

Sofie Hammelsvang
Line Nielsen
Vibeke Koushede

Statens
Institut
for
Folkesundhed

Guide til selvhjælp

En kvalitativ undersøgelse af ABC-guiden som
brugbart redskab til mental sundhedsfremme



Guide til selvhjælp

En kvalitativ undersøgelse af ABC-guiden som brugbart redskab til mental sundhedsfremme.

Sofie Hammelsvang

Line Nielsen

Vibeke Koushede

Copyright © 2016

Statens Institut for Folkesundhed,
Syddansk Universitet

Grafisk design: Trefold

Uddrag, herunder figurer og tabeller, er tilladt mod tydelig gengivelse. Skrifter, der omtaler, anmelder, citerer eller henviser til nærværende publikation, bedes sendt til Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet.

Elektronisk udgave: ISBN 978-87-7899-332-8

Statens Institut for Folkesundhed
Øster Farimagsgade 5A, 2. sal
1353 København K
www.si-folkesundhed.dk

Rapporten kan downloades fra
www.si-folkesundhed.dk

Indhold

Baggrund og formål 3

Om ABC for mental sundhed 4
ABC for mental sundhed – forskningen
bag 4

Metode og analyse 6

Interviews 6
Rekruttering 6
Præsentation af informanter og
fokusgrupper 6
Analyseproces 7
Metodiske overvejelser 7
Videnskabsetiske overvejelser 8

Fund: Oplevelser af guiden 9

Skaber refleksion og bevidsthed 9
Barrierer for at bruge guiden som
redskab 10
Ro er afgørende for at have det godt 11
Formanende og forvirrende 11
Måling af mental sundhed 12
Opfattelser af layout og opbygning 12
Mangler i guiden 13

Sammenfatning 15

Konklusion 16

Litteratur 17

Bilag 1. Spørgeguide 18

Baggrund og formål

Forskere ved i dag rigtig meget om fysisk sundhed og sygelighed, men når det kommer til mental sundhed, og hvordan danskernes mentale sundhed kan fremmes, er den eksisterende viden mere mangelfuld. En gruppe forskere ved Statens Institut for Folkesundhed er derfor netop i gang med at implementere den australske mental sundhedsfremmende indsats, *Act-Belong-Commit* (Nielsen & Koushede, 2015). I Danmark har indsatsen fået titlen *ABC for mental sundhed*. Indsatsen bygger på evidensbaseret viden om fremme af mental sundhed. Formålet med implementeringen i en dansk kontekst er at blive klogere på, hvad der virker i relation til at fremme mental sundhed, for hvem, hvordan, og under hvilke omstændigheder. Evalueringen af de forskellige tiltag i forbindelse med *ABC for mental sundhed* skal hjælpe til at skabe rammerne for en indsats, der kan forbedre eller vedligeholde en god mental sundhed hos individet (Nielsen & Koushede, 2015).

Et tiltag i den danske implementering er udviklingen af en guide til hvordan du som individ, holder dig mentalt sund¹. Guiden inkluderer en test om individets generelle mentale sundhed og tests indenfor hvert af de tre ABC budskaber; gør noget aktivt, gør noget sammen og gør noget meningsfuldt, samt en række tips og råd. Det overordnede formål er, at få folk til at reflektere over deres egen og andres mentale sundhed, at udbrede viden om de tre ABC budskaber og skabe grobund for, at alle har lyst til og finder det relevant at arbejde med deres mentale sundhed. Guiden henvender sig til alle uafhængigt af, om de oplever at have en god eller dårlig mental sundhed.

¹ Guiden kan findes i sin fulde længde på www.ABCmentalsundhed.dk.

Denne rapport præsenterer resultaterne af en kvalitativ undersøgelse af, hvilke holdninger der er til ABC guiden og hvordan interviewpersonerne har brugt den, deres oplevelse af guidens indhold samt hvorvidt de er blevet interesserede i at arbejde med deres mentale sundhed i fremtiden. Evalueringen af ABC guiden er baseret på tre fokusgruppeinterviews med personer i alderen 18-72 år. Der er foretaget fokusgruppeinterviews i København, på Fyn og i Vestjylland. Interviewpersonernes svar danner udgangspunkt for rapportens tematikker i forhold til ABC guiden, som er et led i den del af *ABC for mental sundhed* som handler om folkeoplysning.

Undersøgelsen belyser interviewpersonernes personlige holdninger til guiden og arbejdet med den. Desuden belyses hvordan guiden har været med til at påvirke deres opfattelse af mental sundhed som værende en vigtig del af deres liv og hverdag. Dette belyses gennem følgende undersøgelsesspørgsmål:

- Hvordan var guiden at arbejde sig igennem? Blev I inspireret og fandt I indholdet interessant?
- I hvor høj grad var guidens råd og tips identificerbare? Var de appellerende og brugbare i forhold til jeres eget liv?
- Hvordan vil I definere mental sundhed og vigtigheden af at reflektere over jeres egen mentale sundhed? Har guiden været med til at ændre på opfattelsen af dette?
- Hvorledes har guiden bidraget til efterfølgende tanker i forbindelse med mental sundhed? Er der nogen parametre i jeres liv og adfærd, som I har fået lyst til at arbejde videre med?
- Hvad er jeres indtryk af guiden? Generelle opfattelser af layout, billeder, sproglige forståelser og virkemidler, samt længden af og gentagelser i guiden.

Om ABC for mental sundhed

Statens Institut for Folkesundhed (SIF) indgik i 2014 et samarbejde med Curtin University om en dansk tilpasning og implementering af den australske indsats *Act-Belong-Commit*. Projektet indledtes med at søge efter relevante samarbejdspartnere. De første samarbejdspartnere blev Røde Kors Hovedstaden, Folkesundhed København, Sund By Netværket og Danmarks Medie- og Journalisthøjskole. Med udgangspunkt i disse samarbejdspartnere, fik SIF i slutningen af 2014 bevilliget midler til indsatsen i perioden 2015-2017 af Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse. Efterfølgende har Frederiksberg Kommune indgået en samarbejdsaftale, og der søges løbende efter flere samarbejdspartnere blandt organisationer, foreninger og kommuner (Nielsen & Koushede, 2015). Samarbejdspartnere bliver opkrævet et engangsbeløb for at sikre midler til løbende udvikling, drift og evaluering af *ABC for mental sundhed*. Samtidig underskriver de en hensigtserklæring, hvis formål er at sikre, at samarbejdspartnerne bestræber sig på at efterleve og udvikle tiltag i tråd med ABC budskaberne og fremme mental sundhed i kommunen eller organisationen gennem forskellige aktiviteter og programmer (Nielsen & Koushede, 2015).

ABC for mental sundhed er en forskningsbaseret forståelses- og arbejdsramme for mental sundhedsfremme, som overordnet består af tre dele:

1. En oplysningsdel, hvis formål er at give viden om, hvad man som individ kan gøre, for at passe på sin egen og andres mentale sundhed. Den bygger på de tre ABC-budskaber: gør noget aktivt, gør noget sammen og gør noget meningsfuldt.
2. En organiserende del, der skal skabe partnerskaber og samarbejde med organisationer, foreninger og kommuner, som har et ønske om at arbejde med mental sundhedsfremme. Samarbejdspartnerne fungerer både som en økonomisk støtte til projektet og som en implementerende enhed, der skal ska-

be mental sundhedsfremmende tiltag i deres kommune eller organisation.

3. Den sidste del er en uddannende del, som skal træne lokale koordinatore og ambassadører i ABC konceptet. Formålet er, at opkvalificere ansatte og frivillige indenfor mental sundhedsfremme, således de kan skabe forskellige mental sundhedsfremmende indsatser, der er tilpasset netop deres kontekst. Ambassadører er frivillige, som har en interesse i at arbejde med sundhedsfremmende tiltag, mens koordinatore typisk er ansat eller tilknyttet en organisation, forening eller kommune, som ønsker at have fokus på mental sundhed.

Formålet med *ABC for mental sundhed* er både at gøre befolkningen opmærksom på, at alle selv kan gøre noget i forhold til at forbedre sin egen og andres mentale sundhed, og samtidig skal indsatsen sikre rammerne for arbejdet hermed (Nielsen & Koushede, 2015). ABC guiden, som er udgangspunktet for denne undersøgelse, er et element i indsatsens første del; oplysningsdelen.

ABC for mental sundhed – forskningen bag

Det første skridt i forskningsprojektet ved SIF har været at undersøge grundlaget for, om det giver mening, at implementere det australske projekt i en dansk kontekst. Udgangspunktet har derfor været at undersøge, hvad danskerne forbinder med mental sundhed (Nielsen & Koushede, 2015). Det viste sig, at danskernes opfattelse af mental sundhed går fint i tråd med WHO's definition af mental sundhed som en *"tilstand af trivsel, hvor individet kan udfolde sine evner, kan håndtere dagligdagsudfordringer og stress samt indgå i menneskelige fællesskaber"* (Eplow & Lauridsen, Sundhedsstyrelsen, 2008).

Det var en udfordring i den australske *Act-Belong-Commit* indsats, at australierne forbandt mental sundhed med psykisk sygdom. Ved

hjælp af kvalitative interviews med forskellige fokusgrupper fandt forskerne, at danskerne i 2015 ikke forbinder mental sundhed med psykisk sygdom, men derimod med at man trives godt, herunder at man har det godt med sig selv, sine venner og familie, at man konstant udvikler sig og bliver stillet nye opgaver og udfordringer, og at man føler, at man bidrager til fællesskabet gennem handlinger, der har en betydning for andre.

Foruden disse aspekter peger mange af interviewpersonerne på, at deres omgivelser har en stor betydning for deres mentale sundhed. Omgivelserne kan både påvirke den mentale sundhed i en positiv og i en negativ retning. Hernæst blev interviewene undersøgt med udgangspunkt i de tre ABC budskaber, og også her sås en tæt sammenhæng. Netop de tre budskaber om at gøre noget aktivt, gøre noget sammen, og gøre noget meningsfuldt kom der mange eksempler på i de forskellige interviews. Et behov for ro optrådte desuden i den danske kontekst som en vigtig forudsætning for mental sundhed. Med denne indsigt i danskernes forståelse af mental sundhed, har det været muligt at påbegynde udviklingen af indsatsen i en dansk kontekst. En del af tilpasningen af indsatsen til en dansk kontekst har blandt andet været at oversætte og tilpasse ABC guiden, som er udgangspunktet for det kvalitative studie, som denne rapport beskriver.

Metode og analyse

Interviews

Semistrukturerede interviews har en styrke i sin åbenhed. Metoden forudsætter en interviewer som er velinformeret om emnet, således der skabes en bevidsthed om, hvad man bør være opmærksom på eller ønsker fremhævet i sine interviews (Brinkmann & Tanggaard, 2010).

Fokusgrupper benyttes til at producere viden på gruppeniveau. Den viden der produceres, afhænger derved af den sociale kontekst, der udspiller sig i den aktuelle interaktion mellem deltagere og interviewer. Metoden benyttes til at skildre grupperes fortolkninger, interaktioner og normer (Brinkmann & Tanggaard, 2010).

Når data genereres på gruppeniveau, er der potentiale for et større normativt udspil fra deltagerne. Den sociale interaktion er kilden til den producerede data, hvilket er en afgørende styrke i fokusgruppeinterviews. Det bliver muligt at producere langt mere komplekst data, da interaktionen i gruppen gensidigt inspirerer og skubber til hinandens normer, opfattelser og tanker. Derved skabes der et rum, hvor nye emner opstår løbende gennem interviewet (Brinkmann & Tanggaard, 2010). Det har været interviewerens rolle at styre interviewet ved løbende vurderinger af, hvornår den interaktive samtale skaber brugbar viden og hvornår den bevæger sig væk fra det relevante emne.

Rekruttering

Udfordringen i udvælgelsen af interviewpersoner er at sikre den bredest mulige repræsentativitet. Det er vigtigt, at gruppen har nogle karakteristika i forhold til problemstillingen. I forhold til ABC guiden har maksimum variati-

on været medtænkt som strategi (Brinkmann & Tanggaard, 2010). Det betyder, at der i udvælgelsen af grupperne har været fokus på en variation inden for alder, beskæftigelse og geografi. Det har i denne undersøgelse ikke været muligt at indfange en bred variation på tværs af køn. Den største variation ses på tværs af grupperne, hvor der indenfor geografi, beskæftigelse og alder er en bred variation, mens den interne variation har været mindre. Den mest hensigtsmæssige fokusgruppe er hverken for homogen eller for heterogen, da der ønskes en diskussion indeholdende forskellige holdninger og normative opfattelser, samtidig med at der er behov for et trykt rum uden store konflikter.

Rekrutteringen af informanter til fokusgruppeinterviews er hovedsageligt startet gennem interne netværk. Medarbejdere på SIF, involveret i *ABC for mental sundhed*, har taget kontakt til personer i deres netværk, hvis deltagelse i en evaluering af ABC guiden er fundet relevant. Disse personer har dernæst startet en snebold-effekt i deres netværk for at samle en gruppe på fire personer, som sammen har deltaget i et fokusgruppeinterview.

Det har ikke været undersøgelsens hensigt at finde fokusgrupper, som er repræsentative for hele den danske befolkning, men derimod grupper, som har en interesse i mental sundhed, og som kunne have relevante holdninger i forhold til forbedringer af ABC guiden. Det har været afgørende for det videre arbejde med ABC guiden, at de har haft lyst til at læse og tage stilling til guidens tests samt dens øvrige indhold.

Præsentation af informanter og fokusgrupper

Deltagerne i fokusgruppeinterviewene er mellem 18 og 72 år. De er udvalgt med afsæt i et ønske om at skabe en bred variation på tværs af geografi, beskæftigelse og alder. Der indgår tre fokusgrupper i denne undersøgelse. Henholdsvis en gruppe i København, en gruppe på Fyn og en gruppe i Vestjylland:

- Gruppen i København består af fire gymnasieelever, som går i 3.g. Der indgår en dreng og tre piger, som alle er 18 år.
- Gruppen på Fyn er en gruppe af pensionister, som sammen mødes i en bogklub, og diskuterer forskellige skønlitterære værker og forfattere. Gruppen består af fire kvinder fra denne bogklub. De er henholdsvis 60, 67, 68 og 72 år. Den yngste kvinde arbejder stadig som klinikassistent. Kvinden på 67 er uddannet pædagog og har arbejdet som leder og souschef. Kvinden på 68 er uddannet socialrådgiver og er stadig tilknyttet et universitet som vejleder, mens den sidste kvinde er uddannet frisør. Kvinderne har indgået i fokusgruppeinterviews i den indledende fase af *ABC for mental sundhed*, hvor formålet var en udredning af danskernes opfattelse og forståelse af mental sundhed.
- Den sidste gruppe er bosat i Vestjylland. Kontaktpersonen i denne gruppe har rekrutteret hendes mand samt to veninder til dette fokusgruppeinterview. De er i alderen 35-39 år. Den ene kvinde er uddannet sygeplejerske, men har valgt at være hjemmegående husmor, mens hendes tre drenge er små. De to andre kvinder har begge oplevet at have et sygdomsforløb tæt inde på livet, men arbejder nu igen som henholdsvis folkeskolelære og salgs- og kontorassistent. Manden arbejder hos Vestas som vingevindmølleoperatør.

Analyseproces

Forud for fokusgruppeinterviewene havde alle deltagere cirka en uge før interviewet modtaget en prototype af ABC guiden. Guiderne var blevet sendt hjem til en ansvarlig fra hver fokusgruppe, som de så videreformidlede til de andre deltagere. Deltagerne var blevet bedt om at læse guiden og tage de forskellige tests forud for fokusgruppeinterviewet.

Alle interviews foregik ved et møde i private hjem hos en af fokusgruppemedlemmerne. Intervieweren medbragte snacks og forsøgte at skabe en rar og tryk stemning forud for interviewene. Interviewene blev gennemført ved hjælp af en semistruktureret spørgeguide (bilag 1) og varede mellem 40 og 80 minutter. Dernæst er interviewene blevet gennemlyttet og transskriberet. I transskriberingen er udeladt kunstpauser og fyldeord som 'øh'. Transskriberingerne er blevet gennemlæst flere gange med henblik på udvikling af mindmaps og kodning af tematiske sammenhænge imellem de forskellige fokusgrupper.

Analysen ser på tematikker, udfordringer og tanker i forbindelse med ABC guiden og det individuelle arbejde med mental sundhed.

Metodiske overvejelser

Deltagerne til fokusgrupperne er udvalgt fra interne netværk. De har derfor på forhånd haft en relation til forskerne på *ABC for mental sundhed* eller et kendskab til indsatsen, hvilket kan have betydning i interviewsituationen og de holdninger, der kommer til udtryk. De deltagere, som har valgt at indgå, er personer, som i forvejen har en interesse i mental sundhed og en lyst til at arbejde og reflektere over deres eget liv. Det er en mulig skævvridning, som er vurderet at være acceptabel i denne undersøgelse, da en interesse i mental sundhed er en forudsætning for at få en velovervejet feedback på guiden. Det kan desuden give nogle udfordringer, at grupperne internt kender hinanden. Fordelen er, at det er nemt at skabe et trygt rum, hvor de tør åbne op og personerne er vant til at snakke og diskutere med hinanden. Omvendt er der en risiko for, at der er nogle ting, som de ikke får sagt, hvis deres relation er for tæt.

Fokusgruppeinterviews kan i modsætning til enkeltinterviews skabe en gruppedynamik, hvor der bringes emner og diskussioner i spil, som ikke nødvendigvis var opstået ved enkeltinterviews. ABC guiden er ikke særlig følsom

og privat, hvilket ellers kunne være en hindring for åbenheden i diskussionen.

Der har været et ønske om at skabe en bred variation på tværs af kønnene, men det har ikke været muligt at inddrage mere end to mænd i fokusgrupperne, hvilket er en risiko for en vis homogenitet. Generaliserbarheden er lav, da der indgår få individer og deltagerne primært er kvinder, men til at få belyst guiden, er der tilstrækkeligt med personer til at give forskellige blik på og holdninger til guiden, som kan bruges i det videre arbejde med *ABC for mental sundhed*.

Videnskabsetiske overvejelser

Der er etiske problematikker i al kvalitativ interviewforskning (Kvale & Brinkmann, 2009). Den viden der skabes, er et resultat af de sociale konstruktioner og relationer, der opstår mellem forsker og interviewperson samt indbyrdes imellem interviewpersonerne. Intervieweren ønsker at skabe et trygt rum, da det producerer størst åbenhed hos interviewpersonerne. Samtidig eksisterer der et ønske om at stikke dybere ind i de givne svar, hvorved der balanceres på en fin grænse af, hvornår det bliver for personligt og ubehageligt for interviewpersonen (Kvale & Brinkmann, 2009).

Som nævnt ovenfor, skal det overvejes, hvorvidt det er etisk forsvarligt at bringe et emne som mental sundhed i spil i en fokusgruppe, da interviewformen beder individer blotte sig overfor andre end blot interviewer.

Fund: Oplevelser af guiden

Skaber refleksion og bevidsthed

Stort set alle deltagerne i fokusgrupperne foretager en lang række aktiviteter, som påvirker deres mentale sundhed positivt. I høj grad fordi mental sundhed ikke er noget, der er afskærmet fra resten af deres hverdag, men at det netop er ligeså naturligt som at kramme sit barn og børste sine tænder. Mental sundhed indgår med andre ord ubevidst i deltagernes tænkning og handlinger. De er blot ikke alle bevidste om, hvordan og hvorfor det egentlig påvirker dem. En af interviewpersonerne i gymnasiegruppen udtrykker det således:

”Jeg har tænkt på, at jeg skal være glad og tilfreds og sådan noget, men jeg har aldrig sådan rigtig tænkt over, nå okay jeg har arbejdet med mental sundhed, jeg kan gå ind og påvirke forskellige parametre. Jeg har bare gjort, hvad der gør mig glad.”

For andre ses det, at guiden har hjulpet til at skabe tilfredshed. Flere interviewpersoner kommer med eksempler på, at de igennem deres liv har startet til forskellige sportsgrene og indgået i forskellige grupper, som de ellers som udgangspunkt tænkte, ikke var noget for dem. Der eksisterer en bevidsthed om, at de er nødt til at springe ud i nogle ting, og ikke blive for komfortable i sit eget selskab. Det guiden har givet dem, er en bekræftelse i, at de tog det rigtige valg, da de kastede sig ud i noget nyt.

”Inspirationskilden har været der. For eksempel det hockey jeg er begyndt til, altså det giver jo faktisk noget at komme afsted.

Så jeg synes, guiden har gjort mig mere tilfreds.” (Kvinde, Vestjylland).

Mens kvinden fra Fyn på 72 år fortæller, hvordan hun endte i en bogklub og en cykelklub:

”for mange år siden var der en der spurgte om jeg ville med i en cykelklub, ’det tror jeg ikke er noget for mig’. Og hvad gør vi? Vi gør alle tingene stadigvæk, fordi vi er havnet blandt de rigtige. I første omgang sagde jeg ’nej tak’ til begge dele, men nu er jeg rigtig glad for det.”

Nogle udtrykker, at de længe har gået og spekuleret over at tage kontakt til en gammel ven eller starte en biografklub, eller en klub indenfor kreativt arbejde, da det er en af deres store interesser. Det er og bliver for flere af deltagerne blot ved tanken. Men det som nogle deltagere oplever med denne guide er, at den giver dem et skub i en rigtig retning. En retning, de selv ønsker at gå, men som de enten har nedprioriteret eller været nervøse for. Guiden starter en refleksionsproces om, hvad man kan gøre for sin egen og andres mentale sundhed.

”Også det med at man gør en masse ting, som man ikke er klar over egentlig gør noget godt. Så bliver man da bekræftet i, at man heldigvis også gør en del af de gode ting. Men så er der også de små bitte ting, netop som at ringe til en ven, helt konkrete ting. Og så kan guiden godt være med til at give en et skub. Altså, jeg havde en kammerat, som jeg gerne ville have kontakt med, og så sendte jeg ham en sms.” (Mand, Vestjylland).

Det er ikke alle deltagere, som har gjort tanke til handling, men det er tydeligt, at denne guide har sat nogle tanker i gang hos de fleste. En af kvinderne fra Vestjylland har fået en vending ind i hovedet, som følge af guiden: ”*prøv selv at tage teten*”. I løbet af fokusgruppeinterviewet gik det også op for deltagerne, at det ikke handlede om, at de skulle finde nye interesser og andre eller flere aktiviteter, men omvendt at de skulle gøre noget ved de interesser, som de

allerede havde og sætte pris på de aktiviteter, som de deltager i.

Det er tydeligt i alle fokusgrupperne, at der er en stor interesse og nysgerrighed i mental sundhed.

”Jeg tror altid man har lyst til at lære mere om sig selv og blive klog på hvordan man kan blive bedre til sig selv, hvis man kan sige det sådan.” (Gymnasiepige, København).

Både i relation til spørgsmålet om, hvordan deltagerne vil definere mental sundhed og i hvor høj grad denne guide har vækket en større interesse i dem, udtrykte de alle, at de i forvejen interesserede sig for mental sundhed, og tænkte på, hvornår de havde det godt. Ligeledes den iboende interesse i altid at arbejde med sig selv, og blive klogere på hvordan man selv fungerer med henblik på at få det bedre og være mere tilfreds, kom til udtryk i alle grupperne.

Barrierer for at bruge guiden som redskab

”Det tror jeg er kronisk”. En af kvinderne fra fokusgruppen med pensionister afbryder, da to ud af fire allerede har været ved at forklare, at de ikke har været så godt igennem guiden, som de kunne have ønsket, da de simpelthen har travlt.

Travlhed er den største barriere for at få deltagerne til at arbejde mere bevidst med deres mentale sundhed. For mange er interessen og ønsket der, og de udtrykker, at de slet ikke ville have givet sig i kast med denne guide og fokusgruppe, hvis de ikke havde fundet emnet interessant. Især de unge fra gymnasiegruppen føler sig pressede over det faglige indhold i deres hverdag og alle de gøremål og fritidsinteresser, som de har.

”Jeg tror næste år, når vi får sabatår, kunne det være spændende at arbejde mere med sig selv. Lige nu er det bare presset. Jeg har altid tænkt, at jeg gerne vil arbejde

med mig selv og blive klogere på hvordan mennesket fungerer. Men lige nu er det så presset, at man tilsidesætter sig selv og bare tænker på det faglige.” (Gymnasiepige, København).

Mange oplever, at det er svært at indgå i nye sociale relationer. Flere udtrykker, at det kan være grænseoverskridende at starte op alene, både fordi de er nervøse for hvordan andre tager imod dem, men der er også en nervøsitet for, at de ikke er lige så gode som de andre til en given sport. To af pigerne i vestjydegruppen forklarer, at de er glade for det hockey, som de er startet til, da det er for alle, som egentlig ikke kan finde ud af at spille, men som gerne vil have lidt motion og socialt samvær. I relation til det forklarer de også, at de ikke ville være startet, hvis det havde været et seriøst hold, hvor de ville føle, at de skulle præstere noget. I pensionistgruppen opstår en diskussion om introverte og ekstroverte mennesker, og at individer har forskellige behov for sociale relationer.

”Der er nogen, for eksempel dig og mig, vi kan godt lide at være alene. Så der skal man nogle gange overskride nogle grænser, for at hoppe ind i de her aktiviteter” (Kvinde, Fyn). En af de andre kvinder i gruppen tilføjer til diskussionen at det er vigtigt, at man udfordrer sig selv: ”jeg kan da også godt lide at være alene, for ellers var jeg nok død eller havde været sammen med nogle andre, men altså man skal også passe på, at man ikke bliver alt for glad for at være alene.”

En del af deltagerne udtrykker, at de er bekymrede for, at guidens mange ideer og opfordringer til at sætte konkrete mål kan få en negativ betydning. Især i gruppen i Vestjylland oplevedes det, at de læste guiden meget bogstaveligt, hvorfor de blev stressede over den. De følte, at guiden bad dem om at starte en række nye aktiviteter og opstille en lang række mål for den nærmeste fremtid, hvorfor de flere gange i løbet af guiden blev helt opgivende.

”Jeg kan være bange for, at folk kan blive lidt småstressede over det. Men nu går jeg også på sådan et små-psykologikursus, hvor der er meget snak om, hvis man sætter sig et mål, fx en dato, at hvis det ikke bliver til noget, kan man godt blive skuffet over sig selv. Har man gjort det flere gange, kan det give en cirkel af stressethed.” (Kvinde, Vestjylland).

Ro er afgørende for at have det godt

I alle interviews bliver der snakket om en stresset hverdag, og i lige så høj grad bliver der snakket om vigtigheden af ro. Mange udtrykker, at de synes guidens fremstilling af ro er for usynlig. Særligt i relation til bekymringen om, at guiden kommer med rigtig mange gode forslag og inspiration til nye aktiviteter, men at den kan have en fremtoning som ’jo mere du gør, jo bedre er det for din mentale sundhed’.

I Vestjylland opstår der en diskussion om, at det er lige så vigtigt at tillade sig selv ikke at have nogle planer, samt at mange mennesker i dag har planer hele tiden, hvilket er en hæmsko for spontanitet. Både i forhold til selv at kunne lade sig drive af den umiddelbare lyst til noget, men også i forhold til at kunne lave aftaler med andre. Den ene udtrykker særligt, at for hende har det været afgørende, at trække sig fra den måde hun er opvokset, hvor det handlede om at lave noget hele tiden. Hun oplever nu, at det, der gør hende glad, er, at leve i nuet og tage stilling til her og nu, hvad hun har lyst og ikke har lyst til.

”Jeg synes igen guiden mangler det her med at det er okay ikke at have en dyt planer en hel weekend. Fordi sådan er det for mig. Det kunne der godt være et kapitel der hed. I denne verden hvor alle skal noget konstant, kunne det være rart med flere friweekender.” (Hjemmegående mor, Vestjylland)

Det går igen i alle fokusgrupper, at det handler om at kunne sortere og udvælge de dele af guiden, man finder interessant. De peger på, at de selv er meget bevidste om, hvad de kan overskue, hvorfor det for dem er nemt nok at sortere og pille ud, men de er nervøse for, at det ikke er gældende for alle.

”Det er mange af de der små byggesten [i guiden], der gør at lige pludselig har man mod til at bygge på hele tiden. Men så skal man også tænke, at det er fint jeg bygger på, men jeg skal også have lov til at pille fra.”(Kvinde, Vestjylland).

I gruppen i Vestjylland var der gentagne gange en mere bogstavelig opfattelse af guiden. De læste de mange råd og ideer som ’skal’ opgaver, og følte sig pressede over de store adfærdsændringer, som de følte, guiden lagde op til. Den ene kvinde forklarede, at hun ikke havde en gammel ven, som hun gerne ville tage kontakt til, mens en anden var frustreret over, at hun ikke var ’god nok’, hvis hun ikke arbejdede nede i en Røde Kors butik hver anden søndag.

Formanende og forvirrende

Der er i grupperne forskellige opfattelser af, hvornår guiden går hen og ’bliver for meget’, som flere udtrykker det. Alle de tre fokusgrupper er enige om, at der er for mange gentagelser. De føler, at de læser det samme igen og igen. En af pigerne i gymnasiegruppen siger, at til en vis grad er det en fordel, at det gentages, men til sidst bliver det i højere grad et irritationsmoment.

Ikke blot gentagelserne virker for meget. Både pensionisterne og vestjyderne følte, at guiden stillede uendelig mange krav til dem.

”Der synes jeg netop, at hvis man scorer højt, så skal det bare munde ud i, at ’åh hvor er det godt’. Men så opfordrer I til, at man også kan gøre noget andet, for eksempel noget spirituelt, eller gøre noget mere for andre, og der er det netop som [Kirsten] også siger, jamen man tænker,

altså ved i hvad, jeg gør hvad jeg kan”
(Kvinde, Fyn).

Som det også er udtrykt tidligere, følte flere i Vestjylland, at det endelige mål var, at stå i en Røde Kors butik hver anden søndag. De udtrykte, at de egentlig blev bekræftet af guiden i, at de gjorde mange gode ting allerede, men at de samtidig følte, at der var lang vej til at opnå fuldstændig mental sundhed, hvis de skulle følge både A, B og C til punkt og prikke.

I relation til at opfylde A, B og C var der flere, der var usikre omkring overlap mellem de tre budskaber. En af kvinderne i Vestjylland mente, at det skulle stå tydeligere, hvordan man kunne skabe et samspil mellem de tre budskaber. Hun havde fanget, at A og B (gør noget aktivt og gør noget sammen) var i tæt relation til hinanden og hun kunne nemt se, hvordan hun kunne opfylde begge de ting, men hun følte, at C (gør noget meningsfuldt) var et helt andet spor, som hun dårligt kunne presse ind i sin hverdag. Det blev flere gange tydeligt, at hun havde læst 'noget meningsfuldt' som frivilligt arbejde eller på anden vis noget velgørende for andre.

Samspillet mellem de tre budskaber og opfattelsen af, at man skal gøre andet og mere end hvad man gør i forvejen, var også en forvirring i pensionistgruppen, hvor kvinden på 72 år udtrykker:

”det første har i gjort meget godt, men så kommer man længere om, og så er det at det bliver lidt forvirrende for mig. Den her guide den byder ind med jeg ved ikke hvor mange ting. Og det er selvfølgelig også godt nok, men man kan slet ikke nå alle de ting, eller har brug for alle de ting, så det kan godt forvirre mig lidt.”

Måling af mental sundhed

En konkret problematik, som stort set alle i fokusgrupperne oplevede, var kategoriseringen af den første test om deres generelle mentale

sundhed. Stort set samtlige deltagere scorede lavt i den første test, på trods af at de scorede højt i alle de følgende tests. Det gjorde ikke bare deltagerne irriterede, men også opgivende i forhold til hele guiden.

”Den første test, der scorede jeg vildt dårligt. Jeg tror, det er en dårlig idé at lægge den først, for jeg blev vildt sur. Vi scorede lavt og så står der opsøg psykiater, og jeg synes ikke jeg har det dårligt. Føler jeg skal svare 5 i alt, for at få det godt.” (Gymnasiepige, København).

Det med at skulle opsøge en psykiater blev også nævnt i Vestjylland. De var meget forargede over den inddeling og beskrivelser af de tre scorer. De følte sig hverken syge eller utilfredse med livet, og igen scorede de rigtig højt i alle de andre tests.

En anden problematik var, at pensionistgruppen havde fået den vinkel på det, at guiden ikke kunne bruges som redskab alene, men kun som led i et behandlingsforløb med en terapeut eller en sundhedsprofessionel.

I pensionistgruppen opstod der en anden kritik af score-forklaringerne. To af deltagerne sad med en følelse af, at de manglede en anerkendelse, når de scorede højt i testene. Den ene i gruppen fremviser et eksempel fra guiden, hvor der står, at selvom man har scoret højt, kan man også prøve at foretage sig nogle andre aktiviteter eller tage venner eller familie med til nogle af aktiviteterne. Både aspektet med at hun mente, at det handlede om hende og hendes mentale sundhed, men også at hun følte, at lige meget hvor meget hun gjorde, kunne det aldrig blive godt nok. Hun mente derfor, at hvis man scorede højt i en test, skulle man anerkendes for sin indsats, fremfor at blive opfordret til at foretage sig yderligere.

Opfattelser af layout og opbygning

På tværs af alle fokusgrupperne blev der udtrykt en positiv feedback på layoutet. Alle

grupperne mente, at sproget var letlæseligt og opbygningen var overskuelig.

”Jeg vil gerne rose jer lidt for sproget, det er meget flot, det er ikke akademisk, for det er der meget af sådan noget det er. Jeg synes den er rimelig læsevenlig, men der er mange gentagelser, især i starten, der var det lige ved at blive for meget.” (Kvinde, pensionist).

Selvom de alle finder guiden interessant og opbygget på en fin måde, skinner det igennem, at den har været for lang og for tung at få i hænderne.

”Jeg synes også der var mange gentagelser nogle gange, men jeg synes også at den var lidt tung. For hvor begynder man lige? Så stod der i guiden, at det tog 2-4 timer, og så tænkte jeg lige puha, men jeg synes egentlig ikke, at det tog så lang tid. Jeg synes også layoutet var fint, hvordan det var stillet op. Det var meget overskueligt, selvom der var meget.” (Gymnasie pige, København).

Det bliver understøttet af gruppen i Vestjylland, at layoutet var fint og sproget forståeligt, men at de godt kunne drukne lidt i de mange gentagelser.

”Rigtig fint [layout], altså jeg er ikke så bange for, at jeg ikke har forstået jeres formål med det, og det synes jeg, I er kommet fint frem til med den måde I har lagt den ud på. Men nogle gange kan jeg godt være ved at drukne i det til sidst, sådan puha nu kommer det hele igen.” (Hjemmegående mor, Vestjylland).

Flere mener, at guiden med fordel kunne gøres mere specifik. De beskriver, at de mange gentagelser ikke blot gør guiden tung, men også at det uoverskueliggør overblikket. De føler, at de mange gentagelser har frataget pladsen til andre vigtige komponenter eller koblinger. Gymnasieeleverne efterspørger mere forskning og årsagsforklaringer, mens vestjyderne efterspør-

ger en mere konkret sammenhæng mellem de forskellige råd og budskaber, så det bliver overskueliggjort hvordan de kan koble og efterleve de forskellige råd og anbefalinger.

Pensionisterne og vestjyderne gav en positiv tilkendegivelse af billederne, og mener, at det er positivt, at der er billeder af både børn, unge og voksne, da guiden netop forsøger at ramme bredt. Gymnasieeleverne angav, at de ikke havde lagt særlig mærke til billederne, men da billederne i interviewet blev italesat, fortalte den ene, at hun havde undret sig over, at de var i sort-hvide. Hun havde opfattet det som værende fordi guiden var en prototype.

Alle fokusgrupperne er dog enige om, at billederne og boksene undervejs i guiden har lettet læsningen, og gjort den mere overskuelig og let at komme igennem.

Mangler i guiden

I Vestjylland kom det meget hurtigt på tale, at børn og familie er for usynlige i guidens aktivitetsforslag. Den ene kvinde var i tvivl om, hvorvidt aktiviteterne skulle have hende selv som omdrejningspunkt. Hun stillede spørgsmålstegn ved, om budskabet om at gøre noget sammen (B) også indebar at tage med hendes søn til fodbold. En anden kvinde i gruppen mener, at alle i dag er meget egoistiske og selvrealiserende, og hvis de skal foretage yderligere aktiviteter kun for sig selv, vil børnene helt blive overset.

”Hvis jeg skal opfylde alle disse kriterier, så ligger mine børn i hvert fald et eller andet sted og skriger på at mangle mig.” (Hjemmegående mor, Vestjylland).

Hun tilføjer:

”det med at kigge på sine børn... Det giver i hvert fald mig en enorm ro, når der er gang i en god leg.”

De gennembladrer guiden, og mener ikke, at kunne finde børn nævnt nogen steder. I takt

med at diskussionen omkring hvorvidt børn passer ind i de forskellige aktiviteter udfoldes, finder de selv flere eksempler på, hvordan de kan skrives ind. Den ene er begyndt at tage sine små piger med ud og surfe, og den anden indser, at det giver hende velvære at tage i svømmehallen med sin ene datter, mens de venter på, at den anden er til fodbold.

Det går dog igen flere gange i løbet af interviewet, at de ikke føler det er tydeligt, at deres børn kan indgå i guidens foreslåede aktiviteter.

Et andet forslag om en tilføjelse til guiden kommer fra den hjemmegående mor i Vestjylland. Hun mener, at mental sundhed i lige så høj grad handler om at kunne tale åbent om, hvordan man har det. Hun taler om, at det er vigtigt, at man tør åbne op og svare ærligt, når andre spørger, hvordan man har det, lige så vel som det er vigtigt, at man lytter og spørger ind til hvordan andre har det.

”Det er godt, at det [guiden] er konkret, men samtidig skal man også være realistisk omkring at dette er et blødt område, mental sundhed er ikke bare at gå ud og spille fodbold. Det har I heller ikke gjort, men det er utrolig komplekst at koge ned, og det har I kocht rigtig fint ned, men I mangler bare stadig lige noget. For eksempel min far, han gør rigtig mange af de ting, så han kunne få en høj score, men han har det faktisk ikke særlig godt, han kan ikke tale om det. Mental sundhed er også rigtig meget, at man tør være åben og tale om det, og det synes jeg lidt denne her guide mangler.” (Hjemmegående mor, Vestjylland).

Sammenfatning

Med afsæt i analysen af fokusgruppeinterviewene, er der fundet nogle generelle temaer og problematikker, som er gældende på tværs af grupperne. Disse fund er afsæt til ændringsforslag og korrektion af guiden.

- Der er behov for en tydeligere skildring af, hvordan ens personlige arbejde med mental sundhed kan blive – eller måske allerede er – en naturlig del af ens hverdag. Der er desuden brug for aktivitetsforslag og forklaringer af, hvordan de tre ABC budskaber lapper ind over hinanden, eller hvordan man i sin hverdag og valg af aktiviteter, kan lave et overlap af de tre budskaber. En stor grad af denne tydeliggørelse handler om, at skabe bevidsthed og identifikation hos læseren, da mange aspekter allerede figurerer i underbevidstheden. Med afsæt i fokusgruppen i Vestjylland, skal guiden efterses for hvorvidt den er tydelig på, at meningsfuldhed ligeså vel er personlig meningsfuldhed og at velgørende arbejde blot er et forslag til, hvad der kan føles meningsfuldt for den enkelte.
 - For mange har guiden været et redskab til at give refleksion og små skub til handling. Mange fortalte om et iboende ønske om udfoldelse af interesser eller skabe nye fællesskaber, men de manglede et sidste skub ud over kanten. Det bliver guidens fornemmeste opgave at finde aktiviteter, der rammer så bredt, at det fanger noget i alle, således at den giver det sidste afgørende skub. Det handler for de fleste primært om, at få en bevidsthed af effekterne og de mentale sundhedsfrem-
- mende gevinster ved de aktiviteter, som de allerede foretager sig.
- Alle interviewpersonerne pegede på en travl hverdag som den største barriere. Guiden skal, foruden en tydeliggørelse af, at mental sundhed allerede er til stede i manges hverdag, udpensle, at aktiviteterne ikke skal overskride, hvad man personligt kan overkomme. Hvor guiden nu skriver, at man hele tiden kan gøre mere, skal den visse steder fokusere på, at det også er vigtigt at skabe ro og turde sige fra. Lige så vel i forhold til, at der er mentale sundhedsgevinster i at have ro omkring sig og ikke have nogle planer.
 - For at guiden kommer til at fungere efter hensigten er det afgørende, at den reduceres. Som guiden er i sin nuværende form, var alle deltagerne opgivende på forhånd, da de fandt den for lang. Det skal revurderes, hvor ofte ABC budskaberne skal gentages. Det skal også vurderes, hvor mange steder der skal opstilles en skrivemulighed for hvilke nye mål, man vil sætte sig, da det, i modsætning til hensigten, kan avle mere uoverskuelighed. Flere pegede på, at guiden til tider blev formanende og at de opstillede råd og ideer ikke følte som muligheder, men 'skal' opgaver. Det er i høj grad et spørgsmål om måden det formidles på.
 - Den første test i guiden havde en negativ effekt på stort set alle deltagere. På trods af, at de selv føler, at de har det godt, scorede de lavt i testen. Det primære problem med scoren var, at de læste i guiden, at hvis de fik en lav score i deres generelle mentale sundhed, skulle de overveje at opsøge psykiater. Selvom det ikke står nævnt i guiden, er det en klar risiko, hvis man sygeliggør personer, som ikke er syge. Derfor er det helt afgørende, at scoren i denne test revurderes. Det kan både gøres ved at ændre kategorierne, måden der spørges på, eller de anbefalinger der gives på baggrund af scoren.

Konklusion

Det er interessant, at mange forklarer, at de ikke har tid til at dyrke deres mentale sundhed lige nu, men at de gerne vil arbejde med den på sigt, samtidig med at de fortæller om alle deres fritidsaktiviteter, socialt samvær med vennerne og klubber, som de deltager i. Der mangler en generel tydeliggørelse af, at tingene hænger sammen. Mental sundhed er ikke noget isoleret fra ens hverdag og gøremål, men derimod en naturlig del af den. Mange ved det øjensynligt godt, men de er ikke bevidste om det.

Det må derfor være et af guidens primære formål at tydeliggøre sammenhængen mellem personers hverdag og de aktiviteter, som de allerede har en interesse for, og hvorledes det har en positiv effekt på ens mentale sundhed, hvad end det foregår bevidst eller ubevidst.

Litteratur

Brinkmann, S & Tanggaard, L. Kvalitative metoder. Gyldendal Akademisk, 2010.

Eplov, LF & Lauridsen, S. For Sundhedsstyrelsen. Fremme af mental sundhed – baggrund, begreb og determinanter. København, 2008

Koushede V, Nielsen L, Meilstrup C, Donovan RJ. From rhetoric to action: Adapting the Act-Belong-Commit Mental Health Promotion Programme to a Danish context. International Journal of Mental Health Promotion 2015;17(1):22-33.

Kvale, S & Brinkman, S. Interview. Gyldendal Akademisk, 2009.

Nielsen, L & Koushede, V. ABC for mental sundhed – fra retorik til handling. I: Koushede V. For mental sundhed – et nyt perspektiv. Statens Institut for Folkesundhed, 2015.

Bilag 1.

Spørgeguide

1. Hvordan har I været igennem guiden?
 - a. Hvor meget?
 - b. Hvor lang tid?
 - c. Reflekteret over råd og ideer?
 - d. Besvaret spørgsmålene i testen?
2. Hvordan var guiden at arbejde sig igennem?
 - a. Blev i inspireret, var det spændende, kedeligt, reflekterende?
3. Føler I, at du kan identificere dig med guidens råd og tips?
 - a. Appellerer de til dig?
 - b. Er målgruppen rammende? For bred?
4. Hvordan vil I definere mental sundhed?
 - a. Har guiden været med til at ændre jeres opfattelse?
 - b. Hvor vigtigt mener I det er, at tænke over ens mentale sundhed? Har guiden ændret på den opfattelse?
 - c. Er det relevant med en guide som denne?
5. Føler I, at I har fået noget ud af guiden, som I kan bruge her efterfølgende?
 - a. "Tanke til eftertanke"
 - b. Lyst til at ændre nogle ting i jeres adfærd?
 - c. Er guiden interessant (appellerende) i forhold til dig og dit liv?
6. Hvad er jeres indtryk af guiden?
 - a. Layout, billede, forståelse
 - b. Længden på guiden (kort, lang, passende, overskuelig)
 - c. Gentagelser?
 - d. Spændende/interessant – avler den læselyst?
7. Har I nogen forslag til ændringer/forbedringer?
 - a. Justeres til en smallere målgruppe?
 - b. Passer billederne?
 - c. Andre råd og tips?
 - d. Formuleringer?