



SAHLGRENSKA AKADEMIN

INSTITUTIONEN FÖR NEUROVETENSKAP OCH
FYSIOLOGI
ARBETSTERAPI

ARBETSTERAPEUTISKA INSATSER VID ÅNGESTTILLSTÅND

En systematisk litteraturöversikt

Mostafa Al Mukhtar & Emilia Jakobsson

Examensarbete:	15 hp
Program:	Arbetsterapeutprogrammet
Kurs:	ARB341 Självständigt arbete i arbetsterapi (examensarbete)
Nivå:	Grundnivå
Termin/år:	VT 2022
Handledare:	Therese Mybeck, Mag. arbetsterapeut
Examinator:	Jenny Hultqvist, Leg arbetsterapeut, docent

Sammanfattning

Examensarbete:	15 hp
Program:	Arbetsterapeutprogrammet 180 hp
Kurs:	ARB341 Självständigt arbete i arbetsterapi (examensarbete)
Nivå:	Grundnivå
Termin/år:	VT 2022
Handledare:	Therese Mybeck, Mag. arbetsterapeut
Examinator:	Jenny Hultqvist, Leg arbetsterapeut, docent
Sökord:	Arbetsterapi, Ångestsyndrom, Ångestillstånd, Psykisk hälsa

Bakgrund	Ångest och depression är ledande orsaker till sjukdom inom den västerländska världen. 90% av alla sjukskrivningar i Sverige beror på psykisk ohälsa. År 2020 uppgav mer än 41% av Sveriges befolkning i åldern 18-84 att de lider av ångest. Ångest är ett brett begrepp som innefattar återkommande oros-, stress- eller panikkänslor som upplevs obehagliga och besvärande för den aktuella personen. Psykisk ohälsa är ett vanligt arbetsområde för arbetsterapeuter, dock varierar rollen, arbetsuppgifterna såväl som insatserna både i praktiken och i teorin. Därmed identifierades ett behov för vidare forskning för att identifiera arbetsterapeutens roll när det gäller insatser för personer med ångestsyndrom.
Syfte	Syftet med denna studie var att undersöka hur arbetsterapeutiska insatser för personer med ångestsyndrom beskrivs i vetenskaplig litteratur.
Metod	En systematisk litteraturoversikt användes. Litteratursökningar gjordes i databaserna Scopus och Pubmed. Kvaliteten på artiklarna bedömdes med hjälp av SBU:s granskningsformulär för kvalitativa och kvantitativa studier. En kvalitativ innehållsanalys användes för att analysera de resulterande studierna.
Resultat	Sju vetenskapliga studier publicerade mellan åren 2012-2022 hittades och analyserades. Sex av dessa var kvalitativa studier och en var en randomiserad kontrollerad studie. Det visade sig att de arbetsterapeutiska insatserna för personer med ångest varierar och är komplexa. En övergripande kategori och två underkategorier identifierades.
Slutsats	Ett centralt tema i flertal av de granskade studierna var ståndpunkten att görandet skapar förutsättningar för den livskvalitet och den nivå av välmående en person upplever. Alltså kan en persons aktivitetsmönster indikera orsaker till upplevd besvärande ångestproblematik. Görandet ses som nyckeln till återhämtning och till att minska ångestens påverkan på den psykiska hälsan. Arbetsterapeutens specialistkompetens beskrivs som förmågan att finna lämpliga förändringar av en persons görande för att uppnå önskad hälsoeffekt samt att kunna se hur dessa aspekter hänger ihop.

Abstract

Thesis:	15 hp
Program:	Occupational Therapy program 180 hp
Course:	ARB341 Bachelor thesis in Occupational therapy
Level:	First Cycle
Semester/year:	ST 2022
Supervisor:	Therese Mybeck, Reg. Occupational Therapist, MSc
Examiner:	Jenny Hultqvist, Reg. Occupational Therapist, Associate professor
Keyword:	Occupational Therapy, Anxiety, Anxiety Disorders, Mental health

Background Anxiety and depression are the leading causes of sickness in western countries. 90% of sick leave is caused by mental health issues in Sweden. In 2020 more than 41% of the Swedish population by the age of 18-84 stated that they suffer from anxiety. Anxiety is a broad term, mostly it is referred to as recurring worry and stress or feeling of panic which is perceived as unpleasant or troublesome for the person. The mental health field is a common area of practice for occupational therapists, however the role of the occupational therapist varies greatly as do the interventions in research as well as in practice. A need for further research to clarify the role of occupational therapists regarding interventions for persons with anxiety was therefore identified.

Aim The aim of this study was to discover how occupational therapy interventions for people with anxiety are described in scientific literature.

Method A systematic literature review was applied. Literature searches were performed in the Scopus and PubMed databases. The quality of the articles was assessed using the SBU review forms for qualitative and quantitative studies. A qualitative content analysis was applied to analyse the resulting studies.

Result: Seven scientific studies published between the years 2012-2022 were found and analysed. Six of these were qualitative studies and one was a randomised controlled trial study. It was found that the occupational therapy interventions for persons with anxiety vary and are complex. One overarching category emerged, and two sub-categories were identified.

Conclusion A central theme in most of the studies examined was the position that occupation creates conditions for the quality of life and the level of well-being a person experiences. Thus, a person's activity pattern may indicate causes of perceived troublesome anxiety problems. Doing so is also seen as the key to recovery and to reducing the impact of anxiety on mental health. The occupational therapist's specialist competence is described as the ability to find suitable changes in a person's occupational performance and patterns in order to achieve the desired health effect and to be able to see how these aspects are connected.

Innehållsförteckning

SAHLGRENSKA AKADEMIN	1
Bakgrund	5
Syfte	7
Metod	8
Urval	8
Datainsamling	8
Databearbetning	9
Etiska överväganden	10
Resultat	12
Diskussion	15
Resultatdiskussion	15
Metoddiskussion	15
Slutsats	16
Referenser	17
Bilaga 1 – Sökningsschema	20
Bilaga 2 – Inkluderade studiers kvalitet	24

Bakgrund

En stor del av de personer som drabbas av depression och/eller ångestsyndrom är i arbetsför ålder och dessa diagnosgrupper utgör 90 procent av alla sjukskrivningar på grund av psykisk ohälsa i Sverige (1). I Sverige under år 2020 uppgav 41% av befolkningen i åldern 18-84 att de lider av ångest (2). I åldersgruppen 16-29 år är det 66% som lider av denna typ av besvär och majoriteten är kvinnor. Kvinnor är den målgruppen som är mest utsatta för ångestbesvär genom åldern 18-84, risken är dubbel så stor att en kvinna får ångest besvär jämfört med en man (3). Både när det gäller depression och ångestsyndrom finns det olika allvarlighetsgrader, men även vid en lägre allvarlighetsgrad är det vanligt att personen får försämrad livskvalitet och svårigheter att klara sin aktiviteter i vardagen (4).

Ångest är ett brett begrepp som innefattar återkommande oros-, stress- eller panikkänslor som upplevs obehagliga och besvärande för den aktuella personen då de uppkommer som irrationella eller oproportionerliga i relation till den situation där de uppstår (5). Detta kan ta sig uttryck genom kroppsliga såväl som psykiska symtom som kan påverka en persons aktivitetsutförande samt vilja att delta i olika sammanhang. Det finns flera typer av ångestsyndrom såsom generaliserat ångestsyndrom (GAD) (5) där en person upplever en mer eller mindre konstant stark oro inför olika händelser eller katastroftankar. Alla risker med en viss kommande händelse eller aktivitet kan upplevas som om de med stor säkerhet kommer att inträffa baserat enbart på spekulationer. Vanliga kroppsliga symtom vid GAD är bland annat magproblem och sömnsvårigheter. Social ångest, även kallat social fobi, är en annan typ av ångestsyndrom som innefattar rädsla och stark oro inför och i samband med sociala situationer där en person utgår från att hen med största sannolikhet kommer att göra bort sig inför andra personer. Paniksyndrom är ytterligare ett exempel på ett ångestsyndrom och innebär en stark kroppslig reaktion på ångest då kroppen och det autonoma nervsystemet tolkar ångestsymtomen som om det föreligger en direkt fara. Personen kan exempelvis få hjärtklappning eller svårt att andas och därmed vara övertygad att hen befinner sig i livsfara (5). Förutom specifika ångestsyndrom är det inte ovanligt att personer med olika allvarliga sjukdomar eller skador upplever stark ångest kopplat till symtom, livssituation eller specifik medicinsk behandling (6-10). Ångestillstånd förekommer även som en konsekvens av andra tillstånd såsom autismspektrumtillstånd eller annan typ av kognitiv, psykisk eller fysisk funktionsnedsättning (11). Även i dessa fall kan ångesten utgöra ett stort hinder i samband med dagliga aktiviteter.

En aktivitet kan beskrivas som det en person gör i vardagen som hen upplever meningsfullt eller nödvändigt (12). Delaktighet innebär att känna tillhörighet i ett sammanhang eller till en grupp och kan ses som en central aspekt av aktivitetens betydelse för personer och samhällen. Båda dessa begrepp beskriver viktiga aspekter av en persons hälsa, utveckling och välbefinnande (12). En persons aktivitetsutförande och delaktighet påverkas av både kroppsfunktioner, personliga faktorer såsom viljekraft och vanebildning samt omgivningsfaktorer såsom den fysiska och sociala miljön kring personen (13). The Canadian Model of Occupational Performance and Engagement (CMOP-E) (14) är en arbetsterapeutisk begreppsmodell som kan tillämpas för att förstå sambandet mellan aktivitet, människan och miljön. Den utgör ett verktyg som kan vägleda arbetsterapeuten i att identifiera barriärer, att hålla ett personcentrerat förhållningssätt samt hålla aktivitetsutförandet i fokus genom hela den arbetsterapeutiska processen. Miljön påverkar en persons aktivitetsutförande genom att agera stödjande eller hindrande samt genom att ställa krav på aktivitetsutförandet. Dessa krav kan vara verkliga eller uppfattade av personen själv. En persons vilja att leva upp till de krav och förväntningar som ställs kan utgöra en viktig motivation i vardagen. Hur väl ens aktivitetsutförande stämmer

överens med de krav som ställs från omgivningen påverkar självbild och aktivitetsidentitet. Om en person upplever att dennes aktivitetsutförande inte lever upp till de krav som ställs eller om kraven är orimliga för personen kan detta alltså leda till stress och sämre psykiskt mående som exempelvis skulle kunna visa sig som ångestillstånd. Begreppsmodellen kan därmed utgöra ett stöd för att kunna ta vara på en persons motivation och identifiera dennes upplevelser av krav i vardagen för att främja återhämtning för personer med psykisk ohälsa (14).

Psykisk ohälsa i form av exempelvis ångest kan i vardagen leda till minskad tilltro till sin förmåga i sociala sammanhang och till undvikande beteenden (15). Detta kan medföra minskat deltagande i meningsfulla och identitetsskapande aktiviteter samt konsekvenser på studier eller arbete, särskilt hos dem med fler än en psykiatrisk diagnos (16). Ett sätt att se på detta är i form av påverkan på vardagslivet i form av minskad delaktighet i samhället, begränsad upplevelse av tillhörighet i vardagen samt en nedsatt förmåga att uppleva välbefinnande och ett tillfredsställande aktivitetsliv (9).

Arbetsterapeutens roll vid insatser riktade mot psykisk ohälsa handlar främst om att möjliggöra delaktighet och engagemang i meningsfulla aktiviteter genom att identifiera och strukturera tillgångar i personens omgivning och sociala nätverk såväl som inom personen själv (15). Ångest är endast ett av många exempel på sjukdomstillstånd som förekommer inom psykiatrin och tas ofta upp tillsammans med andra psykiatriska diagnoser och besvär. I en litteraturöversikt av Kirsh, Martin, Hultqvist och Eklund (17) finns beskrivningar av specifika arbetsterapeutiska insatser mot ångest i form av interventioner riktade mot livsstilsfaktorer, beteende och vardagsstruktur samt familjecentrerade interventioner. Således finns alltså forskning inom området. En annan artikel lyfter dock att evidensen vid arbetsterapeutisk behandling av ångest och depression inom slutenvård miljö är begränsad och håller måttlig kvalitet (18). Studien diskuterar vidare att det finns kunskapsluckor om effektiviteten bland de arbetsterapeutiska interventionerna vid ångest och depression samt effekten kring dess inverkan på tillfrisknandet. I en litteraturöversikt nämner Fox, Erlandsson och Shiel (19) att de typer av arbetsterapeutiska interventioner som undersöks i vetenskapliga studier är mycket varierade och att det till viss del saknas en enhetlig bild av arbetsterapeutiska interventioner vid ångest och stressrelaterad ohälsa.

Detta kan tolkas som att det trots omfattande forskning saknas tydlig vägledning för arbetsterapeuter att utgå från då de ska utforma lämpliga insatser för och bemöta personer med olika typer av ångest. Utifrån detta ses ett behov av att belysa och tydliggöra arbetsterapeutiska insatser vid arbete med personer med ångest för att bidra till en ökad delaktighet i samhället för denna målgrupp. På så sätt kan en mer enhetlig bild av förekommande arbetsterapeutiska insatser vid ångestillstånd skapas vilken kan utgöra ett stöd för arbetsterapeuter vid framtida insatser. För att uppnå detta avser författarna att undersöka tillgänglig vetenskaplig litteratur inom ämnet för att hitta skillnader, likheter och gemensamma nämnare bland de olika beskrivningar som finns av arbetsterapeutiska insatser vid olika typer av ångestillstånd.

Syfte

Syftet med denna studie är att undersöka hur arbetsterapeutiska insatser för personer med ångestsyndrom beskrivs i vetenskaplig litteratur.

Metod

Metodval

Utifrån syftet har en systematisk litteraturoversikt med en induktiv ansats (20) tillämpats som metod. Med arbetsterapeutisk insats menas bedömningar, åtgärder och utvärderingar utförda av en arbetsterapeut. Med bekräftad ångest menas i denna studie personer som har identifierats lida av eller uppger sig uppleva någon typ av ångesttillstånd. Studier publicerade i arbetsterapeutiska vetenskapliga tidskrifter inkluderades till studien för att få en bred och beskrivande översikt av forskningen rörande arbetsterapeutiska insatser vid ångesttillstånd. Systematisk litteraturoversikt innebär att varje steg i litteratursökning, kvalitetsgranskning samt urval sker systematiskt och dokumenteras tydligt (21).

Urval

I denna studie inkluderades studier publicerade i arbetsterapeutiska vetenskapliga tidskrifter som beskriver arbetsterapeutiska insatser vid ångesttillstånd. De exklusionskriterier som upprättades var studier som ej nämner ångest, studier på annat språk än engelska, studier äldre än 10 år samt litteraturoversikter. Ett centralt tema i flertal av de granskade studierna var ståndpunkten att görandet skapar förutsättningar för den livskvalitet och den nivå av välmående en person upplever. Alltså kan en persons aktivitetsmönster indikera orsaker till upplevd besvärande ångestproblematik. Görandet ses som nyckeln till återhämtning och till att minska ångestens påverkan på den psykiska hälsan. Arbetsterapeutens specialistkompetens beskrivs som förmågan att finna lämpliga förändringar av en persons görande för att uppnå önskad hälsoeffekt samt att kunna se hur dessa aspekter hänger ihop.

Datansamling

Relevant litteratur hittades genom sökningar på databaserna PubMed och Scopus för att få fram vetenskapliga studier publicerade i peer-reviewed vetenskapliga tidskrifter. Systemet Population, Exposure, Outcome (PEO) (21) tillämpades för att ta fram lämpliga sökord vid databassökningar. Sökord togs fram utifrån aktuella inklusions- och exklusionskriterier samt etablerat PEO (Se figur 1). För att få fram önskvärda sökträffar användes etablerade MeSH-termer i så stor utsträckning som möjligt. En fritextsökning gjordes i kombination med de booleska termerna "AND" och "OR" för att få en så bred sökning som möjligt. Genomförda sökningar sammanställdes i ett sökschema.

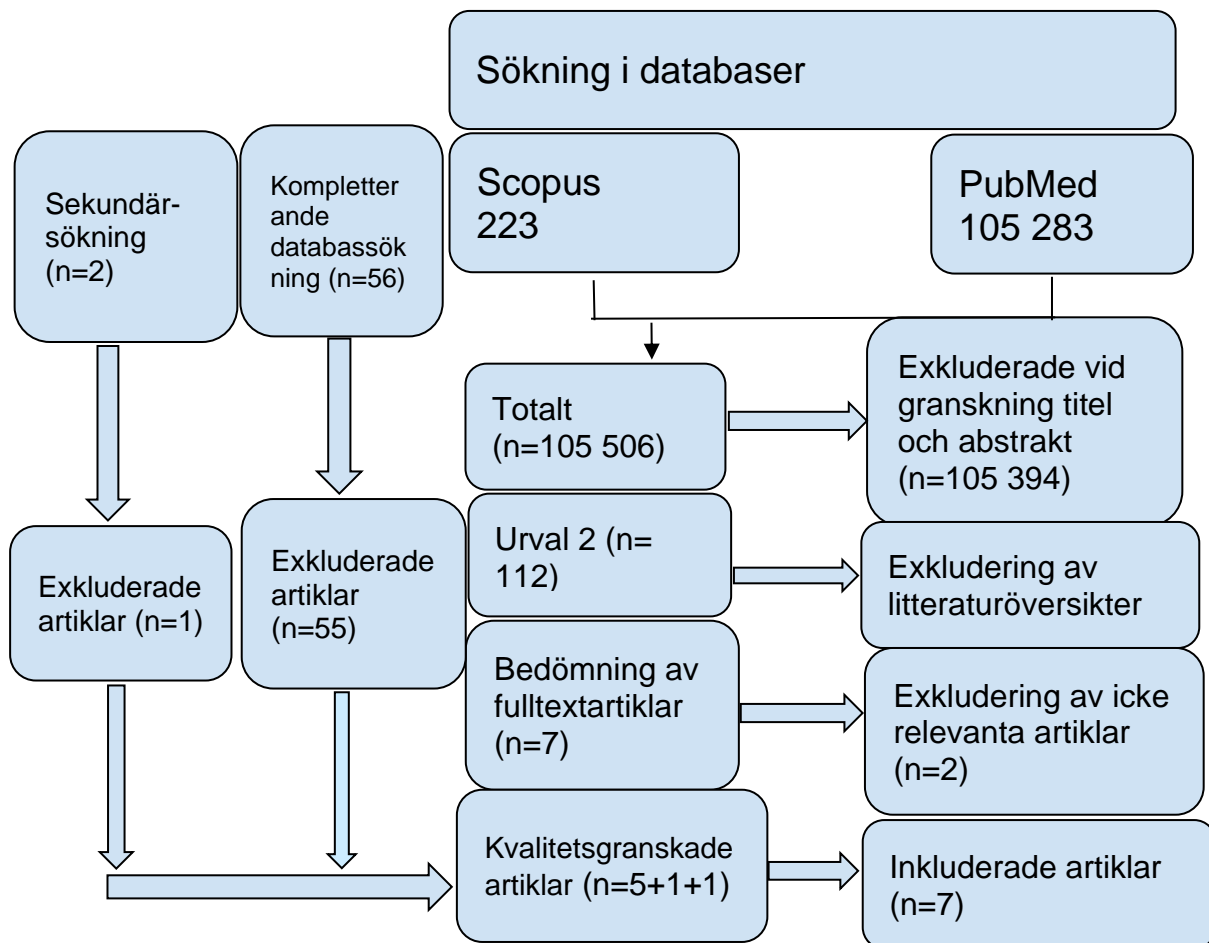
P	Anxiety AND/OR Depression, Anxiety disorders, Social Phobia
E	Occupational Therapy
O	Activities of daily living (ADL), Engagement, Participation, Quality of Life

Figur 1. Visar hur sökord tagits fram med hjälp av PEO.

Databassökning tillsammans med bibliotekarie har genomförts vid två tillfällen. Utöver detta har sökningar även genomförts av författarna på egen hand. Därtill genomfördes en sekundärsökning där de framkomna studiernas referenslistor genomsöktes för att finna ytterligare relevanta studier att

använda i litteraturöversikten. Databassökningar fördelades mellan författarna då var och en genomförde sökningar på varsin databas (PubMed respektive Scopus) med utgång från samma sökord.

I det första urvalet granskade författarna enskilt titel och abstrakt på de träffar som framkommit vid databassökningar för att finna potentiellt relevanta studier som uppfyllde inklusionskriterierna avseende ämne och ålder. Därefter granskade författarna gemensamt fulltexter noggrant och studier som ej uppfyllde inklusionskriterier avseende relevans och metod exkluderades. Utifrån detta urval fastslogs vilka studier som skulle kvalitetsgranskas. De fem studier från databassökningarna som bedömdes uppfylla samtliga kriterier valdes ut för analys. Från sekundärsökningen framkom initialt två vetenskapliga studier. Av dessa valdes en studie ut för kvalitetsgranskning och analys. Totalt analyserades sex vetenskapliga studier (Se figur 2).



Figur 2. Flödesschema på urvalsprocessen.

Databearbetning

Studierna som hittades fördes in i en tabell för att möjliggöra systematiskt arbete och översikt av data. Kvalitetsgranskningen av de 7 utvalda artiklarna genomfördes av författarna enskilt och diskuterades sedan gemensamt för att fastställa kvaliteten på respektive artikel. SBU:s mall för bedömning av studier med kvalitativ metodik (22) och SBU:s mall för bedömning av randomiserade studier (effekt av att tilldelas en intervention (ITT)) (23) tillämpades för att bedöma kvalitet på de artiklar som valts ut. För de kvalitativa studierna (6st) klassificerades studiens kvalitet utifrån tre nivåer: obetydliga eller mindre brister, måttliga brister, och stora brister. För de kvantitativa studierna (1st) var kvalitetskriterierna: låg, måttlig eller hög övergripande risk för systematisk snedvridning av resultaten (risk för bias).

Resultatet av litteratursökningen sammanställdes och dokumenterades i både tabellform och i löpande text där relevanta data inkluderades (21). Samtliga inkluderade artiklar i litteraturstudien lästes gemensamt av författarna och analyserades i relation till studiens syfte. Artiklarna analyserades enligt en kvalitativ innehållsanalys såsom beskriven av Graneheim och Lundman (24). Meningsbärande enheter plockades ut för vidare analys och förkortades till kondenserade meningsenheter, koder skapades och delades sedan in i olika kategorier för att möjliggöra systematisk analys och identifiering av likheter och skillnader mellan de olika beskrivna arbetsterapeutiska insatserna (Se tabell 1). Författarna valde att analysera meningsenheterna på originalspråk fram till kategoriseringen som skedde på svenska. Detta för att i stor utsträckning som möjligt arbeta nära och behålla de meningsbärande enheternas ursprungliga innebörd. Därefter skapades en visuell modell över resultatet (se figur 3).

Tabell 1. Exempel på analysprocessen

Meningsenhet	kondenserad mening	Kod	Underkategori	Kategori
<i>"...discussing how to cope with embarrassing comments may be fruitful."</i> (26, s.7)	How to cope with embarrassing comments.	Discussing coping strategies.	Coping-strategier	Strategier

<i>"Findings from this study support incorporating occupational reflection regarding one's subjective experiences during everyday occupational participation as standard practice for occupational therapy practitioners in inpatient psychiatry."</i> (29, s.6)	Occupational reflection regarding experiences during occupational participation is supported as standard practice for occupational therapy practitioners.	Occupational reflection about experiences of occupational participation.	Strukturerad aktivitets-reflektion	Reflektion
--	---	--	------------------------------------	------------

Etiska överväganden

En forskare besitter oundvikligen någon typ av förförståelse som kan förekomma i form av exempelvis tidigare kunskap, personliga värderingar, egna erfarenheter av psykisk ohälsa, tidigare kontakter med vården eller kontakt med närstående med ångest (25). Detta kan ses som både något positivt eller något negativt beroende på hur studien och dess genomförande påverkas. En förförståelse som författarna har gemensamt är kunskaper kring arbetsterapeutisk teori och praxis. Författarnas förförståelse hanterades genom ett reflexivt förhållningssätt som innefattar kontinuerlig reflektion kring förförståelse och hur denna skulle kunna påverka studiens utfall i syfte att förhindra just detta (25). En annan strategi som tillämpades för att genomföra en analys som är så korrekt och representativt för de valda vetenskapliga studiernas resultat som möjligt är triangulering genom att

studien genomfördes av två studenter som förde kontinuerliga reflektioner tillsammans och genomförde sitt arbete under nära handledning (25).

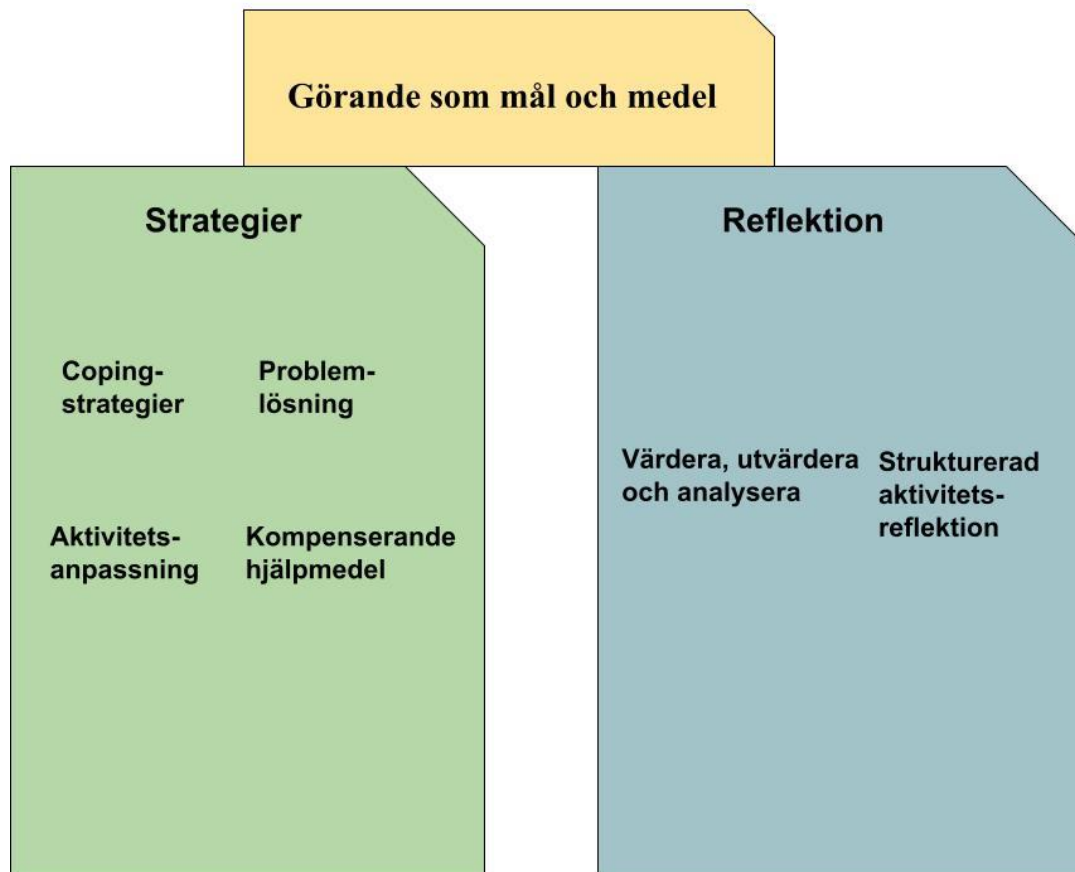
En risk som identifierats är att val av sökord samt inklusions- och exklusionskriterier kan innebära att relevanta studier sållas bort eller missas. Dessutom fanns risken att de studier som framkom skulle hålla låg kvalitet eller tillförlitlighet. Tydliga inklusions- och exklusionskriterier som bestäms på förhand, ett väl beskrivet syfte samt en öppen och systematisk analys av ihopsamlad data minimerar å andra sidan risken för feltolkningar och att resultatet påverkas av författarnas personliga åsikter och värderingar (26). Eftersom en litteraturöversikt genomförs genom att läsa och analysera vetenskapliga studier som är skrivna på engelska, vilket inte är författarnas förstaspråk, finns risk för feltolkningar på grund av språkförbistringar. Författarna har dock sedan tidigare vana att läsa, tolka och granska vetenskaplig litteratur på engelska genom sin aktuella utbildning.

Nyttan med studien består av en ökad kunskap och förståelse kring arbetsterapeutiska insatser som förekommer vid arbete med personer med ångest och hur dessa insatser kan utformas. Enligt göra gott-principen (26) ska nytta med studien överväga riskerna och i detta fallet görs bedömningen att detta uppfylls.

Resultat

Resultatet baserades på sju artiklar, varav sex kvalitativa artiklar (27-32) och en kvantitativ artikel (33). Studierna var publicerade under åren 2012 och 2022 i länderna Storbritannien (27), Norge (28), Kanada (29), USA (30-31) och Australien (32-33).

Den kvalitativa innehållsanalysen med induktiv ansats genererade en övergripande kategori: Görande som mål och medel samt två underkategorier: Strategier och Reflektion (Se figur 3).



Figur 3. Resultatets kategorier och underkategorier

Efter analys av vetenskapliga studier framkom flertal olika exempel på insatser som används av arbetsterapeuter vid arbete med personer med ångest. Både bedömningar, interventioner och utfall beskrevs i studierna. Av dessa har ett övergripande tema identifierats och två underkategorier som beskriver väsentliga aspekter av olika typer av arbetsterapeutiska insatser (Se figur 3).

Görande som mål och medel

Det övergripande tema som identifierats i de granskade studierna efter analys är den arbetsterapeutiska principen att använda görandet som mål och medel i de insatser som genomförs. Detta ses som något grundläggande inom arbetsterapeutisk praxis som utmärker professionen.

“When working with older adults who have experienced this type of disruption, occupational therapists are encouraged to harness the health-promoting potential of occupation.” (27, s.664)

Strategier

Strategier var en vanlig intervention som användes av arbetsterapeuter enligt de analyserade studierna. Denna typ av intervention beskrivs som verktyg för att kunna bättre hantera ångestfyllda situationer och som en typ av problemlösning för att främja sin egen återhämtning och delaktighet i vardagen. Strategier kan förstås som ett resultat av ökad förståelse för sina aktivitetsmönster och dess effekt på det psykiska måendet. Denna underkategori innefattar coping-strategier, problemlösning och aktivitetsanpassning.

Coping-strategier

För att hantera ångestfyllda strategier då de uppstår beskrivs hur studiedeltagare i de granskade studierna implementera så kallade coping-strategier. Dessa strategier är beteenden och val som appliceras för att minska ångest- eller panik känslor i stunden för att göra vanligtvis ångestfyllda situationer och händelser mer hanterbara och minimera dess negativa effekter på välmående och delaktighet.

“...discussing how to cope with embarrassing comments may be fruitful.” (28, s.141)

“After participants expressed physical challenges in response to the mask, occupational therapists guided participants to identify their own physical strategies to manage the mask.” (32, s.377)

Problemlösning

För att komma fram till hjälpsamma förändringar och verktyg som främjar återhämtning beskriver studierna en process som omnämns med begreppet problemlösning. Detta innebär att deltagarna i studierna använde sin förståelse för sin situation och orsakssamband mellan görande och hälsa för att hitta lösningar i form av förändringar i aktivitetsmönster och delaktighet i vardagen.

“With these understandings, participants were able to begin to problem solve and implement changes in their occupational patterns to support their recovery.” (30, s.7)

Aktivitetsanpassning

Utifrån studierna framkommer att en strategi för att möjliggöra meningsfullt och icke-ångestframkallande aktivitetsutförande består av att anpassa aktiviteten i fråga eller miljön denna genomförs i. Alternativa sätt att utföra aktuella meningsfulla aktiviteter eller att välja alternativa aktiviteter som upplevs mindre ångestfyllda är ett sätt att uppnå detta. Ett annat sätt är att anpassa den fysiska eller psykosociala miljön aktiviteten utförs i. Detta genom att exempelvis utföra den tillsammans med liknande personer för att skapa socialt stöd och en accepterande social miljö för att minimera situationer och aktiviteter som utlöser social ångest. Förändringar i en persons omgivning kan även ske på samhällelig och strukturell nivå där påverkan mot en bättre fungerande skolmiljö eller människors attityder gentemot en grupp blir aktuellt.

“One strategy to reduce the fear of other people’s glances and comments and to enhance the possibility for social support may be to organize pool groups, hiking groups, or exercise groups open only to people with obesity.” (28, s.141)

“Along with the school-team members, consultations could help identify (a) the primary needs associated with the participation of children with ASD and (b) the strategies required for any action plan focused on developing abilities within a school setting“(29, s.39)

Kompenserande hjälpmedel

En typ av arbetsterapeutisk insats som beskrivs är implementering av hjälpmedel för att minska upplevelse av ångest i vardagen. Detta kan exempelvis ske genom användning av ljuddämpande hörlurar i miljöer med starka ljudintryck.

“Occupational and physical therapists have unique expertise to identify strategies and consult with teachers and families to support preparation and implementation of noise-attenuating headphones.” (31, s.73)

Reflektion

Reflektion ter sig enligt de analyserade studierna vara som mest effektiv då det finns en tydlig struktur som vägleder personen i dennes analys av hur ens upplevelse av delaktighet och görande över tid antingen främjar välmående eller leder till negativa känslor såsom ångest. Detta blir ett sätt att omvandla personliga erfarenheter och upplevelser till kunskap och användbara lärdomar hämtade från den egna livet. Denna underkategori innefattar strukturerad aktivitetsreflektion och värdera, utvärdera och omvärdera.

Strukturerad aktivitetsreflektion

Att reflektera kring personliga upplevelser av aktivitet och delaktighet i vardagen tas i artiklarna upp som ett sätt för studiedeltagarna att bearbeta och förstå samband mellan deras görande och känslor i olika situationer och kopplat till olika aktiviteter. Det beskrivs att en persons emotionella reaktion på en aktivitet påverkar aktivitetens positiva eller negativa effekt på måendet över tid. Flera av studierna belyser därtill att struktur är en viktig komponent för att dessa reflektioner ska leda till att ge deltagarna verktyg för att förbättra sitt psykiska mående. På detta sätt uppstår insikter om samband mellan görande och välmående i form av konkreta exempel på verkliga händelser och upplevelser som resulterar i verkligt lärande.

“Findings from this study support incorporating occupational reflection regarding one’s subjective experiences during everyday occupational participation as standard practice for occupational therapy practitioners in inpatient psychiatry.” (30, s.6)

Det beskrevs även hur arbetsterapeuten kan använda sig av en persons narrativ och hur insatser genom detta kan användas för att förbättra eller utveckla personens självbild och aktivitetsidentitet.

“By reflecting about earlier periods of their lives, including strengths as well as limitations in everyday life, the individual may use, or change an activity or interest in their present life.” (33, s.3)

Värdera, utvärdera och omvärdera

De analyserade studierna nämner vikten av att analysera och värdera inte bara konkreta aktivitetsmönster, utan även ens egna reaktioner och sätt att förhålla sig i samband med aktivitet och delaktighet för att kunna utvärdera och omvärdera dessa. Enligt studierna kan detta leda till en ökad förståelse för hur ens egna attityder, strategier och beteenden faktiskt har en positiv inverkan på psykiskt mående, meningsfullt aktivitetsutförande och delaktighet eller inte.

“...analyzing her patterns of engagement before and during a panic attack enabled her to achieve a deeper understanding of how she experienced her panic attack and, most important, to assess how effective her coping strategies were in managing the attack.” (30, s.6)

Diskussion

Resultatdiskussion

Ett centralt tema i de granskade studierna var ståndpunkten att görandet skapar förutsättningar för den livskvalitet och den nivå av välmående en person upplever (27-33). Alltså kan en persons aktivitetsmönster indikera orsaker till upplevd besvärande ångestproblematik. Görandet ses även som nyckeln till återhämtning och till att minska ångestens påverkan på den psykiska hälsan (27, 30-32). Vägar att gå för att uppnå ett fungerande görande som främjar psykiskt välmående beskrivs på olika sätt i de granskade studierna. Arbetsterapeutens specialistkompetens beskrivs som förmågan att finna lämpliga förändringar av en persons görande för att uppnå önskad hälsoeffekt samt att kunna se hur dessa aspekter hänger ihop (27-33).

Arbetsterapeutisk teori i form av exempelvis förhållningssätt och begreppsmodeller såsom CMOP-E beskrivs som ett användbart verktyg för arbetsterapeuter som kan tillämpas för att identifiera hinder mot aktivitet och delaktighet till följd av ångestproblematik(14). Det beskrivs att lämpliga stödåtgärder kan utformas för att möjliggöra positiv förändring i en persons aktivitetsmönster eller i samhället. En stor del av insatserna som framkom i resultatet var riktade mot personliga faktorer, exempelvis insatser som handlar om att finna strategier för att hantera situationer som uppstår och vardagens görande i helhet eller att hitta nya sätt att tänka om sig själv och sitt görande i vardagen. Ett fåtal av de insatser som beskrevs och förespråkades handlade å andra sidan om hur omgivningen på lokal nivå, exempelvis i skolan, eller på global nivå, exempelvis avseende normer och allmänna attityder i samhället, kan utvecklas eller förändras för att främja en persons eller specifik grups görande i vardagen. Detta rimmar väl med CMOP-E som begreppsmodell där sambandet mellan person, miljö och aktivitet är tydligt och där en persons görande innefattar och påverkas av allt från dennes inre drivkraft och motivation till omgivningsfaktorer på global samhällsnivå (14).

I föreliggande studie framkom att det finns begränsat med arbetsterapeutisk litteratur som beskriver arbetsterapeutiska interventioner vid ångesttillstånd. Detta bekräftar vad som beskrivs i en forskningsöversikt inom området som beskriver brist på arbetsterapeutiska studier med hög kvalitet som beskriver arbetsterapeutiska insatser vid depression och ångesttillstånd och dess effektivitet (18). Dessutom stämmer denna studies resultat med den rådande bilden att det saknas en enhetlig bild inom den arbetsterapeutiska vetenskapliga litteraturen av utformning av arbetsterapeutiska interventioner vid ångesttillstånd (19). Flera av de arbetsterapeutiska insatser som framkom i resultatet beskrevs mycket generellt och utgick från grundläggande och allmänt vedertagna arbetsterapeutiska principer som bör tillämpas vid alla typer av aktivitetshinder. Författarna reflekterar kring att detta kan tyda på att arbetsterapeutiska insatser vid ångesttillstånd är ett ämnesområde som behöver utvecklas ytterligare och framkomma mer tydligt i vetenskaplig litteratur. Resultatet speglade tydligt att depression och ångest inte särskiljs vid arbetsterapeutiska insatser eller i den arbetsterapeutiska vetenskapliga litteraturen.

Författarna drar därmed slutsatsen att det föreligger ett behov av ytterligare forskning inom ämnet och större fokus på utformning av insatser för personer med ångesttillstånd inom arbetsterapeutisk praxis. Med tanke på framkommet resultat hoppas författarna att den aktuella studien kan bidra till att belysa dessa kunskapsluckor för att motivera vidare utveckling inom området.

Metoddiskussion

För att begränsa antalet artiklar att granska samt underlätta vid kvalitetsgranskning begränsade författarna sig initialt till att endast inkludera kvalitativa vetenskapliga studier i resultatet. På grund av brist på relevant litteratur som hittades togs dock beslutet att även inkludera kvantitativa studier för att finna ytterligare relevant litteratur som svarade mot studiens syfte för att få ett mer omfattande resultat. Att från början inkludera både kvalitativa och kvantitativa studier och sedan begränsat inklusionskriterierna vid behov hade möjligtvis varit ett mer effektivt tillvägagångssätt.

Den aktuella studiens trovärdighet påverkas direkt av den inkluderade vetenskapliga litteraturens trovärdighet då resultatet grundas på denna (24). Av de kvalitativa studier inkluderade i den aktuella studien bedömdes tre av dessa ha måttliga brister och tre stycken bedömdes ha mindre eller obetydliga brister. Den kvantitativa studie som inkluderades bedömdes ha låg till måttlig risk för bias. Detta tillsammans med det begränsade antal inkluderade studier tyder på att det aktuella arbetet kan bedömas hålla måttlig till hög trovärdighet. Den aktuella studiens trovärdighet stärks ytterligare genom ett systematiskt tillvägagångssätt som följer en etablerad vetenskaplig metod i form av en systematisk litteraturöversikt (24).

Genomförda databassökningar resulterade i ett begränsat antal studier som direkt handlade om arbetsterapeutiska insatser vid ångesttillstånd. Författarna fick därför välja att inkludera ett större antal studier som hade andra fokusområden men som delvis eller indirekt behandlade ämnet. Detta kan utgöra en utmaning vid tillämpning av litteraturstudie för att undersöka det aktuella ämnet. Å andra sidan visar det framkomna resultatet på en brist på forskning inom området, vilket även kan ses som en betydelsefull slutsats.

Metoden litteraturöversikt erbjöd begränsat med användbar information med relevans för syftet. Författarna reflekterade kring att en kvalitativ intervjustudie inom ämnet eventuellt hade kunnat medföra ett än mer nyanserat resultat kopplat till syftet då detta gett en chans att skapa mer specifika frågor kopplade till det aktuella syftet. Därtill hade en sådan studie troligtvis resulterat i större innebördsrikedom, mer ingående beskrivningar av framkomna insatser och därmed ökat studiens giltighet.

Slutsats

Trots studiens begränsningar samt stora variationer mellan de olika beskrivna insatserna framkom ett centralt tema i form av ståndpunkten att görandet skapar förutsättningar för den livskvalitet och den nivå av välmående en person upplever. Studiens resultat visar att görandet inom arbetsterapeutisk vetenskaplig litteratur ses som nyckeln till återhämtning och till att minska ångestens påverkan på den psykiska hälsan. Arbetsterapeutens specialistkompetens och fokusområde vid arbete med personer med ångesttillstånd beskrivs som förmågan att finna lämpliga förändringar av en persons görande för att uppnå önskad hälsoeffekt, att kunna se hur dessa aspekter hänger ihop samt att ge den aktuella personen verktyg för att själv kunna skapa ett fungerande och hälsofrämjande görande i vardagen.

Referenser

1. Försäkringskassan. Sjukfrånvaro i psykiska diagnoser. En studie av Sveriges befolkning 16-64 år. Socialförsäkringsrapport. 2014;4.
2. Folkhälsomyndigheten. Ängslan, oro eller ångest [Internet]. Stockholm: Folkhälsomyndigheten. 2021 [Uppdaterad 2021-01-15]. Hämtad från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/folkhalsorapportering-statistik/tolkad-rapportering/folkhalsans-utveckling/resultat/halsa/angslan-oro-eller-angest/>
3. Statistikmyndigheten. Besvär av ängslan, oro eller ångest efter ålder 2020 [Internet]. Stockholm: Statistikmyndigheten. 2020 [Uppdaterad 2020-05-26]. Hämtad från: <https://www.scb.se/hitta-statistik/temaomraden/jamstalldhet/jamstalld-halsa/psykiskt-valbefinnande/besvar-av-angslan-oro-eller-angest-efter-alder/>
4. Socialstyrelsen. Nationella riktlinjer för vård vid depression och ångestsyndrom [Internet]. Stockholm: Socialstyrelsen; 2021. [Citerad 2022-06-19]. Hämtad från: <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/nationella-riktlinjer/2021-4-7339.pdf>
5. Allgulander C. Klinisk psykiatri. Fjärde upplagan. Lund: Studentlitteratur; 2019.
6. Lovegrove C, Bannigan K. What is the lived experience of anxiety for people with Parkinson's? A Phenomenological study. PLoS One. 2021;16(4): e0249390-e0249390.
7. Takita Y, Takeda Y, Fujisawa D, Kataoka M, Kawakami T, Doorenbos AZ. Depression, anxiety and psychological distress in patients with pulmonary hypertension: a mixed methods study. BMJ Open Respir Res. 2021;8(1): e000876.
8. Strøm J, Bjerrum MB, Nielsen CV, Thisted CN, Nielsen TL, Laursen M, Jørgensen LB. Anxiety and depression in spine surgery-a systematic integrative review. Spine J. 2018;18(7): 1272-1285.
9. Naber D, Bullinger M. Psychiatric sequelae of cardiac arrest. Dialogues Clin Neurosci. 2018;20(1)73-77.
10. Pitman A, Suleman S, Hyde N, Hodgkiss A. Depression and anxiety in patients with cancer. BMJ. 2018;Vol.361(25):14-15.
11. NHS. Overview - Generalized anxiety disorder in adults [Internet]. Storbritannien; 2018 [Uppdaterad 2021-12-19]. Hämtad från: <https://www.nhs.uk/mental-health/conditions/generalised-anxiety-disorder/overview/>
12. Wilcock A, Hocking C. An occupational perspective of health. 3 ed. Thorofare: SLACK inc; 2015.
13. Taylor R (red.) Kielhofners Model Of Human Occupation – Teori och tillämpning. Lund: Studentlitteratur; 2020.
14. Sumsion T, Tischler-Draper L, Heinicke S. Applying the Canadian Model of Occupational Performance. I: Duncan EAS (red.). Foundations for practice in occupational therapy. 5th ed. Edinburgh: Churchill & Livingstone; 2012. s. 86-96.
15. Creek J, Lougher L (red.) Occupational therapy and mental health. 5th ed. Edinburgh: Churchill Livingstone; 2014.

16. Angst J, Gamma A, Baldwin D, Ajdacic-Gross V, Rössler W. The generalized anxiety spectrum: prevalence, onset, course and outcome. *Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci*. 2009;(259): DOI 10.1007/s00406-008-0832-9.
17. Kirsh B, Martin L, Hultqvist J, Eklund M. Occupational Therapy Interventions in Mental Health: A Literature Review in Search of Evidence. *Occup Ther Ment Health*. 2019; 35(2): 109-156.
18. Pisegna J, Anderson S, Krok-Schoen J. Occupational Therapy Interventions to Address Depressive and Anxiety Symptoms in the Physical Disability Inpatient Rehabilitation Setting: A Systematic Review. *Am J Occup Ther*. 2022;76(1).
19. Fox J, Erlandsson L-K, Shiel A. A systematic review and narrative synthesis of occupational therapy-led interventions for individuals with anxiety and stress-related disorders. *Occup Ther Ment Health*. 15 jan 2019;35(2): 179-204.
20. Henricson M, Billhult A. Kvalitativ metod. I: Henricson M, redaktör. *Vetenskaplig teori och metod*. Upplaga 2. Lund: Studentlitteratur; 2017. s. 111-119.
21. Statens beredning för medicinsk och social utvärdering. SBU:s Metodbok [Internet]. Stockholm: Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU); 2020.[citerad 2022-03-17]. Hämtad från: <https://www.sbu.se/metodbok>.
22. Statens beredning för medicinsk och social utvärdering. Mall för bedömning av studier med kvalitativ metodik [Internet]. Stockholm: Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU); 2020. [citerad 2022-06-14]. Hämtad från: https://www.sbu.se/globalassets/ebm/bedomning_studier_kvalitativ_metodik.pdf
23. Statens beredning för medicinsk och social utvärdering. Mall för bedömning av randomiserade studier (effekt av att tilldelas en intervention (ITT))[Internet]. Stockholm: Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU); 2020. [citerad 2022-06-14]. Hämtad från: https://www.sbu.se/globalassets/ebm/bedomning_randomiserade_studier_tilldelas.pdf
24. Graneheim U H, Lundman B. Kvalitativ innehållsanalys. I: Granskär M & Höglund Nielsen B (red.). *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård*. Lund: Studentlitteratur; 2017.
25. Larsson S. Om kvaliteten i kvalitativa studier. *Nordisk Pedagogik*. 2005;25(1): 16-35.
26. Kjellström S. Forskningsetik. I: Henricson M, redaktör. *Vetenskaplig teori och metod*. Upplaga 2. Lund: Studentlitteratur; 2017. s. 57-80.
27. Mulholland F, Jackson J. The Experience of older adults with anxiety and depression living in the community: Aging, occupation and mental wellbeing. *Br J Occup Ther*. 2018;81(11):657-66.
28. Nossum R, Johansen A-E, Kjekken I. Occupational problems and barriers reported by individuals with obesity. *Scan J Occup Ther*. 2018;25(2):136-44.
29. Grandison M, Rajotte E, Godin J, Chrétien-Vincent M, Milot E, Desmarais C. Autism spectrum disorder: How can occupational therapists support schools?. *Can J Occup Ther*. 2020;87(1):30-41.
30. Bailliard A, Schafer Z, Hart L. Occupational reflection as intervention in inpatient psychiatry. *Am J Occup Ther*. 2021;75(5).
31. Pfeiffer B, Erb SR, Slugg L. Impact of Noise-Attenuating Headphones on Participation in the Home, Community, and School for Children with Autism Spectrum Disorder. *Phys Occup Ther Pediatr*. 2019;39(1):60-76.
32. Effeney LC, Nixon J, Pigott AE. Occupational therapy for people with mask anxiety undergoing radiotherapy. *Aust Occup Ther J*. 2021;68(5):374-83.
33. Gunnarsson AB, Håkansson C, Hedin K, Wagman P. Outcomes of the Tree Theme Method versus regular occupational therapy: A longitudinal follow-up. *Aust Occup Ther J*. Under utgivning 2022:1-12.

Bilaga 1 – Sökningschema

Databas	Datum	Söksträng	Filter	Antal
PubMed	2022-03-30	“Anxiety disorders* AND Occupational therapy* AND Engagement* AND Participation”	Senaste 10 åren	4 träffar
Pubmed	2022-03-30	“Anxiety* AND Occupational therapy* AND "Activities of Daily Living"”	Senaste 10 åren	61 träffar
Pubmed	2022-03-30	“Occupational therapy AND Anxiety AND Treatment”	Senaste 10 åren	564 träffar
Pubmed	2022-03-30	“Anxiety AND Occupational Therapy AND Engagement OR Participation”	Senaste 10 åren	104,545
Scopus	2022-03-30	“(“Anxiety”) AND (“Occupational Therapy”) AND (“Engagement”) OR (“Participation”)”	2012-2022	126 träffar
Scopus	2022-03-30	“(“Anxiety”) AND (“Occupational therapy”) AND ("Activities of Daily Living")”	2012-2022	97 träffar

PubMed	2022-04-05	“((((("Anxiety"[Mesh]) OR "Anxiety Disorders"[Mesh]) OR "Phobia, Social"[Mesh]) AND "Occupational Therapy"[Mesh]) AND "Activities of Daily Living"[Mesh]) AND (fft[Filter])) AND (participation)) AND (experience)”	Senaste 10 åren	3 träffar
Pubmed	2022-04-05	“(((("Anxiety"[Mesh]) OR "Anxiety Disorders"[Mesh]) OR "Phobia, Social"[Mesh]) AND "Occupational Therapy"[Mesh]) AND "Participation" AND (fft[Filter])”	Senaste 10 åren	16 träffar
Pubmed	2022-04-07	“(((("Anxiety"[Mesh]) OR "Anxiety Disorders"[Mesh]) OR "Phobia, Social"[Mesh]) AND ("Occupational Therapy"[Mesh])) AND (Participation)) OR (Engagement)”	Senaste 10 åren	172,366 träffar
Pubmed	2022-04-13	(((("Anxiety"[Mesh]) OR "Anxiety Disorders"[Mesh]) OR "Phobia, Social"[Mesh]) AND ((occupational	Senaste 10 åren	36 träffar

		<p>therap*) OR ("Occupational Therapy"[Mesh])) AND (((participation) OR (engagement)) OR ("Activities of Daily Living"[Mesh]) AND ((y_10[Filter]) AND (english[Filter]))) AND (qualitative OR "qualitative research") Filters: in the last 10 years, English”</p>		
Pubmed	2022-04-18	<p>"Anxiety"[Mesh] OR "Anxiety Disorders"[Mesh] OR "Phobia, Social"[Mesh]) AND ((occupational therap*) OR ("Occupational Therapy"[Mesh])) AND (((participation) OR (engagement)) OR ("Activities of Daily Living"[Mesh]) AND AND (english[Filter] AND (qualitative OR "qualitative research"))</p>	Senaste 10 åren	37 träffar
Pubmed	2022-04-18	<p>“(((("Anxiety"[Me sh]) OR "Anxiety Disorders"[Mesh]) OR "Phobia, Social"[Mesh]) AND "Occupational Therapy"[Mesh]) AND "Activities</p>	Senaste 10 åren	17 träffar

		of Daily Living"[Mesh]"		
Scopus	2022-06-14	“(anxiety* OR depression AND (occupational AND therapy*) OR (activities AND in AND daily AND living) OR (participation))”	2012-2022 American Journal of Occupational Therapy, Australian Journal of Occupational Therapy, Canadian Journal of Occupational Therapy, Occupational Therapy in Health Care, Brazilian Journal of Occupational Therapy, Occupational Therapy International, Scandinavian Journal of Occupational Therapy, British Journal of Occupational Therapy, Clinical Rehabilitation, OTJR Occupation Participation And Health, Journal Of Rehabilitation Medicine, Disability And Rehabilitation, Hand Therapy	56 träffar

Bilaga 2 – Inkluderade studiers kvalitet

Titel	Metod	Kvalitet
“The Experience of older adults with anxiety and depression living in the community: Aging, occupation and mental wellbeing”	Fenomenologisk intervjustudie	Obetydliga eller mindre brister
“Occupational problems and barriers reported by individuals with obesity”	Kvalitativ tvärsnittsstudie	Måttliga brister
“Occupational therapy for people with mask anxiety undergoing radiotherapy”	Intervjustudie	Obetydliga eller mindre brister
“Occupational reflection as intervention in inpatient psychiatry”	Fenomenologisk intervjustudie	Måttliga brister
“Autism spectrum disorder: How can occupational therapists support schools?”	Deskriptiv kvalitativ studie (fokusgrupper)	Obetydliga eller mindre brister
“Impact of Noise-Attenuating Headphones on Participation in the Home, Community, and School for Children with Autism Spectrum Disorder”	Intervjustudie (grounded theory)	Måttliga brister
“Outcomes of the Tree Theme Method versus regular occupational therapy: A longitudinal follow-up”	Randomiserad kontrollerad studie	Låg till måttlig risk för bias