppeaktivitet, personlig vekst og tilegne seg nye ferdigheter. Hovedtemaene presenteres med undertema som bidrar til å belyse hovedtemaene. Hovedtemaene danner inndelingen for diskusjonen og sammen med funnene fra artiklene, teoretiske perspektiv og egne refleksjoner vil problemstillingen her besvares.

2.0 Teoretiske perspektiv

I dette kapittelet beskrives tre teoretiske perspektiv som bidrar til å besvare problemstillingen. De ulike perspektivene belyser sammenhengen mellom aktivitet og helse ved Doing, Being, Belonging, Becoming (DBBB), aktivitetsidentitet og flyt. De viser til hvordan aktiviteter kan være med på å skape mening i livet, men også hvordan aktiviteter kan gi en pause og en refleksjon rundt identitet. DBBB-dimensjonene legger vekt på hvordan mennesker gjennom aktivitet kan forandre sin opplevelse av seg selv og hvordan aktiviteter kan være med på å gi håp for fremtiden (Hammell, 2004). Aktivitetsidentitet viser hvordan aktiviteter spiller en viktig rolle i å skape identitet. Aktivitetsidentitet handler om de aktiviteter mennesker deltar i og hvordan de er med å bidra til følelsen og opplevelsen av hvem man er og ønsker å bli (O'Brien & Kielhofner, 2017). Flyt belyser hvordan aktivitet kan gi en pause fra kaotiske tanker, samt hvordan det kan gi glede og fornøyelse. Ved å ta utgangspunkt i dette vil det forsøke belyses hvordan kreative aktiviteter kan være en faktor for å øke livskvalitet hos mennesker med psykiske lidelser.

2.1 Doing, Being, Belonging, Becoming (DBBB) - sammenheng mellom aktivitet og helse

Wilcock (2002) begynte sent på 90-tallet å se på sammenhengen mellom aktivitet og helse. Hun mente at det fantes en sterk relasjon mellom de to faktorene. Videre reflekterte hun over hvordan *doing* «å gjøre» og *being* «å være» i en dynamisk balanse er essensielt for helsen. I tillegg hvordan *becoming* «å bli» er avhengig av denne dynamiske balansen. Wilcock (2002) påpeker hvordan disse tre dimensjonene, i kombinasjon, er en viktig del av den ergoterapeutiske- filosofi, prosess og mål, da de sammenfatter all aktivitet. I tillegg sees det på hvordan disse dimensjonene har en sentral betydning for menneskets velvære og trivsel (Bendixen, Madsen & Tjørnov, 2003). Ved senere tid har også dimensjonen *belonging* «å høre til» blitt lagt til (Hammell, 2004).

«Å gjøre» blir sett på, av Wilcock (2002), som så viktig at det er umulig å se for seg mennesket uten. Det «å gjøre» er en avgjørende faktor mellom god helse og sykdom hvor det å kunne gjøre aktiviteter blir sett på som svært viktig for god helse. I tillegg gir «å gjøre» dimensjonen en viktig mekanisme for sosial interaksjon og utvikling av samfunnet. Hammell (2004) påpeker også hvordan «å gjøre» er med på å gi mennesker struktur, en økt følelse av egenverd, se for seg en fremtid og økt selvfølelse. I tillegg forklarer Hammell (2004) at det finnes fem dimensjoner for å oppnå mening, gjennom «å gjøre». Disse dimensjonene er: å være opptatt, ha noe å våkne opp for, utforske nye muligheter, å se for seg fremtidig tid

engasjert i verdsatte aktiviteter og bidra for andre. For mange ergoterapeuter kan «å gjøre» bli sett på som synonymet for aktivitet (Hitch, Pèpin & Stagnitti, 2014; Wilcock, 2002) og mange føler at det er her de har mest kunnskap.

«Å være» blir definert likt av både Wilcock (2002) og Hammell (2004) som påpeker at dette konseptet handler om å være tro mot seg selv. Ved å få tid til å reflektere over hvem man er, og hvem man ønsker å være. I følge Hitch et.al. (2014) er «å være» en dimensjon som kan forklares ved tre forskjellige ergoterapeutiske praksiser. Man kan se på «å være» som enten det å bare eksistere, hva mennesker selv tenker om hva de gjør, eller en følelse av hvem noen er basert på aktivitetene de beskjeftiger seg med (Hitch et.al., 2014). Roller har også en tett sammenheng med «å være». I følge Hitch et.al. (2014) kan dette være roller som mennesker har valgt selv, for eksempel å være student, men også roller som er blitt tildelt, for eksempel å være psykisk syk.

«Å bli» er ifølge Hitch et.al. (2014) en dimensjon som har sterk tilknytning til endring og utvikling. Hammell (2004) forklarer hvordan «å bli» beskriver en ide, hvor mennesker kan se for seg en fremtidig versjon av seg selv og utforske nye muligheter og ideer om hvem de er og hva de ønsker å bli. Det vil si at «å bli» er en prosess hvor man setter mål, når de, og hvor man får nye ambisjoner (Hitch et.al., 2014). Samtidig kan man og si at «å bli» ikke alltid handler om å forbedre seg selv. Som Hitch et.al. (2014) påpeker vil også «å bli» handle om å opprettholde og vedlikeholde. Det å håndtere å leve med symptomer og sykdom etter beste evne er også en viktig del av «å bli».

«Å høre til» ble brukt som et konsept for å beskrive nødvendige bidrag slik som sosial interaksjon, gjensidig støtte og vennskap, og en følelse av å bli inkludert for aktivitetsutførelse og livskvalitet. Det «å høre til» et sosialt nettverk kan underbygge evnen til «å gjøre» og bidra til meningsfullheten av «å gjøre» (Hammel, 2004). Dette viser til viktigheten av å ha relasjoner og å føle seg som en del av noe, for opplevelsen av meningsfullhet i hverdagslivet. Spesielt ser man dette som viktig hos mennesker som lever med en sykdom eller en nedsettelse. Wilcock identifiserte også «å høre til» ved å knytte det til menneskers relasjoner til hverandre (Hitch et.al., 2014).

2.2 Aktivitetsidentitet

Som mennesker består vår daglige tilværelse av å delta i ulike aktiviteter. De ulike aktivitetene som en person velger å engasjere seg i definerer også hvem personen er (Thomas, 2015). Aktivitetsidentitet (occupational identity) utvikles når en person opprettholder og repeterer et mønster av engasjement (O'Brien & Kielhofner, 2017). Utenfor

aktivitetsidentitet beskriver O'Brien og Kielhofner (2017) begrepet identitet som en sammensatt definisjon av selvet. Dette innebærer roller og relasjoner, verdier, selvoppfatning og personlige ønsker og mål. Videre skriver O'Brien og Kielhofner (2017) om hvordan deltagelse i aktiviteter er med å bidra til å forme identitet. Aktivitetsidentitet er dermed en sammensatt følelse av hvem man er og hvem man ønsker å bli, som et aktivitetsmenneske, på bakgrunn av aktivitetshistorie (O'Brien & Kielhofner, 2017).

Det samfunnet mennesker lever i er et viktig perspektiv i forhold til aktivitetsidentitet og identitet generelt. Her kan det oppstå konflikter mellom de sosiale definisjonene av en persons identitet og forventet væremåte, personlige ønsker og forsøk på endring av identitet. Det sosiale samfunnet blir da en barriere for forandring. Hvor forandring dermed blir vanskelig å oppnå, når samfunnet ikke støtter eller belønner de forandringene en person forsøker å gjøre eller oppnå (Taylor, Pan, Kielhofner, 2017).

2.3 Flyt

Csikszentmihalyi utviklet det vi i dag kaller flyt. Flyt er en teori tett knyttet til aktivitet innenfor ergoterapi da den kan være med på å belyse hvordan en aktivitet kan oppleves som meningsfull (Kristensen, Legarth & Winding, 2003). Flyt har ofte blitt assosiert med glede, kreativitet og spiritualitet (Walters, Sherwood & Mason, 2014). Flyt beskrives som en følelse av å være totalt oppslukt i en aktivitet, hvor tid og rom forsvinner. Flyt kan oppstå under en aktivitet når deltageren opplever fornøyelse, indre motivasjon, egenverd og mestring (Fieldhouse & Sempik, 2014, s. 316)

Innenfor flyt-perspektivet finner man kaosteorien, som anvendes til å forstå hvordan mennesker, til tross for kaos i den ytre verden, prøver å bringe orden i bevisstheten. Samt hvordan flyt-tilstanden er med i å sikre utvikling, helbredelse og livskvalitet (Bendixen, Kristensen & Thanning, 2003; Walters et.al., 2014). Opplevelsen av flyt er og preget av utfordringene som aktiviteten bringer med seg. Utfordringene skal stemme overens med ferdighetene og evnene som mennesket har, aktiviteten skal og ha et klart og bevisst mål (Bendixen et.al., 2003). Flyt belager seg på en forståelse av, når mennesket har opplevd en tilstand av flyt vil det utvikle selvet og bli mer kompleks, noe som får innflytelse på menneskets opplevelse av sunnhet og livskvalitet (Bendixen et.al., 2003).

3.0 Metode

I dette kapittelet presenteres fremgangsmåten i å finne vitenskapelige artikler til oppgaven. Som metode for oppgaven er det benyttet litteratursøk, med inspirasjon fra scoping review.

Litteratursøk er en metode som sikrer gode søk etter litteratur, som utgjør den forskningsbaserte kunnskapen for bacheloroppgaven (Helsebiblioteket, 2015).

Scoping review er en metode for å identifisere, finne, analysere og oppsummere relevant empirisk forskningslitteratur innenfor ett gitt tema. Et scoping review består av fem steg: (1) identifisere forskningsspørsmålet, (2) identifisere relevante studier, (3) valg av studier, (4) kartlegge datamaterialet og (5) samle, oppsummere og rapportere resultatene (McKinstry, Brown & Gustafsson, 2014). Gjennom bruk av scoping review vil det sikre at det jobbers systematisk gjennom hele oppgaven.

Steg (1) av scoping review ble gjennomført før arbeidet med oppgaven begynte, og legger grunnlaget for problemsstillingen. I dette kapittelet presenteres steg (2) og steg (3). Steg (4) og (5) presenteres under resultat- og diskusjonskapittelet.

3.1 Fremgangsmåte i søk

Etter å ha gjennomført steg 1, hvor problemstillingen ble etablert, ble steg 2 og steg 3 i fremgangsmåten for scoping review påbegynt. For å identifisere relevante studier ble det gjort testsøk for å se om det fantes studier som kunne benyttes for å besvare problemstillingen. Siden ble søkeordene etablert, med bakgrunn i nøkkelord fra problemstillingen og resultat fra testsøkene. For å gjennomføre litteratursøk ble det gjort søk i ulike databaser (Oria, Google Scholar, Idunn og Scandinavian Journal of Occupational Therapy (SJOT)). Bakgrunn for valg av databaser var basert på faglig innhold, validitet og pålitelighet. Alle søk ble avgrenset fra 2011-2021, og med engelske søkeord. Videre avgrensning ble gjort ved artikler fra fagfelleurderte tidsskrift. Ved noen søk ble det gjort avgrensninger i tema, slik som «art therapy», «quality of life» og «engelsk».

Søkeordene, i forskjellige kombinasjoner (se tabell 3.1), danner grunnlaget for utvalget av vitenskapelige artikler i denne oppgaven. Gjennom litteratursøkene var det søk i Oria som genererte mest relevante treff. Utvalgte artikler baserer seg på fire ulike søk i Oria. Ut ifra disse søkene var det 19 artikler som virket relevante for å besvare problemstillingen. Etter å ha lest abstraktet til alle artiklene var det 11 artikler som nå virket relevante. Etter å ha lest disse var det fem artikler som ble plukket ut som relevante og passende for problemstillingen og dens tema. Av de seks artiklene som ikke ble inkludert var det en studie som var for snever og en viste seg å være en fagartikkel. De resterende fire ga ikke tydelig og

god nok informasjon til å besvare problemstillingen. Utvalgte artikler blir presentert i resultatkapittelet (se tabell 4.1).

Av de fem artiklene er det tre kvalitative studier, en mikset kvalitativ og kvantitativ studie i tillegg til en systematisk litteraturstudie. Bakgrunnen for valg av flest kvalitative studier er et ønsket fokus på hvordan kreative aktiviteter oppleves for målgruppen. Dette kommer best frem i en kvalitativ studie. En kvalitativ forskningsmetode brukes for å undersøke og beskrive menneskers opplevelser og erfaringer (helsebiblioteket, 2016). I tillegg vil en systematisk litteraturstudie gi et bredere perspektiv på området og temaet, ved at det presenteres flere artikler med deres funn og synspunkter oppsummert sammen.

Tabell 3.1

Søkeord			
1. Creative activity 2. Mental disorder 3. Adults 4. Quality of life 5. Wellbeing 6. Wellness 7. Social inclusion			
Database	Kombinasjon	Antall treff	Resultat
Oria	1,2,5,3	27	Davies, C., Knuiman, M., & Rosenberg, M. (2016) Lawson, J., Reynolds, F., Bryant., W, & Wilson, L (2013)
	1,7,2,3	35	Makin, S., & Gask, L. (2011) Stickley, T og Hui, A. (2011)
	1,2,7,3	36	Leckey, J (2011)

3.3 Inklusjons- og eksklusjonskriterier

I utvelgelsesprosessen av artikler for å benytte i oppgaven ble det etablert inklusjons- og eksklusjonskriterier. Av inklusjonskriterier ble det lagt vekt på forskning som omhandlet kreative aktiviteter, da dette er hovedfokuset i oppgaven. I tillegg til voksne med psykisk lidelse, eller voksne og psykisk velvære. Artikler som omhandlet livskvalitet. Det var ikke alle artikler som direkte omhandlet livskvalitet, men innholdet hadde tydelige sammenhenger med aspekter som er relevante for livskvalitet. Artikler som inneholdt alle ulike former for kreativ aktivitet, ble og inkludert.

Eksklusjonskriteriene var artikler som ikke knyttet seg til temaet kreativ aktivitet, psykiske lidelser eller psykisk helse. Studier som ikke omhandlet voksne. Studier på en

spesifikk diagnose gruppe, som for eksempel schizofreni, bipolar lidelse eller demens. Forskning fra dagsenter, ikke- vestlige land eller forskning basert på kun ett kjønn. Studier med utelukkende pårørende eller ansatt perspektiv. Forskning omhandlende profesjonelle kunstnere eller artister. Samt fagartikler og små studier ble ekskludert.

3.4 Fremgangsmåte ved analysing av valgte artikler.

Ved å videre følge scoping reviews struktur for oppgaven presenteres steg (4), kartlegge datamaterialet. En av metodene i scoping review som legger til rette for å gjøre dette er tekstkondensering. Tekstkondensering består av 4 trinn: 1. Helhetsinntrykk, 2. identifisere og sortere meningsbærende enheter, 3. kondensering – avklare meningsinnhold og 4. syntese – fra kondensering til beskrivelser og konsepter (Malterud, 2017).

For å analysere artiklene leste vi de, hver for seg, flere ganger, for å skape et helhetsinntrykk. Det var fokus på artiklenes resultat, diskusjon og konklusjon. Her markerte vi det som var aktuelt for å besvare problemstillingen. Etterpå diskuterte vi funnene våre.

Funnene våre ble strukturert i stikkord. Stikkordene ble identifisert i hovedtema med påfølgende undertema. Temaene var sosial tilhørighet i gruppeaktivitet, personlig vekst og tilegne seg nye ferdigheter. De ble valgt på bakgrunn av de ulike perspektivene de gir for å beskrive livskvalitet. Temaene er og med på å strukturere resultat- og diskusjonskapittelet.

Tabell 3.2

Hovedtema	Undertema
Sosial tilhørighet i gruppeaktivitet	Sosial tilhørighet, nye relasjoner, noe å prate om, mindre stigma
Personlig vekst	Selvtillit og egenverdi, aksept og respekt, transformere identitet
Tilegne seg nye ferdigheter	Rutine og struktur, mestring, fremtidsrettet tenkning

4.0 Resultat

Her vil steg (4) og (5) i scoping review presenteres. I dette kapittelet vil funn fra de valgte vitenskapelige artiklene beskrives. Funnene er strukturert i en tabell, med en kort beskrivelse av de funn som ble plukket ut som viktigst. Tabellen presenterer tittel, forfatter, årstall, metode, deltagere, hensikt og funn. Etter tabellen presenteres en analyse av artiklene som

baserer seg på hovedtemaene: Sosial tilhørighet i gruppeaktivitet, personlig vekst og tilegne seg nye ferdigheter.

Tittel	Forfatter (årstall)	Tidsskrift	Formål/ Hensikt	Utvalg/ metode	Funn
Arts In-Reach: taking 'bricks off shoulders' in adult mental health inpatient care	Stickley, T og Hui, A. (2011)	Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing	Undersøke opplevelsen for voksne på en psykiatrisk avdeling som har deltatt i "Art In-Reach" programmet.	Utvalg: 11 personer tilhørende «Arts In-Reach» programmet. 20-60 år. Metode: Kvalitative intervju.	Deltagelse i gruppeaktivitet økte sosial interaksjon, ga noe felles å prate om og det å skape noe ga økt mestringfølelse. For lite aktivitet vil være skadelig for livskvaliteten.
'Getting back to normal': the added value of an art-based programme in promoting 'recovery' for common but chronic mental health problem	Makin, S., & Gask, L. (2011)	Sage Journals	Undersøke hvordan deltagelse i Arts on Prescription (AoP) programmet i tillegg til samtaleterapi kan berike i recovery-prosessen for personer med lettere og kroniske psykiske lidelser.	Utvalg: 15 pasienter med vedvarende angst og depresjonslidelse. 22-62 år. Metode: Kvalitative intervju	Viktigheten av sosial tilhørighet, nye relasjoner og genuine vennskap. Kreative aktiviteter ga økt selvtillit, selvfølelse og egenverd. Målsetting, struktur og mening i hverdagen. Nye ferdigheter ga mulighet til å uttrykke seg, økte mestringfølelse, sette mål.
The therapeutic effectiveness of creative activities on mental well-being: a systematic review of literature	Leckey, J (2011)	Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing	Undersøke litteraturen for å se på effektiviteten av kreative aktiviteter for den psykiske helsen.	Metode: Systematisk litteratursøk	Positiv sammenheng mellom kreative aktiviteter og sosial inklusjon. Kreativ aktivitet bidrar til økt selvfølelse og livskvalitet. Aksept, respekt og å bli mindre definert av sin sykdom fører til positiv transformasjon av identitet. Mindre stigmatisering. Flere måter å uttrykke seg på. Det å ha noe å gjøre gir struktur, rutine og fokus.
The art of being mentally healthy: a study to quantify the relationship between recreational arts engagement and mental well-being in the general population.	Davies, C., Knuiman, M., & Rosenberg, M. (2016)	BMC Public Health	Undersøke om det finnes en sammenheng mellom livskvalitet og hobbybasert kunst, sekundær hensikten var å kvantifisere denne sammenhengen	Utvalg: 702 personer i den generelle befolkning i Vest-Australia. 18-100 år. Metode: Telefonundersøkelse	Sammenheng mellom antall timer engasjert i kreativ aktivitet og livskvalitet.
Its like having a day of freedom, a day off from being ill': Exploring the experiences of people living with mental health	Lawson, J., Reynolds, F., Bryant., W, & Wilson, L (2013)	Journal of Health Psychology	Undersøke psykososiale gevinster av å delta i et to-årig lokalt kunstprosjekt.	Utvalg: 8 personer psykisk lidelser. 35-65 år. Metode: Semi-strukturert intervju.	Skapte sosial tilhørighet, nye relasjoner, større aksept og forståelse for andre. Motiverende miljø, noen å snakke med. Skapte positiv transformasjon av identitet, ved aksept og respekt. Flere kom tilbake til samfunnet med nytt perspektiv på livet og selvregulering av symptomer. Kreativ aktivitet ga struktur, rutine og fokus.

Tabell 4.1

4.1 Sosial tilhørighet i gruppeaktivitet

- *Sosial tilhørighet, nye relasjoner, noe å prate om, mindre stigma*

Sosial tilhørighet og mulighetene til å knytte nye relasjoner trekkes frem i flere av artiklene som ett av de viktigste punktene ved deltagelse i kreative gruppeaktiviteter (Lawson, Reynolds, Bryant, & Wilson, 2013; Leckey, 2011; Makin & Gask, 2011). Deltagelsen i kreative gruppeaktiviteter trekkes frem i Makin og Gask (2011) som en viktig arena for å gjenoppta sosial funksjon. I studien til Leckey (2011) vises det til at sosial inklusjon og sosial fungering er viktige faktorer innenfor kreative aktiviteter og terapi. Samtidig fremgår det av Leckey (2011) at forskning har vist til en positiv sammenheng mellom kreative aktiviteter og sosial inklusjon.

Deltagelse i en gruppeaktivitet skaper mulighet for å møte nye mennesker, som igjen gir mulighet for å etablere nye vennskap. Både i studien til Lawson et.al. (2013) og Makin og Gask (2011) er det deltagerer som har knyttet nye bekjentskaper, samt formet genuine vennskap. Gruppeaspektet gjør at deltagerne blir nødt til å forholde seg til andre mennesker, dette skaper en større aksept for andre mennesker samt en større forståelse og toleranse overfor andre (Lawson et.al., 2013). Selv om det ikke nødvendigvis ble etablert vennskap mellom alle deltagerne, oppsto det et samspill innad i gruppen. Hvor aksepten for hverandre førte til at deltagerne følte de ble godtatt for hvem de var. Disse aspektene gjorde at deltagerne ble motiverte av hverandre, i tillegg lærte de motiverende ferdigheter fra hverandre (Lawson et.al., 2013).

Ved å delta i en gruppeaktivitet ga dette mulighet til å møte nye mennesker samt ha noen å prate med. Det trekkes frem iblant annet Sticklely og Hui (2012) hvordan de kreative aktivitetene er med på å øke sosial interaksjon mellom brukergruppen. Det vises til hvordan det ble lettere å snakke med de andre deltagerne da man hadde noe felles å prate om. Dette kommer også frem i studien gjennomført av Makin og Gask (2011). I deres studie blir det lagt vekt på viktigheten av å kunne møte noen og å ha noen å snakke med, som forsto hvordan de hadde det og som hørte på problemene deres. Her påpekes det at den kreative aktiviteten og omgivelsene gjorde at deltagerne følte seg avslappet og akseptert, dette førte til at det ble lettere å prate med andre. Lawson et.al. (2013) gjorde lignende funn, hvor det å ha noen å prate med, uansett om samtalen handlet om psyken eller kunst, var viktig.

4.2 Personlig vekst

- *Selvtillit og egenverdi, aksept og respekt, transformere identitet, stigma*

Økt selvtillit, egenverd og selvfølelse trekkes frem som viktige faktorer. Hvor deltagelse i kreative aktiviteter, og skape et produkt bidrar til en økning innenfor disse faktorene (Makin & Gask, 2011). Ved å skape et produkt gjennom å delta kreativt, enten det er kunst, musikk, dans, eller drama, med mer, er det med på å gi nye ferdigheter. Dette skaper ifølge Lawson et.al. (2013) økt selvtillit og egenverd. Studien til Leckey (2011) viser til lignende funn, hvor kreative aktiviteter bidrar til økt selvfølelse og livskvalitet. Det trekkes også frem hvordan økte kunstneriske ferdigheter er med på å omforme identiteten hos deltagerne.

Aksept og respekt trekkes frem i Lawson et.al. (2013) og Leckey (2011) som viktige faktorer for positiv transformasjon av identitet. Andre faktorer som blir nevnt i Makin og Gask (2011) var å føle at en kunne være seg selv i en gruppe. Ved å være i et miljø som ikke var truende eller kompetitivt skapte det rom for å føle seg akseptert. Viktigheten av aksept og respekt i behandling understrekes i Lawson et.al. (2013) som signifikant for å oppnå positiv transformasjon av identitet.

De interpersonlige ferdighetene som deltagelse i kreative aktiviteter medfører trekkes frem som vesentlige, for en positiv transformasjon av identitet (Lawson et.al., 2013 & Leckey, 2011). Deltagelse i kreative aktiviteter, slik som kunst, gir deltagerne mulighet til å skape eller tilegne seg en identitet utenfor den psykiske lidelsen. Dette trekkes frem iblant annet Lawson et.al. (2013), hvor deltagerne i et kunstprosjekt blir omtalt som kunstnere. Fokuset er ikke på deltagerne som brukere eller pasienter og deres psykiske lidelser, fokuset ligger på deres bidrag og ferdigheter som kunstnere til prosjektet. Det belyses i både Lawson et.al. (2013) og Leckey (2011) hvordan det å bli mindre definert av sin sykdom gir mindre stigma som igjen er med på å skape en positiv transformasjon av identitet.

Leckey (2011) og Lawson et.al. (2013) påpeker hvordan deltagelse i kreative aktiviteter kan føre til mindre stigmatisering. Deltagerne i Lawson et.al. (2013) opplevde at prosjektet hjalp de tilbake inn i samfunnet, de hadde begynt å se sin egenverdi, og følte seg mindre stigmatisert av deres psykiske helse. I studien til Leckey (2011) vises det og til funn hvor scenekunst blant annet kan bidra til mindre stigmatisering.

4.3 Tilegne seg nye ferdigheter

- *Rutine og struktur, mestring, fremtidsrettet tenkning.*

Flere av artiklene påpeker hvordan kreative aktiviteter bidrar til å etablere rutiner, struktur og nye ferdigheter. I studiene gjort av Lawson et.al. (2013) og Makin og Gask (2011) vises det til hvordan det å få nye ferdigheter har en overføringsverdi til andre områder i livet. Dette er

blant annet økt selvtillit og kjenne på en følelse av mestring. Som igjen er med på å øke deltagelse i nye aktiviteter. Det vises til hvordan deltagerne fikk nye ferdigheter innenfor kreative aktiviteter, og hvordan det gir brukergruppen en ny måte å uttrykke seg på. Både Makin og Gask (2011) og Leckey (2011) gjorde funn knyttet til hvordan kunst ga deltagerne flere måter å fortelle om sin indre sinnstilstand på. Lawson et.al. (2013) viser og til hvordan de nye kunstneriske ferdighetene kunne benyttes til selvregulering av psykiske symptomer. Deltagelse i kreative aktiviteter påvirket håndteringen av psykiske symptomer ved å lære deltagerne å se ett større bilde ("looking at the wider picture" (Lawson et. al., 2013)). Ved å kunne ha en slik estetisk innstilling og observasjonsferdighet kan det virke som en verdifull måte å håndtere psykiske symptomer på (Lawson et.al., 2013).

Muligheten til å skape noe og få et sluttprodukt var viktig for deltageres motivasjon, i tillegg til at det bidro til økt mestringfølelse (Makin & Gask, 2011 & Stickley & Hui, 2012). I studien gjennomført av Stickley og Hui (2012) vises det til hvordan det å ha lite aktiviteter ble sett på som negativt. Det å ikke ha noe å gjøre for å holde seg selv opptatt ble sett på som skadelig for deres livskvalitet. Noe som også belyses av Makin og Gask (2011), hvor det påpekes hvordan det å sette mål og nå de, hadde en sammenheng med en følelse av glede, håp og produktivitet. Det vises til hvordan det å delta i kreative aktiviteter og sette seg mål via dette, og oppnå de, var med på å vise brukergruppen hvordan de kunne sette mål utenfor de kreative aktivitetene. Det å tenke fremover trekkes også frem i studien av Lawson et.al. (2013), hvor det å delta i kunst-prosjektet oppmuntret deltagerne til å få et nytt perspektiv, utenfor deres egne bekymringer. I Stickley og Hui (2012) vises det også til hvordan å delta i kreative aktiviteter bidrar til at deltagerne begynner å tenke på egen fremtid og fremtidige planer.

Flere av studiene ser på hvordan det å ha noe å gjøre og det å være oppslukt i en aktivitet ga deltagerne rutine, struktur og fokus (Lawson et.al., 2013; Leckey, 2011; Makin & Gask, 2011). Makin og Gask (2011) trekker frem hvordan det å ha noe å gjøre ga deltagerne en mening i hverdagen, det bidro til at deltagerne sto opp om morgenen, forlot huset, samt at det ga dagen en struktur. Alle disse aspektene bidro igjen til å øke motivasjonen til deltagerne, som førte til at deltagerne begynte å ta bedre vare på seg selv og strukturere dagene (Makin & Gask, 2011).

Studien til Davies, Knuiemann og Rosenberg (2016) viser til sammenhengen mellom antall timer engasjert i kreative aktiviteter, selvrapporterte psykiske symptomer og livskvalitet. Davies et.al. (2016) mener at for å kunne se en økning i livskvalitet og andre positive effekter, burde deltagelse i kreative aktiviteter være minst to timer i uken.

5.0 Diskusjon

I dette kapittelet diskuteres og drøftes det rundt problemstillingen: *Hvordan kan kreative aktiviteter bidra til økt livskvalitet hos voksne personer med psykisk lidelse*. Dette blir gjort ved å benytte de vitenskapelige artiklene, teoretiske perspektiv og samfunnsaktualitet. Problemstillingen vil og bli diskutert under hovedtemaene: sosial tilhørighet i gruppeaktivitet, personlig vekst og tilegne seg nye ferdigheter.

5.1 Sosial tilhørighet i gruppeaktivitet

- *Sosial tilhørighet, nye relasjoner, noe å prate om, mindre stigma*

I dette delkapittelet diskuteres sammenhengen mellom kreativ aktivitet, sosial tilhørighet og livskvalitet. Ett av punktene som trekkes frem i WHO's definisjon av livskvalitet er sosiale relasjoner (World Health Organization, 2012). I tillegg viser flere forskrifter og lovverk til at det sosiale aspektet er viktig for god psykisk helse (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017; Helsedirektoratet 2014). Aktivitetsperspektivet i DBBB viser til viktigheten av gode relasjoner, her spesielt ved dimensjonene «å gjøre» og «å høre til». Samtidig virker det til å være en positiv sammenheng mellom kreative aktiviteter og sosial inklusjon i artiklene som oppgaven tar utgangspunkt i.

Det å skape nye relasjoner trekkes frem i den kvalitative forskningen som en av de viktigste aspektene innenfor kreative gruppeaktiviteter. I Lawson et.al. (2013) påpekes det at å delta i en gruppeaktivitet ga mulighet til å danne nye relasjoner. En av deltagerne uttrykte at de hadde formet genuine vennskap innad i gruppen. "The group sort of bonded, you've got to know each other and you weren't stuck to the people you did know before, making new friends" (Lawson et.al., 2013, s. 771). Å forme genuine vennskap og nye relasjoner ved «å gjøre» aktiviteten sammen med gruppen, vil og gjøre at deltagerne finner en plass «å høre til». Wilcock mente at «å høre til» i stor grad handlet om hvordan mennesker knyttet relasjoner til hverandre (Hitch et.al., 2014, s. 239).

Deltagerne i studien gjennomført av Makin og Gask (2011) hadde også formet nye relasjoner via gruppeaktiviteten. For deltagerne ble kunstprogrammet viktig for å gjenoppta sosial funksjon. Vi ser dermed at for deltagerne i både Lawson et.al. (2013) og Makin og Gask (2011) ble den kreative gruppeaktiviteten en viktig del av å skape nye relasjoner og få et sosialt nettverk. Aktivitetsperspektivet av DBBB snakker om viktigheten av «å høre til» - det er dette vi ser eksempler på i begge disse artiklene. Deltagerne har sammen gått inn for å

bygge hverandre opp, skaffe seg nye venner, og følte seg godtatt for den de var (Lawson et.al., 2013; Makin & Gask 2011). I følge Hammell (2004) kan det «å høre til» et sosialt nettverk underbygge evnen til «å gjøre» og bidra til meningsfullheten av «å gjøre». Dermed ser man at aktiviteten man gjør i en gruppeaktivitet alene ikke er nok til å danne nye relasjoner, men krever at aktiviteten er meningsfull for deltagerne.

Sammenhengen mellom kreative aktiviteter og økt sosial interaksjon handler blant annet om at man har noe felles å prate om. Det å skulle møte en gruppe med nye mennesker kan for noen virke utfordrende. Ved å ha et felles prosjekt eller mål, slik som å stille ut egne malerier, kan situasjonen virke mindre sosialt utfordrende, da fokuset er på kunst og ikke person eller sykdom. Stickley og Hui (2012) viser blant annet til hvordan samtalen flyter lettere ved å gjøre aktiviteter sammen. Det å gjennomføre kreative aktiviteter i omgivelser hvor deltagerne følte seg akseptert og avslappet førte til at det ble lettere å føre en samtale (Makin & Gask, 2011). Når det allerede var etablert trygge rammer for samtalen var det ikke like viktig hva man snakket om eller med hvem (Lawson et.al., 2013).

Livskvalitet kan være vanskelig å måle kvantitativt, men ved å ta utgangspunkt i WHO's definisjon er sosiale relasjoner en viktig faktor. I Helsedirektoratets (2014) veileder 'sammen om mestring' trekkes sosial støtte frem som en viktig beskyttelsesfaktor for psykisk helse og som er med på å styrke individet. Det kan derfor tenkes for en gruppe, som ikke nødvendigvis har det største sosiale nettverket, vil livskvaliteten øke ved deltagelse i kreative gruppeaktiviteter. Artikkelen oppgaven baserer seg på belyser hvordan kreative aktiviteter, spesielt i gruppe, er med på å øke sosial inklusjon og funksjon, i tillegg til å knytte nye relasjoner. Det virker til at deltagelse i kreative aktiviteter øker sosial funksjon. Hvor det å bygge nettverk, få nye venner og ha en opplevelse av tilhørighet har en positiv innvirkning på hvordan en person vil oppleve sin egen grad av livskvalitet.

5.2 Personlig vekst

- *Selvtillit og egenverdi, aksept og respekt, transformere identitet, stigma*

I dette delkapittelet diskuteres det hvorvidt personlig vekst gjennom kreative aktiviteter vil påvirke livskvalitet. Positiv opplevelse av selvtillit, egenverd og identitet er viktige byggesteiner for personlig vekst. O'Brien og Kielhofner (2017) forklarer hvordan identitet formes av de aktiviteter en person deltar i. Aktivitetsidentitet er i tillegg en følelse av hvem man er og hvem man ønsker å bli (Thomas, 2015). Aktivitetsperspektivene DBBB, spesielt ved dimensjonene «å gjøre» «å være» og «å bli», og flyt vil være med på å beskrive hvordan

personlig vekst og identitet omformes via kreative aktiviteter. Artiklene som er benyttet i oppgaven har gjort funn vedrørende kreative aktiviteters påvirkning til opplevelse av økt selvfølelse og livskvalitet.

Ved å delta i kreative aktiviteter hvor det skapes et produkt, for eksempel maleri, tegning, scenekunst, med mer, økte selvtilliten, egenverd og selvfølelse. De kunstneriske ferdighetene som deltagerne utvikler er og viktige i opplevelsen av økt selvtillit og egenverdi (Lawson et.al., 2013). I dimensjonen «å gjøre» vises det til det «å gjøre» aktiviteter er med på å gi økt egenverd, som igjen bidrar til økt selvfølelse (Hammell, 2004). Ved å delta i kreative aktiviteter viser flere av artiklene til hvordan deltagerne opplevde økt selvtillit og selvfølelse. Ved Stickley og Hui (2012) ser man hvordan å engasjere seg og fokusere på aktiviteten ga økte selvfølelse “(...) if you can show yourself that those [concentration skills] are coming back, then that helps to build your confidence” (Stickley og Hui, 2012, s. 407).

Folkehelseinstituttet (helse- og omsorgsdepartementet, 2017) har tidligere estimert at mellom 30 og 50 prosent vil få en psykisk lidelse i løpet av livet. Det kan dermed antas at en stor andel av befolkningen vil forme en identitet knyttet til sin psykiske helse og eventuelle lidelser. De kunstneriske ferdigheter som utvikles fra deltagelse i kreative aktiviteter kan bidra til en positiv transformasjon av identitet (Lawson et.al., 2013 & Leckey, 2011). Helsedirektoratet (2014) viser og til viktigheten av å ha tiltak som inneholder kreativitet som en kilde til å kjenne på og oppnå mestring og personlig vekst. Kunstprosjektet i Lawson et.al. (2013) viser hvordan fokuset på selve aktiviteten og ikke deltagerens psykiske lidelser bidro til at deltagerne kunne utforske og transformere identitet fra psykisk syk til kunstner.

En forandring i identitet kom ofte som en følelse etter å ha kjent på personlig vekst. Selvfølelse og identitet kan knyttes sammen på den måten når en person kjenner på økt selvtillit og selvfølelse kan det ha en overføringsverdi til andre områder i livet. Slik det nevnes i Maskin og Gask (2011) hvor deltagerne kjente på økt selvtillit på andre områder, utenfor kunstprogrammet. Dermed kan deltagelse i kreative aktiviteter bidra til å oppsøke og utforske andre aktiviteter eller øke deltagelsen i en gitt aktivitet. Dette vil kunne føre til at en person klarer å tilegne seg nye eller flere aktivitetsidentiteter.

En del av perspektivet i DBBB handler om «å være», som i stor grad sentrerer seg rundt det å være tro mot seg selv og å finne ut hvem man er. Dette igjen knyttes sterkt opp til menneskers identitet og hvordan man ønsker å bli oppfattet. Det å kunne være seg selv utenfor “sykdoms-identiteten” er noe som blir nevnt flere ganger i artiklene. Det kommer og frem hvordan det å kunne delta i kreative aktiviteter vil være med på å forme identiteten og gi en ny identitet (Lawson et al, 2013; Leckey, 2011; Makin & Gask. 2011; Stickley & Hui, 2011)

Deltagerne i studien til Lawson et.al. (2013) påpeker hvordan kunst-prosjektet var med på å forme en identitet utenfor sykdommen ved å lage kunst. Spesifikt vektla de det å bli behandlet som et “vanlig” medlem av samfunnet, framfor det å være en pasient. Leckey (2011) støtter opp under hvordan det å være involvert i kreative aktiviteter øker kunstneriske ferdigheter og fremmer personlig vekst slik at deltageren fikk en følelse av forandring av identitet.

Flyt-teorien til Csikszentmihalyi bygger også opp under det å reflektere over hvem man er. Teorien påpeker at når man opplever flyt vil man utvikle selvet. Det å kunne oppnå en tilstand av flyt vil derfor være med på å utvikle identiteten. Dette legges det også vekt på i flere av artiklene. For eksempel påpekes det i Lawson et.al. (2013) hvordan deltagerne fikk en følelse av å glemme de psykiske utfordringene når de var engasjert i kunstverkene.

Et annet viktig perspektiv i DBBB er «å bli» som omhandler å se en fremtidig versjon av seg selv, som er en prosess og en ide med endring av selvet over tid. Det å kunne reflektere over verdier og se på egne prioriteringer, gjøre valg og engasjere seg i aktiviteter er måten vi velger hvem vi ønsker «å bli». Dette er en prosess som man kan oppleve gjennom å delta i kreative aktiviteter. Makin og Gask (2011) samt Stickley og Hui (2012) påpeker i sine studier det å få muligheten til å skape et produkt og engasjere seg ga deltagerne fremtidshåp.

Det eksisterer fortsatt en del stigma tilknyttet det å ha psykiske lidelser i dagens samfunn. Det å kunne delta i kreative aktiviteter hvor man får mulighet til å vise frem sluttproduktet for andre, kan være med på å forebygge stigma (Lawson et.al., 2013 & Leckey, 2011). Deltagerne i studien til Lawson et.al. (2013) viser til hvordan de opplevde mindre stigmatisering rundt deres psykiske helse ved å delta i kunstprosjektet. Her igjen ble scenekunst angitt i studien av Leckey (2011) som å, blant annet, bidra til mindre stigmatisering.

Deltagelse i kreative aktiviteter som er meningsfulle skaper muligheter for å oppleve positiv personlig vekst i form av økt selvtillit, egenverd og identitet. Livskvalitet handler om hvordan livet oppleves, dette spiller seg blant annet ut fra positive følelser og vurderinger. Det å delta i en aktivitet hvor et produkt skapes bidrar i så måte med å gi en opplevelse av mestring, som igjen kan generere en følelse av økt selvtillit og egenverd. Alle disse punktene er viktige faktorer å ta med i betraktning av egen opplevelse av livskvalitet. I tillegg til fokuset fra psykisk helse til kunst, som gir deltagerne andre identiteter, bidrar det til at samfunnet får en større forståelse for personer med psykiske lidelser. En større forståelse og aksept bidrar til mindre stigma rundt psykiske lidelser. Dette kan gi personer med en psykisk lidelse større rom for å utforske og tilegne seg flere aktivitetsidentiteter. Ved å få muligheten

til å skape seg en aktivitetsidentitet knyttet til hvem man ønsker å være eller ønsker å bli bidrar det til positive opplevelser og vurderinger. Dette er alle faktorer som vil bli tatt med i en persons vurdering og opplevelse av egen livskvalitet.

5.3 Tilegne nye seg ferdigheter

- *Rutiner og struktur, mestring, fremtidsrettet tenkning*

I dette delkapitlet diskuteres sammenhengen mellom rutiner og struktur, mestring, fremtidsrettet tenkning og livskvalitet. Flere av artiklene peker på hvordan det å delta i kreative aktiviteter bidro til å skape rutiner og struktur i hverdagen. Aktivitetsperspektivet DBBB har innenfor dimensjonen «å gjøre», ifølge Hammell (2004), fem underdimensjoner. Disse dimensjonene handler om hvordan det å være opptatt, ha noe å våkne opp for og å se for seg en fremtid er med på å gi «å gjøre» mening. Dette vil i tillegg bidra til å skape rutine i hverdagen.

Makin og Gask (2011) understreker i sin studie hvordan det å delta i kreative aktiviteter ga en hensikt, en struktur for dagen og en grunn til å stå opp om morgenen og forlate huset. “(...) I started to organize myself better. Create a routine, rather than just drifting through the day” (Makin & Gask, 2011, s. 71). Dette bidro til å øke motivasjonen til deltagerne. Lawson et.al. (2013) gjorde lignende funn i sin studie hvor flere deltagere uttrykte hvordan det å ha noe å delta i, noe å gjøre og en grunn til å forlate huset bidro til økt motivasjon.

For to deltagere i Lawson et.al. (2013) ble det nevnt at å fordype seg i aktiviteten og føle seg “i sonen” var viktig for deres bedringsprosess. Dette kan knyttes til en opplevelse av flyt. Det å kunne forsvinne inn i en aktivitet og oppleve flyt-tilstanden er en viktig del for utvikling, helbredelse og livskvalitet. Innenfor DBBB beskrives det også hvordan «å gjøre» er med på å gi struktur, en økt følelse av egenverd og å se for seg en fremtid. En av deltagerne i studien til Lawson et.al. (2013) uttrykte hvordan det å lære å sette pris på kunst kunne gi et mindre introspektivt syn på verden. ”Don’t just focus on this bit, there is something much wider going on around... I think that that is beneficial to your mental health” (Lawson et.al., 2013, s. 772).

Mestring og en meningsfull tilværelse trekkes frem som viktige beskyttelsesfaktorer på psykisk helse (Helsedirektoratet, 2014; Helse- og omsorgsdepartementet, 2017). Mestring omhandler det å kunne håndtere praktiske forhold og relasjoner til andre. Dette inkluderer personens mentale strategier, handlingsevne og evnen til å mobilisere støtte fra nettverk og

omgivelser (Jepsen & Larsen, 2013). Forskning fra artiklene viste til hvordan nye ferdigheter, akkumulert fra deltagelse i kreative aktiviteter, kunne ha en overføringsverdi til håndtering av egen psykisk helse (Lawson et.al., 2013; Leckey, 2011; Makin & Gask, 2011).

For at deltagerne skulle oppleve de positive utfallene slik som flyt, rutiner, mening og strategier for håndtering av egen psykisk helse, behøver aktivitetene være meningsfulle for den enkelte. I Tuntland (2011) sin beskrivelse av meningsfulle aktiviteter påpeker hun at det å ha en meningsfull aktivitet å delta i kan påvirke helse og trivsel. Deltagelse i meningsfulle aktiviteter bidrar til mening i livet, i tillegg til at det er med på å organisere tid og skape struktur. Derfor er det slik at de kreative aktivitetene ikke vil gi brukeren opplevd mestring, struktur, mål og rutiner om de selv ikke anser det til å være en meningsfull aktivitet. De ulike faktorene som er bidragsyttere til opplevd livskvalitet er blant annet positive følelser og positive vurderinger som god fungering av interesser, mening og mestring. De ulike opplevde utfallene etter deltagelse i en 'meningsfull' kreativ aktivitet vil samtidig virke beskyttende mot psykiske vansker og igjen bidra til opplevd økt livskvalitet.

5.4 Metodisk betraktning og etisk refleksjon

For denne oppgaven er det valgt å benytte, i større grad, forskning som er kvalitativ med intervju som metode. Dette valget ble tatt på bakgrunn av hvordan metoden er orientert mot meninger og opplevelser, fremfor tallfesting og mål (Dalland, 2019, s. 53). Valget for denne metoden baserer seg på problemstillingens art, hvor opplevelse av livskvalitet er individuelt. En kvalitativ fremgangsmåte vil være mest hensiktsmessig for å få frem den enkeltes opplevelse og vurdering av dette (livskvalitet). En av svakhetene knyttet til denne type forskningsmetode er at funnene baserer seg på enkeltuttalelser. Herunder kan det oppstå feiltolkninger, både fra intervjueren og den som blir intervjuet. For å forsøke å skape et mer nyansert datagrunnlag er det også benyttet en mikset kvalitativ og kvantitativ studie samt en systematisk litteraturstudie.

I Dalland (2019) er det to spørsmål man burde stille seg ved utvelgelse av data: er det relevant for problemstillingen og er dataene pålitelige. Metoden for oppgaven er systematisk gjennomført, hvor det er mulig å etterprøve og gjenta søkeprosessen vår. Artiklene i oppgaven er valgt ut på bakgrunn av deres relevans for problemstillingen og bidrar til å belyse temaet vårt. Artiklene baserer seg og på ulike forskningsspørsmål og metoder som igjen bidrar til å gi et nyansert bilde, samt gi en dybdeinformasjon for å besvare vår problemstilling.

6.0 Avslutning

Hensikten med denne bacheloroppgaven var å se på sammenhengen mellom kreative aktiviteter, psykiske lidelser og livskvalitet. For å finne ut av dette har vi benyttet vitenskapelige artikler, teoretisk perspektiv ved DBBB, flyt og aktivitetsidentitet. I tillegg til samfunnsrelevans ved lover og veiledere. Som metode tok vi inspirasjon fra scoping review, hvor de utvalgte vitenskapelige artiklene ble analysert for å kunne plukke ut relevant data for å besvare problemstillingen. Vår problemstilling “*Hvordan kan kreative aktiviteter bidra til økt livskvalitet hos voksne personer med psykisk lidelse?*” har dannet grunnlaget for våre valg av samfunnsrelevans og teoretiske perspektiv. Studiene benyttet i oppgaven har vært gjensidige, men de har og hatt noen unike funn. Sammen med samfunnsrelevans og teoretiske perspektiv har dette bidratt til å belyse hvordan kreative aktiviteter bidrar til økt livskvalitet.

Kreative aktiviteter har vist seg å være en bidragsyter til å øke både selvtillit og selvfølelse hos personer med psykiske lidelser. Det å kunne skape et produkt og se at man mestrer aktiviteten virker til å skape ny giv hos deltagerne. Studiene påpeker hvordan kreative aktiviteter ikke bare skaper en arena for mestring, men også mulighet for å skape nye relasjoner. WHO viser til hvordan sosiale relasjoner er viktig for opplevd livskvalitet. I studiene kommer det tydelig frem hvordan kreative gruppeaktiviteter bidrar til dette. Noe som igjen vil gi en økt opplevelse av livskvalitet.

Folkehelseinstituttet har påpekt hvordan mening og mestring er viktig for livskvaliteten. I studiene vises det tydelig hvordan mestring blir en viktig faktor innenfor de kreative aktivitetene. Ved å delta i kreative aktiviteter vil man skape en aktivitetsidentitet. Dette vil bli en identitet som er utenfor ‘psykisk syk’-identiteten. Dette er med på å skape en økt opplevelse av livskvalitet da man kommer seg vekk fra egne problemer.

Muligheten for å skape rutine og struktur i hverdagen er med på å øke livskvaliteten hos brukergruppen. Artiklene viser til viktigheten med å ha en grunn til å stå opp om dagen og ha noe å gå til. Det å kunne lære seg, via de kreative aktivitetene, å se ett større bilde bidrar til å lære deltagerne å se fremover. Flyt-tilstanden som kan oppstå i kreative aktiviteter er og med på å gi deltagerne mulighet til å utvikle selvet.

Som ergoterapeut har vi en kjernekompetanse på aktivitet og deltagelse. I tillegg har Wilcock påpekt hvordan ergoterapeuter føler de har mest kunnskap knyttet til “å gjøre”. I tillegg har ergoterapeuter kompetanse på å se samspillet mellom aktivitet, person og omgivelser. Det å kunne tilrettelegge og gradere aktiviteten slik at deltagerne vil få mulighet til å oppleve flyt og meningsfullhet er noe ergoterapeuter er gode på. Dermed kan

ergoterapeuter ha viktig kunnskap å bidra med innenfor tiltak knyttet til kreative aktiviteter for voksne med psykiske lidelser.

Resultatene av de ulike vitenskapelige artiklene har vist til flere ulike faktorer deltagelse i kreative aktiviteter bidrar med. Faktorer som økt sosiale ferdigheter, selvtillit, mestring, identitet og mulighet for å skape rutine og struktur samt gi håp og en fremtidsrettet tenkning. Disse faktorene viser seg å være nøkkelfaktorer for god livskvalitet, med bakgrunn i WHO og Folkehelseinstituttets begrepsavklaring.

Funnene fra denne oppgaven legger ett grunnlag for videre forskning på kreativ aktivitet og psykiske lidelser. Innledningsvis ble det og nevnt hvordan det eksisterer en del forskning på fysisk aktivitet og psykiske lidelser. Med bakgrunn i funn fra denne studien vises det dermed til viktigheten av et større fokus og mer forskning på kreative aktiviteter og psykiske lidelse

7.0 Litteraturhenvisning

- Bendixen, H. J., Kristensen, A. & Thanning, G. (2003). Referencerammer i ergoterapeutisk intervention. I Borg, T., Runge, U. & Tjørnov, J. (Red), *Basisbog i ergoterapi* (s. 272-300). København: Munksgaard
- Bendixen, H., Madsen, A. & Tjørnov, J. (2003). Ergoterapeutiske begreber og begrepsmodeller med aktivitet og deltagelse i fokus. I Borg, T., Runge, U. & Tjørnov, J. (Red), *Basisbog i ergoterapi* (s. 132-163). København: Munksgaard.
- Dalland, O. (2019). Metode og oppgaveskriving (6.utg.). Oslo: Gyldendal.
- Davies, C., Knuiman, M. & Rosenberg, M. (2016). The art of being mentally healthy: a study to quantify the relationship between recreational arts engagement and mental well-being in the general population. *BMC Public health* (16). <http://dx.doi.org/10.1186/s12889-015-2672-7>
- Fieldhouse, J. & Sempik, J. (2014) Green Care and Occupational Therapy. I W. Bryant, J. Fieldhouse, K. Bannigan (Red.), *Creek's Occupational Therapy and Mental Health* (5.utg., s 309-327) Great Britain: Churchill Livingstone Elsevier
- Folkehelseinstituttet (2014, 30. Juni). Psykiske lidelser hos voksne. Hentet fra <https://www.fhi.no/nettpub/hin/psykisk-helse/psykiske-lidelser-voksne/>
- Folkehelseinstituttet. (2016, 22. Juni). Fakta om livskvalitet og trivsel. Hentet fra <https://www.fhi.no/fp/psykiskhelse/livskvalitet-og-trivsel/livskvalitet-og-trivsel/>
- Folkehelseinstituttet. (2018, 19. August). Psykiske lidelser hos voksne. Folkehelse rapporten. Hentet fra <https://www.fhi.no/nettpub/hin/psykisk-helse/psykiske-lidelser-voksne/#om-artikkelen-endringshistorikk>
- Hammel, K. W. (2004). Dimensions of meaning in the occupations of daily life. *Canadian journal of occupational therapy*, 71 (5), 296-305. <https://doi.org/10.1177/000841740407100509>
- Helgesen, L. A. (2017). Menneskets dimensjoner. Lærebok i psykologi. Oslo: Cappelen Damm.
- Helse- og omsorgsdepartementet. (2017, 25. August). Mestre hele livet- regjeringens strategi for god psykisk helse (2017-2022). Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/mestre-hele-livet/id2568354/>
- Helse- og omsorgstjenesteloven. (2011). Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m.. LOV-2011-06-24-30. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-30?q=helse%20og%20omsorgstjenesteloven>
- Helsebiblioteket. (2015, 3. November). Litteratursøk. Hentet fra <https://www.helsebiblioteket.no/fagprosedyrer/lage-og-oppdatere-fagprosedyrer/litteratursok>
- Helsebiblioteket. (2015, 7. Juni). Kvalitativ metode. Hentet fra <https://www.helsebiblioteket.no/kunnskapsbasert-praksis/kritisk-vurdering/kvalitativ-metode>
- Helsedirektoratet. (2014, 28. Februar). Sammen om mestring – veileder i lokalt psykisk helsearbeid og rusarbeid for voksne. Hentet fra <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/sammen-om-mestring-lokalt-psykisk-helsearbeid-og-rusarbeid-for-voksne>
- Hitch, D., Pépin, G. & Stagnitti, K. (2014). In the footsteps of Wilcock, Part one. The evolution of doing, being, becoming and belonging. *Occupational therapy in health care – a journal of contemporary practice*, 28 (3), 231-246. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.3109/07380577.2014.898114>
- Jacobsen, H. V. & Sørensen, K. (2013). At muliggjøre aktivitet og deltagelse hos voksne med psykiatriske problemstillinger inden for hospitals- og sosialpsykiatrien. I Brandt, Å.,

- Madsen, A. J. & Peoples, H. (Red.), Basisbog i ergoterapi (3.utg., s. 331-334). København: Munksgaard.
- Jepsen, B. G. & Larsen, A. E. (2013). Ergoterapeutisk intervensjon. I Brandt, Å., Madsen, A. J. & Peoples, H. (Red.), Basisbog i ergoterapi (3.utg., s. 213-226). København: Munksgaard.
- Kristensen, A., Legarth, K. H. & Winding, K. (2003). Menneskets aktiviteter og deltagelse i forskellige livsaldre. I Borg, T., Runge, U. & Tjørnov, J. (Red), *Basisbog i ergoterapi* (s. 95-116). København: Munksgaard.
- Lawson, J. Reynolds, F. Bryant, W. & Wilson, L. (2013). 'It's like having a day of freedom, a day off from being ill': Exploring the experiences of people living with mental health problems who attend a community-based arts project, using interpretative phenomenological analysis. *Journal of psychiatric and mental health nursing*, 19 (6), 765-777. <https://doi.org/10.1177/1359105313479627>
- Leckey, J. (2011). The therapeutic effectiveness of creative activities on mental well-being: a systematic review of the literature. *Journal of psychiatric and mental health nursing*, 18 (6), 501-509. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2850.2011.01693.x>
- Makin, S. & Gask, L. (2011). 'Getting back to normal': the added value of an art-based programme in promoting 'recovery' for common but chronic mental health problems. *Chronic illness*, 8, 64-75. <https://doi.org/10.1177/1742395311422613>
- Malterud, K. (2017). Kvalitative forskningsmetoder for medisin og helsefag. Oslo: Universitetsforlaget.
- McKinstry, C., Brown, T. & Gustafsson, L. (2014). Scoping reviews in occupational therapy: the what, why and how to. *Australian occupational therapy journal*, 61 (2), 58-66. <https://doi.org/10.1111/1440-1630.12080>
- O'Brien, J. C. & Kielhofner, G. (2017). The interaction between the person and the environment. I Taylor, R. R. (Red.), Kielhofner's model of human occupation (5.utg., s. 24-37). Philadelphia: Wolters Kluwer Health.
- Stickley, T. & Hui, A. (2012). Arts In-Reach: taking 'bricks off shoulders' in adult mental health inpatient care. *Journal of Psychiatric and mental health nursing*, 19, 402-409. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2850.2011.01811.x>
- Taylor, R. R., Pan, A. & Kielhofner, G. (2017) Doing and becoming: occupational change and development. I Taylor, R. R. (Red.), Kielhofner's model of human occupation (5.utg., s. 140-156). Philadelphia: Wolters Kluwer Health.
- Thomas, H. (2015). Occupation-based activity analysis (2. utg.). USA: SLACK incorporated.
- Walters, H. J., Sherwood, W., & Mason, H. (2014). Creative Activities. I Bryant, W, Fieldhouse, J, Bannigan, K (RED.), *Creek's Occupational Therapy and Mental Health* (5.utg., s 260-276) Great Britan: Churchill Livingstone Elsevier
- Wilcock, A. A. (2002). Reflections on doing, being, becoming. *Australian Occupational Therapy Journal*, 46, 1-22. <https://doi.org/10.1046/j.1440-1630.1999.00174.x>
- World Health Organization. (2012, 1. Mars). The world health organization quality of life (WHOQOL). Hentet fra <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-HIS-HSI-Rev.2012.03>
- Aagaard, M. & Langdal, I. (2013). Centrale begreper inden for ergoterapi. I Brandt, Å., Madsen, A. J. og Peoples, H. (Red), *Basisbog i ergoterapi* (3.utg., s. 122-126). København: Munksgaard.