



MEDICINSKA FAKULTETEN
Lunds universitet

Sektionen för arbetsterapi

Vad gör man om barnet inte vill?

En studie i hur fyra arbetsterapeuter inom barn-
och ungdomshabilitering beskriver vad som är betydelsefullt
för barns motivation.

Författare: Ann-Louise Samuelsson

Handledare: Monika Vestling

Maj 2006

Kandidatuppsats



MEDICINSKA FAKULTETEN
Lunds universitet

Sektionen för arbetsterapi

Maj 2006

Vad gör man om barnet inte vill?

En studie i hur fyra arbetsterapeuter inom barn- och ungdomshabilitering beskriver vad som är betydelsefullt för barns motivation.

Ann-Louise Samuelsson

Abstrakt

Då barn kommer till en barn- och ungdomshabilitering är de i behov av hjälp med olika saker som inskränker och försvårar deras liv. Att få ett barn motiverat till att prova ut hjälpmedel eller träna sådant som deras kamrater kunnat i flera år, kanske inte alltid är så lätt. Studiens syfte var att undersöka hur arbetsterapeuter inom barnhabilitering beskriver vad som är betydelsefullt för barns motivation. Metoden för datainsamlingen var att intervjua fyra arbetsterapeuter på olika barn- och ungdomshabiliteringar. Intervjuerna bearbetades genom att materialet kategoriserades. I resultatet framkom tre kategorier som har betydelse för motivationen. Den första kategorin handlar om att arbetsterapeuten etablerar en relation med barnet för att sedan kunna erbjuda ett sammanhang som är meningsfullt och tryggt. Den andra kategorin handlar om den motivation som kommer inifrån barnet självt. Den tredje kategorin handlar om hur barnets motivation påverkas av faktorer som kommer från omvärlden.

Nyckelord: Arbetsterapi, barn, motivation, habilitering

Kandidatuppsats

Sektionen för arbetsterapi, Box 157, S-221 00 Lund

1. Inledning

Under termin fem fick jag möjlighet att ha regelbunden handträning med två pojkar i förskoleåldern som hade CP-skada med hemiplegi. Det var lärorikt och inspirerande, men jag fick även upp ögonen för de problem och utmaningar som kan uppstå då man arbetar med barn. En sak som blev tydlig var att små barn med rörelsehinder från födseln inte kan finna motivationen genom tidigare erfarenheter då dessa aldrig funnits. De har ingen tidigare erfarenhet av att kunna använda båda sina händer fullt ut. Jag tyckte att det kunde vara svårt att motivera barnen till, i detta fall handträning, då de inte ville eller hade lust till detta. Det är oftast meningslöst att försöka resonera om konsekvenser av utebliven träning med ett barn i förskoleåldern. Lagerheim och Gillberg (2000) påpekar att sjukdomar och handikapptillstånd som finns från födseln eller tidig ålder påverkar hela utvecklingen på ett helt annat sätt än skador och sjukdomstillstånd som drabbar barnet eller någon människa som redan fått grunden lagd i fråga om objektrelationer, självbild och begreppsbildning.

1.1 Arbetsterapi och aktivitet

Målet med arbetsterapeutisk behandling är att individen ska kunna fungera på ett tillfredsställande sätt i sin miljö trots närvaro av sjukdom eller funktionsnedsättning (Eriksson & Nilsson-Sköld, 1999). Individen ska kunna ta tillvara och utveckla sina egna resurser på bästa tänkbara sätt. Detta sker genom att det friska tas tillvara och kompenserar för det som är skadat eller funktionsnedsatt. Vidare menar Eriksson och Nilsson-Sköld (1999) att genom behandling kan arbetsterapeuten ge individen stimulans och möjligheter att träna sina nedsatta funktioner eller genom olika åtgärder som med någon form av hjälpmedel och miljöanpassning kompensera funktionshindret.

Den arbetsterapeutiska synen på aktivitet har flera dimensioner och är av central betydelse för mänskligt välbefinnande (Kielhofner, 2004). Människan är beroende av aktivitet och handling, inte bara för att klara sin livsföring, utan den påverkar både individens biologiska och psykiska hälsa. Behovet av att aktivera sig leder människan till en rad olika aktiviteter. Människan är av naturen aktiv och utvecklingsbar (Kielhofner, 2002). Enligt Eriksson och Nilsson-Sköld (1999) är aktivitet nödvändigt för en god hälsa och för att individen ska få ett meningsfullt och människovärdigt liv. Kielhofner (2002) anser att behovet av stimulans och aktivitet är av biologisk karaktär. Människans komplexa nervsystem har ett intensivt och genomgripande behov av aktivitet vilket kräver stimulans av sinnesintryck och möjlighet till agerande.

Ellneby (2003) menar att för barn är rörelse och aktivitet dessutom viktig för att kroppen skall utvecklas på bästa sätt. Under de första sju åren behöver barn mycket rörelse där balanssinnet och led- och muskelsinnet stimuleras. Även nervsystemet behöver rörelse för att utvecklas.

1.2 Arbetsterapi riktat mot barn

Case-Smith, Richardson och Scultz-Krohn (2005) anser att i det kliniska resonemanget måste en arbetsterapeut ta hänsyn till åtskilliga perspektiv av barnet och familjen och deras värderingar, intressen, prioriteringar och det sammanhang som de lever i. Det är dock själva barndomen som ger en grund åt arbetsterapeuten att arbeta med. Barndomen är hoppfull, glädjefylld och alltid i utveckling. Energin, lekfullheten och glädjen i barnåren ger en ram åt arbetsterapi med barn. Kielhofner (2004) anser att barnets lek hjälper till att organisera hjärnans funktioner och utvecklar kognitiv och motorisk förmåga.

Case-Smith (2005) menar att för att bedöma ett barns deltagande i dennes naturliga miljö använder sig arbetsterapeuten av narrativt resonande, det vill säga tar reda på vilken historia arbetsterapeuten befinner sig i med barnet. Vart efter tiden går utvecklas historien och arbetsterapeuten får en allt större förståelse för barnet, familjen och deras miljö. Denna unika historia hjälper till att se vad som är meningsfullt och speciellt just för detta barn.

Arbetsterapeuten använder historien till att göra meningsfulla upplevelser som engagerar barnet och är omtyckt av barnet och dennes familj. Till exempel kan ett barn som älskar att fiska med morfar bli mycket motiverad av att leka att de går på en låtsasfisketur med morfar i en gungande båt i förskolans vanliga gymnastiksal. Lek och lekfulla aktiviteter inbakat i behandlingen lockar till bättre deltagande och ger mera motivation samt förbättrar lärandet enligt Case-Smith (2000). Hon visar vidare på att leken sysselsätter barnet och motiverar denne till att försöka sig på aktiviteten som arbetsterapeuten erbjuder. Leken gör också att barnet tål mera ansträngning. Något som också är positivt med leken är att barnet upplever glädje och nöje och associerar därmed detta med att aktivera sig.

1.3 Arbetsterapi och motivation

Motivation är ett komplext begrepp och har flera dimensioner. Den innehåller både medvetna och omedvetna val hos individen (Kielhofner, 2002). Det går också att se att människor är motiverade att delta i aktivitet eftersom de får möjlighet att använda sin kapacitet. Detta har att göra med aktivitetens inre motivationsegenskaper. Aktiviteten är sin egen belöning och det är därför inte den yttre belöningen som är det primära motivet för aktivitet. Snarare uppstår

motivet ur en biologisk och kulturell baserad önskan att engagera sig i aktivitet, att upptäcka och skapa och att bli bra på något. I aktivitet kan människan upptäcka ny information och möjligheter i agerandet, erfara kontroll, utveckla säkerhet och bekräfta sin självkänsla (Barret & Kielhofner, 1998; Kielhofner, 2004). Eccles och Wigfield (2002) fann i sin studie att när människan är inre motiverad engagerar de sig i en aktivitet eftersom de är intresserade av och uppskattar aktiviteten. När individen är yttre motiverad engagerar de sig i en aktivitet för att hjälpa till med något eller för andra skäl, som att få en belöning. Barrett och Kielhofner (1998) anser att om man vet en persons intressen är det nyckeln till hur den personen motiveras. Ger aktiviteten dessutom en erfarenheten av glädje och tillfredsställelse ökar även detta intresset för aktiviteten. De inre motiven för aktivitet förändras vart efter man åldras. Barnets motivation handlar om nyfikenhet, vilket leder vidare till att denne vill undersöka och experimentera. Det leder i sin tur till att individen motiveras att lära sig saker och i det vuxna motivet vill denne prestera något. Min egen erfarenhet av barn bekräftar att barn redan från tidig ålder drivs av en nyfikenhet att upptäcka sin omvärld.

Enligt Höök och Rubenowitz (1995) är all motivation inriktad på att tillfredsställa väsentliga livsbehov vilka indelas i grundläggande behov (primära) och inlärd behov (sekundära). Primära behov är medfödda och direkt livsnödvändiga som till exempel mat och dryck. De sekundära behoven är trygghet, samhörighet, uppskattning och personlig utveckling. Siegert och Taylor (2004) anser att det finns problem med definitionen av begreppet motivation, vad innebär motivation och vad kommer egentligen motivationen ifrån. Däremot vill de visa att motivation kan förutsäga hur det kommer att gå i rehabiliteringen. Författarna menar att de som sätter upp mål för patienter utan någon hänsyn till motivation går miste om en stark drivkraft hos patienten i behandlingsarbetet. När arbetsterapeuter arbetar med barn tänker jag mig att det är ännu viktigare att medvetenheten om motivationen finns.

Revstedt (1995) menar att en omotiverad patient inte på eget initiativ kommer att förändra sig. Han talar vidare om att motivationsarbetaren, i detta fall arbetsterapeuten, bör ha inställningen till att det inte finns några hopplösa fall eller situationer. Han menar att det i alla behandlingssituationer finns både begränsningar och möjligheter och att det är upp till motivationsarbetaren att hitta möjligheterna. Med motivationsarbete menar jag det som arbetsterapeuten gör eller säger för att locka barnet till den önskade aktiviteten.

Utifrån detta vore det intressant att studera hur arbetsterapeuter på en barnhabilitering beskriver och tänker kring sitt motivationsarbete med barn som de möter i sin verksamhet. Finns det, som Revstedt menar, begränsningar? Vilka är de i så fall? Hur hittar man möjligheterna?

2. Syfte

Syftet med studien är att belysa vad arbetsterapeuter inom barnhabilitering beskriver som betydelsefullt för barns motivation.

3. Metod

3.1 Design

I studien har en kvalitativ ansats använts då studiens inriktning var att ta reda på hur arbetsterapeuter upplever och beskriver en del av sitt arbete (Bell, 2000). Denna metod valdes då ambitionen var att försöka förstå arbetsterapeuters sätt att resonera, reagera och särskilja eller urskilja olika handlingsmönster Trost (1997). Backman (1998) redogör också för det kvalitativa synsättet där man i stället för att ta reda på hur en objektiv verklighet ser ut ställer sig frågan hur individen tolkar och formar sin verklighet. Det intressanta är hur individen upplever, tolkar och strukturerar sin omgivning i relation till sina tidigare erfarenheter och kunskaper.

3.2 Intervju

Enligt Kvale (1997) är intervju ett bra verktyg för den som vill skaffa sig kunskaper om människors beteenden och upplevelser. I denna studie användes intervju då syftet var att undersöka vad arbetsterapeuterna har för erfarenheter och hur de gör i en specifik situation. I intervjusituationen användes en intervjuguide som konstruerades för denna studie och den innehöll en översikt av de frågor som skulle täckas. Intervjuerna var halvstrukturerade, vilket innebär att det varken var ett öppet samtal eller enligt ett strängt strukturerat frågeformulär (Kvale, 1997; & Jacobsen, 1993). Frågorna berörde ämnen som; om arbetsterapeuterna tar reda

på vad som motiverar barnen och i så fall hur, hur gör de för att motivera dem samt om de kunde de se att det finns någonting som motiverar mera än någonting annat (bilaga 1).

3.2 Undersökningsgruppen

Arbetet med studien började med att söka efter barn- och ungdomshabiliteringar i södra Sverige. Detta gjordes genom att gå in på internet för att få tag på adresser och telefonnummer till barn- och ungdomshabiliteringar med geografisk närhet för studien. Enhetschefer på tre stycken olika barn- och ungdomshabiliteringar kontaktades per telefon för att få tillstånd att etablera en kontakt med arbetsterapeuterna. Inklusionskriterier var arbetsterapeuter som hade arbetat mer än 2 år med barn. Kriterierna valdes så att intervjupersonerna inte skulle ha en alltför kort erfarenhet av att ha arbetat med barn. Brev skickades till enhetscheferna för ett skriftligt godkännande. Efter detta kontaktades sju stycken arbetsterapeuter via telefon eller e-post. Information om studien gavs, dess syfte, samt en förfrågan om de var villiga att ställa upp på en intervju. Två avböjde och dessutom exkluderades en eftersom hon menade att hon inte hade någon information att ge. Efter att en muntlig och skriftlig kontakt etablerats med arbetsterapeuterna, skickades ett brev ut med information om studien. Bekräftelse på tid plats och datum för intervjutillfället fanns också med. De tillfrågades även om tillåtelse att spela in intervjun, samt om ett skriftligt godkännande av arbetsterapeuten att delta i studien. Detta skulle returneras i bifogat frankerat kuvert. Alla fyra arbetsterapeuter var kvinnor och arbetade inom barn- och ungdomshabiliteringen i södra Sverige. Två av arbetsterapeuterna hade annan utbildning i botten, såsom barnskötarutbildning eller förskolelärare. Yrkesverksamma år inom barn- och ungdomshabiliteringen var 3-17 år.

3.3 Procedur

De som intervjuades fick själva välja var intervjun skulle äga rum och vilken tid, alla valde sin egen arbetsplats för intervjun av praktiska skäl. Bell (2000) rekommenderar att den som ställer upp på en intervju ska få komma med önskemål om tid och plats själv. I själva intervjusituationen användes en bandspelare. Detta gjorde att jag kunde koncentrera mig på dynamiken i intervjun, och inte behövde hinna med att anteckna vad den intervjuade sa och därmed missa en viktig del i intervjun. Både Trost (1997) och Kvale (1997) rekommenderar att använda bandspelare vid intervjutillfället för att intervjusamtalet lättare ska bli tillgängligt för analys. Intervjuerna tog mellan 15 min till 40 minuter. Efter genomförd intervju skrevs, alternativt lästes in på band, de intryck och reflektioner som kommit under samtalets gång som kunde vara till hjälp vid den senare analysen.

3.4 Bearbetning av den insamlade informationen

När intervjuerna var genomförda skrevs de ut och analyserades så fort som möjligt medan de fanns färskt i minnet, vilket enligt Patel (1994) är en fördel då man fortfarande har ett "levande" förhållande till materialet. Intervjuerna skrevs ut ordagrant med pauser, upprepningar, skratt etcetera. De skrevs sedan ut på papper med bred marginal så att anteckningar kunde föras ned direkt på det ställe som tankarna om materialet väcktes. Materialet lästes därefter igenom flera gånger, då målsättningen med bearbetningen var att hitta mönster och kategorier i utskriften. Detta sätt att bearbeta ursprungstexten på rekommenderar Patel (1994). För att göra materialet tydligare och enklare att analysera, skrevs alla intervjuer in i en tabellkolumn. Till höger om intervjutexten skrevs intervjun i koncentrerade meningar. Till höger om detta skrevs kärnbudskapet ut i intervjutexten, det vill säga koder. När detta var gjort söktes det efter gemensamma teman i koderna som blev subkategorier. Subkategorierna kategoriserades och skrevs slutligen in i tabellen. När detta var gjort, gjordes en ny tabell för att slå ihop alla intervjuer till ett sammanhängande material. Kategorier fick stå högst upp, under detta placerades subkategorier in under den kategori som de tillhörde, och längst ned de koder som hörde till respektive subkategori. Detta sätt att arbeta på rekommenderar Graneheim och Lundman (2004) för att få ett hanterbart material att arbeta vidare med. Fortlöpande under arbetets gång har litteratur studerats och det har vid flertalet tillfällen sökts mera litteratur som ansetts relevant för studien. Bell (2000) påpekar att det kan bli aktuellt att göra flera sökningar under arbetets gång. I studien benämns arbetsterapeuten som hon. I resultat delen redovisas det som framkom i intervjuerna. Inga egna tolkningar och slutsatser görs där.

3.5 Etiska överväganden

Tillstånd och ett godkännande att få utföra denna studie ansöktes om hos Vårdvetenskapliga etiknämnden. Det finns vissa etiska aspekter att beakta i planerandet och utförandet av en kvalitativ intervju såsom *informerat samtycke*, *konfidentialitet* och *konsekvenser* (Kvale, 1997), vilket gjorts i denna studie. Med detta menas att det har varit viktigt att ha *informerat samtycke* till en intervju, det vill säga att ge information om studien och dess syfte, samt att komma överens med deltagaren om vilka regler som gäller. Det var tydligt att medverkan i studien var frivillig och att intervjupersonen när som helst utan någon förklaring kunde avbryta sitt deltagande. Full *konfidentialitet* i examensarbetet har utlovats. Deltagaren har informerats om att ingen som läser uppsatsen ska kunna utläsa vilka som medverkat i studien.

4. Resultat

Vid analysen av materialet framkom tre kategorier med vardera tre subkategorier (se tabell 1).

Tabell 1 Resultatet i form av nio subkategorier som bildade tre kategorier.

Subkategori	Kategori
Att skapa en relation Att vara flexibel och lyhörd Att informera barnet om syftet	Sammanhang för barnet
Att barnet har lust Att nå resultat Att jämföra sig med andra barn	Barnets inre drift
Att träna i rätt miljö Att uppnå enighet kring målinriktning Att distrahera och locka	Yttre påverkan

Kategorierna var: *sammanhang för barnet*, *barnets inre drift* och *yttre påverkan*. Kategorin *sammanhang för barnet*, innehåller det arbetsterapeuten gör för att motivera barnet. Kategorin *barnets inre drift* avser den motivation som kommer inifrån barnet självt. Slutligen innebär kategorin *yttre påverkan* hur barnets motivation påverkas av faktorer som kommer från omvärlden.

4.1 Sammanhang för barnet

Nedan beskrivs det som arbetsterapeuten gör för att barnet skall erbjudas ett sammanhang som uppfattas som begripligt, tryggt och tillgängligt för barnet. Detta påverkar barnets motivation enligt de intervjuade. Kategorin bildades av tre subkategorier: *Att skapa en relation*, *Att vara flexibel och lyhörd*, *Att informera barnet om syftet*. Subkategorin *Att skapa en relation* syftar på det arbete som arbetsterapeuten lägger ned på att etablera en relation till barnet. Relationen handlar dels om att skapa ett förtroende, dels om att få kunskap om barnets intressen, uthållighet, förmågor etcetera. Denna relation är till stor hjälp för att finna barnets motivation. *Att vara flexibel och lyhörd* innebär hur arbetsterapeuten anpassar sig till barnet i det löpande arbetet försöker att arbeta på barnets premisser, bland annat genom att använda sig av det förtroendet och den kunskap som hon fått genom att skapa en relation med barnet. Subkategorin, *Att informera barnet om syftet*, avser hur arbetsterapeuterna gör för att få barnet att förstå anledningen till att de kommer till habiliteringen och vad syftet med behandlingen är.

4.1.1 Att skapa en relation

Vikten av att lära känna barnet som ska gå i behandling betonas av arbetsterapeuterna. Det är till stor hjälp för att arbetsterapeuten ska få kunskap om vad barnet tycker om och vilka intressen barnet har. Genom att prata med barnet kan arbetsterapeuten också få reda på vad som motiverar denne. Ännu en anledning till att lära känna barnet är att barnet känner att relationen går att lita på. När barnen är små, runt fyra år, får arbetsterapeuten träffa dem flera gånger och lära känna dem genom leken.

”..jag vill börja lära känna barnet först, jag vill få en relation till barnet, jag vill att barnet ska få ett förtroende för mig som person, jag vill att de ska lita på mig och jag vill veta vad barnet intresserar sig för.”

Arbetsterapeuten kan också se vad barnet har svårt för och behöver träna om hon känner barnet. Detta är av stor vikt för att kunna avgöra på vilken nivå arbetsterapeuten ska lägga träning. Arbetsterapeuterna uppger att de träffar barnet flera gånger för att lära känna det och testar olika aktiviteter för att se vad barnet tycker är roligt. Arbetsterapeuterna uttrycker även att det är viktigt att ha tålamod med just denna process då det ibland kan vara svårt att nå fram till barnet.

4.1.2 Att vara flexibel och lyhörd

Att som arbetsterapeut kunna vara flexibel och lyhörd i sitt arbete med barn, betonas starkt. Arbetsterapeuterna har ofta en plan över var de ska göra och hur de ska gå tillväga, men denna plan får de ofta göra avkall på. Istället måste de anpassa sig efter barnet, vad denne tycker är roligt eller är intresserad av och orkar med just denna dag.

”...är de inte motiverade,..., då får jag ta och ändra mitt arbetssätt. Att jag får kanske ha en annan ingång... Ibland är det kanske så att de inte funkar att de kommer hit, då får man gå till dagis eller hemma. Man får byta miljö.”

Arbetsterapeuterna menar att flexibilitet förutsätter lyhördhet. Det är viktigt att kunna avläsa barnet för att ha möjlighet att följa dess takt och se hur de svarar på olika försök som arbetsterapeuten gör för att få med barnet i till exempel en aktivitet. När det gäller barn med grav utvecklingsstörning måste arbetsterapeuterna vara extra lyhörda för barnet då dessa barn ofta inte har ett talspråk.

”...ja där får man hitta motivationen genom att avläsa på kroppsmimik och ansiktsuttryck om de tycker det är roligt.”

När en arbetsterapeut till exempel ska göra en bedömning av ett barns förmåga gäller det att först finna någon aktivitet som barnet tycker om och sedan göra bedömningen utifrån denna aktivitet. Ibland kan arbetsterapeuterna variera mellan att göra en aktivitet som barnet behöver göra för att träna något specifikt, och en aktivitet som barnet tycker är roligt.

Arbetsterapeuterna talar om hur motivationen kan påverkas av hur barnet mår för dagen. Om barnet är inne i en period då de inte är mottagligt, anser arbetsterapeuterna att de bör ta en paus på längre eller kortare tid för att invänta barnet.

”Man får hela tiden hitta andra vägar. Eller så är det så att kanske just när barnet är inne i en period, då går det inte....Då kan man kanske ta upp saken igen om ett halvår, ett år igen, så fungerar det.”

När en paus har tagits får arbetsterapeuten höra av sig igen eller att familjen hör av sig när barnet är mer öppet för en ny kontakt. Arbetsterapeuten får då börja om så hon inte ställer för höga krav. Barn är ej heller konstanta. Den ena gången så fungerar det bra och nästa gång kanske inte barnet är på humör för att träna. Vid dessa tillfällen får arbetsterapeuten prova något nytt. Allt står inte och faller med att det inte fungerar en gång utan det som barnet tränar på habiliteringen ska fortsätta att fungera i vardagen hemma. Arbetsterapeuten får i stället ge råd till familjen om hur de ska göra. Orsaken till varför barnet inte vill till exempel träna, har betydelse. Det kan vara så att ett barn med funktionshinder såsom spasmer, kan ha det kämpigt då det kräver mycket energi att koordinera rörelserna under en hel dag. Detta kan innebära att om barnet kommer till habiliteringen på eftermiddagen efter skolan, är det inte säkert att denne orkar mera och därmed tryter motivationen.

”..är det så att barnet liksom har fått en negativ känsla för att träna. Då tycker inte jag att man ska övertyga, försöka övertyga barnet att man måste. Då tycker jag att man ska låta det vara en period. För det är också så att barnet mognar i, ja i olika perioder...Så får man liksom ställa in sina insatser när det känns rätt i tiden.”

När arbetsterapeuterna besöker barnet på dagis eller skolan får de se till att de bokar in en tid då det inte ska hända något roligt som barnet kommer att missa, eller att barnet är mitt uppe i en annan aktivitet. Det är viktigt att välja tidpunkt som passar barnet bäst. Det är också bra om

man inte tränar allting samtidigt. Föräldrar vill ofta träna många olika saker som de ser att barnet har svårt med. Arbetsterapeuterna försöker då se till vad barnet vill och utgå ifrån detta annars tappar barnet lätt motivationen. En annan faktor som kan påverka hur arbetsterapeuterna motiverar barnet kan vara vilken nivå barnet ligger på utvecklingsmässigt. Det är lättare att motivera ett barn som är normal begåvat. Ett barn med funktionshinder får man prata med på rätt nivå och göra det lite enklare.

Alla arbetsterapeuter var eniga om att motivationen hos barnet måste infinna sig, för att det ska gå att träna det som planerats. Är barnet inte motiverat kan arbetsterapeuten lika gärna låta bli. Arbetsterapeuterna påtalar att det är viktigt att barnet hela tiden känner att det får vara med och styra i behandlingsarbetet. De bör fråga vad barnet vill och arbeta på dennes premisser, för om barnet inte vill kunna en sak är det inte någon idé att lägga energi på det.

”...så får man fråga barnet: vad tycker du är viktigt att prata om, och vad är viktigt för dig just nu. Så kanske de säger:... det är viktigt att jag kan klara att duscha själv på gymnastiken för det vill jag så gärna. Då tar vi och pratar om det. Sätter mål utifrån det.”

Arbetsterapeuterna uttrycker att barnet ibland är med när teamet ställer upp mål för vad som ska uppnås på habiliteringen, i övrigt är utgångspunkten familjens behov och önskemål. Teamet består oftast av sjukgymnast, arbetsterapeut, logoped och psykolog. Det framkom även att arbetsterapeuten måste föra en dialog om vad som är bäst i samråd med barnet, då dennes mål ska stå först och främst. Arbetsterapeuten menar att även små barn ska få säga sitt. Om det är ett barn som är verbalt och det känns okej att sitta ner och prata är det bra att få med barnet så tidigt som möjligt. Svårigheten uppstår då föräldrar och barn vill olika.

”..är det ett litet barn så blir det ju oftast som föräldrarna vill för det är dom som bestämmer. Men ett äldre barn, då får man ju diskutera det, och komma fram till det. Man kan göra en kompromiss. Man kan inte köra över ett barn som är 10 år om barnet inte vill! Då går det ju aldrig!”

När arbetsterapeuten vill prova ut ett hjälpmedel och barnet inte vill är det viktigt att prata med barnet om detta. Arbetsterapeuten och barnet kan komma överrens om att prova det i vissa situationer och därefter gör arbetsterapeuten en uppföljning efter en månad för att se hur det har gått. Hela tiden är det viktigt att ha barnet med sig och att de får säga sitt.

4.1.3 Att informera barnet om syftet

Barnet är motiverad att göra saker om det vet varför och vad det ska leda till. Detta är något som samtliga arbetsterapeuter är eniga om. Att ha ett syfte med det som ska göras påverkar motivationen. Om träningen blir för övermäktigt för barnet och denne inte förstår varför vissa saker skall tränas, kommer barnet att göra motstånd och motivationen försvinner. Barnet blir ointresserad av träningen och att prova ut hjälpmedel om de inte ser någon vinst med det. Arbetsterapeuten får på ett konkret och enkelt sätt förklara att användandet av hjälpmedel kan bidra till att göra något enklare, och att barnet behöver träna för att bli bättre.

”När barnet kommer upp i fem års åldern och äldre, då kan man också prata väldigt bra med barnet om varför de kommer till mig. Det finns ett syfte varför man kommer hit till habiliteringen...det är att man kan bli bättre på något, så kan man också hitta barnets motivation till att träna. För det är inte alltid det är så jätte roligt att träna. Men kan man liksom förklara varför, kan det bli en mening för barnet också.”

När det gäller de minsta barnen och barn med måttligt och grav utvecklingsstörning vet inte dessa barn varför de kommer till habiliteringen. Däremot när det gäller barn med lindrig utvecklingsstörning och normalbegåvade barn kan arbetsterapeuten, allt eftersom barnen åldras, förklara för dem varför de går till habiliteringen och tränar.

4.2 Barnets inre drift

Denna kategori handlar om att arbetsterapeuterna försöker finna barnets inre motivation. Det görs genom att arbetsterapeuterna använder sig av det som barnet tycker är lustfyllt och som barnet redan har ett intresse av, vilket redovisas under rubriken *Barnets lust*. Subkategorin *Att nå resultat* handlar om att utnyttja den inre motivationen att bli bättre på något alternativt att skapa något. Slutligen beskrivs subkategorin *Att jämföra sig med andra barn* hur arbetsterapeuterna använder sig av barnets vilja och motivation att vara som andra barn och kunna det som andra barn kan.

4.2.1 Barnets lust

Arbetsterapeuterna anser att lusten och leken är en stor källa till motivation.

”...det som främst bidrar till motivation... att barnet tycker att det är roligt det man gör.eftersom det är barn vi jobbar med och leken är deras viktigaste aktivitet, ska det vara roligt och lustfyllt.”

Då barnet har en utvecklingsstörning talar arbetsterapeuterna om att hon kan prata med föräldrarna för att ta reda på vad barnet tycker är spännande och roligt, eller vad barnet brukar göra som intresserar. Arbetsterapeuten kan till exempel lägga upp en handträning efter detta, så att barnet blir intresserad och motiverad till att utföra aktiviteten.

Arbetsterapeuterna menar att om barnet inte har något intresse av att träna så är det svårt att motivera. Om barnet har lust och vill lära sig något är detta en källa till motivation. När det gäller mindre barn få arbetsterapeuterna prova sig fram för att se vad barnet tycker är roligt, det går även att observera dem i leken. Det är stor skillnad på hur arbetsterapeuten ökar motivationen hos ett tre årigt alternativt ett 10-årigt barn. Hos de yngre barnen är det leken och lusten som ökar motivationen. Med dem får arbetsterapeuten leka ett par gånger för att se vad de gillar. Hos de äldre barnen kan arbetsterapeuten fråga vad barnet gör på fritiden och vad de tycker om. Bland skolbarn är spel populärt, och då kan ett speciellt utformade spel för att träna till exempel pincett-grepp eller olika handgrepp öka motivationen.

4.2.2 Att nå resultat

Arbetsterapeuten anser att hon kan hitta barnets motivation genom att denne blir bättre på något. De får inte välja en aktivitet som är för svårt för barnet. Arbetsterapeuten måste lägga aktiviteten på en nivå så att barnet lyckas och får ett starkt självförtroende.

Det framkom att motivation är när man gör något och känner att man får något för det. Arbetsterapeuterna berättar även att barnen kan stimuleras i gruppaktivitet genom att göra fina saker tillsammans. Arbetsterapeuterna kan då använda sådan teknik i aktiviteten så att barnen skapar något fint och samtidigt tränar vad som behövs i form av handträning. Framförallt äldre barns motivation ökar om aktiviteten resulterar i en produkt.

”...motivationen ökar om man ser att man gör någonting som är fint. Så de kan man väl också säga att det är också ett sätt att motivera. Att göra något som är roligt att ta med hem.”

4.2.3 Att jämföra sig med andra barn

Att jämföra sig med andra barn kan ha både en positiv och en negativ inverkan på motivationen menar arbetsterapeuterna. Att se småsyskon gå om i utvecklingen kan vara både

motiverande, men också göra barnet ledset, då det blir uppenbart att småsyskon klarar av en del saker som de själva inte klarar av.

”Det kan vara en stor sorg att det är bara jag som har dessa bekymmer och det är bara jag som måste kämpa så med de som alla andra kan göra jättesnabbt och jätteeffektivt.”

Enligt arbetsterapeuterna har barn med grav utvecklingsstörning inte förmågan att jämföra sig med andra. Det har däremot barn med lindrig form av utvecklingsstörning.

”om man är lindrigt utvecklingsstörd kan man se en koppling att det är bra att kunna, att man kan vad andra barn kan, och då blir de motiverade att lära sig. Men om man är gravt- eller måttligt utvecklingsstörd så kanske man inte alls har den förmågan.”

Arbetsterapeuterna tar upp att barnen ser klasskompisarna kunna en sak och då vill de också kunna detta. Det kan röra sig om att dra upp blixtlåset själv, knyta sina skor, dela maten själv och detta kan vara väldigt motiverande. Arbetsterapeuterna påtalar vikten av att träna i grupp. De menar att åldern runt nio är en nyckelålder för identiteten och att barnen då börjar få insikt i hur många år de gått till habiliteringen och tränat. Barnen börjar inse att de till exempel aldrig kommer att kunna använda sina händer som kamraterna gör. De upptäcker att andra inte är likadana som de själva. Det är många psykologiska faktorer som påverkar då barnet vill vara likadant som andra barn fast förutsättningarna saknas.

”Grupper är jättebra. Då ser de hur andra gör. Eller så kan dom hjälpa varandra. Det är så härligt att se dem. Jag hade en grupp som vi kallade knäpp-upp-grupp. De skulle lära sig knäppa och knyta...Så sitter dom där, så var det någon som var irriterad, då sa någon annan, jamen om du gör så här så går det bra. ”

4.3 Yttre påverkan

Yttre påverkan syftar på det som i en yttre mening påverkar motivationen hos barnet. Subkategorin *Att träna i rätt miljö* handlar om att barnet är mer motiverad att ”träna”, till exempel att knyta skorna när det ska ut och leka, det vill säga i sin rätta vardagsmiljö än på habiliteringen. *Att uppnå enighet i målinriktning* är ytterligare en subkategori där betydelsen av att alla personer runt barnet strävar mot samma mål påtalas för att barnet inte ska tappa motivationen. Den sista subkategorin *Distrahera och locka* behandlar yttre påverkan som

belöning eller avledande aktiviteter som arbetsterapeuterna använder sig av för att motivera barnen till behandlingen.

4.3.1 Att träna i rätt miljö

Den viktiga träningen sker i hemmet, skolan och i vardagsmiljön omkring barnet. På detta sätt kommer motivationen in på ett naturligt sätt.

”att träna saker i dess rätta miljö är oerhört motiverande, då man till exempel är i ett riktigt kök och bakar”

Att träna aktiviteter i dess rätta miljö är viktigt då det inte räcker med att komma till habiliteringen och träna en halvtimme i veckan och sedan gå hem igen och tro att man blir bättre på denna korta träning. Barnen måste relaterar träningen till någonting som är relevant för dem i vardagen, då kan barnet fortsätta att träna hemma. Det som är relevant för barnet kan vara att denne ska bli bättre på att själv äta med sked utan att spilla för mycket, eller att själv ta på sig sina skor.

4.3.2 Att uppnå enighet kring målinriktning

Något som varit genomgående för alla arbetsterapeuter är hur viktigt det är att alla runtomkring barnet, såsom föräldrar, lärare och assistenter arbetar mot gemensamma mål.

”vi är alla liksom med på det här och tycker att det är det rätta att jobba på. Då går det mycket lättare, då får man ju barnet med sig om man gör på samma sätt hemma och på skola och på fritids. Annars kan det ju vara så att man drar åt olika håll och tycker lite olika. Då blir ju det lite konflikt fullt för barnet.”

Att ha samma mål kan vara avgörande för hur det går på habiliteringen. Något som särskilt kan påverka barnet är föräldrastödet, därför är det viktigt att dessa är med och arbetar åt samma håll som habiliteringen gör. När teamet sätter upp målen gör de en kartläggning över vad barnet kan och inte kan och vad barnet är intresserad av. Barnet kan närvara från ungefär sju års ålder. I annat fall är det föräldrarna, och om föräldrarna vill kan till exempel lärare och assistenter också vara med. Utifrån kartläggningen sätts målen upp som barnet själv har valt i samråd med föräldrarna. På detta sätt ökar också motivationen för både barnet och föräldrarna då dessa får vara med i målsättningen där arbetsterapeuten utgår ifrån familjens behov och önskemål. Arbetsterapeuterna får också stödja och handleda föräldrarna och andra som finns

runt omkring barnet, för att hjälpa dem att hitta fungerande sätt att utföra aktiviteter på ett roligt sätt.

4.3.3 Att distrahera och locka

Ibland kan arbetsterapeuterna behöva göra en nödvändig bedömning eller en kontrollmätning av barnets leder. Detta uppskattas oftast inte av barnet och arbetsterapeuten måste distrahera barnet för att kunna utföra uppgiften. Det kan hända att arbetsterapeuten får göra så mycket barnet orkar och sedan låta barnet leka fritt och observera denne i en aktivitet. Det kan också vara så att barnet gör motstånd för att kraven är för höga. Arbetsterapeuten får då hitta på något som barnet tycker är roligt för att distrahera så att hon lättare får med sig barnet i det som ska göras. Det finns en del saker som arbetsterapeuten måste slutföra och som ej går att avbryta förrän det är färdigt, som till exempel tillverkning av en ortos. I dessa situationer får arbetsterapeuten vara uppfinningsrik för att få med barnet i uppgiften.

”...ortoser det kan ju vara jobbigt, att man ska sträcka lite och töja och då gör det ibland lite ont....Och då vet jag att jag fäster paljetter och glitterstenar och sånt i ortosen. Så gör man en likadan till dockan eller något sånt. Det kan kräva rätt så mycket att få till det, då de inte gillar det.”

Arbetsterapeuten kan även använda sig av musik och saga på band för att distrahera barnet. När arbetsterapeuten tränar ett barn med hemiplegi får hon överlista barnet så denne håller en favoritleksak i den friska handen och kan ta en ny med den hemiplegiska handen. Arbetsterapeuten uttrycker även att de får erbjuda tvåhandsaktiviteter som bara går att göra med två händer så att barnet blir uppmärksam på att de har två händer.

När arbetsterapeuterna pratar om vilka olika sätt de kan motivera barn, tar arbetsterapeuterna upp belöningssystem. En arbetsterapeut berättade hur hon använt det i en skattjakt med en kista som innehöll godis som barnet tyckte om. Det var en gravt synskadad flicka som skulle lära sig att köra rullstol mot ljud och det var mycket svårt att få henne motiverad till detta då hon inte förstod varför hon skulle göra det. Arbetsterapeuten kände flickan och visste att hon älskade fantasi och sagor, därför hade hon med sig en liten kista.

”..nu ska vi göra en skattjakt förstår du, precis som man letar efter en skatt, en kista du känner den, och den ska vi gömma här borta. Så ska vi gå efter ljud precis som på kartor

man kan titta. Men det här är ljud som är kartan. Flickan förstod genast att hon skulle åka efter ljudet och började köra”.

Arbetsterapeuterna berättade att de kunde använda sig av belöningsystem med godis, glass och kex för att motivera barnen vilket är ganska populärt bland barnen.

5. Diskussion

5.1 Resultatdiskussion

Studien avsåg att belysa vad arbetsterapeuter beskriver som betydelsefullt för barns motivation. Enligt resultatet var det tre kategorier (sammanhang för barnet, barnets inre drift och yttre påverkan) som enligt arbetsterapeuterna påverkar barnens motivation.

5.1.1 Sammanhang för barnet

Som resultatet visade måste barnen erbjudas ett sammanhang som de upplever som meningsfullt och tryggt. Om barnet känner sig otrygg, inte vet varför det ska göra en sak eller om situationen känns övermäktig så kommer barnet inte att vara motiverad. Litteraturen understryker detta. Enligt Höök och Rubenovitz (1995) är all motivation inriktad på att tillfredsställa väsentliga livsbehov. Författarna nämner Maslows behovsteori som ett sätt att förstå och analysera motivationsbegreppet. Allteftersom individen mognar sker en gradvis utveckling av de behov hon strävar efter att tillfredsställa. När behov på ”lägre nivå” tillgodoses framträder nya viktiga behov. Enligt Maslow är trygghet ett behov på mycket grundläggande nivå. Innan detta behov är tillfredsställt upplever inte människan behov på någon annan högre nivå.

Studien visade att en förutsättning för att arbetsterapeuten ska kunna erbjuda barnet ett meningsfullt och tryggt sammanhang är att lära känna barnet. Arbetsterapeuten får därigenom erhålla information om vad barnet uppskattar, samt vilka förmågor som behöver tränas för att kunna motivera. Genom att skapa en förtroendefull relation med barnet kan arbetsterapeuten lättare samarbeta med denne på ett effektivt sätt, vilket även det bidrar till att stärka motivationen. Grunden för fortsatt arbete ligger i de första mötena med barnet. Detta överensstämmer med Case-Smith et al. (2005) som understryker vikten av att arbetsterapeuten etablerar en relation med barnet som uppmuntrar och motiverar. Arbetsterapeuten engagerar

sig i barnets framgång och gör det tydligt att dennes insats är viktig. Arbetsterapeuten måste visa att det går att lita på henne, annars försätts barnet i en situation som tvingar det till för stor utmaning och risktagande. Arbetsterapeuten ger även support och underlättar utförandet av en aktivitet så att barnet lyckas eller känner att det är okej att misslyckas. Den här tryggheten hjälper barnet att känna sig trygg och blir då motiverad till att ta risker. Detta tror jag är en viktig punkt i arbetet med barn. För att kunna utföra en god insats måste arbetsterapeuten först skapa en sorts allians med barnet så denne känner sig trygg och inte utsatt. Siegert och Taylor (2004) belyser också vikten av att arbetsterapeuten lär känna klienten som person innan hon kan formulera meningsfulla mål som upplevs meningsfulla för klienten. Författarna menar att människan vill stå i nära relation till någon, att de vill etablera en kontakt. Arbetsterapeuten måste även förstå klientens syn på omgivningen för att kunna fastställa vilka aktiviteter som kan vara inre motiverande. Kielhofner (2002) tar upp att när arbetsterapeuter arbetar med personer som har blivit dysfunktionella i sitt aktivitetsutförande, är det viktigt att förstå deras problem. Detta tänker jag mig att man gör bäst genom att lära känna barnet eftersom det inte går att säga att en aktivitets begränsning påverkar alla barn med samma begränsning på exakt samma sätt. Alla barn är unika i sitt sätt att reagera och förhålla sig till sin omvärld, vilket även gäller motivationen.

I studien framkom att arbetsterapeuter som arbetar med barn måste vara flexibla och lyhörda inför barnet för att hitta barnets motivation. Då en del barn är gravt utvecklingsstörda och kan ha svårt att förmedla sig med omgivningen läggs stort ansvar på arbetsterapeuten att läsa av de signaler som barnet ger. Detta är i enlighet med vad Cullberg och Pilups (1999) påpekar, att vid kommunikation med barn på tidig utvecklingsnivå måste personalen vara lyhörd och observant på alla signaler som barnet ger. Dessa kan uttrycka sig i form av ett leende, en blick eller en kropps rörelse. De menar att barnet måste få ett omedelbart gensvar för att uppmuntras och fortsätta känna sig motiverade att använda sina signaler. Även Carlson (1997) påpekar vikten av att observera patientens kroppsspråk och uppförande. Detta har jag personligen erfarenhet av då jag arbetat många år med gravt utvecklingsstörda barn. Det var oerhört viktigt att avläsa barnens kroppsmimik och ansiktsuttryck då det oftast var deras enda sätt att kommunicera och visa vad de ville.

Enligt resultatet handlade flexibiliteten och lyhördheten även om att se till vad barnet vill och inte vill. Resultatet visade att arbetsterapeuterna oftast har en plan för vad de ska göra vid ett möte med barnet, det var dock sällan som denna plan gick att genomföra på grund av att barnet

inte orkade eller hade lust. Arbetsterapeuterna menade att de hela tiden var tvungna att utgå ifrån barnet och se till vilket humör denne var på så att träningen kunde läggas på en lagom nivå så att barnet lyckas i aktiviteterna. Eriksson och Nilsson-Sköld (1999) anser att det kan vara lämpligt att lägga in behandlingstillfällena när det är lite lugnare för barnet så att träningen ska ha en chans att lyckas och motivationen bibehållas.

Av resultatet framgick även att arbetsterapeuterna var tvungna att se till vilken nivå barnet ligger på utvecklingsmässigt. Arbetsterapeuten måste kommunicera på rätt nivå och anpassa aktiviteterna därefter, vilket Cullberg och Pilups (1999) förklarar med att barn med rörelsehinder ibland har en ojämn utvecklingskurva och arbetsterapeuterna måste därför möta barnet där de befinner sig. Många barn med rörelsehinder har bristande och annorlunda erfarenheter. De menar att när kraven är på rätt nivå får barnet möjlighet att utvecklas, vilket ökar motivationen att utföra aktiviteten. Författarna tycker att personalen måste ha kunskap i barns utveckling, för att se avvikelser och de ojämnheter som barn med funktionshinder har i sin utveckling. De menar att på vissa områden kan barnet vara på nivå med jämnåriga och inom andra områden långt under den nivån. Detta gör att personalen måste anpassa aktiviteterna till barnets nivå, vilket studiens arbetsterapeuter också gjorde.

Resultatet visade på betydelsen av att få barnet med sig i den aktivitet som arbetsterapeuten planerat för behandlingen annars blir det omöjligt att komma någon vart. Case-Smith (2000) är inne på samma tanke då det föreslår att i början av en behandling kan en förberedande aktivitet vara ett redskap för att väcka och förbättra barnets uppmärksamhet och få barnet motiverad till aktiviteten.

När det gäller att sätta upp mål för interventionen visade det sig att det i möjligaste mån tas stor hänsyn till barnet och dess vilja för att barnet ska känna sig motiverad. Eriksson och Nilsson-Sköld (1999) menar att målformuleringen sker i nära samarbetet med barn och målet måste kännas meningsfullt, utmanande och realistiskt för alla parter. Resultatet visar att det inte finns någon tydlig åldersgräns eller andra kriterier för när barnet ska få vara med och bestämma målen. Arbetsterapeuterna måste även i denna situation vara flexibla och se till hur gammalt barnet är och om denne kan förmedla sina önskningar inför habiliteringen. Missiuna och Pollock (2000) fann i sin studie att när det gäller små barn som inte klart kan tala om sina mål, har det varit vanligt att arbetsterapeuterna inte ens försökt engagera barnet i målsättningsprocessen. De har istället beskrivit mål som är baserat på vad föräldrar och lärare

ser som viktigt. Detta överensstämde inte med resultatet jag fann då de intervjuade arbetsterapeuterna understryker att det hela tiden är viktigt att ha barnet med sig och att de får säga sitt. Det är inte helt lätt alla gånger att förklara målsättningen för barnet, då det ofta är abstrakt. Det sätter arbetsterapeutens skicklighet på prov då de på ett pedagogiskt sätt måste förklara för barnet varför och vad de ska göra. Även Missiuna och Pollock (2000) anser att processen att identifiera och prioritera mål är tämligen abstrakt och därför är arbetsterapeutiska mål ofta bestämda av arbetsterapeuten, föräldrarna eller lärare. Sanner (1999) understyker dock betydelsen av att målsättningen blir tydlig för barnet eftersom motivationen blir bättre. Han menar även att den funktionshinderades självförtroende och självständighet stärks om denne har god insyn och delaktighet i habiliteringen. Eccles och Wigfield (2002) menar att barn måste känna att de är kompetenta och har kontroll för att bli engagerade, om de inte upplever detta blir de omotiverade.

Siegert och Taylor (2004) skriver att inre mål är en mera kraftfull motivation än yttre pålagda mål. De anser till och med att yttre mål kan avbryta beteenden som är inre motiverat. Vidare menar de att klientens känslor och inställning är en nödvändig del i processen när man sätter upp mål. Deras känslor hjälper dem att besluta vilka mål som är värt att kämpa för, de ger energi och en drift och de visar hur väl klienten tycker att det går att nå målen. Med andra ord bör man ta till vara på klientens känslor i stället för att se det som ett problem. Känslorna har något att förmedla. Case-Smith et al. (2005) menar att aktivitet generellt har ett syfte eller mål som betyder något för barnet. Till exempel bygga ett slott eller göra ett halsband. Detta tänker jag mig kan vara en bidragande orsak varför det kan vara så svårt för barn att till exempel träna en hand för att senare kunna äta med bestick. Om träningen inte klart visar vad syftet är med träningen förstår inte barnet detta och tappar motivationen. Även Carlson (1997) menar att motivationen har att göra med varför individen gör något. Inre tillstånd i människan leder till uppmaningen, uthålligheten och energin i hur man utför en sak.

5.1.2 Barnets inre drift

Studien visade att arbetsterapeuterna tar tillvara på barnets inre motivation i motivationsarbetet. Barn är motiverade till lustfyllda aktiviteter, till att nå resultat samt att vara som andra barn och kunna det andra barn kan. Även här finns det mycket i litteraturen som bekräftar värdet av att arbeta för att finna barnets inre motivation. Framförallt tar flera författare upp lekens betydelse för motivationen. Bland annat Case-Smith (2000) visar i en studie att arbetsterapeuter som använde lek i arbetsterapin var skickligare och mera kreativa i

att motivera barnen till aktivitet. En lekfull miljö motiverade inte bara barnen utan lyckades även ordna med en utmaning som var just rätt för barnet så att de kunde lyckas med att bemästra miljön. Vidare visade författarna att när en arbetsterapeut lyckades locka barnet till lek blev den valda aktiviteten mera effektiv och förbättrade utförandet. Arbetsterapeuterna i studien verkade väl medvetna om detta då de anstränger sig för att ta reda på vad barnet tycker är spännande och roligt genom att fråga föräldrar, observera när barnet leker självt och även frågar barnet. Lusten och leken är en stor källa till motivation. Om arbetsterapeuten bakar in spännande och roliga saker i en aktivitet är det mer sannolikt att barnet blir intresserad av att utföra det arbetsterapeuten tänkt sig. Även Cullberg och Pilups (1999) påpekar att leken är av grundläggande betydelse för alla barn. I leken får barnet nya erfarenheter och de bearbetar sin omgivning, samt ger möjlighet till samspel med andra. Fler studier (Cullberg & Pilups, 1999; Kielhofner, 2002) uppmärksammar också lekens centrala betydelse för barns utveckling och inläring.

Av studiens resultat framkom att det är stor skillnad på vad arbetsterapeuterna anser motivera en treåring respektive en 10-åring. Eriksson och Nilsson-Sköld (1999) menar att det är viktigt att träningen sker på ett åldersadekvat sätt för att barnet ska ha en chans att lyckas. Träningen bör även vara rolig, meningsfull och vara utmanande. Här återkommer betydelsen av att arbetsterapeuten är flexibel och har lärt känna barnet. Arbetsterapeuten måste se till vilken situation barnet befinner sig i, vad är roligt just nu och på vilken utvecklingsnivå befinner sig barnet. Alla delar vävs ihop till en helhet som inverkar på varandra. Som arbetsterapeut krävs det att se till hela människan med alla dess olika delar som inverkar på varandra. Detta hjälper till i bemötandet och utförandet av tjänster till den sökande.

Enligt resultatet var det även viktigt att lägga träningen på rätt nivå utifrån barnet och dess förmåga då barnet ska utföra en aktivitet där denne får ut en produkt av aktiviteten. Vid dessa tillfällen blir det konkret för barnet vad denne har lyckats eller misslyckats med, då resultatet av det barnet gjort blir synligt. I flera studier (Case-Smith, 2000; Case-Smith et al. 2005; Siegert & Taylor, 2004) har författarna sett vikten av att arbetsterapeuten väljer aktiviteter som utmanar och utvecklar barnet men samtidigt ska arbetsterapeuten ge tillräckligt med hjälp så att barnet lyckas i den skapande aktiviteten. Det framkom även av resultatet i denna studie att motivationen ökar om barnet blir bättre på något. Detta stämmer väl överens med Cullberg och Pilups (1999) som påtalar att ett grundläggande behov hos barn är att lyckas inte minst för barn med funktionshinder. När barnet lyckas stimuleras det att vara aktivt och pröva nya

utmaningar. Eriksson och Nilsson-Sköld (1999) menar att om det uppnådda resultatet dessutom tydliggörs för barnet motiveras det till fortsatt träning och nya målsättningar.

Kielhofner (2002) talar om att motivationen ses som en invecklat system som påverkas av förnuftsmässiga och känslomässiga val. De känslomässiga valen förstärker självförtroendet och så även motivationen. Vidare menar författaren att aktivitet motiveras av människans behov av att utforska och bemästra sig själv och den värld denne lever i. Även Missiuna och Pollock (2000) anser att något som påverkar ett barns motivation är dennes åsikt om hur viktigt det är att vara duktig på en viss sak och att jobba på att bli bättre på de området. Jag tänker mig att självförtroendet är en viktig komponent i att bli motiverad att våga utföra en aktivitet som man kanske har svårt med. Det gäller att som arbetsterapeut lägga aktiviteten på rätt nivå och samtidigt skapa en miljö där patienten känner sig trygg

Enligt studien ser de barn, som kommer i kontakt med habiliteringen, hur kamrater gör och vill göra likadant. De vill inte utmärka sig genom att inte klara av samma saker som sina kamrater klarar. Detta kan dock vara en källa till motivation då barnet ser hur andra gör och genom detta få hjälp att hitta nya sätt att bemästra sin miljö. Flera författare (Cullberg & Pilups 1999; Kihlgren & Kvarnevik 1999; Eriksson & Nilsson-Sköld 1999) understryker vikten av att barn med funktionshinder har ett behov att träffa andra rörelsehindrade barn, gärna i grupper på habiliteringen. Barnen ser och upplever sig själva i förhållande till andra barn och behöver därför träffa andra som befinner sig i en liknande situation som de själva gör. Eriksson och Nilsson-Sköld (1999) menar vidare att det är roligt för barnen då de sporras till att prova sånt som de tidigare inte kunnat eller varit motiverade till. De kan se hur kamrater i liknande situation gör och får därmed förebilder. Barnen kan även prova nya aktiviteter tillsammans med kamrater i samma situation. Av resultatet i denna studie framkom det att när barnen kommer upp i omkring nio års åldern börjar barnen bli mera medvetna om sin egen identitet och börjar även reflektera över hur länge de har gått till habiliteringen utan att de kanske gjort så stora framsteg. Detta tror jag kan innebära en kris för barnet då de känner sig dåliga och tappar självförtroendet som kanske redan från början varit dåligt.

Lagerheim och Gillberg (2000) diskuterar detta att flertalet barn med handikapp blir medvetna om sin situation, att de är annorlunda eller lyckas sämre än jämnåriga, någon gång mellan sju och 10 års ålder. De anser att för barn med nedsatt begåvning kommer det senare. Författarna menar att barn i 10 års åldern bygger på gemenskapen och likheter med kompisar för sin

fortsatta identitetsutveckling. Vidare menar de att barn med funktionshinder både behöver uppleva att de hör till en vanlig barngrupp, men också att de har barn med liknande funktionshinder att jämföra sig med. Detta verkar stämma bra överrens med hur arbetsterapeuterna tänker och gör på barn- och ungdomshabiliteringarna som ingår i denna studie.

5.1.3 Yttre påverkan

Studien visade att arbetsterapeuterna försöker motivera barnen med hjälp av yttre påverkan. Det handlar om att träna i rätt miljö, att samtliga personer omkring barnet strävar mot gemensamma mål samt om att distrahera och locka med eventuellt någon belöning. Flera författare (Kullberg & Pilups, 1999; Sanner, 1999; Eriksson & Nilsson-Sköd, 1999) betonar att träningen går bäst om man lägger den i naturliga situationer i vardagslivet, vilket stämmer väl överens med resultatet. Studien visar att detta är särskilt viktigt när arbetsterapeuterna arbetar med barn för att göra träningen begriplig och relevant för barnen. Den miljön barnet lever i har en djup påverkan på barnets utveckling och detta bör arbetsterapeut ta hänsyn till i interventionen anser Case-Smith et al. (2005). Barret och Kielhofner (1998) menar att motivationen påverkas av vad man gör, hur en aktivitet utför och hur miljön ser ut. De menar även att underliggande motiv och kapacitet interagerar dynamiskt med miljön.

Enligt resultatet var det viktigt att alla som finns runt barnet, har samma mål att arbeta efter, då det i annat fall, blir förvirrande för barnet om inte alla gör likadant. Det kan även vara hindrande i arbetet om föräldrarna inte skulle acceptera de mål som satts upp då föräldrarna är ett stort stöd för barnet. Detta är i enlighet med Eriksson och Nilsson-Sköld (1999) som tar upp vikten av att alla inblandade måste känna sig motiverade att jobba mot de uppsatta målen, annars är förutsättningen liten för att lyckas. När målen sätts upp menar Missuna och Pollock (2000) att det är särskilt svårt att formulera mål för barn, därför är det vanligt att målen sätts upp av arbetsterapeuten som fokuserar på vad föräldern vet om barnet. De fann i sin studie att det var ofta som barnet och föräldern var överrens om vad som var svårt för barnet, men däremot var de oense om specifika val och prioriteringar. De menar att en viktig aspekt med att sätta upp mål för intervention är att hitta vilka aktiviteter som är svåra för barnet att utföra och vilka av dessa som är motiverande för barnet att förbättra. Case-Smith et al. (2005) menar att familjens normer och aktiviteter som är mest betydelsefullt för barnet bör stå i fokus för den behandling som utarbetas.

Som resultatet visade använder sig arbetsterapeuterna av yttre belöning vid tillfällena då de ansåg att de inte kunde locka barnet till motivation på annat sätt. Även Case-Smith et al. (2005) och Siegert och Taylor (2004) nämner motivation som kan infinna sig på grund av yttre påverkan som beröm eller belöning. Enligt Case-Smith et al. (2005) är det dock så att generellt är den inre känslan av kontroll en starkare belöning för barnet än belöning utifrån i form av verbal beröm eller annat eventuellt belöningsystem. Även Siegert och Taylor (2004) nämner det yttre motivationsbeteendet som kan vara en motsättning till det inre motivationsbeteendet. I det inre motivationsbeteendet får individen belöning ifrån sig själv eftersom detta beteende ger en känsla av kompetens och självbestämmande. Det yttre motivationsbeteendet utförs för att erhålla någon form av yttre belöning som till exempel beröm eller pengar.

5.1.4 Metoddiskussion

I denna studie användes en kvalitativ metod med intervjuer så att arbetsterapeuterna skulle kunna berätta om hur de tänkte kring motivation och hur de arbetade med detta. Kvale (1997) rekommenderar att en intervju är bra för den som vill få kunskaper om människors erfarenheter, upplevelser och beteenden. När metoden skulle väljas till studien framkom det efter genomgång av metodlitteratur, att en kvalitativ metod var bäst, då målet var att erhålla varierande beskrivningar av specifika situationer. Kvale (1997) menar att en kvalitativ metod är bäst då man vill erhålla nyanserade tolkningar och arbetar med ord, inte med siffror. Därför valde jag inte en kvantitativ metod. Enligt min mening var en kvalitativ metod överlägsen i enlighet med mitt syfte.

Eftersom jag hade liten praktisk erfarenhet att intervjua, saknade jag tillräcklig erfarenhet för att spontant ställa de följdfrågor som troligen bidragit till ett ännu rikare material. I syfte att få ett ännu rikare material avslutades varje intervju med att fråga om den intervjuade hade något att tillägga. Kvale (1997) rekommenderar att i slutet av en intervju ställa denna fråga. Genom denna fråga framkom det många intressanta inslag. Denna fråga berikade mitt material ytterligare och ökade tillförlitligheten. Jag skrev själv ut intervjuerna vilket ger en högre trovärdighet än om jag hade lämnat bort materialet till någon annan för utskrift. Detta ökade tillförlitligheten eftersom analysen av materialet börjar redan under denna del av databearbetningen. Kvale (1997) rekommenderar detta arbetssätt.

Något som har varit både en fördel och nackdel i arbetets gång har varit att jag gjort studien själv. Fördelen kan vara att jag genomfört intervjuerna, skrivit ut och analyserat materialet

själv. Det har genomförts på ett och samma sätt med alla intervjuer. Nackdelen har varit att jag arbetat ensam och inte haft någon att diskutera med i sittande stund när funderingar uppstår. För att ytterligare öka trovärdigheten hade det varit bra att arbetat två med studien.Handledningen har varit ett viktigt bollplank som hjälpt mig mycket och lotsat mig in på rätt spår då det uppstått problem.

När analysen av intervjumaterialet gjorts i denna studie har jag studerat hur Graneheim och Lundman (2003) rekommenderar hur en kvalitativ analys kan gå till. Detta ger studiens analys högre trovärdighet. Kategorierna i denna studie skiljer sig tydligt åt i analysen, däremot har det varit svårt att hitta tydliga gränser mellan subkategorier då dessa går lite in i varandra. Det har varit ett stort arbete att försöka särskilja dessa åt tydligare. Det har dock inte varit möjligt på grund av att denna studie gjorts under tidspress. Det går heller inte riktigt att dela upp i tydliga gränser, då en del saker går in i varandra och påverkas av varandra.

Graneheim och Lundman (2003) diskuterar att det ofta är en och samma person som samlar in data och utför analysen och att denna persons erfarenhet kan påverka analys och resultat. Detta har troligen påverkat resultatet i denna studie. Jag har däremot varit noga med att se rekommendationer i metodlitteratur och även haft kontinuerliga handledningar för att få stöd i arbetet med analysen. Något som också varit viktigt är att i möjligaste mån, låtit texten från intervjuerna tala för sig själv och inte lägga in egna erfarenheter och värderingar som inte funnits där. Graneheim och Lundman (2003) menar att det är omöjligt för den som undersöker en sak, att inte lägga in ett visst perspektiv i det som undersöks. De understryker dock vikten av att inte förvränga det som framkommit i intervjuer, till något som aldrig sagts.

Det hade varit bra att göra en provintervju för att känna sig säkrare i rollen som intervjuare. Detta bedömdes inte som möjligt då det ansågs svårt att få tag på arbetsterapeuter som kunde ställa upp på en intervju. Både Bell (2000) och Kvale (1997) rekommenderar att göra en provintervju för att träna på konsten att intervju. Patel (1994) menar att man kan välja ett passande ämne och intervju en vän eller granne för att få träning i intervjuteknik. Då skulle synpunkter på intervjuguiden dock uteblivit eftersom en vän inte är insatt i arbetsterapi. Detta med provintervju hade varit bra om jag haft mera tid till förfogande men då denna studie gjorts under begränsad tid ansågs det inte möjligt. Jag ville dessutom ha tillräckligt med intervju personer till studien, och ville därför inte gå miste om någon av arbetsterapeuterna för en provintervju.

Resultatet i denna studie går inte att överföras till andra arbetsområden. Resultatet kan dock ha relevans för arbete med barn i andra situationer där motivationen är en viktig del. I studien framkom viktiga aspekter som har betydelse för motivation. När arbetsterapeuter arbetar med barn är det viktigt att ta hänsyn till de kategorier som framkommit i denna studie, nämligen sammanhang för barnet, barnets inre drift och yttre påverkan. Något som också blev synligt i resultatet var att föräldrarnas inställning och motivation påverkar barnets motivation för habilitering. Det vore därför intressant med fortsatta studier i till exempel hur arbetsterapeuterna gör när föräldrarna är omotiverade och även hur föräldrar gör för att motivera sina barn.

Referenslista

Bell, J. (2000). *Introduktion till forskningsmetodik* (3:e rev. uppl.). Lund: Studentlitteratur.

Carlson, J.L. (1997). Evaluating Patient Motivation in Physical Disabilities Practice Settings. *The American Journal of Occupational Therapy*, 51, (5), 347-351.

Case-Smith, J. (2000). Effects of Occupational Therapy Service on Fine Motor and Functional Performance in Preschool Children. *The American Journal of Occupational Therapy*, 54, (4), 372-380.

Case-Smith, J. Richardson, P. Schultz-Krohn, W. (2005). An Overview of Occupational Therapy for Children. J. Case-Smith (Ed.), *Occupational Therapy for Children*. (pp. 2-29). (5th ed.). St.Louis: Elsevier Mosby.

Cullberg, K. Pilups, A. (1999). Förskola. I B. Bille & I. Olow (Red.), *Barnhabilitering vid rörelsehinder och andra neurologiskt betingade funktionshinder* (pp. 285-291). Stockholm: Liber AB.

Eccles, S., & Wigfield, A. (2002). Motivational Beliefs, Values, and Goals. *Annual Review of Psychology*, 53, 109-132.

Ellneby, Y. (2003). *Titta vad jag kan! Vad föräldrar bör veta om barns utveckling*. Natur och kultur.

Eriksson, I. Nilsson-Sköld, I. (1999). Arbetsterapi. I B. Bille & I. Olow (Red.), *Barnhabilitering vid rörelsehinder och andra neurologiskt betingade funktionshinder* (pp. 239-250). Stockholm: Liber AB.

Graneheim, U.H., & Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*, 24, 105-112.

Höök, O. & Rubenowitz, S. (1995). Motivationsproblem-neuropsykologiska synpunkter. O. Höök (Red.). *Rehabiliteringsmedicin*. (s. 46-53). Stockholm: Almqvist & Wiksell.

Kielhofner, G. (2004). *Conceptual Foundation of Occupational Therapy* (3rd ed.). Philadelphia: F.A. Davis Company.

Kielhofner, G. (2002). *A Model of Human Occupation- theory and application* (3rd ed.). Baltimore: Williams & Wilkins.

Kihlgren, M., & Kvarnevik, K. (1999). Psykologi. I B. Bille & I. Olow (Red.), *Barnhabilitering vid rörelsehinder och andra neurologiskt betingade funktionshinder* (pp. 275-285). Stockholm: Liber AB.

Krag Jacobsen, J. (1993). *Intervju, konsten att lyssna och fråga*. Lund: Studentlitteratur

Kvale, S. (1997). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur.

Lagerheim, B. & Gillberg, C. (2000). Funktionshinder, kroniska sjukdomar och handikapp. C. Gillberg & L. Hellgren (Red.), *Barn- och ungdomspsykiatri*. (pp. 370-379). Stockholm: Natur och Kultur.

Missiuna, C. Pollock, N. (2000). Perceived efficacy and goal setting in young children. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 62, (2), 101-109.

Neistadt, M.E., & Blesedell Crepeau, E. (1998). Theories Derived from Occupational Behavior Perspectives. In L. Barret & G. Kielhofner (Eds.), *Willard & Spackman Occupational Therapy*. (pp. 525-527). Philadelphia: Lippincott.

Patel, D. & Davidsson, B. (1994). *Forskningsmetodikens grunder* (2:a rev. uppl.). Lund: Studentlitteratur.

Revstedt, P. (1995). *Motivationsarbete*. Stockholm: Liber Utbildning.

Sanner, G. (1999). Habiliteringsteamet. I B. Bille & I. Olow (Red.), *Barnhabilitering vid rörelsehinder och andra neurologiskt betingade funktionshinder* (pp. 215-225). Stockholm: Liber AB.

Siegert, J.R., & Taylor, J.W. (2004). Theoretical aspects of goal-setting and motivation in rehabilitation. *Disability and Rehabilitation*, 26, (1), 1-8.

Trost, J. (1997). *Kvalitativa intervjuer*. Lund: Studentlitteratur.

Intervjuguide

Allmänna uppgifter:

Utbildning, Yrkesverksamma år, Hur länge har du arbetat med barn?, Arbetsuppgifter.

Om motivation:

Hur skulle du **definiera/beskriva** motivation?

Enligt din **erfarenhet**, brukar **barn** vara **motiverade** eller **omotiverade**? På vilket sätt?

Brukar du ta **reda på** vad som kan motivera barnet? HUR?

Är det **svårt** att motivera de som **inte vill**? HUR?

Hur kan man motivera barn?

Har du flera exempel på vilka sätt man kan motivera barn på?

Vad anser du är det som **främst bidrar**/möjligheter till motivation?

Finns det **svårigheter**/hinder med att motivera barn? VILKA?

Kan du **berätta** om en **situation** då du har varit tvungen att **lägga extra arbete**/energi på att motivera ett barn som inte vill?

Är det någon **skillnad** på att motivera någon med ett **fysiskt** respektive **psykiskt** handikapp?
Vad i så fall?

Är det något **mera** som du skulle vilja **tillägga** i intervjun?