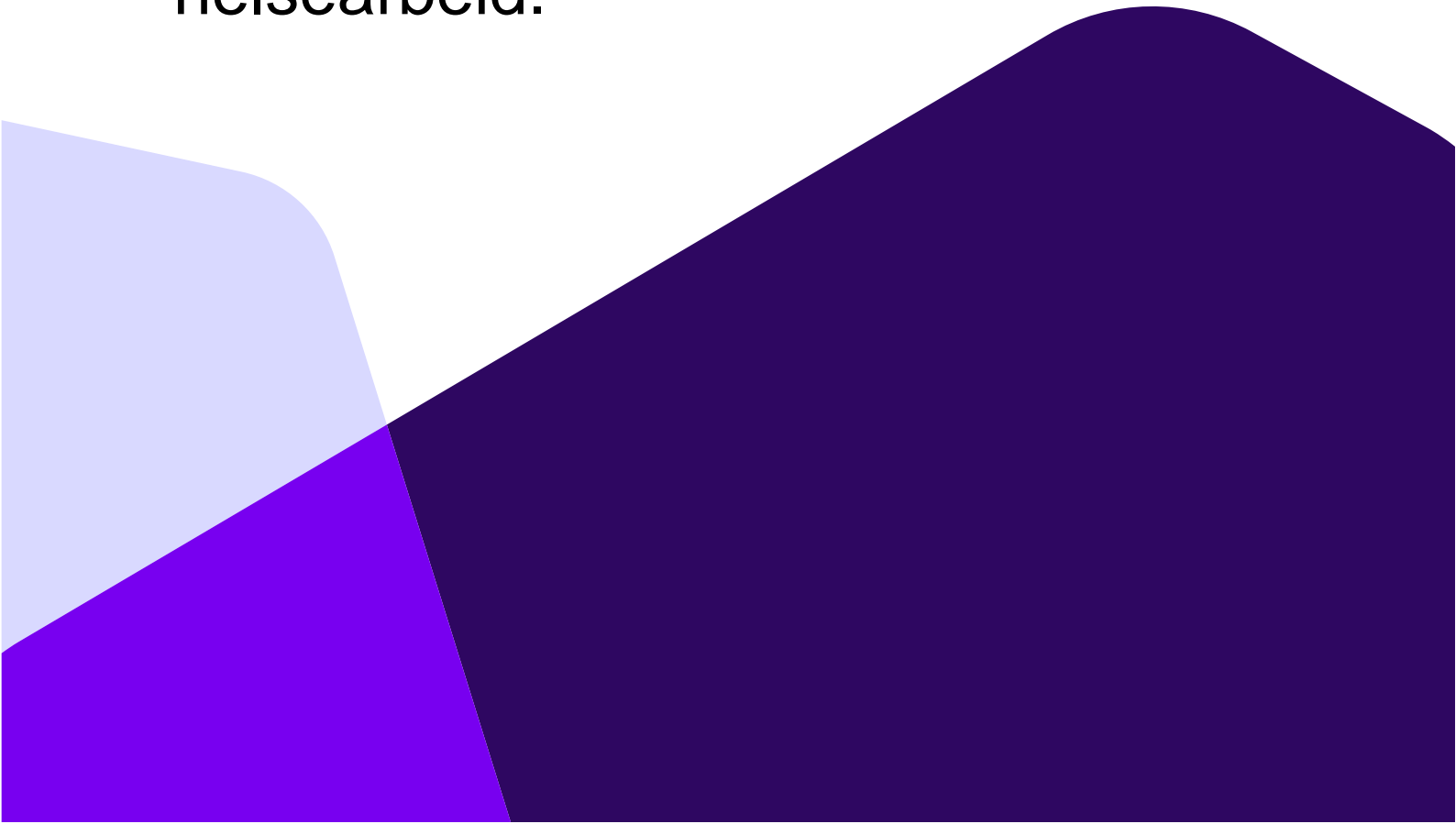


Emily Sophie Young

Tjenesteutøvers perspektiv ved bruk av spillifisering i psykisk helsearbeid.



Universitetet i Sørøst-Norge

Fakultet for helse- og sosialvitenskap

Institutt for sykepleie- og helsevitenskap

Postboks 4

3199 Borre

<http://www.usn.no>

© 2024 Emily S. Young

Denne avhandlingen representerer 30 studiepoeng

Sammendrag

Dette studiet utforsker metoden spillifisering i psykisk helsearbeid ut ifra tjenesteutøvere sin opplevelse. Psykiske plager og lidelser er en utviklende problematikk. Blant den brukergruppen som viser til et økende antall selv-rapporteringer, er unge den mest utbredte gruppen. For å kunne møte det økende behovet for bistand i psykisk helsefeltet setter myndighetene føringer med et fokus for å forbedre- og utvikle tilbud til unge. Det pekes i retning av å bruke de ressursene som er tilgjengelig som teknologi.

Studiet er av et kvalitativt design og henter data gjennom individuelle intervju ifra et utvalg på 5 ulike tjenesteutøvere. Datamaterialet blir analysert gjennom menings kondensering og kategorisert i en av fire hovedtemaer. Med bruk av tre teoretiske rammeverk belyses nyansene av hvilken måte spillifisering fremmer og hemmer psykisk helsearbeid. Det henvises til relevant forsknings artikler som viser til andre relevante synspunkter som diskuteres opp imot studiets funn.

Konklusjonen viser til hvor dynamisk spillifisering metoden er og presenterer variabler som; en metode som appellerer til unge, tilgjengelighet, kompetanse, ressurser og kombinasjonen av teknologi og tradisjonell psykisk helsearbeid.

Nøkkelord: Spillifisering, psykisk helse, psykisk helsearbeid, tjenesteutøver, digitalisering.

Abstract

This study explores the gamification method within mental health work based on service practitioners experiences. Mental health problems and disorders is a developing problem. Among the user groups that's showing an increasing number of self-reporting, is youth the most widespread group. To be able to meet this increasing need for aid in the mental health field the authorities has set guidelines with a focus on improving- and developing services to youth. It is pointing in the direction of using resources that are available such as technology.

The study is of a qualitative design and collects data through individual interviews from a selection of 5 different service practitioners. The data material is analyzed through method of meaning condensation and categorized into one out of four main themes. Using three theoretical frameworks, the nuances of how gamification promotes and inhibits mental health work are elucidated. References is made to relevant research articles that refer to other relevant viewpoints that are discussed with and against the study's findings.

The conclusion shows how dynamic the gamification method is and presents variables such as; a method that appeals to young people, accessibility, competence, resources and the combination of technology and traditional mental health work.

Key words: Gamification, mental health, mental health services, mental health practitioner, digitalization.

Innhold

Sammendrag	2
Abstract	3
Forord	6
1 Innledning	7
1.1 Problemstilling	9
1.2 Bakgrunn	10
1.3 Hensikten med studien	11
1.4 Avgrensning	14
2 Teoretisk rammeverk	17
3 Metode	20
3.1 Vitenskapsteoretisk rammeverk	20
3.2 Design	21
3.3 Utvalg	23
3.3.1 Inklusjonskriterier og eksklusjonskriterier	24
3.3.2 Fullstendig utvalg av informanter	25
3.4 Datainnsamling	25
3.4.1 Gjennomføring av intervju	26
3.4.2 Transkribering	27
3.5 Analyse	28
3.6 Forforståelse	29
3.7 Metodiske utfordringer	30
3.7.1 Forskningsetiske aspekter	32

4 Funn	34
4.1 Tilpasning	34
4.2 Underholdnings medium	36
4.3 Utvikling	37
4.4 Ressurser	39
5 Diskusjon	43
5.1 Tilpasning og underholdning	43
5.2 Utvikling og resurser	46
6 Konklusjon	51
7 Litteraturliste	53
Oversikt over tabeller og figurer	57
Vedlegg	58

Forord

Jeg vil gjerne takke min veileder Monika Knudsen Gullslett for et godt samarbeid gjennom hele masteravhandlingen, både i form av støtte og konstruktiv tilbakemeldinger. Det har bidratt stort til egen utvikling og motivasjon for et enda større engasjement for tematikken denne masteravhandlingen tar for seg.

Videre vil jeg takke Universitetet i Sør-Øst Norge campus Drammen for alt av ny kunnskap og kompetanse jeg tar videre med meg i livet. Dette har vært en kjempe mulighet for å fordype meg i et spennende felt som er dagsaktuelt og spesielt med tanke på den digitaliserings prosessen samfunnet er i møte.

Takk til medstudenter for gode refleksjoner og latterfylte sesjoner etter både forelesninger og seminarer.

Særlig vil jeg takke for alle informantene som satte av tid til å delta i studiet slik at undersøkelsen i prosjektet kunne utføres. Deres bidra av deres erfaringer er essensen til studiet og det er jeg svært takknemlig for.

Avsluttende ønsker jeg å takke mine venner, familie og samboer for all støtte jeg har fått igjennom hele studiet perioden- og spesielt ved utvikling av masteravhandlingen. Takk for alt dere har bidratt med for å heie meg frem.

Tusen hjertelig takk.

Porsgrunn, 15.05.2024

Emily Sophie Young

1 Innledning

Opptappingsplanen for psykisk helse fra Helse- og omsorgsdepartementet, beskriver en skjevfordeling av helseutfordringer og mangel av helsepersonell (Meld. St. 23 (2022-2023), s. 8). Der viser helse- og omsorgsdepartementet til at psykisk helse er et stort og viktig satsningsområde for myndighetene, spesielt med tanke på den økende selvrapporingen av psykiske plager og psykiske lidelser blant barn og unge (Meld. St. 23 (2022-2023), s. 9). Dette vil derfor gjøres gjennom utvikling av tiltak som iverksettes innenfor flere sektorer- et tversektorielt samarbeid (Meld. St. 23 (2022-2023), s. 7). Med et overordnet mål av et mer tversektorielt samarbeid, fokuseres på å bygge opp helsefremmede og forebyggende tiltak på for eksempel kommunalt- og spesialisthelsetjenestenivå. Disse helsefremmede og forebyggende tiltakene blir også utviklet for å kunne redusere forekomsten av psykiske plager og lidelser (Meld. St. 23 (2022-2023), s. 7). Det rettes både mål og økonomiske midler, men også styrking og utbedring av forebyggende og helsefremmede tilbud på tvers av flere sektorer (Meld. St. 23 (2022-2023), s. 8). Dette er for at mer tilgjengelig behandlingstilbud skal bidra til at de med behov for hjelp, skal få hjelp. Spesielt nå som undersøkelser viser en økende etterspørsel i feltet (Meld. St. 23 (2022-2023), s.10). Psykisk helsearbeid er et vidt begrep som blir brukt i ulike arenaer. Ut ifra de ulike arenaene, har de ulike mål for å jobbe med psykisk helsearbeid. En felles betegnelse for psykisk helsearbeid er flerfaglig og tverrfaglig (Orvik & Dale, 2017, s. 226). Konkret i denne masteravhandlingen, defineres psykisk helsearbeid som arbeid i å bistå, forbedre livskvaliteten og den psykiske helsen til brukere. Avhandlingen retter fokuset på unge som brukere.

Et satsningsområde er å styrke unge sin psykisk helse gjennom utvikling- og forbedring av eksisterende tilbud. Derfor er det rom for å utforske alternative metoder som kan møte unge sine behov. Et annet aspekt er at myndighetene vil prioritere helse- og omsorgstjenestene som en arbeidsplass for helsepersonell og tjenesteutøvere (Meld. St. 23 (2022-2023), s. 7). I opptappingsplanen fra Helse- og omsorgsdepartementet beskrives helse- og omsorgstjenestene som "arbeidsintensive oppgaver" (NOU 2023: 4, kap. 2). Ved at helsetjenester forbedres er det viktig å tilpasse både til brukeres behov og til tjenesteutøvere.

Det er sentralt å vektlegge tjenesteutøvere sin arbeidshverdag, ettersom de ulike fagpersonene er de som skal utføre tjenestene. Ved et økende behov og mangel på ressurser, er det aktuelt å vurdere alternative løsninger. Og et alternativ som har kommet i fokus er velferdsteknologi og digitale verktøy. Velferdsteknologi er teknologiske verktøy som er utviklet for å forbedre hverdagen til tross for nedsatt funksjonsevne (ehelse, u.å). Et eksempel på dette kan være medisin dispensere for de eldre eller selvhjelps applikasjoner mot angst for barn og unge. Det er også utviklet andre digitale verktøy som søk, chat og e-læring (digiung, u.å).

Med mål om å kunne tilby lettere tilgjengelige tilbud, kan velferdsteknologi og digitale verktøy være en vei å gå for å kunne nå ut til flere. Det er flere tilbud som er i utvikling og tester ut metoder for å kunne både nå ut til flere og engasjere brukere. En metode som har fått mer fokus spesielt for den yngre generasjonen er spillifisering. Spillifisering, også kjent som "Gamification" på Engelsk, er beskrevet som implementering av spill egenskaper eller funksjoner i andre kontekster og settinger enn 'spill' settinger, for å kunne gi det en 'spill' lik opplevelse (Wallenburg & Bal, 2019, s. 550). Det omhandler å kunne utøve og utføre omsorgsoppgaver på en annen måte som kan gå ut på gaming sin grunnleggende strategi atferd som kan medvirke til "gaming-like" interaksjoner mellom "karakterer" som tjenesteutøver og bruker (Wallenburg & Bal, 2019, s. 550). Mennesker er i seg selv lekne vesener og kan lære gjennom bruk av lek for å innlære ønskete egenskaper og ferdigheter (Wallenburg & Bal, 2019, s. 550).

Spillifisering handler om å sette "spill" funksjoner i andre kontekster og er noe som får mer oppmerksomhet innen psykisk helse feltet (Deliyannis, 2023, s. 4). Eksempler på spill elementer kan være små oppnåelige problemer, raske tilbakemeldinger eller premier, økende utfordrings nivåer, alternative løsninger, sosiale interaksjoner og konkurranser (Fleming et al., 2023, s. 46). Et annet eksempel er å se på utfordringer i livet som "bad guys" og i møte med disse "bad guys" må det utvikles strategier og egenskaper for å gjøre oss bedre (Russell, 2018, s. 400). Det kan være som å trene mer for å forbedre oss selv kroppslig eller å bruke selvhjelps applikasjoner for å forbedre hvordan en tenker om seg selv. Spillifisering er en svært dynamisk metode som kan komme i ulike varianter og brukes på ulike måter av tjenesteutøvere og brukere. Hoved essensen er at det bidrar til forbedring. I psykisk helsearbeid som har mål om å forbedre livskvaliteten til bruker, reflekterer spillifisering og

spill funksjoner positive psykologiske egenskaper som tjenesteutøver i psykisk helsearbeid forsøker å motivere i brukere (Russell, 2018, s. 400).

Psykisk helsearbeid handler om å møte mennesker med nedsatt psykisk helse. Dette kan komme i form av psykiske plager eller psykiske lidelser som påvirker personens sin livskvalitet. Livskvalitet er et begrep som blir definert på ulike måter ut ifra ulike fagfelt. I dette studiet går definisjonen etter Folkehelseinstituttets beskrivelse. "Livskvalitets i psykologi og helsefagene brukes begrepet vanligvis for å dekke rent subjektive opplevelser som tilfredshet, glede, mestring og mening, samt fravær av psykiske plager og negative følelser. I andre sammenhenger benyttes det om ytre, objektive levekårsforhold, som inntekt, sosial deltagelse og boforhold" (Nes, m.fl., 2021). Et sentralt begrep innenfor psykisk helsearbeid er anerkjennelse. Anerkjennelse er også kjent som "empowerment" og er en tilnærming hvor man er opptatt av å både styrke enkeltes ressurser og bidra til at brukere får bedre tilgang til eksterne ressurser (Hutchinson, 2022, s.10). Det å styrke bruker i den situasjonen de er i og stå sammen for å finne ressurser. For brukere og da spesielt definerte barn og unge, kan det være vanskelig å vite hvor, hvem og hvordan de kan få hjelp. For å gjøre det lettere for unge å kunne få hjelp er det en løsning å utforske utviklingen av ulike tilbud.

1.1 Problemstilling

Det er derfor slik at dette studiet ønsker å utforske tematikken spillifisering i en sammenheng av tjenesteutøvers opplevelse. På den måten har problemstillingen blitt formulert slik:

På hvilken måte fremmer og hemmer spillifisering psykisk helsearbeid ut ifra tjenesteutøvers perspektiv?

1.2 Bakgrunn

Forskning innenfor psykisk helse feltet som Ungdata-undersøkelsen, viser til er at flere unge sliter med psykiske helseutfordringer (ungdata, 2020). Ifølge Folkehelse rapporten skrevet av Tesli, m.fl., (2023) vises det også til en økning av andel rapporter vedrørende psykiske plager. Størst blant kvinner i aldersgruppen 20-29, men også i 30-39 årene. Samt en økning blant kvinner i alderen 16-24 år og 25-44. Det er derimot en svak økning blant eldre kvinner og unge menn. Mens hos menn over 44 år er andelen av rapportene stabile over tid. Psykisk helse har en sentral rolle i hvordan opplevelsen av livet til personer er. Om de er ensomme, strever med vonde tanker eller har lidelser som utfordrer funksjonsnivået i hverdagen, påvirker dette det som kalles livskvalitet.

For å se en sammenheng med forskningen ut ifra Ungdata-undersøkelsen og Folkehelse rapporten, kan det ses tilbake til Nes, m.fl., (2021) sin Folkehelse rapport vedrørende Livskvaliteten i Norge. Der vises det til funn ved et mønster av at yngre opplever å ha en mindre livskvalitet sammenlignet med ungdom og yngre voksne for tiår siden (Nes, m.fl., 2021).

Undersøkelser viser til en økende utvikling av psykiske plager og lidelser blant unge. På bakgrunn av denne utviklingen vektlegges det en satsning å komme tidlig til og jobbe i de arenaene unge befinner seg i (Meld. St. 23 (2022-2023), s. 9). En av disse arenaene unge befinner seg i til det daglige, er den digitale verdenen. Gjennom ulike konsoller holder unge seg oppdatert i nettverket sitt og om verdenen. På samme måte som unge befinner seg i den digitale verdenen, ser helsesektorer over hele verdenen en innflytelse av den høyteknologisk industri (Marques et al., 2021, s. 243). Dette spilte en essensiell rolle i løpet av COVID pandemien, hvor helsevesenet måtte utforske og utvikle andre måter å følge opp pasienter. Dette resulterte i flere møter digitalt. Tjenesteutøvere kan ha tatt inspirasjon fra den perioden og vurdert muligheten for å kombinere digitale medier for å møte unge der de er. Spesielt unge med psykiske plager og lidelser. Flere prosjekter og tilbud utvikles for å kunne møte unge sitt behov. DigiUng er et eksempel på dette. DigiUng er ledet av Bufdir og Helsedirektoratet og er organisert med flere ulike virksomheter for å samarbeide på en tverrsektoriell måte (digiung, u.å). De jobber med å samle og utvikle offentlige tilbud for

ungdom (digiung, u.å). Prosjekter som ‘‘UngMeistring’’ og ‘‘SmartHelse Ung’’ er pågående prosjekter i innenfor DigiUng som omhandler digitale verktøy for ungdommer (digiung, u.å). Samt prosjekter ‘‘søk, chat og e-læring’’, ‘‘Kompetanse og samordning’’ og ‘‘RettP ’’ er allerede vedtatte digitale tilbud, utviklet for å gjøre hjelp og tilgang til informasjon enklere for unge (digiung, u. ). En annen metode som også er et alternativ og forskning viser til en positiv opplevelse for både brukere og tjenesteutøvere er spillifisering (Hopia & Raitio, 2016, s. 899).

Spillifisering ses i flere ulike settinger, for eksempel innenfor utdanning og helsevesenet og kommer i ulike varianter. Dette kan være som selvhjelps applikasjoner til smarttelefoner, spill eller gaming tilbud. Spillifisering åpner opp for muligheten av å teste og trene egenskaper i trygge miljøer som både motiverer og gir rask tilbakemelding (Fleming et al., 2023, s. 46). Det er en metode som kan nå ut til flere brukere ved at gaming i seg selv er et globalt underholdnings medium med et stort og dynamisk publikum (Fleming et al., 2023, s. 47). Det vises til at den yngre generasjonen av tjenesteutøvere er mer optimistiske ved å ta i bruk spill ved praktisering (Katonai et al., 2023, s. 172). Noe som kan komme av at den yngre generasjonen har et annet forhold til digitale medium som spill og gaming. Et forhold som gjør de tryggere på å praktisere som tjenesteutøvere med spillifisering metoden. Spesielt også når spillifisering viser til positive effekter som ved å forbedre humør, avslapning og reduserer angst blant brukere (Arihta et al., 2022, s. 174). Derfor er det interessant å kunne undersøke denne tematikken og spesielt vedrørende tjenesteutøvere sine nyanser.

1.3 Hensikten med studien

Hensikten ved ette studie er å undersøke spillifisering i konteksten av psykisk helsearbeid, med hovedvekt av tjenesteutøvers opplevelse av å bruke denne metoden. Det søkes derfor om å utforske og samle inn hva tjenesteutøvere opplever spillifisering som. Hva er de positive og negative sidene ved denne metoden. Det nåværende samfunnet ser vi til et fokus som rettes mer og mer til teknologien. Det finnes nye internettbaserte metoder innenfor psykisk helse og

helse feltet. Som for eksempel AI, gaming, eMeistring og extended reality (VR). Hvordan opplever egentlig utøvere å bruke disse verktøyene?

I forskningen utført av Flemming, et al., (2023) vises det til tre hovedområder spillifisering utmerker seg. Først og fremst er spill et av verdens mest populære underholdningsmetoder på et globalt nivå. Dette er som brettspill, kort spill, spill og gaming. Det kommer også i andre former som digitalt via ulike konsoller. Samt applikasjoner på smarttelefoner.

Det andre området spillifisering utmerker seg på er, at det kan både tilpasses, også tilbys for å endre flere ferdigheter/holdninger eller mekanismer i individer enn det tradisjonell tilnærming kan. Eksempler på dette kan være visualisering av ideer eller tanker og kan manipulere disse. De pasientene som opplever verdenen som en dyster og utfordrende arena, kan potensielt være åpne for en fiktiv verden som kan bistå dem til å se de mer positive sidene ved den virkelige verden. Ved å visualisere disse positive perspektivene- enn kun å prate om det med et annet helsepersonell kan være mer effektivt (Fleming et al., 2023, s. 47).

Det tredje området spillifisering utmerker seg på er at gjennom bruk av spill kan det holde pasienten engasjert. Mer engasjert en tradisjonell behandling som kan videre resultere til eksponering av større 'doser' av intervensjoner (Fleming et al., 2023, s. 47).

Etter å ha utført søk av relevant litteratur om spillifisering i psykisk helse og konkret vektlegging av tjenesteutøvere sin opplevelse, er det utført mindre norsk forskning enn forventet. Dette er interessant med tanken på at de norske myndighetene vektlegger velferdsteknologi innenfor det norske helsevesenet fremover.

“Norge har en veldreven og effektiv offentlig sektor. Likevel er det store utfordringer. Vi må levere enda bedre tjenester til innbyggerne, næringsliv og frivillige organisasjoner. For å få til det må vi bruke ny teknologi, vi må være innovative og må kunne endre oss” (Kommunal- og moderniseringsdepartementet, 2019, s. 1)

Er det første utsagnet tatt ut av Regjeringens Digitaliseringsstrategi for offentlig sektor 2019-2025. Det sier jo noe om hvordan politiske føringer fremover vil vektlegge bruken av

teknologi som en ressurs i den offentlige sektor, noe som kan oppfordre forskning til å se på ulike og innovative tilbud som innebærer dette. Som blant annet kan være spillifisering.

Tre relevante forskningsartikler dette studiet baserer seg på er hentet internasjonalt, hvor den første artikkelen konkret tar for seg opplevelsen med spillifisering blant brukere og tjenesteutøvere. Studiet til Hopia & Raitio (2016) fra Finland viser til en positiv opplevelse blant tjenesteutøvere ved bruk av spillifisering innenfor psykisk helse. Et behov for mer forskning og kartlegging av hvordan spill bruk og innholdet av spillet kan bli konstruert på en konstruktiv måte (Hopia & Raitio, 2016, s. 900).

Den andre artikkelen er skrevet av Wallenburg & Bal (2019) som tar for seg tematikken av spillifisering og digitalisering er et studie som kombinerer fire ulike prosjekter som utforsker denne tematikken på et sykehus i Nederland. Prosjekt A-C går ut på å se hvordan omsorgs oppgaver blant helsepersonell blir praktisert ved bruk av et 'score board' og presentasjons indikatorer (tilbakemeldinger). Dette er satt opp på en slik måte at de avdelingene i sykehuset som skårer høyt vil få en premie i form av kake og bilde med eier av sykehuset (Wallenburg & Bal, 2019, s. 553). Mens prosjekt D gikk ut på hvordan bruken av sosiale medier i sammenheng av leger og pasienter påvirker denne praktiseringen (Wallenburg & Bal, 2019, s. 554). Studiet viser til en potensiell endring i hvordan omsorg blant helsepersonell blir utført gjennom bruk av både digitalisering og spillifisering. Dette ved at distansen mellom helsepersonell og pasienter blir mindre ved at disse metodene blir svært individuelt tilpasset til det konkrete helsepersonellet. Den tilbakemeldingen de får er ut ifra deres innsats og gjennomføring og på den måten mer personlig (Wallenburg & Bal, 2019, s. 556). Dette kan bidra med å engasjere både helsepersonell og pasienter mer, samt forbedre relasjons utvekslingen for begge parter imens omsorgstjenester blir utført.

Studiet til Iuga, et.al., (2023) viser til forskningsprosjektet som utforsket kognitiv atferds terapi (CBT) med navnet RETHink game, et terapeutisk videospill som kunne bli brukt på egenhånd av bruker via internett (s. 3). Enten som en applikasjon eller nettleser. Dette spillet hadde ulike nivåer som tok for seg emosjons temaer som kunne være relevant for unge. Etter å ha utført spillet, ble de unge brukerne spurt om å evaluere spillet og det kom tydelig frem at dette tilbudet passet for denne brukergruppen. Med en positiv respons av unges opplevelse av

spillet som motiverende, oppslukende og effektiv, kan det ses til at innblanding av spillifisering i CBT kan være et terapeutisk verktøy (Iuga et al., 2023, s. 11).

Den utviklingen som ses blant annet av utvikling med psykiske plager og lidelser, er det spennende å utforske hva som kan gjøres i møte med denne problematikken. Flere norske sosiale entreprenører og offentlige prosjekter utforsker ulike muligheter for å forbedre livskvaliteten til folk og gjøre bistand lettere tilgjengelig. Ut ifra det, er det spesielt interessant å ta for seg spillifisering ettersom at det er en metode som får mer og mer oppmerksomhet. Hva dette kommer av og hvilke opplevelser tjenesteutøvere som har erfaring med denne metoden, bør belyses.

1.4 Avgrensning

I dette kapitlet beskrives avgrensningene som ble satt i forhold til dette prosjektet. Samt korte begrunnelser til hvorfor. Disse overveielserne i sine respekterte avgjørelser vil ha noe å si om prosjektets utforming og med hensyn til prosjektets reliabilitet. De korte begrunnelsene er for å vise til egen vurderings evne og for at andre som eventuelt ønsker å gjengi det samme eller lignende prosjekter skal kunne se sammenhengen av de resultatene dette prosjektet kom frem til. Slik at dersom andre får like resultater, vil det underbygge reliabiliteten. Reliabilitet og validitet blir definert og beskrevet i neste kapitel under 3.7.1 forskningsetiske aspekter.

I begynnelsen av prosjektet ble det vurdert hva slags utdanningsnivå og lengde på utdanning som var best egnet for å innhente data blant tjenesteutøvere i psykisk helsearbeid med erfaring av tematikken. Etter å ha vurdert hvilken betydning høyere utdanning har, ble det prioritert å ha et minimum på tre år. Dette kom av vurderingen ved at de fleste tjenesteutøverne som praktiserer innenfor psykisk helsearbeid har et minimum av tre årig høyere utdanningsnivå. Spesielt med tanken på stillinger som miljøterapeuter som er en rolle ofte bruk i sammenheng av psykisk helsearbeid. Det finnes også andre profesjoner som sykepleiere, barneverns pedagoger, førskole lærere, sosionomer, vernepleiere etc., som en kan møte i psykisk helsearbeid feltet. Det er også andre tjenesteutøvere som har mindre enn tre års høyere

utdanning i psykisk helsearbeid feltet. For å avgrense, ble tre år med høyere utdanning satt. Det er også andre profesjoner i dette feltet som kan være relevante, som politi, IT, pedagogikk og lærere. Disse ble vurdert, kun dersom informanten hadde relevant erfaring med tematikken prosjektet tar for seg.

Videre ble det tatt til betraktning av psykisk helsearbeid kan være et stort område som omhandler områder som fysisk og psykisk helse. Samt eldre, yngre og voksne brukere. Psykisk helsearbeid kommer i mange former og ovenfor ulike brukergrupper på ulike arenaer. Det ble derfor naturlig å prøve å avgrense prosjektet til unge og unge voksne. Samt tjenesteutøvere som praktiserer eller har erfaring med spillifisering.

Ved vektlegging av spillifisering, ble dette i seg selv også en avgrensning. Siden spillifisering kan komme i mange forskjellige former, ble det satt en avgrensning til gaming og applikasjoner til smarttelefoner. Denne vurderingen var basert på egen erfaring med å bruke gaming i psykisk helsearbeid.

Fysiske møter ble vurdert på bakgrunn av fortolkning av første inntrykk og kroppsspråk. Grunnet begrenset økonomiske midler og utfordringer ved reise vei, ble det konkludert med å kun gjennomføre digitale møter. All kontakt var utført enten via telefon, tekst melding eller e-post ved behov. Selve intervjuene ble utført gjennom Teams.

Deretter ble språk vurdert i forhold til avgrensning. På bakgrunn av egen begrenset forståelse av kun språk som Engelsk og Norsk, var dette de to språkene dette prosjektet fokuserte på. Målet ved prosjektet var også å holde seg innenfor det norske feltet av psykisk helsearbeid. Ved at det var mer forskning å finne innenfor tematikken av spillifisering i psykisk helsearbeid på et nasjonalt nivå, var muligheten for å hente inn vitenskaps artikler internasjonalt åpent. Kun engelske derimot. Dette handlet om usikkerhet av egen forståelse av vitenskaps artikler skrevet på svensk eller dansk.

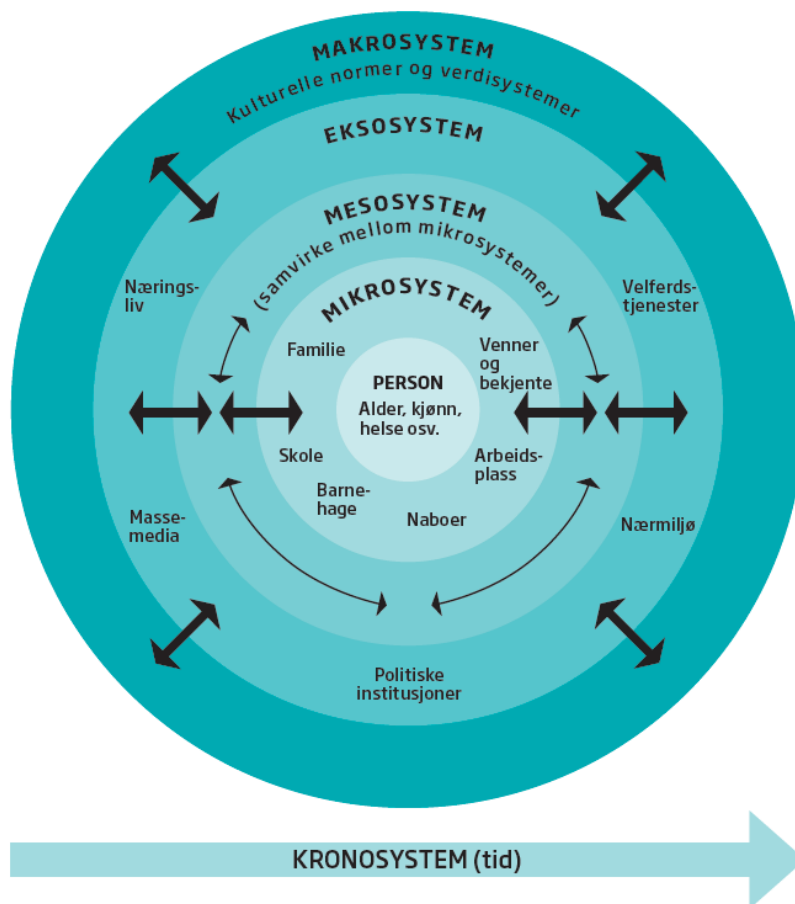
Avsluttende ble det vurdert antall av informanter. Med bakgrunn av at det bare er en person som tok for seg dette prosjektet, ble det først tenkt på et antall av 5-7 informanter. Dette var

for å få en dynamisk gruppe med eventuelt ulike bakgrunner, erfaringer og informasjon. Etter å ha avklart en dato med den femte informanten ble det nødvendig å ta hensyn til det tidsperspektivet av et semester som var igjen. Samt resten av skrivingen til masteravhandlingen. Det ble også vurdert at gruppen av informanter på det tidspunktet var dynamiske nok ved at alle informantene hadde ulike bakgrunner og ulike tilknytninger med spillifisering.

2 Teoretisk rammeverk

Dette kapitlet tar for seg teoretiske rammeverk som vektlegges i dette prosjektet. De teoretiske rammeverkene blir beskrevet her for deretter å bli brukt for refleksjon i diskusjonskapitlet. Den første teorien som blir beskrevet har også blitt brukt for utformingen av intervjuguiden. Med faglig bakgrunn som sosionom blir det naturlig at teoretiske perspektiver og begreper ifra sosialt arbeid vektlegges. Samt teoretiske perspektiver som kommer fra mastergraden i Digitalisering og innovasjon av helse- og velferdstjenester. Disse faglige bakgrunnene vil ha innflytelse på det faglige perspektivet for avhandlingen.

Dette teoretiske rammeverket er **Bronfenbrenners utviklingsøkologiske modell**. En modell som har fire systemer og handler om ‘et systematisk perspektiv på sosialisering’ (Hutchinson & Oltedal, 2017, s. 148). Utviklingsøkologiske modellen til Bronfenbrenner setter et perspektiv på et individ nivå og et samfunnsnivå. Noe som er relevant for å kunne se på hvilken måte elementer rundt en bruker samspiller og bryte ned på hvilken måte det påvirkes. For eksempel gjennom psykisk helsearbeid som først og fremst legger fokus på å forbedre livskvaliteten til en bruker. Disse systemene rundt et individ som en ser igjennom den utviklingsøkologiske modellen viser til hvilke faktorer som kan være relevante for individet. Tenk på det som kartlegging. Hvor stort er individet sitt *mikro system*? Det kan beskrive noe om ressursene til bruker. Eller et annet eksempel kan være hvordan *ekso systemet*, spesifikt velferdstjenester, kan spille inn på hvilke tilbud bruker kan tilbys. På den samme måten kan det også kartlegges på hvilken måte spillifisering passer inn, både ut ifra et individ nivå og fra et samfunnsnivå.



Figur 1: Bronfenbrenners utviklingsøkologiske modell (Bronfenbrenner, 2005).

Utviklingsøkologiske modellen til Bronfenbrenners handler om de systemene rundt et individ i forhold til innflytelse. Altså ‘et systematisk perspektiv på sosialisering’ (Hutchinson & Oltedal, 2017, s. 148). Hvert av systemene har et navn og har en rekkefølge av *Mirko-*, *Meso-*, *Ekso-*, *Makro-* og *Kronosystem*. Og hvert av disse systemene tar for seg ulike sosiale elementer som har innflytelse på et individ. For eksempel, i *Mikrosystemet* handler det om sosialiseringen mellom individet og deres familie. Mens i *Mesosystemet* handler det om selve samspillet mellom familien til individet og skole (Hutchinson & Oltedal, 2017, s. 148). *Ekso systemet* er et system individet sjeldent til aldri befinner seg i, men blir påvirket av. For eksempel arbeidsplassen til foreldrene av individet. Selve individet befinner seg ikke på arbeidsplassen til foreldrene sine på samme måte som det foreldrene gjør. Det som skjer på arbeidsplassen til foreldrene til individet, kan påvirke individet (Hutchinson & Oltedal, 2017, s. 148). Et annet eksempel kan også være velferdstjenester i kommunen som individet bor i.

Dersom det skjer endringer ved velferdstjenesten, kan det ha innvirkning på hvilke tilbud individet får eller kan få senere i livet. *Makrosystemet* er det ytterligste systemet som har innvirkning på individet og går ut på overordnede ting som lover og regler, normer, verdier, politikk, samfunns økonomi, verdier og tradisjoner (Hutchinson & Oltedal, 2017, s. 149). *Krono systemet* handler kun om tid, dette systemet vil ikke bli brukt i dette prosjektet ettersom at det ikke ses på som relevant.

Den neste teorien er **Social construction of technology** men forkortes ofte til SCOT. SCOT kan vinkles på to ulike måter, dette studiet legger fokus på vinkling to. Dette kommer av å kunne studere teknologien i et samfunn og hvordan fortolkningen av teknologi er fleksibelt ut ifra relevante sosiale grupper (Bijker, 2009, s. 116). Spillifisering, gaming og selvhjelps applikasjoner kan bli sett på og ha ulike meninger basert på hvilken gruppe som skal beskrive meningen ved den. Unge kan ha en oppfatning, mens eldre sykepleiere kan ha en annen mening. På den måten kan denne utviklingen av mening ut ifra hvilken sosial gruppe som definerer den ha noe å si opp imot spillifisering sin funksjon innenfor psykisk helsearbeid. SCOT er en teori som kan vinkles på to ulike måter. Den første er å kunne bruke denne teorien som en forsknings tilnærming for å forske på teknologiske endringer i samfunnet. Den andre er å bruke denne teorien for å kunne se på utviklingen av teknologi og relasjonen det har til samfunnet (Bijker, 2009, s. 114).

Og til slutt, teorien ANT. ANT er en forkortelse av **Actor-Network Theory** og går ut på at objekter i verdenen har en like stor plass i sosiale prosesser som mennesker (Cresswell et al., 2010, s. 1). Ved at digitale verktøy og medier har en mye større plass i hverdagen til folk enn det som det noensinne har hatt, kan ANT belyse hvilken rolle dette har. Både i nettverket til unge, men også på hvilken måte slike objekter som digitale medier plasserer seg i dette nettverket. Gjennom ANT kan tilnærmingen av spillifisering beskrives og settes inn i en sammenheng av psykisk helsearbeid. Altså at et objekt, for eksempel smarttelefoner, er en agent i et nettverk til en person. Også beskrevet som 'aktør' innenfor ANT sin teori (Cresswell et al., 2010, s. 2). "En aktør kan kun utføre en handling i kombinasjon med andre aktører og i konstellasjoner som gir aktøren mulighet til å handle. Dette er fordi virkeligheten antas å være aktivt utført av ulike aktører på en bestemt tid og sted" (Cresswell et al., 2010, s. 2).

3 Metode

I metodekapitlet beskrives fremgangsmåten av prosjektet. Det fremlegges i den rekkefølgen de ulike delene har blitt vurdert. Først de grunnleggende vitenskapsteoretiske rammeverkene, studiedesign, utvalg og rekrutteringsprosess. Deretter datainnsamling, gjennomføring av intervju, transkribering og analyse. Avsluttende blir forforståelse og metode utfordringer utdypet. Hele kapitlet vektlegger reliabilitet ved rik beskrivelse av fremgangsmåten, slik at andre kan gjengi et likt prosjekt.

3.1 Vitenskapsteoretisk rammeverk

I denne delen blir vitenskapsteoretiske rammeverk presentert.

Vitenskapsteoretiske rammeverk har betydning for fokuset til forskningsprosjektet. Hvilke tilnærminger og perspektiver prosjektet legger vekt på vil ha innflytelse på valg av metode, design, tematikk og problemstilling. Det er derfor viktig å avklare tidlig de vitenskapsteoretiske perspektivene prosjektet baserer seg på. Spesielt å ha i bakhodet ved valg av metode, design og problemstilling. Basert på det, tar dette prosjektet for seg perspektivene innenfor fenomenologi og hermeneutikk. Dette kommer av at fenomenologien retter fokus på informanten sin opplevelse og studerer dette ut ifra omverdenen av den erfaringen (Thagaard, 2018, s. 36). Prosjektets formål søker etter å utforske nyansene spillifisering har, ut ifra opplevelsen til tjenesteutøver. Forsker har som ønske å forstå opplevelsen informanten beskriver og informanten sin refleksjon av denne opplevelsen (Tjora, 2021, s. 128). For å vise til et eksempel av et fenomenologisk perspektiv, den måten informant beskriver sin opplevelse er slik den skal forsøkes å fortolkes. Dersom informant beskriver noe som krevende eller negativt, skal forsker avklare og formulere dette som en negativ faktor ut ifra det informant uttrykker. Selv om forsker opplever eller mener at denne opplevelsen informanten deler kan være noe annet enn negativt. Skal forsker forkaste egen oppfatning. Informanten sin refleksjon, forståelse og opplevelse er den som vektlegges, ikke forsker.

Videre kommer det av at den analytiske prosessen begynner før selve intervjuene. Hermeneutikken ser på forforståelsen og hvordan fortolkning forsøker å forstå. I dette prosjektets tilfelle, omhandler dette å fortolke og forstå den opplevelsen informant uttrykker ved spillifisering i psykisk helsearbeid. Som nevnt tidligere er studiets mål å utforske nyansene av faktorer ved metoden spillifisering og rette lyset konkret ut ifra tjenesteutøver sin opplevelse. Hermeneutikken ser på intensjoner, forutsetninger og forforståelsen vi har med oss når vi fortolker (Torjussen, 2020, s. 269). Dette er for å maksimere rasjonaliteten til informanten som fortolkes, hvor den som tolker og forsøker å forstå informanten sin opplevelse gjør det på en måte som en selv ønsker å bli tolket og forstått. Torjussen (2020) beskriver dette som "hermeneutikkens versjon av den gylne regel. Et barmhjertighets prinsipp" (s. 270). Forsker sin intensjon, forutsetning og forforståelse har en innflytelse på hvordan informasjonen blir tolket og forstått. Et eksempel kan være at forsker mener tradisjonelt psykisk helsearbeid fungerte bedre før teknologi ble involvert i feltet. På den måten kan denne forforståelsen påvirke hvordan forsker forstår og fortolker informanten sin opplevelse.

Videre til neste del av kapitlet vil studiedesignet bli beskrevet. Ved at fenomenologien er et av de vitenskapsteoretiske rammeverkene dette prosjektet legger vekt på, ble intervju vurdert som egnet design. Spesielt på bakgrunn av at dybde intervju baseres på et fenomenologisk perspektiv (Tjora, 2021, s. 128).

3.2 Design

Valget mellom kvalitativ eller kvantitativ forskningsdesign fremstår som to ulike tenkemåter når det handler om å generere informasjon og deretter analysere denne informasjonen (Tjora, 2021, s. 26). Prosjektets formål er å undersøke nyanser ved spillifisering gjennom opplevelsene til tjenesteutøvere. På den måten egnet et kvalitativt studiedesign seg best. Kvalitativt studiedesign "*vektlegger forståelsen snarere forklaringen ved det man forsker på, med en åpen interaksjon mellom forsker og informant*" (Tjora, 2021, s. 27). Det legger søkelys på informanten sin opplevelse og meningsdannelse, og konsekvensen disse meningen

kan ha (Tjora, 2021, s. 27). Et kvalitativt studiedesign vil kunne hente ut opplevelsene tjenesteutøvere har ved spillifisering i psykisk helsearbeid. For videre å studere disse opplevelsene og utforske konsekvensene av disse meningene i sammenheng med prosjektets problemstilling.

Etter vurdering av studiedesign, ble metode vurdert. I denne vurderingen vektlegges det hva som egnet seg best for å innhente informasjon og mulighet for å fordype seg i informantenes opplevelser. Det var derfor også essensielt å kunne være i direkte kontakt med informantene for muligheten av å grave frem mer informasjon gjennom tilleggsspørsmål rettet til de konkrete opplevelsene. Det ble først vurdert mellom fokusgruppe intervju eller individuelle intervju. Basert på ulike faktorer som tidsperspektiv og egen kapasitet, ble det konkludert med individuelle intervju. Andre faktorer som ble tatt til betraktning ved dette valget kom både av formålet ved prosjektet og hva som egnet seg best for å innhente mye informasjon.

Det ble utformet en semi-strukturert intervjuguide med inspirasjon av Bronfenbrenners utviklingsøkologiske modell og åpne spørsmål (Hutchinson & Oltedal, 2017, s. 148). De åpne spørsmålene baserte seg på egen erfaring fra psykisk helse feltet. Intervjuguiden var et verktøy for å starte dialogen mellom forsker og bruker, for deretter å kun bli henvist til ved behov i intervjusituasjonen. I intervjusituasjonen var fokuset på å lage en avslappende atmosfære. Tjora (2021) beskriver det å skape en avslappet stemning med et romslig tidsrom hvor informant kan reflektere over egne opplevelser og meninger som viktig (s. 17). Dette vil oppfordre informant til å dele informasjon fritt. Dersom samtalen stoppet, ble det stilt et oppfølgings spørsmål ut ifra det informant hadde delt eller henvist til et spørsmål ifra intervjuguiden. Oppfølgings spørsmålene var vinklet på en eksplorativ vinkling for å grave dypere i erfaringen til informanten.

3.3 Utvalg

I denne delen blir utvalget av informanter beskrevet og hvilke vurderinger som er tatt til betraktning.

Utvalg er en betegnelse av informantene som deltar og deler opplysninger for prosjektet (Tjora, 2021, s. 145). Deltagelsen kan være av ulike grunner og tilnæringer, men sammenhenger med tematikken prosjektet tar for seg (Tjora, 2021, s. 145). Om et prosjekt tar for seg en tematikk som flere i befolkningen kan uttrykke seg om, bør det settes noen avgrensninger (Tjora, 2021, s. 145). Dette kan for eksempel være utdanning, alder eller kjønn.

For dette prosjektet er informantene strategisk valgt ut basert på inklusjons- og eksklusjonskriterier. Dette er for å gi en konsis sammenheng av datamaterialet fra informantene og deres konkrete erfaringer (Tjora, 2021, s. 145). Det ble også brukt en utvalgs metode som heter "snøballmetoden" (Tjora, 2021, s. 150). Snøballmetoden går ut på at forsker begynner med et mindre utvalg av "førstekontakter" eller "nøkkelinformanter" som gir tips til forsker om andre informanter (Tjora, 2021, s. 150). Forsker kan deretter ta kontakt med disse nye informantene og undersøke om de egner seg i utvalget. I dette prosjektet baserte det seg på inklusjons- og eksklusjonskriterier, samt prosjektets tematikk. Med bakgrunn av at spillifisering i psykisk helsearbeid har et spredt assortiment av ulike fagpersoner og tjenesteutøvere, egnet snøballmetoden seg bra. Nøkkelinformantene tipset forsker om relevante tjenesteutøvere og prosjekter. For deretter at forsker aktivt tok kontakt og inkluderte de som egnet seg til prosjektet. Det ble også utført eget aktivt søk på internett for relevante informanter.

Videre blir inklusjons- og eksklusjonskriteriene presentert for å vise til de kriteriene som var satt for å delta i dette prosjektet.

3.3.1 Inklusjonskriterier og eksklusjonskriterier

Inklusjonskriterier går ut på de kravene forsker setter for å bli vurdert og inkludert i prosjektet. Dette kan komme av at forsker ønsker å inkludere konkrete menneske grupper og deres perspektiver eller for å avgrense utvalget dersom tematikken kan være relevant for mange. Det kan være flere grunner til inklusjonskriterier, men det kan også være slik at disse kriteriene blir noe justert utover i prosjekt prosessen. Dette kan være for et behov å inkludere flere eller å avgrense utvalget enda mer.

For dette prosjektet ble de endelige inklusjonskriteriene:

1. Tjenesteutøver med fokus på forbedring av livssituasjon.
2. Har brukt/bruker spillifisering som metode.
3. Høyere utdanningsnivå (bachelor minimum).
4. Prater og/eller forstår norsk eller engelsk.

Inkluderte informanter ble kontaktet direkte via e-mail av forsker. Inklusjonskriteriene ble noe justert i begynnelsen av prosjektet etter å ha utført eget aktivt søk på internett. Etter dette søket fikk forsker mer innsikt over hvor mange ulike innfallsvinkler dette feltet har og prioriterte et dynamisk utvalg.

Etter å ha formulert inklusjonskriteriene, var det naturlig å videre vurdere eksklusjonskriteriene. Eksklusjonskriterier er det motsatte av inklusjonskriterier og er de kriteriene som må bli møtt for å revurdere inkluderingen i dette prosjektet.

Det kriteriet som ble satt her var:

1. Behersker ikke norsk.

I hovedsak handlet dette om at informasjonsflyt, samtykkeerklæringsskjema og kommunikasjon var på norsk. Se vedlegg av informasjonsskriv (Vedlegg 1.) og samtykkeerklæring (Vedlegg 2.). Det var derfor høyere prioritert å inkludere informanter som behersket norsk. Engelsk språklig var et alternativ til å kommunisere ut ifra inklusjonskriteriene, men med et ønske av at de også behersket norsk.

3.3.2 Fullstendig utvalg av informanter

Denne delen av kapitlet blir det fullstendige utvalget beskrevet i korte trekk.

Ved bruk av snøballmetoden og eget aktivt søk, ble det totale antallet i utvalget til dette prosjektet fem informanter. Etter å ha avklart interesse ble det tilsendt informasjonsskriv om prosjektet og deres rettigheter som deltagere. Det ble også sendt et samtykkerklæringsskjema for å skriftlig samtykke til deltagelse og lydopptak av intervju.

Alle informantene kom fra ulike faglige bakgrunner og hadde ulike erfaringer med spillifisering. Utvalget representerte tjenesteutøvere fra den offentlige tjeneste sektoren og den private. Deres erfaring kom hovedsakelig ved bruk av enten gaming eller selvhjelps applikasjoner. Ved å se tilbake til utvalget, er det slik at majoriteten var menn. Prosjektet hadde ikke vektlagt kriterier ved kjønn og ser derfor på dette som en ren tilfeldighet.

3.4 Datainnsamling

Datainnsamlings delen i dette kapitlet beskriver innhenting av datamateriale for prosjektet. Først vil datainnsamlingen beskrives, deretter gjennomføringen av intervju og til slutt transkriberingen.

Datainnsamlingen inkluderer ekstern litteratur som er relevant for prosjektet. Denne litteraturen kommer av ulike databaser Universitetet i Sør-Øst Norge har tilgjengelig. Med bakgrunn av dette prosjektets tidligere prosjektbeskrivelse, er det allerede hentet inn en del forsknings artikler som bygger opp for bakgrunnen av dette prosjektet. Det er videre gjennomført regelmessige søk i løpet av prosjekt perioden for å være oppdatert på feltet.

Videre vil gjennomføringen av intervjuene bli presentert.

3.4.1 Gjennomføring av intervju

Intervju prosessen begynte med å rekruttere informanter. Etter å opprettet kontakt med to informanter ble informasjonsskriv og samtykkeerklæringsskjema delt ut til disse to. I informasjonsskrivet og samtykkeerklæringsskjemaet beskrev det at deltagelsen av prosjektet var anonymisert. Det var vektlagt at informasjonsskrivet og samtykkeerklæringsskjemaet ble sendt minimum en uke i forveien. Dette gjaldt også for de andre informantene. Slik at informantene hadde en uke på å bli kjent med prosjektet og vurdere å delta. Basert på at intervjuet ville bli tatt opp på lydopptak var det satt som krav å få en skriftlig tilbakemelding på at informant samtykket til dette. I det samme samtykkeerklæringsskjemaet var det også nødvendig å skriftlig samtykke for deltagelse av prosjektet. Med hensyn av et begrenset tidsrom var dette vurdert som nødvendig for å sikre deltagelse.

Selve intervjuene tok plass på digitale møter på Teams. Teams er en av plattformene Universitetet i Sør-Øst Norge tilbyr til studenter og ut ifra egen erfaring er mest kjent med. Det ble avklart datoer som passet for informantene og deretter sendt ut invitasjon via Teams. I begynnelsen av intervjuene ble det først en kort introduksjon mellom forsker og informant for å gi hverandre et inntrykk av hverandre. Ingen av informantene hadde god kjennskap til hvem forsker var, slik at det ble satt av tid til noe småprat i begynnelsen. Deretter avklarte forsker praktiske opplysninger som også var beskrevet i informasjonsskrivet. Etter å ha bekreftet at informant hadde forstått de praktiske opplysningene og gitt et verbalt samtykke av at det var ok å starte lydopptaket, startet lydopptagningen. Det første spørsmålet ble stilt og omhandlet

om informanten. Hvem de var og om å dele litt om seg selv. Dette var for å sette en avslappende stemning. Deretter gikk det spørsmålet videre til informant sin opplevelse om spillifisering ut ifra deres felt. Dersom dialogen stoppet, ble det stilt et tilleggsspørsmål ved det informant hadde delt. Eller henvist til et spørsmål fra intervjuguiden. Det ble vektlagt at informant kunne prate fritt om sin opplevelse og at tilleggsspørsmål ble stilt for å få informant til å utdype mer om enkelte erfaringer eller refleksjoner. I enkelte tilfeller ble intervjuguiden lest opp for informant for å resonere sammen med informant dersom det var noe som ikke hadde blitt tatt opp. Hvert av intervjuene var satt av med 45-60 minutter og holdte seg til dette tidsrommet. Avsluttende stoppet forsker opptaket, oppsummerte forsker hva som ble tatt opp og sjekket med informant dersom noe var uklart. Det ble også tydelig avklart at dersom forsker møtte på uklarhet etter endt intervju, vil forsker ta kontakt med informant. For eksempel ved transkriberingen av intervjuet. Deretter ble det takket for deltagelse og endt intervju.

3.4.2 Transkribering

Transkribering handler om å få intervjuene skriftlig ned på en sånn måte at det gjengir det som informant har muntlig beskrevet. For å bistå i denne delen av datainnsamlingen ble intervjuene tatt opp på lydopptak. Dette vil gjøre det lettere å gjengi de konkrete ordene informantene brukte til å beskrive deres opplevelse. Gjennom transkripsjon av muntlig språk til skriftlig, fokuserer det på å få ned så mange detaljer som mulig (Tjora, 2021, s. 185). Dette er for å forsikre at betydningen til informantens svar kommer frem på en tydelig måte. Det blir også lagt til detaljer som innebærer tonefall og tegn på følelser. Det kan ha en betydning for meningen bak det informanten forteller (Tjora, 2021, s. 185). Lydopptaket lastes ned ifra Teams og gjennomgås. Ved gjennomgåingen som blir lyttet til, blir intervjuet transkribert av forsker på et Word-dokument. Detaljnivået er høyt prioritert, og informantene blir anonymisert i hvert av intervjuene med koder som kun forsker vil kunne forstå. Etter at intervjuet er transkribert, kvalitets sikrer forsker dette ved å gå igjennom transkripsjonen samtidig som lydopptaket blir lyttet til. Etter å ha fullført transkriberingen, går prosessen videre til å analysere datamaterialet.

3.5 Analyse

Analyse delen av dette kapitlet presenterer analysen av datamaterialet fra intervjuene. Dette er for å skape en oversikt og gjøre det enklere å hente ut den kunnskapen dette forskningsprosjektet utforsker (Tjora, 2021, s. 216).

Analyseringen av datamaterialet blir utført gjennom menings kondensering. Menings kondensering går ut på å formulere korte uttalelser ved meningen av svarene informanter har gitt, i oppsummerte og kortere trekk (Brinkmann & Kvale, 2018b, s. 11). Brinkmann & Kvale (2018) viser videre til et eksempel for hvordan dette gjøres gjennom fem steg. Det første steget handler om å gjennomgå intervjuene for å få en helhetlig forståelse. Deretter steg to som går ut på å formulere "betydnings enheter" eller "naturlige enheter" som er direkte utsagn fra informanten (Brinkmann & Kvale, 2018b, s. 11). Videre til steg tre, der "betydnings enheten" sitt dominerende tema blir gjengitt av forsker på en enkel måte, for å tematisere utsagnet fra perspektivet til informanten slik forsker forstår det (Brinkmann & Kvale, 2018b, s. 11). Steg fire utforsker forsker "betydnings enhetene" sin hensikt i studiet. Avsluttende i steg fem bindes de essensielle temaene fra intervjuet sammen i beskrivende utsagn (Brinkmann & Kvale, 2018b, s. 11). Steg fem blir presentert i funnkapitlet. De sentrale temaene blir organisert innenfor et av fire overordnede tematikker for å samle og strukturere menings kondenseringene. Nedentil vises det et eksempel av utført menings kondensering med inkludering av et spørsmål fra intervjuet og et av informantene sitt svar (Figur 2). Se vedlegg for fullstendig oversikt av resultatene ved menings kondenseringene (Vedlegg 4.).

Spørsmål	Betydnings enhet / Naturlig enhet	Sentralt tema	Overordnet tema
Hva kan være utfordringer ved spillifisering?	Det er jo greit å ha et litt kritisk blikk på det også. Eller ting man skal være bevisst på. Det er jo... Altså det er ikke sånn at det erstatter fysisk- den fysiske relasjonen altså. Vi kan ikke bare snakke sammen in-game mener jeg. Vi må ha begge deler. Den menneskelige kontakten er, er viktig. Nå er jo ikke dette relevant for oss med tanke på at vi møtes jo i en gruppe, men vi har jo dager hvor vi møtes over discord og bare in-game for eksempel hvis noen bare deltar hjemmefra	Kan ikke erstatte fysiske møter, men gir et tilbud når fysiske møter kan være en utfordring.	Tilpasning

Figur 2: Eksempel av menings kondensering.

3.6 Forforståelse

I denne delen av kapitlet vil forforståelsen til forsker presenteres.

Forforståelsen handler om den forkunnskapen hver enkelt av oss mennesker har. I en essens av forskningsprosjekter, omhandler forforståelsen om for eksempel forsker sin bakgrunn, utdanning, erfaringer, holdninger, verdier og formeninger. Tjora (2021) beskriver forforståelse som *''å betone hva som er forskningsmessig interessant og påvirker vårt perspektiv for forskningsprosessen''* (s. 41). Flere faktorer spiller inn og påvirker utformingen av prosjektet, men det er viktig å være klar over egen forforståelse. Forsker sin forforståelse har innflytelse på utformingen av prosjektet. For å kunne nevne noen kan valg som metode, analyse og teori bli påvirket av forforståelsen (Tjora, 2021, s. 28). Forforståelsen kan også påvirke utførelsen av prosjektet (Tjora, 2021, s. 28). Påvirkningen av forforståelsen kan være positiv og negativt. Ifølge Tjora (2021) spiller ulike faglige bakgrunner inn på sensitiviteten til forskeren (42).

Som utdannet sosionom har jeg praktisert på ulike områder i helsevesenet, både kommunalt og privat. Med psykisk helsearbeid, rus og institusjonell erfaring. Denne kunnskapen tas med inn i prosjektet. På bakgrunn av egen arbeidserfaring i psykisk helsearbeid og konkret oppfølging av ungdommer med tunge psykiske plager ved bruk av gaming som verktøy, må denne erfaringen tas til betraktning ved utførelsen av dette prosjektet. Det er en del av min forforståelser og formulerer en formening jeg har til tematikken. Ut ifra interesse for å se nyansene ved spillifisering, må jeg være klar over egen forforståelse basert på egen erfaring og legge dette til side i møte med tematikken. Dette er for å kunne være så nøytral som mulig, men også for å fremme validiteten av prosjektet. Forforståelsen kan problematisere hva som blir fokusert på i forskningsprosessen. Men det kan også være en pådriver av et engasjement for å undersøke de eksisterende variablene som kan motsi egen erfaring. Dette er det jeg prioriterer å vektlegge, ved at jeg er åpen for å kunne møte informanter med andre opplevelser

enn mine egne. Deres opplevelser vil være med på å utvide egen refleksjon og spesielt ved at for dette prosjektet prioriteres kompetansen ifra nåværende masterforløp i Digitalisering og innovasjon av helse- og velferdstjenester. Gjennom denne master utdanning ses tematikken ut ifra et mer teknologisk perspektiv. Både gjennom teoretiske verktøy, men også fra et implementerings perspektiv. Ved å kunne kombinere essensen av nåværende master utdanning og tidligere faglig bakgrunn, ses tematikken ut ifra et helhetlig bilde med samspillet mellom helse og teknologi.

3.7 Metodiske utfordringer

Avsluttende for metodekapitlet blir metodiske utfordringer og forskningsetiske aspekter presentert.

Etter vurderingene ved utførelsen av prosjektet er tatt, er det nødvendig å reflektere over potensielle utfordringer. De avgjørelsene som er tatt har både muligheter og begrensninger som er gunstig å være klar over.

Prosjektet er et kvalitativt forskningsprosjekt med data generering ved individuelle intervju som følger en semi-strukturert tilnærming. Det fokuseres på en eksplorativ tilnærming hvor informant deler opplevelser relevant for temaet fritt med forsker. Dersom forsker trenger bistand i intervjusituasjonen, er det utformet en intervjuguide. Målet er å forstå informanten sin opplevelse ut ifra informanten sitt perspektiv. Dette krever derfor beskrivelser og utdeling av informasjon fra informanten som kan være sensitivt (Brinkmann & Kvale, 2018a, s. 2). For informanten kan meningen bak det de beskriver og opplever være helt unikt for dem. Samt ha en annen mening for informant enn det forsker selv mener om opplevelsen. Det er derfor viktig å vise respekt ovenfor informanten og deres opplevelser. Ved å være åpen og undrende til det informanten beskriver, kan det være med på å få et fullere perspektiv at den opplevelsen informanten beskriver. Valg av ord og måten spørsmål stilles bør vurderes for å forsikre at informant blir tatt vare på i løpet av intervjusituasjonen. Dette er også for å danne

og opprettholde en trygg atmosfære for at informantene er komfortable med å dele deres informasjon og opplevelser (Brinkmann & Kvale, 2018a, s. 5)

Holdninger står sentralt i kommunikasjon og utveksling av data. Brinkmann & Kvale (2018) viser til at forsker sin holdning til selve utførelsen av intervjuet, kan påvirke informant sin erfaring av intervju situasjonen (s. 10). Intervjusituasjonen er semi-strukturert, men forsker er den som bestemmer retningen dialogen går. Forsker må derfor vise til en holdning som gir informantene en opplevelse av at opplysningene og svarene informantene tolker som viktige for tematikken, blir hørt og utforsket av forsker (Brinkmann & Kvale, 2018a, s. 4). Forsker må utforske egen forforståelse før intervjuene siden egen holdninger, stigma og verdier kan påvirke intervjusituasjonen. Forsker skal være undrende og åpen, men også nøytral for å bygge på forskningsprosjektets validitet.

Ved å bli invitert til å delta på et forskningsprosjekt som er innenfor tjenesteutøver sitt felt, kan det oppleves å bli pålagt et ansvar for å delta. Dette ansvaret kan komme av ulike grunner som for eksempel å gi feltet mer oppmerksomhet eller at det er et ønske om at feltet skal bli mer forsket på. Dette ansvaret kan tolkes som et press og resultere til deltagelse i prosjektet mot egne ønsker. For å unngå dette ble det utdelt et samtykkeerklæringskjema i god tid før intervjusituasjonen, samt gjentatte ganger fortalt at deltagere kunne trekke seg uten konsekvenser.

Andre utfordringer å ta hensyn til og spesielt ved dette forskningsprosjektet er ved bruk av digitale verktøy. For eksempel kan Teams få tekniske- eller kommunikasjons utfordringer. Kroppsspråk og tonefall kan begrenses. Enten ved at det ikke blir brukt videokameraer eller ved at mikrofonen som blir brukt er av dårlig kvalitet. For å unngå disse utfordringene ble videokamera brukt og lydopptak av intervjuene tatt. Notater ble tatt i løpet av intervjuet dersom informanten uttrykte et tydelig kroppsspråk, mens lydopptaket bisto i transkriberingen på å få ned detaljer som tonefall og tone uttrykk.

3.7.1 Forskningsetiske aspekter

I møte med prosessen og utviklingen av et forskningsprosjekt, er refleksjon og overveielser av forskningsetiske aspekter viktig. Etikk på et grunnleggende nivå handler om refleksjon, hvordan og hvorfor valg blir tatt basert på hva et individ mener er rett og galt (Bondevik & Bostad, 2022, s. 18). Det medvirker til hvordan prosjektet utformes, og hva forsker har tatt til betraktning for at forskningsprosjektet utføres på en forskningsetisk forsvarlig måte.

To sentrale begreper som vektlegges ved hensyn av forskningsetiske aspekter og retningslinjer er validitet og pålitelighet. Begge begrepene står for forskningsprosjektets troverdighet og tar for seg to ulike elementer ved oppbyggingen av troverdigheten (Coleman & Ed, 2022, s. 1). Validitet går ut på gyldigheten eller troverdigheten ved beskrivelsen, konklusjonen, forklaringene og refleksjonene ved forskningsprosjektet (Coleman & Ed, 2022, s. 3). Et eksempel Brinkmann & Kvale (2018) viser til er om den etiske overveielser ved relasjonen forsker og informantene har (s. 10). Relasjonen sin natur kan innvirke på opplevelsen til informant og/eller forsker. Denne relasjonen kan påvirke hvordan forsker beskriver informant eller hvordan forsker formulerer beskrivelsen informanten oppgir. Et annet eksempel kan være at basert på relasjonen så velger forsker å tilpasse prosjektet etter informanten. Dette kan være ved at forsker behandler denne informanten annerledes enn de andre informanter. Ved å forholde seg så nøytral som overhodet mulig gjennom utarbeidelsen av prosjektet, bygger forsker opp på validiteten. Mens pålitelighet handler om utførelsen og riktigheten ved gjennomføringen av metodene i forskningsprosjektet (Coleman & Ed, 2022, s. 3). For eksempel ved at utførelsen av prosjektet blir beskrevet på en strukturert og detaljrik måte slik at andre kan utføre samme prøvelser og komme til like resultater, bygger dette opp på prosjektets pålitelighet (Coleman & Ed, 2022, s. 3). Et annet eksempel på pålitelighet handler om å bruke lydopptak og helhetlige transkripsjoner (Coleman & Ed, 2022, s. 3). Ved bruk av slike verktøy, bygger det opp på tilliten til at det datamaterialet som blir hentet inn er den faktiske dataen (Coleman & Ed, 2022, s. 4). Spesielt ved bruk av metoden intervju.

Dette forskningsprosjektet vektlegger både validitet og pålitelighet gjennom hele utviklingen. For å styrke validiteten har forsker fokusert på å forholde seg så nøytral som overhodet mulig. Både til tematikken og til informantene. Forsker har utforsket egen forforståelse før prosjektet og vært positiv til å inkludere annen data som motsier dette prosjektet presenterer. Forsker har vært åpen og i dialog med informanter for å korrigere misforståelser ved deres uttalelser, noe som bygger videre på validiteten til prosjektet. For å styrke påliteligheten har lydopptak og detaljrik transkribering blitt vektlagt. Dette er for å unngå misforståelser av kontekst og forsikre at datamaterialet blir korrekt. Videre for påliteligheten har utformingen av fremgangsmåten i prosjektet blitt beskrevet detaljert, slik at andre kan gjengi et likt prosjekt.

Prosjektets informanter er anonyme, men for å utforske dynamikken av utvalget ble det hentet inn noen opplysninger som faller innenfor personopplysninger. På den måten ble det søk og godkjent av Sikt (Vedlegg 5.). Dette ble beskrevet i informasjonsskrivet som var utdelt til hver av informantene (Vedlegg 1.). Det ble også utformet et samtykkeerklærings skjema som informantene skriftlig måtte bekrefte for å delta på prosjektet og for å godkjenne at forsker kunne ta lydopptak av intervjuet (Vedlegg 2.).

4 Funn

Funnkapitlet fremlegger resultatene av utført intervju og analyse, også kjent som prosjektets empiri. Empirien blir delt opp og beskrevet ut ifra de fire overordnede temaene analysen kommer frem til, se gjerne vedlegg for menings kondenserings resultatene (Vedlegg 4.). For å vise til eksempler blir det henvist til utsagn fra informanter som er anonymisert. Del kapitlene er basert på de fire overordnede temaene, tilpasning, underholdnings medium, utvikling og ressurser.

4.1 Tilpasning

Spillifisering tar spill elementer og setter disse elementene i ulike kontekster. Det har en tilpasnings egenskap som egner seg for å møte ulike behov, interesser og nivåer. Dette viste seg å være et hovedpunkt alle informantene tok opp som en styrke ved spillifisering. Videre ble det beskrevet ulike sider ved denne tilpasnings egenskapen som for eksempel at det kan gjøre det mulig å nå ut til flere brukere. Dette kom av grunner som distanse, ressurs mangler, diagnoser, kroppslige eller psykiske utfordringer etc. Det ble også tatt opp hvordan den digitale verdenen er en sentral sosial arena de fleste folk bruker i det daglige, spesielt unge. På den måten kan spillifisering som brukes gjennom smarttelefon applikasjoner eller gaming møte unge der de ofte er. Spesielt de som bruker den digitale verdenen til å "flykte" ifra den virkelige verdenen av ulike grunner. Ved tjenesteutøvere som forstå spillifisering og digitale midler som applikasjoner og gaming, kan de hente ut de ressursene bruker har på den digitale arenaen og oversette dem til ferdigheter i virkeligheten. Akkurat som at spillifisering kan brukes for å hente ut egenskaper, kan det også utformes for å lære bruker om andre egenskaper eller atferd. For eksempel ved å kunne gi premier til atferd som er bra for bruker. Eller å kunne lære og beskrive sunne vaner ut ifra gaming fraser. En av informantene sa:

'' Vi sier ikke ''eple er sunt'' vi spør, ''hva syntes du om eple?'' Hva ville du valgt av sjokolade og eple? Du velger sjokolade, ja det skjønner jeg godt. Mye bedre og sånn. Det er jo sukker og det smaker godt og er litt kos. Hvilken verdi har det for kroppen? Hva kan det

kontra et eple gjør? På en måte, gir det en bedre energibar i spillet, eller går det dårligere? Den gir dårligere? Okay.’’

Gjennom kompetanse utvikling blant tjenesteutøvere som kan videre hente ut og anerkjenne de ferdighetene som befinner seg på den digitale arenaen kan dette også være med på å motivere brukere. Dette gjøres ved at spillifisering kan engasjere brukere på en mer ‘‘leken’’ måte enn tradisjonelt psykisk helsearbeid. Slik kom flere av informantene frem til at gjennom spillifisering via applikasjoner eller gaming som engasjerer brukerne vil den skjermtiden som blir brukt digitalt gå til noe mer gunstig enn kun distraheringer eller uendelig ‘scrolling’ på nett.

Ved at spillifisering kan bli tilpasset på så mange ulike måter og ulike kontekster nevnte informantene at det kan være en utfordring å formulere en konkret ‘‘oppskrift’’ til hvordan tjenesteutøvere i psykisk helsearbeid skal praktisere med det. Dette kan også gjøre det utfordrende å videre formidle hva tjenesten går ut på for andre samarbeidspartnere eller instanser. Og ved at spillifisering går hånd i hånd med bruk av digitale metoder som smarttelefon applikasjoner eller gaming, vil det føre til skjermtid. Noe som ikke er like gunstig. Alle informantene la tydelig vekt på at spillifisering var en metode som måtte brukes på en parallell måte med fysiske oppmøter, slik at det ikke kan erstatte fysisk kontakt med andre medmennesker. En av informantene tok opp hvordan brukere har et nettverk på den digitale verdenen, men ikke i virkeligheten og dette kan være negativt ved at de mister kompetanse ved samspill med andre mennesker. Dette er en konsekvens av å flykte fra den virkelige verdenen til den digitale verdenen. En informant beskrev det slik:

‘‘Så det er jo også motivasjon som ligger i det. Med det så mener jeg det å få folk ut. Ut av kjellerstua eller rommet hjemme, ikke sant? Det å komme seg ut. For mange kan det være en kjempe terskel hvis vi snakker om, ja. Det å være gamer. Det betyr jo så mye. Men hvis man har en overdreven interesse- eller gaming som den eneste interesse. At livet ikke har så mye

mer innhold enn gaming- ja da er det fort at de sitter hjemme mye av tiden. Og dessverre er det slik at overtid vil det da begynne å etablere seg trekk til sosial forbi. De mister den sosial treningen. Og det blir vanskeligere og vanskeligere å komme oss ut blant folk ...''

Informanten nevnte også at ved bruk av gaming motiverte dette brukerne til å møtes i grupper tre ganger i uka. Dette ble beskrevet som en seier.

4.2 Underholdnings medium

Spillifisering kommer i flere ulike varianter, men i dette prosjektet er fokuset på applikasjoner til smarttelefoner og gaming. Applikasjoner og gaming er to underholdnings medium som er spredt på et globalt nivå. Som et underholdnings medium appellerer det til eldre og yngre. På den måten ble det tatt opp hvordan spillifisering kan nå ut til flere ulike aldersgrupper, samt opptil flere folk som har en interesse av spill gjennom ulike konsoller som smarttelefoner og gaming. En informant beskrev dette som en motivasjon ved å appellere til brukere sin interesse:

''Den forhåpentligvis er jo gevinsten at det er mer gøy og mer motiverende sånn at folk faktisk bruker det mer da. Og dermed får ut den ferdigheten og kunnskapen de trenger. Det er det som er forhåpningen.''

Videre tas det opp hvordan en gjensidig interesse av spill og spillifisering mellom tjenesteutøver og bruker kan forsterke relasjonen seg imellom. Samt i gruppedynamikker har det vist seg å være positivt å ha en slik felles interesse blant brukerne ved at de knytter relasjon til hverandre. Det styrker brukers nettverk, som forbedrer livssituasjonen til bruker og videre gjør slik at tjenesteutøver opplever at de utfører den tjenesten de skal. Det ble beskrevet slik i et av intervjuene:

''Utelukkende en fin måte å møte den enkelte på. Og som man møtes på en trygg og god arena. Møtes på den enkeltes mestrings arena ved å ta i bruk gaming som møtepunkt. Enten

det er in-game- det må ikke være det. Det at man spiller sammen. Det kan og bare være at man har en samtale rundt gaming med genuine interesse da. Eh, knyttet til spill atferden hos den man snakker med. Og at man kan snakke samme språk- ja. Altså ... Kort oppsummert ville jeg si at man tilrettelegger for å bli kjent på en bedre og annen måte enn om man skulle møtes med den samme personen og bare sånn ... I et helt vanlig kontor situasjon, hvis du skjønner hva jeg mener.’’

Ved at det er mange som har en interesse for smarttelefon applikasjoner og gaming som et underholdningsmedium, kan det være en utfordring for tjenesteutøvere å praktisere med psykisk helsearbeid med det. Et argument som ble tatt var at ikke alle tjenesteutøvere med interesse av spill ønsker å bruke denne kompetansen i en arbeidssituasjon, ettersom at det kan påvirke deres interesse for det som en hobby. Samt at det å balansere imellom en profesjonell og personlig relasjon med bruker kan bli mer utfordrende ved å implementere egne interesser i utøvelsen av tilbud. Det ble også tatt opp hvordan spillifisering kan bli misforstått ved at bruker opplever det mer som et spill og gaming enn som et verktøy. Slik at de ferdighetene enten smarttelefon applikasjonene eller gaming forsøker å etablere ikke blir tatt på alvor av bruker. Videre ble det også tatt opp hvordan tjenesteutøver og/eller bruker kan oppleve en distanse mellom hverandre ved bruk av applikasjoner og gaming.

4.3 Utvikling

Et felles punkt som ble tatt opp flere ganger i hvert av intervjuene var også dette med den digitale verdenen. Det er slik at den yngre generasjonen har vokst opp med mer teknologi i det dagligdagse enn tidligere generasjoner. Dette reflekterer det generasjonsskiftet vi ser, samt viser til hvilken ressurser nye tjenesteutøvere har. Tjenesteutøvere som har kjennskap til den digitale arenaen vil kunne komme i kontakt med brukere på en annen måte enn andre som ikke har denne kompetansen. Disse tjenesteutøverne vil også kunne forstå unge brukere på en annen måte, samt de verdiene og opplevelsene de har på den digitale arenaen. En av informantene nevnte denne kompetansen som hun/han opplevde ved generasjonsskifte slik:

‘‘Ja fordi at det møter vi jo litt... I hvert fall med de elevene vi har fulgt opp i [arbeidsplass] for eksempel. Og på [arbeidsplass] jeg jobber i nå. At det dessverre er jo litt den eldre generasjonen- og den generasjonen som er... til og med eldre enn meg (heh). De har veldig lite kontroll på hva som foregår på youtube, digitale verden eller i tiktok verden ... Jeg skjønner at... For dem, så.. Virker det som at ‘ja nei det er bare sånn sosiale medier greier. Orker ikke å delta på.’ Men, det med å veilede elevene der i den digitale verden, det er jo veldig... Det trengs jo egentlig og vi skal være trygge omsorgsfulle voksne. Det er på en måte lære seg å tenke kritisk på hvordan du skal forholde deg til informasjonen som dukker opp i tiktok og instagram. Mye mye rare trender man ser dukker opp på tiktok ...’’

Informant beskriver videre en forskjell av forståelse ut ifra alder, men at det er viktig at tjenesteutøvere har en viss ide av hva som foregår i den digitale verdenen.

Ved et generasjonsskifte og å ta i bruk spillifisering som en metode er dette svært nytt og trenger tid til å kunne etablere seg i praksis innenfor psykisk helsearbeid. Det informantene nevnte var at det egner seg til å indirekte bearbeide utfordringene til brukerne ved at bruker kunne ha fokus på gaming mens sensitive temaer ble tatt opp. På den måten ble det lettere å ta opp vanskelige temaer i dialog eller å få det frem gjennom kartlegging med bruk av applikasjoner eller spill. En av informantene viste til en arbeidserfaring ved dette:

‘‘Et veldig dystert, dystopisk indiespill fra Norge som bruker veldig mye. Spill effekt. For å fremhever hva som er kontrastene rundt narrative som blir fortalt. Og det handler om en person som går på jobb, åtte til fire hver dag, og livet hans er veldig grått. Men som noen kule designelementer i det spillet fremhever følelser rett og slett. Og har gjort det på en veldig bra måte for å få tak i følelser i det spillet. Så det vi gjorde var å laget et litt sånt pedagogisk opplegg til det spillet, hvor vi brukte spillets handling og spillets effekter til å fremheve ulike spørsmål rundt spillernes personlige liv ved livsmestring og ... Ja sånn tanker om framtiden. Det fungerte dritbra. Det er på en måte der jeg bruker spill medier til. Det å vekke følelser. Men også lære bort ferdigheter via spill.’’

Informant mener deretter at det kan ha en sammenheng med bruker sitt nettverk og sosial kompetanse. Videre beskriver informant den digitale verdenen som en arena tjenesteutøvere kan hente bruker sine sosiale egenskaper fra og formidle dem til den virkelige verdenen.

Det kan også ha en motsatt effekt ved at tjenesteutøver ikke får fokuset til brukeren som er distraheret av applikasjonen eller gaming. For noen brukere kan det være nødvendig med tradisjonelt psykisk helsearbeid og trenger å dras vekk ifra den digitale verdenen. Dette ble tatt opp som et argument ovenfor generasjonsskifte blant tjenesteutøvere. At selv om de eldre tjenesteutøverne som ikke har den digitale kompetansen som yngre tjenesteutøvere, har eldre tjenesteutøvere mye erfaring ifra tradisjonelt psykisk helsearbeid og tiden før vektlegging av digitale midler.

Derimot samspillet mellom den digitale verdenen og folk er annerledes enn for tidligere generasjoner, slik at informantene tok opp et behov for å utforske nye tilnærminger for å kunne møte samfunnets behov- spesielt blant unge. Tjenesteutøvere ser et annet behov og ønsker å møte denne utviklingen med andre verktøy. Applikasjoner og gaming tar i bruk teknologi som er konstant i utvikling, noe informantene mener er positivt for å kunne vedlikeholde tilbudet og holde det oppdatert på et høyere tempo enn tidligere. Videre ble det løftet opp hvordan informantene mente tjenesteutøvere kan være med på å arbeide med fordommer som kan være følger av både gaming og den digitale verdenen fra den eldre generasjonen. Dette var noe ulik opplevelse vedrørende fordommer ifra informantene, men de var alle enige om at det henger noen fordommer ved spillifisering ettersom at det er en ‘leken’ metode.

4.4 Ressurser

Med bakgrunn av utfordringer ved ressursmangler, blant annet av helsepersonell ble det tatt opp hvordan spillifisering kan være en løsning for å bespare ressurser. Tjenesteutøvere kan tilby verktøy eller møte brukere i den digitale verdenen. Det kan være en møteplass både for tjenesteutøvere og for brukere under kontrollerte omstendigheter, slik at tjenesteutøver kan

jobbe med flere brukere samtidig. Dette vil føre til besparelser av ressurser ved at tjenesteutøver slipper reisevei og kan møte brukere digitalt. En av informantene henviste til en arbeidserfaring de hadde hatt ved dette:

“ Det er det meg og brodern presenterer oss som i det selskapet vi har. Og den... Det som er fint da med gaming er det at det er et fristed. Hvor man kan føle seg trygg og kan slappe av i skuldra. Og det er kjempebra, en viktig arena. Viktig da at man har folk som er interessert i hva det er for noe, fordi den arenaen funker så bra til som du sier med miljøterapeuter, for eksempel for å lære om oppførsel. Og det å rett og slett oppføre oss. Vi hadde et veldig konkret eksempel på det i et tidligere prosjekt som het [prosjekt navn]. Der lagde vi digitale klubber i minecraft på discord som folk kunne møtes, også. Det var et kommersielt produkt da, så folk betalt sånn.. 299 eller 350 i måneden for å få en dag i uka hvor de på kvelden kunne spille med likesinnede barn og bli kjent på nettet rett og slett. På samme måte som man kan komme til en innebandytrening eller, hva enn det er- Bare vi hadde veldig fokus på hvordan man oppfører seg da og navigerer seg på, på nett. Så da kunne jeg liksom hvis folk kranglet rundt spillet, så kan du forklarer hvorfor... Det er feil, ikke sant? Også ender det ikke i vold fordi det er jo digitalt, så det er en fin arena for å bare lære. Og spesielt i gaming, så er det viktig. Den sosiale delen med tilhørighet og relasjons bygging.”

Informant uttrykker deretter at gaming er gode på å danne tilhørighet og bygge relasjoner blant brukere. Videre beskriver informanten viktigheten ved tilhørighet ovenfor læringsmål.

Det kom også frem at det var viktig at dette var under kontrollerte omstendigheter for å unngå en skjevutvikling mellom brukerne. Dette vil også føre til at tjenesteutøver har nødt til å ha god oversikt med hva som foregår i løpet av gruppe aktiviteten for å unngå uønsket utvikling. Dette vil videre også kunne gi tjenesteutøvere konkrete verktøy som brukere kan ta i bruk. Informantene beskrev at ut ifra deres erfaring er det ulik praktisering og tilbud av verktøy for tjenesteutøvere, ifra kommunalt, privat og i spesialisthelsetjenesten. På den måten kan konkrete digitale verktøy som applikasjoner og gaming være tilskudd å kunne tilby ifra tjenesteutøvers perspektiv.

“Og så er jo målet vårt som er min kompetanse å dra in spillifisering i arbeidshverdagen til klinikere, psykologer, psykiatere og psykiatriske sykepleiere for å få et verktøy som kan brukes- og en oppfølging og tilbud som kan brukes gjennom alle tjenester nivåer.”

“Tjenesten som beskriver at du har vært igjennom de andre tjenestene. Og der mener jo jeg og mitt team at der- der har vi ingenting, ingen verktøy nå. Vi har apper og sånn som er frivillig å bruk og så videre, men ingenting som er satt i system. Og det er heller ikke nok validering på at de verktøyene vi bruker faktisk fungerer. Da jeg sier verktøyene, men det handler på en måte om metodikk og hvordan vi bruker det som allerede eksisterer på markedet.”

Informantene tok opp viktigheten med at selv om dette er konkrete verktøy og kan brukes for å møte brukere, kan det ikke erstatte fysisk dialog mellom mennesker og den kompetansen tjenesteutøvere i psykisk helsearbeid har. Spillifisering og konkrete verktøy som tilrettelegger for spillifisering metoden er et tilskudd, men kan ikke erstatte menneskelig kontakt mellom tjenesteutøver og bruker.

Det ble også tatt opp hvordan tjenesteutøvere som har en interesse i spill, gaming og spillifisering som metode i psykisk helsearbeid opplever en personlig motivasjon ved at de får brukt personlig kompetanse i arbeidet deres. Tjenesteutøvere som for eksempel har gaming som en hobby er tryggere på å bruke spillifisering som en metode og ser gevinsten ved det ut ifra egen positiv erfaring. En informant nevnte dette slik:

“Ja, for min det så føles det jo ut som at det er en del av meg jeg får brukt. Jeg får bruk meg selv mer, altså. Det er sånn jeg ser for meg, meg som miljøterapeut. Og det er yrkesidentiteten min. Jeg vil bruke styrkene mine da på det å jobbe med barn med særskilte behov. Så for meg er det gevinsten.”

Ved å oppleve en motivasjon gjennom metoden tjenesteutøver skal utøve kan det føre til at tjenesteutøver legger svært mye vekt på at spillifisering er den metoden de har fokus på og har pannelapper ovenfor andre måter å jobbe på. Samt at det ikke eksisterer konkrete retningslinjer for hvordan tjenesteutøvere skal utøve slike tilbud.

5 Diskusjon

Diskusjonskapitlet tar for seg resultatene av studiet og belyser dem gjennom de teoretiske rammeverkene for å synliggjøre ulike perspektiver. Det vil også bli tatt i bruk andre forskningsartikler for å underbygge refleksjonene. Gjennom både teoretiske rammeverk og annen litteratur diskuteres det opp mot forskningsprosjektets problemstilling.

Gjennom smarttelefoner, spillkonsoller, datamaskiner og andre teknologiske medier som brukes i hverdagen, kan den digitale verdenen beskrives som et hav av flere diverse formater. Det holder folk påkoblet i nettverk og oppdatert med hva som foregår rundt om i verdenen. Disse mediene er utviklet og designet på ulike måter, men ofte kan en se innflytelsen av spillifisering. Et eksempel kan være å gi stjerne vurderinger til selgere på eBay (Basten, 2017, s. 76). Det handler om at spillifisering på et grunnleggende nivå motiverer og engasjerer brukere ved spill elementer satt inn i ‘‘ikke-spill’’ kontekster (Basten, 2017, s. 76). Fra stjerne vurderinger til pasient og helsepersonell kommunikasjon, kan spillifisering metoden tilpasses i ulike kontekster (Wallenburg & Bal, 2019, s. 556). Ut ifra et perspektiv fra tjenesteutøvere i psykisk helsearbeid som møter på svært individuelle caser av brukere som trenger bistand, er det behov for en metode som kan møte denne individualiteten.

5.1 Tilpasning og underholdning

Ifølge Folkehelseinstituttet (2024) kommer det frem i undersøkelsene til Ungdata, HEVAS, SHoT og ung-HUNT, en økning av selv-rapportering om psykiske helseplager blant en populasjon fra ungdomsskolenivå og studenter opptil 35 års alderen. En utvikling som dette retter søkelys mot et behov for øket kapasiteten i psykisk helsearbeid (Meld. St. 23 (2022-2023), s. 50). Med dette økende behovet har myndighetene øremerket økonomiske ressurser til forbedring og effektivisering av tilbud og behandling innenfor feltet (Meld. St. 23 (2022-2023), s. 51). Det blir deretter også uttrykket et fokus på økt bruk av teknologi for å møte

denne problematikken (Meld. St. 23 (2022-2023), s. 51). Forskning viser til positive effekter ved teknologiske og digitale verktøy, som for eksempel spillifisering. I artikkelen til Sinha (2021) blir spillifisering presentert som lovende på bakgrunn av tilgjengeligheten, kostnadseffektiviseringen og fleksibiliteten spill kan ha i domene for psykisk helse (s. 237). Spillifisering kan komme i mange ulike former som spill, smarttelefon applikasjoner og moduler på internett. Sinha (2021) beskriver hvordan spillifisering kan appellere til flere brukere og enkelt tilpasses inn i dagliglivet (s. 227).

Tilgjengeligheten og fleksibiliteten av spillifisering gjennom selvhjelps applikasjoner åpner for muligheten av at brukere kan bruke verktøyet på egendefinerte arenaer de opplever som trygge, for eksempel i komfort av eget hjem (Marques et al., 2021, s. 234). Dette kan være med på å redusere terskelen for å oppsøke hjelp og gjøre hjelp lettere tilgjengelig, spesielt for unge. Ved å se ut ifra *Actor-Network Theory* hvordan objekter som smarttelefoner har en sentral rolle i nettverket til unge brukere, kan tilgjengeligheten av selvhjelps applikasjoner på smarttelefoner være med på symptomlindring av psykiske plager (Marques et al., 2021, s. 226) (Cresswell et al., 2010). Selvhjelps applikasjonen kan være utviklet på en slik måte at den engasjerer bruker gjennom spillifisering og får dem til å trene på positive ferdigheter som er med på å lette symptomtrykket. Dette kan være øvelser som å lage mat eller å trene, som blir anerkjent gjennom premier eller ekstra poeng i selvhjelps applikasjonen. (Marques et al., 2021, s. 233). Ved å bruke et objekt som har en sentral rolle i nettverket til unge, tas det i bruk på en sånn måte at en tilgjengelig ressurs blir anerkjent. Dette kan også være med på å oppbygge bruker sin opplevelse som aktør i egen behandling. Noe som kan føre til en økt mestringsfølelse og egen anerkjennelse.

Det kan også føre til at bruker opplever et for stort ansvar av egen behandling og deretter mindre motivasjon til å fortsette med de spillifiserte selvhjelps applikasjonene (Marques et al., 2021, s. 233) På den måten må tjenesteutøver alltid ha en form for oppfølging av bruker, for å evaluere og forsikre at selvhjelps applikasjonen er et verktøy for bruker. Tjenesteutøver må vurdere om selvhjelps applikasjoner er gunstig for bruker, for det kan være tilfeller med brukere som har psykiske lidelser som ofte heller oppmuntres til å komme seg mer ut av

hjemmet. For eksempel brukere med depresjon (Marques et al., 2021, s. 234). Brukere som tilbringer en del tid bak en skjerm, kan ha et annet behov eller trenger et annet tilbud enn selvhjelps applikasjoner og spill. De kan ha mer godt av å komme seg ut og vekk fra den digitale verdenen.

Ved å se tilbake til *Actor-Network Theory* og rette fokuset på digitale medier som gaming og spillkonsoller, finnes det brukere som investerer mye av egen tid på gaming (Cresswell et al., 2010). Gaming er et av verdens mest populære former for underholdning og på et verdens nivå når ut til mange forskjellige menneskegrupper (Fleming et al., 2023, s. 46) Gaming er svært dynamisk og brukes med ulike intensjoner. Det kan være en hobby, avslapnings metode eller måte å holde kontakt med nettverket. I mange spill, har brukere muligheten til å spille sammen med andre "online" eller gjennom co-op. Dette kan foregå gjennom invitasjoner digitalt eller at spillet har en åpen verden som gir mulighet for at flere brukere kan møtes samtidig. På den måten kan brukere møtes i den digitale verdenen og gjøre ting sammen der. Dette kan være i form av å følge en konkret fortelling, utføre oppgaver eller ta for seg oppdrag. Ofte i online spill, kan brukere utføre oppgaver eller "Quests" sammen med venner. Akkurat som unge ville møtt hverandre i virkeligheten og gjort noe sammen, fungerer gaming på samme måte, men tar plass i den digitale verdenen (Overå, u.å). Dette kan medføre til at unge opplever spillkonsollen som et essensielt objekt som knytter de til sitt sosiale nettverk. Den digitale verdenen blir derfor et viktig element i *mikrosystemet* til brukeren, som ut ifra den utviklingsøkologiske modellen er det nærmeste systemet rundt individet. Hopia & Raitio (2016) tar opp hvordan gaming gjør det mulig å etablere kontakt på et verdensnivå (s. 898). For brukere med psykiske helseplager kan dette være den eneste måten for dem å opprettholde sosiale relasjoner (Hopia & Raitio, 2016, s. 898). Ved at den digitale verdenen er den eneste måten bruker opprettholder sosiale relasjoner, kan det ha negative konsekvenser ved å tilby tjenester som fører til enda mer skjermtid. Dette kan medføre til at bruker mister evnen til å forholde seg til den virkelige verden. Noe som videre kan resultere til en opplevelse av isolasjon eller ingen tilhørighet til samfunnet og deretter nedsatt livskvalitet grunnet ensomhet. For å unngå dette utfallet, må tjenesteutøver kartlegge situasjonen bruker er i og ha muligheten til å tilby andre tjenester enn kun digitale. Alternativt, kan det være

gunstig å praktisere med tilbud som har rom for tilpasning etter bruker sitt behov. Selv om bruk av digitale medier som selvhjelps applikasjoner og gaming kan resultere til mer skjermtid, kan dette være et interesse punkt som kan knytte tjenesteutøver og bruker for å etablere en relasjon.

For å resonere videre ved disse omstendighetene og hvilken verdi digitale medier kan ha i nettverket til brukere, kan dette være en arena tjenesteutøvere kan møte brukere på. På bakgrunn av at digitale medier som applikasjoner og gaming er mer og mer utbredt blant et svært dynamisk publikum, kan interessen av slike digitale medier også finnes blant tjenesteutøvere. Ifølge studiet til Katonai et al., (2023) beskriver de at yngre tjenesteutøvere er mer villig til å bruke spill i deres praksis enn eldre tjenesteutøvere. Dette argumenteres for at den yngre generasjonen har mer kompetanse ved slik teknologi enn den eldre generasjonen (s. 172). Den yngre generasjonen av tjenesteutøvere har vokst opp i en tid hvor digitale medier og teknologi har integrert seg mer og mer inn i hverdagslivet. Yngre tjenesteutøvere har derfor en annen oppfatning og forhold til disse digitale mediene. Med denne kompetansen, kan yngre tjenesteutøvere føle seg tryggere på å praktisere og involvere digitale medier som selvhjelps applikasjoner og gaming. Ut ifra et *Social Construction of Technology* perspektiv, kan dette også komme av at den eldre generasjonen ikke helt forstår hvordan applikasjoner på smarttelefoner og gaming kan ha en annen funksjon enn det av underholdning (Bijker, 2009). For eksempel, de eldre forstår gaming som spill på nett uten noe form for mening eller gevinst. Mens yngre kan forstå hvordan gaming kan ha flere funksjoner som har en positiv gevinst for brukeren.

5.2 Utvikling og resurser

Den yngre generasjonen av tjenesteutøvere er utstyrt med et annet forhold og perspektiv ovenfor digitale medier enn den eldre generasjonen. Denne kompetansen ved digitale medier er et pluss for å utvikle og implementere tilbud som kan møte unge brukere sin interesse, men det er ikke slik at digitale medier kan erstatte tradisjonell psykisk helsearbeid. Fysiske møter som er "face-to-face" er en faktor som tjenesteutøvere i psykisk helsearbeid legger svært

vekt på (Hopia & Raitio, 2016, s. 899). Dette kommer helt naturlig ved at psykisk helsearbeid er tradisjonelt utført gjennom å møte brukere og bistå dem i de krevende situasjonene de står ovenfor for å forbedre livskvaliteten. Gjennom digitale midler som selvhjelps applikasjoner og gaming, vil dette begrense fysiske møter ved at oppfølgingen foregår digitalt. Det kan videre påvirke arbeidskulturen blant tjenesteutøvere ved at skillet mellom kompetanse blant yngre- og eldre generasjoner av tjenesteutøvere vokser fra hverandre (Hopia & Raitio, 2016, s. 899).

Eldre tjenesteutøvere kan oppleve å ikke strekke til basert på deres digitale kompetanse. Noe som kan være negativt ved at kompetente tjenesteutøvere ikke får brukt den kompetansen de har fordi de ikke har nok digital kompetanse. Ut ifra *Social Construction of Technology* kan dette resultere i at den eldre generasjonen av tjenesteutøvere får et enda dårligere forhold ovenfor digitale medier og kan senere bli en faktor som påvirker digitaliseringsprosesser (Bijker, 2009). Et eksempel på dette kan være implementering av spillifisering i psykisk helsearbeid. Dersom eldre tjenesteutøvere ser på digitale medier som noe negativt eller at de ikke er komfortable med å bruke et digitalt verktøy, kan det føre til at de nekter å bruke verktøyet eller saboterer implementeringen. I den nylige presenterte helse- og samhandlingsplanen for 2024-2027 tar myndigheten opp hvordan tilgang på nok personell med riktig kompetanse er den største utfordringen i den Norske helsetjenesten (Meld. St. 9 (2023-2024), s. 7). Det legges fokus på hvordan tilrettelegging av at den kompetansen tjenesteutøvere har skal bli brukt på riktig plass og brukt på riktig måte (Meld. St. 9 (2022-2023), s. 8). For å kunne utnytte den kompetansen tjenesteutøvere har, er det et behov for å finne et samspill hvor ny og eldre kompetanse samarbeider. Slik at den gode kompetansen den eldre- og yngre generasjonen sammenslås og ikke forsøker å erstatte den ene eller den andre. Spesielt ved at utviklingen av psykiske plager og lidelser blant unge bør møtes på en kreativ og dynamisk tilnærming.

“In the face of high unmet mental health needs and overburdened mental health systems, scalable approaches to increase use of evidence-based interventions are essential.”

(Fleming et al., 2023, s. 46)

For å utnytte den kompetansen tjenesteutøvere har, kan det være bærekraftig at tjenesteutøvere lærer av hverandre. For eksempel ved at yngre tjenesteutøvere formidler og lærer opp eldre tjenesteutøvere om selvhjelps applikasjoner og gaming. Det bør også være et rom for at tjenesteutøvere praktiserer ulikt, ved at noen tjenesteutøvere tar i bruk spillifisering, mens andre ikke gjør det. Enkelte tjenesteutøvere kan også ønske å ikke praktisere med spillifisering basert på eget forhold til digitale medier.

I artikkelen til Hopia et. al, (2018) utforsker tjenesteutøvere og brukere sine oppfatninger og erfaringer med gaming (s. 10). Den type gameren som Hopia et. al, (2018) beskriver som "tvangsmessig gamer" er den tjenesteutøveren eller brukere som kan ha et mer "ekstremt" og potensielt ubalansert forhold til mediet (s. 7). Tjenesteutøvere og brukere sine oppfatninger påvirker de vurderingene som blir tatt for å vurdere dersom gaming egner seg som et tilbud til denne brukeren. Gjennom *Actor-network theory* kan forholdet gaming har belyses (Cresswell et al., 2010). Tjenesteutøvere eller brukere som har et mer "ekstremt" forhold til gaming, kan ha en annen erfaring med hvilken rolle gaming står i forbindelse med deres nettverk. Det kan være at gaming knytter dem til omverdenen som venner og/eller familie. For tjenesteutøvere kan dette medføre til partiske meninger, der de er mer positive til bruk av tilnærminger av spillifisering. Kartlegging av hvilken funksjon, rolle og verdi spillifisering eller andre digitale medier har for tjenesteutøvere kan være gunstig. Både for å være klar over partiske meninger, men også ved å prøve å formidle det som en ressurs. Det kan være en ressurs ved at disse tjenesteutøverne har en dypere forståelse og kompetanse vedrørende gaming enn det andre har. Disse tjenesteutøverne kan også appellere til brukere som tar i bruk gaming for å flykte fra virkeligheten (Hopia & Raitio, 2016, s. 898). Tjenesteutøver kan gi andre råd og veiledning til denne sårbare brukergruppen på en annen måte enn andre tjenesteutøvere kan.

Hopia & Raitio (2016) tar opp hvordan spillifisering kan endre rollen til tjenesteutøvere fra en rådgiver til mer av en trener rolle (s. 898). Videre tar de opp hvordan denne rolle endringen kan påvirke relasjonen mellom tjenesteutøver og bruker ved at tjenesteutøver oppleves som mer likestilt med bruker (Hopia & Raitio, 2016, s. 898). Med en opplevelse av å være likestilt, kan bruker oppleve det som mer komfortabelt å mota veiledning fra tjenesteutøver. På samme måte kan det bli lettere for tjenesteutøver å samspille med de andre aktørene i *mikrosystemet*

til bruker. Dette kan åpne muligheten for at tjenesteutøver kan kartlegge de ressursene som er i nettverket rundt bruker, samt videre formidle informasjon til resten av nettverket.

Informasjon kan for eksempel være ferdigheter bruker har fra den digitale verdenen. Videre kan tjenesteutøver bistå i å tilpasse metoder som kan være med på å få frem disse ferdighetene ut ifra de ulike arenaene samarbeidspartnerne er fra. For eksempel i skole, kan tjenesteutøver samarbeide med lærere for å tilpasse hvordan den unge brukeren lærer best. Et slikt samarbeid mellom ulike sektorer, også beskrevet som tverrsektorielle folkehelsearbeid, er et mål myndighetene mener er avgjørende på et fundamentalt nivå for en felles helsetjeneste og å jevne ut sosiale helseforskjeller (Meld. St. 9 (2023-2024), s. 12).

Utvikling av nye tilbud som både er tilgjengelige og nære brukere for nå målet av å redusere forekomsten til psykiske plager og lidelser, er en prosess med mange muligheter (Meld. St. 23 (2022-2023), s. 9). Myndighetene sine mål og politiske føringer styrer hvilken retning helsetjenester jobber mot for å realisere disse målene. Med utgangspunkt av et perspektiv med den *utviklingsøkologiske modellen*, befinner politiske føringer seg i *ekso systemet* til brukere. *Ekso systemet* har en distanse ifra brukere og er et system brukere har mindre påvirkningskraft med. Mens tjenesteutøver blir en form for mellom ledd mellom bruker og dette *ekso systemet*. Ved at tjenesteutøver har kjennskap til tilbud eller hvilke rettigheter bruker har, kan dette være med på å tilpasse utformingen de tjenestene bruker mottar. Samt å være en samarbeidspartner som tar med opplysninger ifra spillifisering og formidler de egenskapene bruker har ifra den digitale verdenen til andre relevante samarbeidspartnere. Gjennom et slikt samarbeid blir tjenesteutøver en samspiller i *mesosystemet* til bruker, ved at de samarbeidspartnerne av ulike instanser rundt en bruker befinner seg i det systemet.

Videre medfører politiske føringer til nye muligheten av ulike prosjekter. Det er spennende å utforske nye metoder og tilnærminger som kan møte det økende bistands behovet i feltet, men fører også til usikkerhet. Spesielt med fokus av spillifisering ved bruk av selvhjelps applikasjoner og gaming som har et behov for oppfølging av vedlikehold og oppdateringer for å bevare kvaliteten. Med bakgrunn av den kvaliteten gaming industrien som et underholdnings medium presenterer, henviser Fleming et al., (2023) til at en utfordring ved spillifisering kan være høye forventninger til gaming (s. 47). Sammenlignet med gaming

markedet som har større budsjetter og andre funksjoner en som et psykisk helse verktøy, krever spill en del vedlikehold for å opprettholde oppmerksomheten til brukere (Fleming et al., 2023, s. 47). Ved å opprettholde en god kvalitet til spillifisering, kan det resultere i at aktiviteten som brukere skal utføre for å forbedre deres psykiske helse, oppleves som mer morsomt og engasjerer dem til å langsiktig fortsette å utføre aktiviteter gjennom mediet. På tvers av om det er gjennom selvhjelps applikasjoner eller gaming (Sardi et al., 2017, s. 32).

6 Konklusjon

I en sammenheng av det behovet forskning viser til ved psykiske plager og lidelser blant unge, er utforskning og utvikling av alternative metoder og tilnærminger for å møte denne problematikken viktig. Studiet tar for seg spillifisering ut ifra tjenesteutøveres opplevelse og utforsker nyansene ved metoden i psykisk helsearbeid. Gjennom et kvalitativt studiedesign med individuelle intervju som metode, hentes tjenesteutøvere sin erfaringer og refleksjon om spillifisering metoden. Det ble videre utført menings kondensering for å hente ut essensen av denne dataen og nedkortet til utsagn som ble kategorisert i en av fire overordnede temaer. Sluttresultatet av analysen ble belyst ut ifra tre teoretiske rammeverk denne avhandlingen har fokusert på for å se de ulike nyansene som kan medvirke på hvilken måte spillifisering kan fremme eller hemme psykisk helsearbeid.

Denne masteravhandlingen viser til hvordan spillifisering er en dynamisk metode som kan tilpasses på flere måter. I et felt som psykisk helsearbeid der tjenesteutøvere møter på svært individuelle brukere, må tilbud skreddersys etter bruker sitt behov. Gjennom spillifisering kan det tilbys selvhjelps applikasjoner og gaming som kan appellere til unge brukere som bruker digitale medier i hverdagen. Spillifisering kan nå ut til mange ved at det kan implementeres på ulike konsoller, men stiller et krav til at brukere har nødt til å ha tilgang til eller en interesse av slike konsoller. På samme måte er det et behov for at tjenesteutøvere har kompetanse med disse konsollene for å kunne se utbyttet ved å tilby et slikt tilbud for brukere, for å unngå at det ender opp hos brukere som ikke får nytte av det. Det er tjenesteutøver sitt ansvar å vurdere eget forhold til digitale medier og spesielt hvordan det kan ha innvirkning på deres perspektiv ved verktøyene. Det legges stort fokus på hvordan tjenesteutøvere ser på spillifisering som en metode som kan gi større gevinst ved å kombinere tradisjonell psykisk helsearbeid og kan ikke erstatte menneskelige møter. I en tid hvor en mangel på ressurser av helsepersonell belaster helsevesenet, kan spillifisering være en metode som gir tjenesteutøvere et konkret verktøy som kan fungere godt for å engasjere de brukerne som har en interesse for gaming. Eller for de som ønsker å selv trene på ferdigheter gjennom selvhjelps applikasjoner.

Det er derfor et mål av at denne masteravhandlingen er med på å bidra til kunnskap om spillifisering i psykisk helsearbeid og hvilke faktorer som setter trykk på hvordan denne metoden har gevinster, men også utfordringer. Videre forskning kan sammenligne de funnene som gjennom dette studiet presenterer og utforske lignende eller andre nyanser. Feltet er fortsatt i en startfase og det er derfor spennende å følge med på utviklingen.

7 Litteraturliste

Overå, S. (u.å). *Gaming i barne- og ungdomsårene: å balansere behovene for autonomi, kompetanse og sosial tilhørighet i og utenfor spill*. (Hentet 15.05.2024) URL: <https://psykiskhelse.no/psykiskoppvekst/felleskap/gaming-i-barne-og-ungdomsarene-a-balansere-behovene-for-autonomi-kompetanse-og-sosial-tilhorighet-i-og-utenfor-spill/>

Bondevik, H. & Bostad, I. (2022). *Tenkepauser*. Cappelen Damm.

Basten, D. (2017) *Gamification*. DOI: [10.1109/MS.2017.3571581](https://doi.org/10.1109/MS.2017.3571581)

Thagaard, T. (2018) *Systematikk og innlevelse: En innføring i kvalitative metoder (utg. 5)*. Fagbokforlaget.

Hutchinson, G. – S. (2022). *Samfunnsarbeid: mobilisering og deltakelse i sosialfaglig arbeid (4 utg)*. Gyldendal Norsk Forlag AS.

Hutchinson, G. – S. & Oltedal, S. (2017) *Praksisteorier i sosialt arbeid*. Universitetsforlaget.

Kommunal- og moderniseringsdepartementet (2019) *Én digital offentlig sektor Digitaliseringsstrategi for offentlig sektor 2019–2025*. Regjeringen. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/en-digital-offentlig-sektor/id2653874/>

Meld. St. 23 (2022-2023). *Opptappingsplan for psykisk helse (2022-2023)*. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-23-20222023/id2983623/>

Meld. St. 9 (2023-2024). *Fremleggelsen av Nasjonal helse- og samhandlingsplan*. Helse- og omsorgsdepartementet. <https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/fremleggelsen-av-nasjonal-helse-og-samhandlingsplan/id3026984/>

NOU 2023: 4. (2023) *Tid for handling — Personellet i en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste*. Helse- og omsorgsdepartementet <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2023-4/id2961552/?ch=3#kap2-2-3>

UngData. (2020, 23. Januar). *Stress, press og psykiske plager blant unge*.
<https://www.ungdata.no/stress-press-og-psykiske-plager-blant-unge/>

Helsedirektoratet. (2024, 19. Mars). *Folkehelse gjennom livsløp – barn og unge*.
<https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/folkehelse-i-et-livsloppsperspektiv-helsedirektoratets-innspill-til-ny-folkehelsemelding/folkehelse-gjennom-livslopet-barn-og-unge/de-storste-utfordringene-na-og-i-tiden-fremover>

Folkehelseinstituttet. (2024, 11. Mars) *Psykiske plager og lidelser hos barn og unge*.
<https://www.fhi.no/he/folkehelse rapporten/psykisk-helse/psykisk-helse-hos-barn-og-unge/?term=>

Folkehelseinstituttet. (2021, 17. Desember). *Livskvalitet i Norge*.
<https://www.fhi.no/he/folkehelse rapporten/samfunn/livskvalitet-i-norge/?term=>

DigiUng. (u.å). *Om DigiUng*. Hentet 06. mai 2024 fra: <https://www.digiung.no/forskjellen-paae-ung-no-og-digiung>

DigiUng. (u.å) *Søk, chat og e-læring*. Hentet 06. mai 2024 fra <https://www.digiung.no/sok-chat-e-laering>

DigiUng. (u.å) *UngMeistring*. Hentet 06. mai 2024 fra <https://www.digiung.no/ungmeistring>

DigiUng. (u.å) *SmartHelse Ung*. Hentet 06. mai 2024 fra <https://www.digiung.no/smarthelseung>

DigiUng. (u.å) *Kompetanse og samordning*. Hentet 06. mai 2024 fra <https://www.digiung.no/kompetanse-og-samordning>

DigiUng. (u.å) *Rettpå*. Hentet 06. mai 2024 fra <https://www.digiung.no/rettpaa>

eHelse. (u.å) *Velferdsteknologi og digital hjemmeoppfølging*. Hentet 06. mai 2024 fra <https://www.ehelse.no/velferdsteknologi-og-digital-hjemmeoppfolging>

Bronfenbrenner, U. (Red.). (2005). *Making human beings human. Bioecological perspectives on human development*. Thousand Oaks, London og New Delhi: Sage Publications.
(<https://utdanningsforskning.no/artikler/2015/teoretiske-perspektiver-pa-trivsel/>)

- Tjora, A. H. (2021). *Kvalitative forskningsmetoder i praksis* (4. utgave.). Gyldendal.
- Arihta, C., Fujiono, D., Veronica, Moniaga, J. V., & Dwi Rianto, I. (2022). A Review of Gamification Related to Mental Health Treatment. *2022 3rd International Conference on Electrical Engineering and Informatics (ICon EEI)*, 172–176.
<https://doi.org/10.1109/IConEEI55709.2022.9972282>
- Bijker, W. E. (2009). Chapter 15 Social Construction of Technology. S. A.
- Brinkmann, S., & Kvale, S. (2018a). *Doing Interviews Chapter 2*. SAGE Publications Ltd.
<https://doi.org/10.4135/9781529716665>
- Brinkmann, S., & Kvale, S. (2018b). *Doing Interviews Chapter 9*. SAGE Publications Ltd.
<https://doi.org/10.4135/9781529716665>
- Coleman, P., & Ed, M. (2022). *Validity and Reliability within Qualitative Research in the Caring Sciences*.
- Cresswell, K. M., Worth, A., & Sheikh, A. (2010). Actor-Network Theory and its role in understanding the implementation of information technology developments in healthcare. *BMC Medical Informatics and Decision Making*, *10*(1), 67.
<https://doi.org/10.1186/1472-6947-10-67>
- Deliyannis, I. (Red.). (2023). *Gamification—Analysis, Design, Development and Ludification*. IntechOpen. <https://doi.org/10.5772/intechopen.100781>
- Fleming, T., Poppelaars, M., & Thabrew, H. (2023). The role of gamification in digital mental health. *World Psychiatry*, *22*(1), 46–47. <https://doi.org/10.1002/wps.21041>
- Hopia, H., & Raitio, K. (2016). Gamification in Healthcare: Perspectives of Mental Health Service Users and Health Professionals. *Issues in Mental Health Nursing*, *37*(12), 894–902. <https://doi.org/10.1080/01612840.2016.1233595>
- Iuga, I. A., Tomoiaga, C. T., & David, O. A. (2023). The RETHink Online Therapeutic Game: A Usability Study. *Children*, *10*(8), 1276. <https://doi.org/10.3390/children10081276>

- Katonai, Z., Gupta, R., Heuss, S., Fehr, T., Ebnetter, M., Maier, T., Meier, T., Bux, D., Thackaberry, J., & Schneeberger, A. R. (2023). Serious Games and Gamification: Health Care Workers' Experience, Attitudes, and Knowledge. *Academic Psychiatry*, 47(2), 169–173. <https://doi.org/10.1007/s40596-023-01747-z>
- Marques, G., Bhoi, A. K., Albuquerque, V. H. C. D., & K.S., H. (Red.). (2021). *IoT in Healthcare and Ambient Assisted Living* (Bd. 933). Springer Singapore. <https://doi.org/10.1007/978-981-15-9897-5>
- Orvik, S. T., & Dale, K. Y. (2017). Faglig frihet og uklare rammer: Kommunale fagansattes erfaringer med psykisk helsearbeid. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, 14(3), 221–231. <https://doi.org/10.18261/issn.1504-3010-2017-03-03>
- Russell, F. (2018). I'm not playing: Gamification, mental illness, and neoliberal subjectivity. *Journal for Cultural Research*, 22(4), 396–411. <https://doi.org/10.1080/14797585.2019.1631997>
- Sardi, L., Idri, A., & Fernández-Alemán, J. L. (2017). A systematic review of gamification in e-Health. *Journal of Biomedical Informatics*, 71, 31–48. <https://doi.org/10.1016/j.jbi.2017.05.011>
- Torjussen, L. P. S. (2020). Nils Gilje: Hermeneutikk som metode– ein historisk introduksjon. *Norsk filosofisk tidsskrift*, 55(4), 269–272. <https://doi.org/10.18261/issn.1504-2901-2020-04-05>
- Wallenburg, I., & Bal, R. (2019). The gaming healthcare practitioner: How practices of datafication and gamification reconfigure care. *Health Informatics Journal*, 25(3), 549–557. <https://doi.org/10.1177/1460458218796608>

Oversikt over tabeller og figurer

Teoretisk rammeverk: **Figure 5:** Bronfenbrenner, U. (Red.). (2005). Making human beings human. Bioecological perspectives on human development. Thousand Oaks, London og New Delhi: Sage Publications.

<https://utdanningsforskning.no/artikler/2015/teoretiske-perspektiver-pa-trivsel/>

Vedlegg

Vedlegg 1: Informasjonsskriv

Vedlegg 2: Samtykkeerklæringsskjema

Vedlegg 3: Intervjuguide

Vedlegg 4: Menings kondensering resultater

Vedlegg 5: Sikt