



MEDICINSKA FAKULTETEN

Lunds universitet

Institutionen för hälsa, vård och samhälle

Avdelningen för arbetsterapi och gerontologi

Arbetsinriktad daglig sysselsättning – motivationens betydelse för daglig aktivitet och livssituation

Författare: Carin Ahlqvist

Handledare: Christel Leufstadius

April 2009

Kandidatuppsats

Adress: Avdelningen för arbetsterapi och gerontologi, Box 157, S-221 00 Lund



MEDICINSKA FAKULTETEN

Lunds universitet

Institutionen för hälsa, vård och samhälle
Avdelningen för arbetsterapi och gerontologi

April 2009

Arbetsinriktad daglig sysselsättning – motivationens betydelse för daglig aktivitet och livssituation

Carin Ahlqvist

Abstrakt

Sveriges kommuner har efter 1995 års psykiatrireform ålagts att sörja för att personer med psykiskt funktionshinder ska få en meningsfull sysselsättning. I studier har det visat sig att arbete ofta upplevs som en meningsfull aktivitet av psykiskt funktionshindrade. Få studier är dock gjorda som fokuserar på hur personer med psykiskt funktionshinder upplever sysselsättning som är arbetsinriktad och om motivation för verksamheten påverkar deras upplevelse av den dagliga sysselsättningen och deras välbefinnande. Syftet med denna studie var att kartlägga hur 35 personer med psykiskt funktionshinder vid en arbetsinriktad sysselsättningsenhet upplevde sin tillfredsställelse med och motivation för verksamheten, och sitt välbefinnande. Vidare var syftet att undersöka om det fanns några samband mellan motivation för verksamheten och tillfredsställelse med verksamheten, deltagarnas dagliga aktiviteter och livssituation. Datainsamlingen genomfördes på den arbetsinriktade sysselsättningsenheten med hjälp av intervjuer och frågeformulär. Resultatet visade att deltagarna var relativt tillfredsställda med verksamheten och att deras motivation för verksamheten var mycket hög. Studien visade även att det fanns statistiskt signifikanta samband mellan deltagarnas motivation för verksamheten och deras tillfredsställelse med verksamheten, samt deras tillfredsställelse med daglig aktivitet och upplevda livskvalitet.

Nyckelord: arbetsinriktad daglig sysselsättning, psykiskt funktionshinder, motivation, daglig aktivitet, livskvalitet

Kandidatuppsats

Avdelningen för arbetsterapi och gerontologi, Box 157, S-221 00 Lund

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

Introduktion.....	4
Motivation och mening	4
Psykiskt funktionshindrade och daglig aktivitet	6
Livssituation.....	7
Daglig sysselsättning	7
Syfte	9
Metod	10
Urval	10
Procedur	11
Datainsamling/instrument	12
<i>Tillfredsställelse med och motivation för verksamheten</i>	<i>12</i>
<i>Upplevelse av dagliga aktiviteter</i>	<i>12</i>
<i>Upplevd livssituation.....</i>	<i>14</i>
Bearbetning av den insamlade informationen.....	14
Etiska övervägande	15
Resultat.....	16
Motivation för verksamheten och dess samband med tillfredsställelse med verksamheten, daglig aktivitet och livssituation.....	17
<i>Samband mellan upplevd motivation för verksamheten och tillfredsställelse med verksamheten.....</i>	<i>17</i>
<i>Samband mellan upplevd motivation för verksamheten och daglig aktivitet.....</i>	<i>18</i>
<i>Samband mellan upplevd motivation för verksamheten och livssituation</i>	<i>19</i>
Diskussion	21
Metoddiskussion	21
Resultatdiskussion.....	23
<i>Upplevd motivation och tillfredsställelse med verksamheten</i>	<i>24</i>
<i>Upplevd motivation och daglig aktivitet</i>	<i>25</i>
<i>Upplevd motivation och livssituation</i>	<i>26</i>
<i>Slutsats</i>	<i>27</i>
Referenser.....	29
Bilaga	34

Introduktion

Sveriges kommuner har efter 1995 års psykiatrireform (Socialstyrelsen, 1998) ålagts att sörja för att personer med psykiskt funktionshinder ska få en meningsfull sysselsättning, men flertalet psykiskt funktionshindrade saknar i dagsläget meningsfull daglig sysselsättning. Vidare rapporterade Socialstyrelsen (Socialstyrelsen, 2005) inom ramen för nationell tillsyn 2002-2004, att många psykiskt funktionshindrade antingen saknar sysselsättning helt eller får sysselsättning som inte överensstämmer med deras behov. I Nationell psykiatrisamordnings slutbetänkande 2006 anges att personer med psykiskt funktionshinder i anmärkningsvärt stor utsträckning befinner sig utanför sysselsättningen och arbetskraften, vilket bedöms vara ett allvarligt hinder mot normalisering och integrering (SOU 2006:100). I studier har det visat sig att arbete ofta upplevs som en meningsfull aktivitet av psykiskt funktionshindrade, dock har få personer inom denna grupp avlönat arbete (Eklund, Hansson & Ahlqvist, 2004; Leufstadius, 2008). Detta faktum att många psykiskt funktionshindrade inte har arbete/sysselsättning och på så sätt saknar den sociala roll och de aktiviteter som tillhör ett arbete gör att det är av stor betydelse att kommunerna har välfungerande och meningsfulla sysselsättningsverksamheter. Trots betydelsen av meningsfull daglig sysselsättning är få studier gjorda som fokuserar på att kartlägga hur personer med psykiskt funktionshinder upplever sysselsättning som är arbetsinriktad och om de upplever en förbättrad livssituation (Eklund et al., 2004). Det finns även få studier som fokuserar på vilken betydelse motivation för olika verksamheter har för psykiskt funktionshindrades upplevelse av den dagliga sysselsättningen och deras välbefinnande (Mee & Sumsion, 2001).

Motivation och mening

Ett grundläggande antagande inom arbetsterapi är att alla människor har en inre drivkraft att vara aktiva och interagera med sin omvärld. Denna drivkraft påverkas av vilka förmågor och resurser (personliga, sociala och materiella) personen har, i vilken miljö han/hon ska agera och i vilken uppgift (Christiansen & Baum, 1997). Inom arbetsterapi eftersträvas att aktivitet ska vara meningsfull och ett viktigt område inom arbetsterapi är att fördjupa kunskapen om vad som upplevs meningsfullt och vad som motiverar oss att agera. En betydelsefull aspekt för individens utveckling och upplevelse av välbefinnande är att vara engagerad i aktiviteter som leder till framgång. Upplevelser av framgång leder till ökat självförtroende och motiverar i sin tur individen till att engagera sig i andra aktiviteter (Kielhofner, 2002). Olika teoretiska modeller och teorier har utvecklats inom arbetsterapi för att beskriva individens motivation

för och upplevelse av mening i aktivitet. Enligt Model Of Human Occupation (MoHO), är motivation ett begrepp inom viljekraftssystemet (*volition*). Inom viljekraftssystemet förklaras vad det kan vara som får individer att delta, välja, uppleva och tolka aktiviteter på olika sätt. I denna modell beskrivs hur vår motivation till aktivitet styrs av de värderingar och intressen vi har samt av vår upplevelse av oss själva som aktörer. Enligt MoHO går det inte att finna mening i aktivitet om inte personen har en inre vilja och motivation till aktiviteten. Aktiviteter kan vara meningsfulla när de uppfyller ett mål som är personligt eller kulturellt viktigt för individen (Kielhofner, 2002). I en annan modell, Canadian Model of Occupational Performance (CMOP) inräknas i begreppet individ olika dimensioner såsom spirituella, affektiva, kognitiva och fysiska. Inom dimensionen spirituella (*spirituality*) beskrivs begreppet motivation och att individen har ett inneboende behov av att vara aktiv och en vilja att delta i aktiviteter som är meningsfulla. Individens beslut att delta i en aktivitet, eller välja en aktivitet före en annan, är ett uttryck för dennes motivation. I modellen placeras begreppet *spirituality* som en medelpunkt och kärnan i självet och *spirituality* beskrivs som den personliga upplevelsen av mening i aktivitet (Christiansen & Baum, 1997; Law, Polatajko, Baptiste & Townsend, 1997). CMOP menar även att det är individen själv som definierar vilken aktivitet som är meningsfull och att en aktivitet behöver inte ha ett identifierbart mål för att upplevas vara meningsfull (CAOT, 1997). Bruner (1990) beskriver att meningsfull aktivitet bottnar i den enskilde personens uppfattning av värdet i en aktivitet. Ytterligare författare som fokuserat på mening i aktivitet beskriver att det ibland kan vara viktigare att fokusera på själva upplevelsen i aktiviteten snarare än på syfte och resultat för att uppnå mening och ökad livskvalitet (Hammell, 2004). Oftast skiljer man inte på värde och mening i aktivitet, men i studier som undersökt detta har man sett att hos personer med psykiskt funktionshinder finns det ett samband mellan upplevt värde av en aktivitet och välbefinnande. Det tycks som att värde upplevs i varje enskild aktivitet under dagen, medan mening är en övergripande upplevelse som utvecklas när flera värden läggs samman och bildar en verksamhet i livet. Det värde man upplever i en aktivitet påverkar således upplevelse av mening (Persson, Erlandsson, Eklund, Ivarsson, 2001; Eklund, Erlandsson & Persson, 2003). I modellen ValMO (Persson et al., 2001) beskrivs och analyseras mänsklig aktivitet dels i ett livsperspektiv och dels i den direkta upplevelsen en person får av en enskild aktivitet. Aktivitet kan ge olika upplevelser av värde och värdedimensionerna som beskrivs är konkret värde, symboliskt värde och självbelönande värde. Konkreta värden karaktäriseras av att resultatet av aktiviteten är påtagligt och utmynnar i t.ex. en produkt eller att individen lär sig något nytt. Exempel på aktiviteter som kan ge konkreta värden är lönearbete och

hushållssysslor. Symboliska värden karaktäriseras av den betydelse aktiviteten har för den individ som utför den på ett personligt, kulturellt eller mera övergripande plan. Symboliska värden ger t.ex. möjlighet till kommunikation, identifikation och utlevelse av känslor.

Exempel på aktiviteter som kan ge symboliska värden kan vara kulturella aktiviteter och föreningsliv. Självelösnande värden karaktäriseras av att aktiviteten görs för avkoppling och nöjes skull och att individen ibland glömmet både tid och rum medan aktiviteten pågår.

Exempel på aktiviteter som kan ge självelösnande värden kan vara friluftsliv, lyssna på musik och umgänge. Vanligast är att något eller några värden dominerar, men i en optimal aktivitet finns en upplevelse av alla värden.

Psykiskt funktionshindrade och daglig aktivitet

Personer med allvarliga psykiska sjukdomar såsom olika typer av psykos och schizofreni har genom åren betecknats på många olika sätt. Psykiskt funktionshindrad blev med 1994 års handikapp lagstiftning (LSS) och 1995 års psykiatrireform ett officiellt begrepp (Hydén, 2005). Psykiskt funktionshinder innebär att personen har och lever med långvariga konsekvenser av psykisk sjukdom som begränsar dem att förverkliga sina mål i livet.

Funktionshindret är därmed ett samlat begrepp för funktionsnedsättning, aktivitetsbegränsning och delaktighetsinskränkning i det dagliga livet (Hydén, 2005), vilket är den indelning som International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) klassificerar utifrån (World Health Organisation, 2001). Nationell psykiatrisamordning ger i en rapport 2006 (SOU 2006:5), sin definition av begreppet psykiskt funktionshinder enligt följande: *”En person har ett psykiskt funktionshinder om han eller hon har väsentliga svårigheter med att utföra aktiviteter på viktiga livsområden och dessa begränsningar har funnits eller kan antas komma att bestå under en längre tid. Svårigheterna ska vara en konsekvens av psykisk störning”* (s. 6). I denna studie används begreppet psykiskt funktionshindrad med denna definition som grund istället för att beskriva specifika diagnoser, eftersom olika personer kan fungera mycket olika trots samma diagnos.

Ett psykiskt funktionshinder påverkar det dagliga livet och aktiviteter såsom att gå upp på morgonen, sköta sin personliga hygien, sköta sitt boende, ha en regelbunden daglig sysselsättning och en meningsfull fritid. Psykiskt funktionshindrades dagliga aktiviteter skiljer sig från psykiskt friskas, bland annat genom att många psykiskt funktionshindrade ägnar en mycket större del av dagen åt att sova och vila sig (Bejerholm & Eklund, 2004; Minato & Zemke, 2004; Leufstadius, Erlandsson & Eklund, 2006). Minato & Zemke (2004) har även

visat att psykiskt funktionshindrade som inte har någon daglig sysselsättning eller arbetsrutin ägnar en stor del av sitt dagliga liv till att lyssna på musik, titta på tv och läsa.

Lundin och Ohlsson (2002) menar att förekomsten av kognitiva funktionshinder i form av exekutiva funktionsnedsättningar är stor hos personer med psykiskt funktionshinder. De viktigaste exekutiva funktionerna är förmågan att ta initiativ och sätta igång samt avsluta aktiviteter, förmågan till tidsuppfattning, planerings- och organisationsförmåga, förmåga att motivera sig själv, förmågan att skapa struktur i sin vardag, förmågan att hålla kvar och fokusera uppmärksamheten samt förmågan att arbeta målinriktat. En nedsättning av dessa funktioner innebär en oförmåga att tillägna sig ett sådant vardagligt och automatiskt handlingsmönster som är så viktigt för ett fungerande socialt och aktivt liv. Det påverkar också personernas förmåga att återgå till en meningsfull samvaro med andra och till olika former av studie- och arbetssituationer.

Livssituation

Denna studie har även fokuserat på deltagarnas livssituation utifrån självskattad livskvalitet inom olika livsområden och social interaktion, då det tycks finnas ett nära samband mellan upplevelser av daglig aktivitet och självskattad livskvalitet (Eklund, Hansson & Bejerholm 2001). Sambandet mellan daglig aktivitet och livskvalitet avspeglas även i olika livskvalitetsinstruments utformning, där tillfredställelsen med arbete, boende och fritid regelmässigt efterfrågas (Oliver, Huxley, Bridges & Mohamed, 1996). Social interaktion är viktigt att studera, då personer med psykiskt funktionshinder ofta har svårigheter i sociala situationer. Forskning har visat att denna grupp ofta upplever ensamhet och har ett socialt begränsat liv (Brunt, 2005). Bejerholm & Eklund (2006) betonar också att social kontakt och aktiviteter där personer med psykiskt funktionshinder känner sig behövda eller upplever en tillhörighet i ett socialt sammanhang ökar känslan av meningsfullhet i aktivitet. Daglig sysselsättning kan vara en av många verksamheter som skulle kunna bidra till en känsla av tillhörighet.

Daglig sysselsättning

Nationell psykiatrisamordning sammanställde i en rapport 2006 en nationell strategi för utveckling av samhällets insatser till personer med psykiska sjukdomar och funktionshinder. De ger förslag till en nationell utvecklingsstrategi med mål som ska vara uppfyllda 2015 i

vilken ingår att alla personer med allvarlig psykisk sjukdom eller psykiskt funktionshinder ska garanteras arbete eller meningsfull sysselsättning samt gemenskap och delaktighet i samhället. Enligt Nationell psykiatrisamordnings uppfattning har frågan om återkomst till aktivitet, sysselsättning och arbete för psykiskt funktionshindrade hamnat i bakgrunden till förmån för vård- och omsorgsperspektivet. I socialtjänstlagen anges att socialnämnden ska medverka till att den enskilde får en meningsfull sysselsättning (SOU 2001:453). Detta förtydligades i samband med psykiatrireformen och får ses som grunden till uppbyggnaden av kommunernas sysselsättningsverksamheter med psykiskt funktionshindrade som målgrupp. Målsättningen med dagliga kommunala verksamheter inom psykiatrin ska vara att erbjuda deltagarna en meningsfull vardag med umgänge, stöd och utvecklingsmöjligheter (SOU 1992:73). När det gäller rehabiliterande insatser till personer med psykiskt funktionshinder gör kommunerna i allmänhet en distinktion mellan sysselsättning och arbetslivsinriktad rehabilitering. Nationell psykiatrisamordnings uppfattning är att insatserna riktade till personer med psykiskt funktionshinder är likartade och att det är målsättningen som avgör benämningen (SOU 2006:100). Många kommuner har valt att skilja på verksamheter av träffpunktskaraktär med social samvaro som huvudsyfte, verksamheter med arbetsinriktad sysselsättningsverksamhet med bestämda arbetstider och arbetsuppgifter och verksamheter med en tydlig arbetslivsinriktad rehabilitering inför återgång till arbetslivet (muntlig kommunikation Richardo Espinoza 081223).

En studie som fokuserade på personer som har sysselsättning inom en arbetsinriktad sysselsättningsenhet visade att dessa personer såg det som meningsfullt att sträva mot en normalisering, dvs. något som anses normalt i den relevanta kulturen. En normalisering i detta fall innebar att delta i en arbetsinriktad sysselsättning som skulle kunna leda till ett avlönat arbete. Personerna upplevde det också meningsfullt att vara produktiva och behövda, kunna utveckla färdigheter och kompetens inom sitt arbetsområde och höra till en social grupp. Dessa faktorer bidrog till personlig utveckling och en mera positiv självbild (Gahnström-Strandqvist, Liukko & Tham; 2003).

Andra studier har visat att psykiskt funktionshindrade som deltar i kommunala sysselsättningsverksamheter inte har ett större välbefinnande än personer som inte har någon regelbunden sysselsättning (Eklund et al., 2004). Få studier har dock kartlagt och beskrivit verksamheter för psykiskt funktionshindrade och undersökt hur olika faktorer påverkar deltagarnas upplevelse av verksamheten och deras välbefinnande. Denna studie har därför som fokus att undersöka hur

deltagarnas motivation för verksamheten påverkar deras tillfredsställelse med verksamheten och deras välbefinnande, vilket är viktigt för att kunna vidareutveckla olika strategier för rehabilitering för personer med psykiskt funktionshinder.

Syfte

Syftet med denna studie är att kartlägga och beskriva hur personer med psykiskt funktionshinder vid en arbetsinriktad sysselsättningsenhet upplever sin tillfredsställelse med och motivation för verksamheten, samt hur de upplever sina dagliga aktiviteter och sin livssituation.

Vidare är syftet att undersöka vad det finns för samband mellan undersökningspersonernas motivation för verksamheten och a) tillfredsställelse med verksamheten b) upplevt värde i daglig aktivitet c) upplevd mening i daglig aktivitet d) upplevd livskvalitet e) social interaktion.

Frågeställningar:

- 1) Hur tillfredsställda är deltagarna med verksamheten?
- 2) Hur motiverade är deltagarna till att delta i den dagliga sysselsättningen?
- 3) Hur tillfredsställda är deltagarna med sina dagliga aktiviteter och i vilken omfattning upplever de värde och mening i dessa aktiviteter?
- 4) Hur upplever deltagarna sin livskvalitet och sociala interaktion?
- 5) Finns det något samband mellan deltagarnas motivation för verksamheten och a) tillfredsställelse med verksamheten b) tillfredsställelse med daglig aktivitet c) upplevt värde i daglig aktivitet d) upplevd mening i daglig aktivitet d) upplevd livskvalitet e) social interaktion?

Metod

Denna studie är gjord som en del i ett större projekt vars syfte är att beskriva och utvärdera existerande kommunala sysselsättningsformer för personer med psykiskt funktionshinder. Personer som går i kommunala sysselsättningsverksamheter studeras avseende tillfredsställelse med daglig aktivitet, upplevd mening, självkänsla, livskvalitet, självskattad hälsa osv. Personer med motsvarande psykiskt funktionshinder, men som inte har någon form av daglig sysselsättning i kommunal regi utgör jämförelsegrupp i det större projektet. Därigenom erhålls en utvärdering av befintliga sysselsättningsformer och man får en indikation på om daglig sysselsättning leder till en bättre livssituation och tillfredsställelse ur aktivitetssynpunkt för personer med psykiskt funktionshinder. Denna typ av forskning behövs för att utvärdera och utveckla kommunala sysselsättningsverksamheter och bättre kunna utforma framtida interventioner för målgruppen psykiskt funktionshindrade.

Denna studie som är en delstudie i det större projektet har en tvärsnittsstudiedesign, dvs. datainsamlingen är gjord vid en tidpunkt (DePoy & Gitlin, 1999). Studien har en kvantitativ ansats och datainsamlingen genomfördes med hjälp av intervjuer utifrån olika typer av bedömningsinstrument. Deltagarna fyllde också i olika självskattningsinstrument vid intervjutillfället.

Urval

Ett urval av olika verksamheter i Skåne gjordes för det större projektet. En av dessa enheter med arbetsinriktad sysselsättning valdes för denna studie. Aktiviteter som bedrivs är snickeri, cykelverkstad, vävverkstad, montering, paketering, textil, butik, kopiering och caféverksamhet. Inklusionskriterierna var att deltagarna skulle ha ett psykiskt funktionshinder, vara i arbetsför ålder (18-65 år), ha deltagit i verksamheten minst en månad och delta minst fyra timmar per vecka. Exklusionskriterierna var att de inte skulle ha en utvecklingsstörning, demens eller vara akut sjuka, då de behövde ha en förmåga att medverka vid en intervju samt fylla i frågeformulär under ca två timmar. 85 personer stämde in på urvalskriterierna och av dessa tackade 41 personer nej till att delta i studien. Nio personer tackade först ja, men ångrade sig senare och 35 personer tackade slutligen ja till att delta i studien. Deltagarna kom att bestå av 19 män och 16 kvinnor mellan 22 och 63 år, medelåldern var 46 år. Övriga

sociodemografiska faktorer gällande de 35 deltagarna beskrivs i Tabell 1. Ett svar saknas vad gäller boendeform, fyra svar saknas vad gäller civilstånd och fem personer har inte uppgett om de har hemmaboende barn. Deltagarna deltog i verksamheten mellan fyra och 32 timmar per vecka, medelvärdet var 13 timmar per vecka (Tabell 1).

Tabell 1. Beskrivning av sociodemografiska faktorer och hur mycket tid man spenderade i i verksamheten i undersökningsgruppen (n=35).

Faktorer	Antal
Kön (män/kvinnor)	19/16
Medelålder	46
Boendeform:	
Eget boende	33
Gruppboende	1
Civilstatus:	
Gift/sambo	6
Ensamstående	25
Hemmaboende barn	7
Tid i verksamheten/vecka (medelvärde)	13

Procedur

Den arbetsinriktade sysselsättningsenheten kontaktades och ansvarig enhetschef tillfrågades om enheten ville delta i en studie angående daglig sysselsättning. Efter att enhetschefen gett sitt medgivande till att studien genomfördes informerades kontaktpersoner bland personalen om studiens syfte och om urvalskriterierna. Dessa kontaktpersoner tillfrågade därefter deltagarna om de ville medverka i en strukturerad intervju samt fylla i olika frågeformulär. Därefter fick deltagarna läsa igenom information om studien (Bilaga 1) samt skriva på ett medgivande. När informerat samtycke inhämtats kontaktades deltagarna av intervjuaren per telefon och en tid bokades för intervju samt ifyllande av frågeformulär. Intervjuerna tog ca två timmar och genomfördes på den arbetsinriktade sysselsättningsenheten i ett avskilt rum. Några av instrumenten var utformade att genomföras i intervjuform och några var självskattningsformulär. I denna studie fick materialet anpassas till deltagarna efter behov och önskemål. Därför utfördes en del av självskattningsinstrumenten muntligt tillsammans med deltagarna.

Datainsamling/instrument

En intervju med urvalspersonerna samt ifyllande av självskattningsformulär gjordes med följande utvalda instrument:

Tillfredsställelse med och motivation för verksamheten

Deltagarnas tillfredsställelse med den dagliga sysselsättningen mättes med hjälp av instrumentet Client Satisfaction Questionnaire (CSQ) (Larsen, Attkisson & Hargreaves, 1979), vilket är ett självskattningsinstrument som mäter deltagarnas tillfredsställelse med verksamheten. CSQ är ett frågeformulär som består av åtta frågor om den verksamhet som personen deltar i. Totalsumman räknas ut och ger minimum 8 och maximum 32 poäng. Instrumentet har god intern konsistens och god begreppsvaliditet. Instrumentet har omformulerats något för att passa målgruppen i studien dvs. ordet behandling i frågorna har bytts ut mot verksamheten.

För att få ett mått på i vilken utsträckning deltagarna var motiverade för verksamheten användes ett formulär som utformats specifikt inom ramen för det större projektet (muntlig kommunikation, Mona Eklund 080902). Deltagarna skattade motivationen till att delta i den dagliga sysselsättningen på en VAS-skala från "Inte alls" till "Mycket". Skalan var 0-110. Detta mått har använts i tidigare studier, men är inte validitets- och reliabilitetsprövat.

Upplevelse av dagliga aktiviteter

För att få ett mått på hur tillfredsställda deltagarna var med sina dagliga aktiviteter användes instrumentet Satisfaction with Daily Occupation (SDO) (Eklund, 2004), vilket är ett

instrument som ger ett mått på klientens tillfredsställelse med daglig aktivitet. SDO har utvecklats för personer med psykiskt funktionshinder och genomförs som en intervju. Ett tillfredsställelsevärde, TS-värde i förhållande till dagliga aktiviteter skattas av deltagaren. Instrumentet består av nio delfrågor inom områdena arbete, fritid, hem- och hushållsarbete och personlig omvårdnad. Deltagarna besvarar om man utför aktiviteten i sin vardag eller inte

och sedan skattar de sin tillfredsställelse med utförandet eller frånvaron av aktiviteten. Tillfredsställelsen skattas på en skala mellan 1 (sämsta tänkbara) till 7 (bästa tänkbara). Totalsumman räknas ut och ger minimum 9 poäng och maximum 63 poäng. SDO har visats ha god intern konsistens, god begreppsvaliditet och acceptabel förmåga att diskriminera mellan individer med och utan arbete/studier.

Deltagarnas upplevda värde i dagliga aktiviteter mättes med hjälp av instrumentet Värde-mätaren (OVal-9) (Eklund, Erlandsson & Persson, 2003; Persson & Erlandsson, in press), vilket i huvudsak är ett självskattningsinstrument som ger ett mått på deltagarnas upplevelse av värde vid daglig aktivitet. Instrumentet är utvecklat för att mäta de olika värdedimensioner (konkreta, symboliska och självbelönande) som ingår i ValMo-modellen (Persson et al., 2001; Eklund et al., 2003) och består av 26 frågor/påståenden. Exempel på påståenden för att ta fram konkreta värden är ”där något viktigt blev gjort”, eller ”där jag blev nöjd med resultatet, för att det var fint eller vackert”. Påstående som reflekterar symboliska värden är t.ex. ”för att det är tradition” eller ”där jag kände att jag kunde vara mig själv”. Självbelönande värden tas fram i påstående såsom ”där jag glömde både tid och rum” och ”för att det var ren njutning”. Personen ombeds fundera över hur ofta de aktiviteter de sysslat med den senaste månaden gett de upplevelser/resultat som anges i påståendet. Detta graderas på en fyrgradigskala från ”Inte alls” till ”Väldigt ofta”. Totalsumman räknas ut och ger minimum 26 poäng och maximum 104 poäng. Instrumentet har visat sig ha god intern konsistens (Eklund, 2004) och har även visat sig ha god innehållsvaliditet (Persson & Erlandsson, in press).

Vidare användes instrumentet Mening i görandet (MiG) för att få ett mått på upplevd mening i dagliga aktiviteter. MiG är ett självskattningsinstrument som mäter upplevd mening i det personen gör i vardagen. Instrumentet består av tre korta frågor om upplevd mening i det personen gör i sin vardag för sin egen skull, för andra i sin omgivning och för mer övergripande sammanhang personen är en del av. Detta skattas på en femgradig skala från ”Inte alls” till ”Väldigt mycket”. Instrumentet är utformat av D. Persson och är inte prövat för dess psykometriska egenskaper (muntlig kommunikation D. Persson 080912).

Upplevd livssituation

Livskvalitet bedömdes med instrumentet Manchester Short Assessment of Quality of Life (MANSA) (Priebe, Evans & Knight, 1999), vilket är ett instrument som mäter livskvalitet och oftast genomförs i intervjuform. Det är en kort version av Lancashire Quality of Life Profile (LQLP) (Oliver et al., 1996), som har översatts till svenska. Deltagarna skattar sitt tillfredsställelsevärde, (TS- värde) inom olika livsområden. MANSA består av tolv frågor där den första frågan efterfrågar tillfredsställelse med livet som helhet och de följande elva frågorna olika livsområden såsom arbete, ekonomi, sociala relationer, fritid, boende, personlig säkerhet, familjesituation, sexliv, fysisk och psykisk hälsa. Tillfredsställelsen skattas på en skala mellan 1 (sämsta tänkbara) till 7 (bästa tänkbara). Totalsumman för de elva frågorna gällande olika livsområden räknas ut och ger minimum 11 poäng och maximum 77 poäng. Instrumentet har god intern konsistens och god begreppsvaliditet (Björkman & Svensson, 2005).

För att få ett mått på social interaktion användes Interview Scale for Social Interaction (ISSI) (Hendersson, Byrne, Duncan-Jones & Scott, 1980), vilket är ett självskattningsinstrument som mäter upplevd social interaktion. Instrumentet består av ett frågeformulär med 13 huvudfrågor och 20 delfrågor som handlar om personliga förhållanden och om människor i omgivningen. Det bedömer både kvantitativ och kvalitativ aspekt av det sociala nätverket. Totalsumman räknas ut och ger minimum 0 poäng och maximum 30 poäng. Den svenska versionen (Undén & Orth-Gomér, 1989) har utmärkta psykometriska egenskaper för olika psykiatriska grupper (Eklund, Bengtsson-Tops & Lindstedt, 2007).

Bearbetning av den insamlade informationen

Insamlad data har bearbetas med statistiska analyser i statistikprogrammet Statistical Package for the Social Science (SPSS 11.5 och 14.5). De kartläggande resultaten bearbetades med deskriptiv statistik. Resultatet presenteras i medianvärde, då man vid stora mått av ordinalskaledata (data vid mätning av upplevelser) använder medianvärde och min- och maxvärde (Backman, 1998). För att beskriva samband mellan undersökningspersonernas motivation för verksamheten och deras tillfredsställelse med verksamheten, tillfredsställelse med och värde och mening i daglig aktivitet samt deras livskvalitet och sociala interaktion har

statistiska beräkningar i form av sambandsanalyser gjorts. Eftersom de använda instrumenten gav data på ordinalskalenivå användes icke parametrisk statistisk. Dessa statistiska beräkningar har genomförts med Spearmans rangkorrelationstest. Styrkan på samband anges av det korrelationsmått som beräknas och sträcker sig från -1 till +1. Värdet -1 anger ett perfekt negativt samband och värdet +1 ett perfekt positivt samband. Med perfekt avses att varje förändring i en variabel motsvaras av en exakt lika stor förändring i konsekvent riktning hos den andra variabeln. En signifikansprövning avgör i hur hög grad resultaten kan uppkomma av en slump. Signifikansnivån för Spearmans korrelationstest är satt till $p < 0.05$, vilket innebär 95 % sannolikhet att det är ett reellt resultat (Depoy & Gitlin, 1999). För en del av resultatet gjordes även spridningsdiagram, en grafisk framställning av två kvantitativa variablers samvariation, då det var av intresse att studera hur samvariationen såg ut (Backman, 1998).

Etiska övervägande

Studien ingick ett större projekt som var godkänt av Regionala etikprövningsnämnden. Skriftligt medgivande inhämtades från enhetschef för enheten. Undersökningsspersonerna informerades muntligt och skriftligt om undersökningen samt informerades om att deltagandet var helt frivilligt, att de hade rätt att avbryta när som helst, att uppgifterna skulle förvaras under lagstadgad sekretess och att de garanterades anonymitet. Proceduren för datainsamlingen innebar inga fysiska ingrepp, men instrumenten efterfrågade delvis information som kunde upplevas vara av känslig natur. Tidigare erfarenheter i forskargruppen av att använda instrumenten talade dock inte för att detta skulle utgöra något betydande problem. Snarare hade tidigare deltagare med psykiskt funktionshinder upplevt det som intressant att fylla i formulären. Beslutet från Regionala etikprövningsnämnden har tillsammans med projektplanen för denna studie skickats till Vårdvetenskapliga etiknämnden för kännedom.

Resultat

I denna studie har trettiofem personer på en enhet för arbetsinriktad sysselsättning kartlagts avseende deras tillfredsställelse med, och motivation för verksamheten samt olika faktorer vad gäller daglig aktivitet, livskvalitet och social interaktion. Resultaten av kartläggningen redovisas utifrån de olika faktorer som undersökts dvs. tillfredsställelse med och motivation för verksamheten, upplevelse av dagliga aktiviteter och livssituation i tabell 2.

Tabell 2. Kartläggning av deltagarnas tillfredsställelse med och motivation för verksamheten samt olika upplevelser avseende deras dagliga aktiviteter och livssituation (n=35).

	Median	Minimum-Maximum
Tillfredsställelse med verksamheten (CSQ)	27	23-32
Motivation för verksamheten	97	35-110
Tillfredsställelse med daglig aktivitet (SDO)	49	31-63
Upplevt värde i daglig aktivitet (OVAL-9)	65	41-88
Upplevd mening i vardagen (för sin egen skull)	4	1-5
Upplevd mening i vardagen (för andra i sin omgivning)	3	1-5
Upplevd mening i vardagen (för mer övergripande sammanhang)	3	1-5
Livskvalitet (MANSA)	49	19-72
Social Interaktion (ISSI)	16	6.4-25.9

Deltagarna skattade sin tillfredsställelse med den dagliga sysselsättningen relativt högt och medianen var 27. Deltagarnas motivation för verksamheten var också hög och medianvärdet var 97.

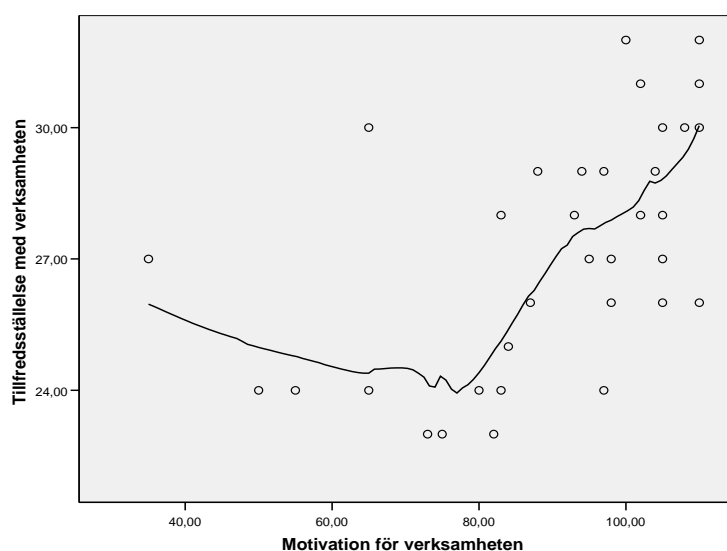
Vad gäller deltagarnas tillfredsställelse med dagliga aktiviteter så angav flertalet i gruppen relativt höga värden och medianen var 49. Resultaten avseende upplevd mening i dagliga aktiviteter visade att aspekten avseende upplevd mening i vardagen för sin egen skull skattades högst av deltagarna.

Motivation för verksamheten och dess samband med tillfredsställelse med verksamheten, daglig aktivitet och livssituation

Resultatet gällande vilka samband som fanns mellan deltagarnas motivation för verksamheten och tillfredsställelse med verksamheten, dagliga aktiviteter och livssituation redovisas här nedan. Ibland åskådliggörs resultatet med att visa aktuellt spridningsdiagram, då regressionslinjen visar på intressanta vändpunkter.

Samband mellan upplevd motivation för verksamheten och tillfredsställelse med verksamheten

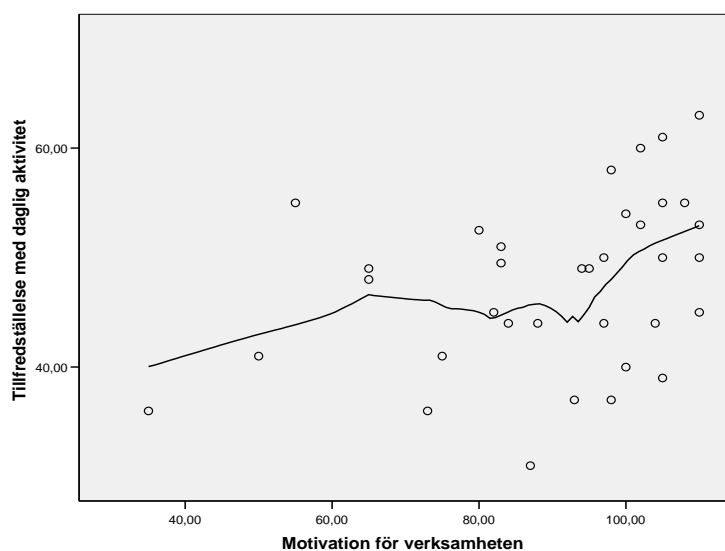
Det fanns ett statistiskt signifikant samband mellan upplevd motivation för verksamheten och hur tillfredsställda personerna med psykiskt funktionshinder var med verksamheten ($r_s=0.605$, $p<0.05$). Resultatet visade att deltagarnas tillfredsställelse med verksamheten ökade betydligt bland dem som skattat över 80 på motivationsskalan för verksamheten (Figur 1).



Figur 1: Samband mellan deltagarnas motivation för verksamheten och tillfredsställelse med verksamheten ($n=35$).

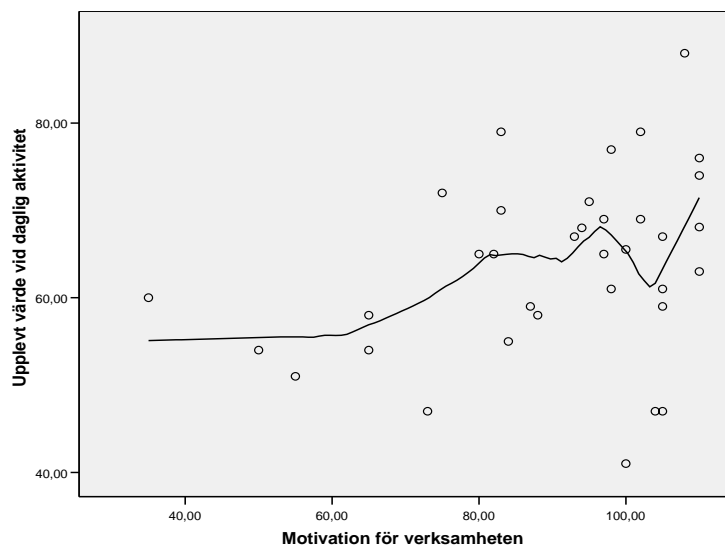
Samband mellan upplevd motivation för verksamheten och daglig aktivitet

Det fanns ett statistiskt signifikant samband mellan deltagarnas motivation för verksamheten och tillfredsställelse med daglig aktivitet ($r_s=0.425$, $p=0.011$). Resultatet indikerade att deltagarnas tillfredsställelse med sina dagliga aktiviteter ökade gradvis bland dem som skattat över 90 på motivationsskalan för verksamheten (Figur 2).



Figur 2: Samband mellan deltagarnas motivation för verksamheten och tillfredsställelse med daglig aktivitet (n=35).

Resultatet visade inget statistiskt signifikant samband mellan deltagarnas motivation för verksamheten och upplevt värde vid daglig aktivitet. Deltagarnas upplevda värde vid daglig aktivitet tycktes dock öka bland dem som skattat över 60 på motivationsskalan för verksamheten (Figur 3).

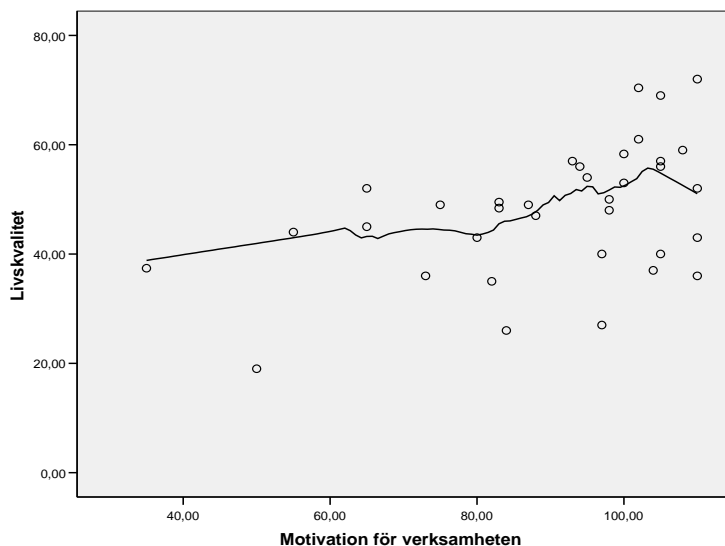


Figur 3: Samband mellan deltagarnas motivation för verksamheten och upplevt värde vid daglig aktivitet (n=35).

Vidare visade resultatet att det inte fanns några statistiskt signifikanta samband mellan deltagarnas motivation för verksamheten och upplevd mening i dagliga aktiviteter. Sambandet mellan motivation för verksamheten och upplevd mening i vardagen vad gäller vad personen gör för sin egen skull var dock starkare än sambandet mellan vad personen gör för andra i sin omgivning, och för mer övergripande sammanhang som personen är en del av.

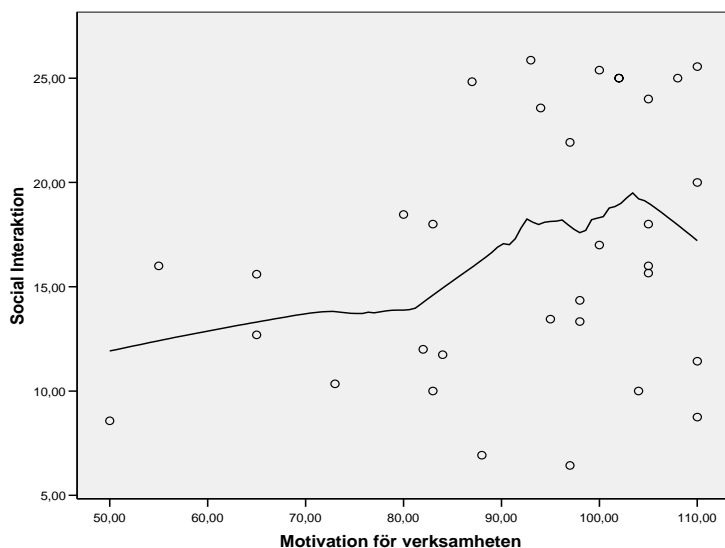
Samband mellan upplevd motivation för verksamheten och livssituation

Resultatet visade att det fanns ett statistiskt signifikant samband mellan deltagarnas motivation för verksamheten och deltagarnas upplevda livskvalitet inom olika livsområden ($r_s=0.433$, $p=0.009$). Resultatet indikerade att deltagarnas upplevda livskvalitet ökade mest bland de deltagare som skattat över 80 på motivationsskalan för verksamheten (Figur 4).



Figur 4: Samband mellan deltagarnas motivation för verksamheten och livskvalitet inom olika livsområden (n=35).

Resultatet visade inget statistiskt signifikant samband mellan deltagarnas motivation för verksamheten och social interaktion. Deltagarnas skattning av social interaktion tycktes dock öka bland dem som skattat över 80 på motivationsskalan för verksamheten (Figur 5).



Figur 5: Samband mellan deltagarnas motivation för verksamheten och social interaktion (n=35).

Diskussion

Metoddiskussion

Av 85 personer som stämde in på urvalskriterierna tackade 35 personer ja till att delta i studien. Bortfallsanalysen visade dock att det inte var några avgörande skillnader vad gällde kön och ålder på deltagarna i studien och på de personer som tackade nej, och därför bör detta inte ha påverkat resultatet i någon avgörande grad. Möjligtvis kan det ha påverkat resultatet på så sätt att de personer som tackade ja var mera positiva till verksamheten, men det kan också ha varit tvärtom. En del av de personer som tackade ja kan ha varit missnöjda med verksamheten och ville få en chans att uttrycka detta.

Den slutliga undersökningsgruppen kom att bestå av 35 personer och enligt Ejlertsson (1992) bör gruppens storlek var minst 30 för att analyser inom urvalet ska kunna göras. Gruppens storlek och en relativt jämn fördelning mellan kvinnor och män bör därför anses tillräcklig för resultatets tillförlitlighet. En undersökningsgrupp på 35 personer anses också vara tillräckligt stor för att motivera valet av en kvantitativ ansats där enkät används som metod för datainsamling.

Intervjuerna utfördes av en erfaren arbetsterapeut på sysselsättningsenheten i en trygg miljö som deltagarna var vana vid för att deltagarna skulle känna sig bekväma vid intervjutillfället. Detta kan ha påverkat resultatet såtillvida att personerna uttryckte sig i mera positiva ordalag än vad de skulle ha gjort om de t.ex. fått enkäter hemskickade som de besvarat i enskildhet. Det kan ha funnits en känsla hos deltagarna av att vilja representera verksamheten för en utifrån kommande person och därför en vilja att förmedla en positiv bild. En begränsning vid denna typ av undersökningar är osäkerheten kring att deltagarna besvarar frågorna på ett socialt acceptabelt sätt snarare än att markera vad de verkligen känner (De Poy & Gitlin, 1999). Fördelarna med denna datainsamlingsmetod var intervjuarens erfarenhet och goda kännedom om patientgruppen. Denna erfarenhet gjorde troligen att lyhördheten och uppmärksamheten på individuella behov ökade, och det gick att anpassa takten och även hjälpa till med att läsa och skriva vid behov. Deltagarna kunde då koncentrera sig på att svara spontant och avspänt, vilket ökar resultatets tillförlitlighet.

Flertalet av instrumenten som har använts i studien (CSQ, SDO, OVal-9, MANSA och ISSI) är validitets- och reliabilitetsprovade. Instrumentet MiG har dock inte testats för validitet och reliabilitet och därför får dessa resultat beaktas försiktigt. I CSQ och MiG har frågorna olika svarsalternativ liksom i OVal-9 där frågorna är formulerade som påståenden och deltagarna anger hur väl vart och ett stämmer genom att markera ett av svarsalternativen. Denna typ av skala kallas Likertskala och en nackdel med denna skaltyp är att det inte finns några garantier för att deltagarnas uppfattning om de olika svarsalternativen är likvärdig (De Poy & Gitlin, 1999). Likertskalan är dock vanligt förekommande som skala i olika typer av studier. Måttet avseende motivation gjordes med en VAS-skala som inte var validitets- och reliabilitetsprovad. Motivationen i denna studie var en viktig variabel och därför hade en sådan prövning kunnat ge ett mer tillförlitligt resultat. VAS-skalan är dock väletablerad och används i många sammanhang, men resultatet bör ändå beaktas försiktigt.

Ickeparametrisk statistik som har använts i denna studie är det som rekommenderas för att undersöka samband mellan olika variabler på ordinalskalenivå som studien baserades på (Ejlertsson, 1992). Sambandsanalyserna utfördes med hjälp av Spearmans rangkorrelations-test som ofta används inom samhällsvetenskaplig forskning. Signifikansnivån för Spearmans rangkorrelationstest sattes till $p < 0.05$, vilket innebär 95 % sannolikhet att det är ett reellt resultat. Detta är den gräns som ofta används vid studier inom sjukvården (Depoy & Gitlin, 1999). De statistiskt signifikanta samband som presenteras i denna studie bör därför anses vara tillförlitliga. Vid denna typ av analys dvs. sambandsanalys bestämmer man att en variabel är beroende och att en är oberoende utifrån sin hypotes. Det går dock inte att utläsa av resultatet åt vilket håll sambandet går dvs. om det är motivationen för verksamheten som påverkar tillfredsställelsen med verksamheten, daglig aktivitet och livssituation eller tvärtom. Med ett större antal deltagare hade möjligen fler statistiskt signifikanta samband kunnat påvisas i studien, då det fanns tendenser till samband även bland de resultat som inte var signifikanta. Resultatet pekar därför på behovet av att studera den upplevda motivationen för verksamheter vidare, dels för att öka trovärdigheten, men också för att pröva motivationen mot andra faktorer.

Resultatdiskussion

Syftet med denna studie var att kartlägga och beskriva hur personer med psykiskt funktionshinder vid en arbetsinriktad sysselsättningsenhet upplevde sin tillfredsställelse med och motivation för verksamheten, samt deras upplevelse av sina dagliga aktiviteter och sin livssituation.

Ett tydligt resultat av kartläggningen var att deltagarna var relativt tillfredsställda med verksamheten och att deltagarnas upplevda motivation för verksamheten var mycket hög. Gällande faktorerna tillfredsställelse med verksamheten och motivation för verksamheten så fanns det till och med personer som uppgav högsta möjliga värde. Även de övriga undersökta faktorerna dvs. tillfredsställelse med daglig aktivitet, upplevt värde och mening i daglig aktivitet, livskvalitet och social interaktion visar på relativt höga värden. Detta resultat är i linje med tidigare studier där man undersökt daglig aktivitet och livskvalitet hos psykiskt funktionshindrade (Eklund et al., 2004). En förklaring till att skattningsvärdena är något högre än förväntat skulle kunna vara att deltagarna i studien har en medelålder på 46 år och det är troligt att deltagarna har varit sjuka under många år och kanske till och med under större delen av sitt vuxna liv. Både åldern, sjukdomshistorian och att de nu återvunnit en del av sin aktivitetsförmåga och funnit sig tillrätta med en daglig sysselsättning som de trivs med gör kanske att de upplever sitt liv som relativt tillfredsställande jämfört med hur det kan ha sett ut tidigare i sjukdomshistorian. Detta resultat kan kopplas till coping-strategier dvs. förmågan att under lång tid utveckla färdigheter för att mentalt hantera sin situation, samt anpassa och organisera sitt dagliga liv på ett tillfredsställande sätt (Lazarus & Folkman, 1984). Aktiviteter som ger struktur och mening åt dagen har i tidigare studier visat sig vara mycket viktigt för personer med psykiskt funktionshinder (Minato & Zemke, 2004; Leufstadius, 2008). Arbetsinriktad daglig sysselsättning ger ofta en daglig struktur och social gemenskap som är meningsfull (Gahnström–Strandqvist et al., 2003). Vad gäller upplevd mening i dagliga aktiviteter skattade deltagarna upplevd mening i vardagen för sin egen skull högre än upplevd mening i vardagen för andra i sin omgivning och för mer övergripande sammanhang som de är en del av. Detta påverkas troligtvis av deltagarnas sociala situation, då många lever ensamma och har relativt få sociala kontakter. Social kontakt och aktiviteter där personer med psykiskt funktionshinder känner sig behövda eller upplever en tillhörighet i ett socialt sammanhang ökar känslan av meningsfullhet i aktivitet (Bejerholm & Eklund, 2006).

Denna studie syftade också till att undersöka vad det fanns för samband mellan undersökningspersonernas motivation för verksamheten och a) tillfredsställelse med verksamheten b) upplevt värde i daglig aktivitet c) upplevd mening i daglig aktivitet d) upplevd livskvalitet e) social interaktion, och dessa resultat kommer nedan att diskuteras vidare.

Upplevd motivation och tillfredsställelse med verksamheten

Denna studie visade att det fanns ett statistiskt signifikant samband mellan deltagarnas motivation för verksamheten och deras tillfredsställelse med verksamheten. Sambandet var förväntat utifrån tidigare forskning (Gahnström-Strandqvist et al., 2003). Personer med psykiskt funktionshinder som deltog i en arbetsinriktad sysselsättning upplevde det som meningsfullt att sträva mot en normalisering, t.ex. genom att delta i en verksamhet som skulle kunna leda till ett avlönat arbete. Eftersom den arbetsinriktade sysselsättningsverksamheten i denna studie innehöll tydliga inslag av arbetsuppgifter, som finns på arbetsplatser ute i samhället, inom olika verkstäder, är det troligt att detta påverkade och förstärkte deltagarnas motivation för och tillfredsställelse med verksamheten. Studien visade också att tillfredsställelsen med verksamheten ökade betydligt bland de deltagare som skattade motivation för verksamheten högt. Detta resultat är i linje med Mee och Sumsion (2001) som i en studie har visat att deltagarna motiveras till att delta i en arbetsinriktad sysselsättning utifrån sitt behov att göra något meningsfullt samtidigt som deras tillfredsställelse med verksamheten förstärker deras motivation att delta. Att verksamheten i Mee och Sumsions studie erbjöd produktiva arbetsinriktade aktiviteter och möjlighet till social samvaro förstärkte deltagarnas motivation för verksamheten. Deltagarna i deras studie beskrev även att den psykosociala miljön hade stor betydelse och att en välkomnande, vänlig och social atmosfär motiverade dem till att delta i verksamheten. Tidigare studier har även visat att de deltagare på en arbetsinriktad sysselsättningsenhet som är motiverade till att göra en förändring är de som har störst möjlighet att lyckas med en arbetsrehabilitering (Ferdinandi, Yootanasumpun, Pollack & Bermmanzohn, 1998). En tolkning kopplat till denna studies resultat skulle kunna vara att motivation till en förändring gör att både motivation för verksamheten och tillfredsställelse med verksamheten påverkas positivt och att även det senare sambandet då förstärks. En önskad förändring i detta fall skulle t.ex. kunna bestå i att få en praktikplats eller ett arbete ute i samhället eller en ökad känsla av social tillhörighet.

Upplevd motivation och daglig aktivitet

Studien visade även att det fanns ett statistiskt signifikant samband mellan deltagarnas motivation för verksamheten och deras tillfredsställelse med dagliga aktiviteter. Emellertid ökade tillfredsställelsen med daglig aktivitet inte lika kraftigt vid ökad motivation som vad gäller tillfredsställelse med verksamheten. Här skedde en mera gradvis ökning vid hög motivation. Även detta samband känns förväntat med tanke på att förekomsten av kognitiva funktionshinder i form av exekutiva funktionsnedsättningar är stor hos personer med psykiskt funktionshinder (Lundin & Ohlsson, 2002) och att då delta i en arbetsinriktad sysselsättningsverksamhet hjälper troligtvis dessa personer att få struktur på sin dag och fungera bättre i vardagen vad gäller daglig sysselsättning, fritid, hem- och hushållsarbete och personlig omvårdnad, vilket var de faktorer som efterfrågades i denna studie. Detta resultat är i linje med tidigare studier som har visat på att ett psykiskt funktionshinder påverkar det dagliga livet och aktiviteter såsom att gå upp på morgonen, sköta sin personliga hygien, sköta sitt boende, ha en regelbunden daglig sysselsättning och en meningsfull fritid (Bejerholm & Eklund, 2004; Minato & Zemke, 2004; Leufstadius et al., 2006). En tolkning av detta resultat är att deltagarna i denna studie känner motivation för verksamheten då de upplever att de fungerar bättre i sin vardag genom att delta i verksamheten. Vad gäller sambanden mellan deltagarnas motivation för verksamheten och upplevt värde vid daglig aktivitet och upplevd mening i dagliga aktiviteter var de inte statistiskt signifikanta. Resultatet är något förvånande och är inte i linje med tidigare forskning som visat att det ibland kan vara viktigare att fokusera på själva upplevelsen i aktiviteten snarare än på syfte och resultat för att uppnå mening och ökad livskvalitet (Hammel, 2004). En tolkning kan vara att frågeställningarna där deltagarnas upplevda värde och mening i daglig aktivitet efterfrågades i denna studie var snävare och mer detaljerade än de mera övergripande frågeställningarna vad gäller daglig aktivitet och kanske gav de därför inte utslag på resultatet i samma utsträckning som tillfredsställelse med daglig aktivitet. Värdet i aktivitet beskriver hur ofta en persons dagliga aktiviteter är kopplade till speciella värden, vilket inte nödvändigtvis påverkar tillfredsställelsen med utförandet av aktiviteten (Eklund, 2004).

Upplevd motivation och livssituation

Studien visade även att det fanns ett statistiskt signifikant samband mellan deltagarnas motivation för verksamheten och deras upplevda livskvalitet. Vad gäller detta samband fanns ingen tydlig brytpunkt där det skedde en ökning. Sambandet mellan motivation för verksamheten och upplevd livskvalitet var något starkare än mellan motivation för verksamheten och tillfredsställelse med daglig aktivitet, vilket känns förväntat. Daglig aktivitet var del av det som efterfrågades i det livskvalitet instrument som användes i denna studie, men det fanns även andra faktorer såsom ekonomisk situation, relation till vänner och familj och fysisk och psykisk hälsa som påverkade utfallet. Om man är tillfredsställd med sina dagliga aktiviteter och dessutom har en god ekonomi, familj och god hälsa förstärker det kanske motivationen för att delta i verksamheten ytterligare. Tidigare studier har visat på statistiskt signifikanta samband mellan tillfredsställelse med daglig aktivitet och upplevd livskvalitet (Eklund, Hansson & Bejerholm, 2001, Eklund, 2004) och att det i denna studie visade sig finnas ett statistiskt signifikant samband mellan motivation för verksamheten och upplevd livskvalitet var därför förväntat. En tolkning är att den struktur den arbetsinriktade sysselsättningsverksamheten erbjuder deltagarna påverkar motivationen för verksamheten, då deltagarna troligtvis upplever både en ökad tillfredsställelse med daglig aktivitet och en ökad livskvalitet genom att delta i verksamheten. Studien visade inte på något statistiskt signifikant samband mellan deltagarnas motivation för verksamheten och upplevd social interaktion. Instrumentet som användes i studien var dock inte inriktat på att mäta social interaktion på verksamheten utan bestod till stor del av frågor som rör relationer utanför verksamheten i personens vardag. Tidigare forskning har dock visat att det finns en tydlig strävan hos psykiskt funktionshindrade mot att normalisera sitt liv för att passa in och bli accepterade av andra (Gahnström-Strandqvist et al., 2003). Att sambandet mellan motivation för verksamheten och social interaktion i denna studie inte var statistiskt signifikant påverkades troligtvis av det faktum att många av deltagarna levde ensamma och hade relativt få sociala kontakter. Resultat är troligtvis också påverkat av det faktum att förekomsten av kognitiva funktionshinder i form av exekutiva funktionsnedsättningar är stor hos personer med psykiskt funktionshinder (Lundin & Ohlsson, 2002). En nedsättning av dessa funktioner innebär en oförmåga att tillägna sig ett sådant vardagligt och automatiskt handlingsmönster som är så viktigt för ett fungerande socialt och aktivt liv. Det påverkar också personernas förmåga att återgå till en meningsfull samvaro med andra och till olika former av studie- och arbetssituationer. Tidigare studier har visat att det finns en stark koppling mellan kognitiva

funktionshinder och social funktionsnivå hos psykiskt funktionshindrade och psykosociala dysfunktioner är ett vanligt problemområde inom psykiatrisk rehabilitering (Green, 1996). Framförallt menar Green (1996) att det verkar röra förmågan att hålla uppmärksamheten på en adekvat nivå över tid, men även minnesstörningar och exekutiva funktioner såsom målinriktat beteende, problemlösning och kreativitet påverkar i viss mån den sociala förmågan.

Slutsats

Enligt MoHO går det inte att finna mening i aktivitet om inte personen har en inre vilja eller en motivation till aktiviteten. Aktiviteter kan vara meningsfulla när de uppfyller ett mål som är personligt eller kulturellt viktigt för individen (Kielhofner, 2002). I modellen CMOP beskrivs begreppet motivation inom dimensionen spirituella (*spirituality*) och att individen har ett inneboende behov av att vara aktiv och en vilja att delta i aktiviteter som är meningsfulla. Individens beslut att delta i en aktivitet eller välja en aktivitet före en annan är ett uttryck för dennes motivation (Christiansen & Baum, 1997). Individen definierar själv vilka aktiviteter som är meningsfulla och en aktivitet behöver därför inte ha ett identifierbart mål för att upplevas vara meningsfull. Kopplat till denna studies resultat tycks det som om motivation för verksamheten påverkar de något vidare och mer generella perspektiven såsom tillfredsställelse med daglig aktivitet och livskvalitet i stort mer än de snävare begreppen värde och mening i aktivitet. En tolkning är att vara tillfredsställd med sina dagliga aktiviteter och en känsla av ökad livskvalitet tydligare uppfyller både personligt och kulturellt viktiga mål för deltagarna. Tidigare studier har visat på att personer inom en arbetsinriktad sysselsättningsenhet såg det som meningsfullt att sträva mot en normalisering, dvs. något som anses normalt i den relevanta kulturen, att vara produktiva och behövda och höra till en social grupp (Gahnström-Strandqvist et al., 2003, Leufstadius, 2008).

Eftersom personer med psykiskt funktionshinder ofta har problem med att motivera sig själv är det viktigt att vi som arbetsterapeuter arbetar med att hjälpa patienterna att ta fram deras inneboende motivation. Studier har visat att aktiviteter är ett sätt att stimulera och ta fram patientens inneboende motivation. Genom att erbjuda aktiviteter med lagom nivå av självständighet och utmaning som ger patienten struktur på dagen i en stimulerande miljö ökar känslan av meningsfullhet och värde för patienten (Mee & Sumsion, 2001). Meningsfulla aktiviteter har visat sig ha stort värde i rehabiliteringen av personer med psykiskt

funktionshinder för att öka känslan av hälsa, välbefinnande och social delaktighet och Law (1998) menar att en utmaning för arbetsterapeuter inom psykiatrisk verksamhet är att identifiera och utveckla aktiviteter som upplevs som meningsfulla av patienterna. Det är dock viktigt att kartlägga varje persons funktionsnivå så att man inte ställer överkrav och skapar stress, eftersom detta ökar förekomsten av ångest och symtom.

Ytterligare studier som ger förståelse för hur personer med psykiskt funktionshinder upplever arbetsinriktad sysselsättning skulle vara av intresse för att utveckla och förbättra situationen för de psykiskt funktionshindrade.

Referenser

Backman, J. (1998). *Rapporter och uppsatser*. Lund: Studentlitteratur.

Bejerholm, U. & Eklund, M. (2004). Time use and occupational performance among persons with schizofrenia. *Occupational Therapy in Mental Health*, 20, 27-47.

Bejerholm, U. & Eklund, M. (2006). Engagement in occupation among men and women with schizofrenia. *Occupational Therapy International*, 13, 100-121.

Björkman, T. & Svensson, B. (2005). Quality of life in people with severe mental illness. Reliability and validity of the Manchester Short Assessment of Quality of Life (MANSA). *Nordic Journal of Psychiatry*, 59, 302-306.

Bruner, J. (1990). *Acts of meaning*. London: Harvard University Press.

Brunt, D. (2005). Socialt nätverk. I D.Brunt & L. Hansson (Red.), *Att leva med psykiska funktionshinder* (s.157-167). Lund: Studentlitteratur.

Canadian Association of Occupational Therapists (CAOT). (1997). *Enabling occupation: An occupational therapy perspective*. Ottawa, Ontario: CAOT Publications ACE.

Christiansen, C. & Baum, C. (1997). *Enabling function and well-being*. Thorofare, NJ: Slack Incorporated.

DePoy, E. & Gitlin, L. (1999). *Forskning – en introduktion*. Lund: Studentlitteratur.

Ejlertsson, G. (1992). *Grundläggande statistik med tillämpningar inom sjukvården*. (2: rev. upplagan). Lund: Studentlitteratur.

Eklund, M. (2001). Psychiatric patients occupational roles: Changes over time and associations with self-rated quality of life. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 8, 125-130.

Eklund, M., Hansson, L. & Bejerholm, U. (2001). Relationships between satisfaction with occupational factors and health-related variables in schizophrenia outpatients. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 36, 79-85.

Eklund, M., Erlandsson, L-K. & Persson, D. (2003). Occupational value among individuals with long-term mental illness. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 70, 276-284.

Eklund, M. (2004). Satisfaction with Daily Occupation – a tool for client evaluation in mental health care. *Skandinavien Journal of Occupational Therapy*, 11, 136-142.

Eklund, M., Hansson, L. & Ahlqvist, C. (2004). The importance of work compared to other forms of daily occupations for wellbeing and functioning among persons with long-term mental illness. *Community Mental Health Journal*, 40, 465-477.

Eklund, M., Bengtsson-Tops, A. & Lindstedt, H. (2007). Construct and Discriminant Validity and Dimensionality of the Interview Schedule for Social Interaction (ISSI) in three psychiatric samples. *Nordic Journal of Psychiatry*, 61, 182-188.

Ferdinandi, A., Yootanasumpun, V., Pollack, S., Bermanzohn, P. (1998). Rehab Rounds: Predicting Rehabilitation Outcome Among Patients With Schizophrenia. *Psychiatric Services*, 49, 907-909.

Gahnström-Strandqvist, K., Liukko, A. & Tham, K. (2003). The meaning of working cooperative for persons with long-term mental illness: a phenomenological study. *The American Journal of Occupational Therapy*, 57, 262-272.

Green, M. (1996) What are the functional consequences of neurocognitive deficits in schizophrenia? *American Journal of Psychiatry*, 153, 321-330.

Hammell, K. (2004). Dimensions of meaning in the Occupations of Daily Life. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 5, 296-304.

Hendersen, S., Duncan-Jones, P., Byrne, DG., Scott, R. (1980). Measuring social relationship: The interview schedule for social interaction. *Psychological Medicine*, 10, 723-724.

Hydén, L.-C. (2005). *Från psykiskt sjuk till psykiskt funktionshindrad*. Lund: Studentlitteratur.

Kielhofner, G. (2002). *A model of human occupation: theory and application*, (3 ed). Baltimore, Maryland: Williams & Wilkins.

Larsen, D.L., Attkisson, C.C., Hargreaves, W.A., & Nguyen, T.D. (1979). Assessment of client/patient satisfaction: development of a general scale. *Evaluation and Program Planning*, 2, 197-207.

Law, M., Polatajko, H., Baptiste, S. & Townsend, E. (1997). Core concepts of occupational therapy. In E. Townsend (Ed.), *Enabling Occupation: an occupational therapy perspective* (pp. 29-56). Ottawa, Ontario: CAOT Publications ACE.

Law, M., Steinwender, S., Leclair, L. (1998). Occupation, health and well-being. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 65, 81-92.

Lazarus, R.S., Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer Publishers Company.

Leufstadius, C., Erlandsson, L.-K., Eklund, M. (2006). Time use and daily activities in people with persistent mental illness. *Occupational Therapy International*, 13, 123-141.

Leufstadius, C. (2008). *Spending my time- Time use and meaningfulness in daily occupations as perceived by people with persistent mental illness*. Akademisk avhandling, Lunds Universitet.

Lundin, L. & Ohlsson, O. (2002). *Psykiska funktionshinder- stöd och hjälp vid kognitiva funktionsstörningar*. Stockholm: Cura bokförlag.

Mee, J. & Sumsion, T. (2001). Mental health clients confirm the motivating power of occupation. *British Journal of Occupational Therapy*, 64, 121-128.

Minato, M. & Zemke, R. (2004) Time use of people with schizophrenia living in the community. *Occupational Therapy International*, 11, 177-91.

Oliver, J., Huxley, P., Bridges, K., Mohamed, H. (1996). *Quality of life and mental health services*. London: Routledge.

Persson, D., Erlandsson, L-K., Eklund, M., Ivarsson, S. (2001). Value Dimensions, Meaning and Complexity in Human Occupation – A Tentative Structure for Analysis. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 8, 7-18.

Persson, D. & Erlandsson, L-K. *Evaluating OVal-9, an instrument for detecting experiences of value in daily occupations*. (In Press).

Priebe, S., Huxley, P., Knight, S., Evans, S. (1999). Application and results of the Manchester Short Assessment of Quality of Life (MANSA). *International Journal of Social Psychiatry*, 45, 7-12.

Socialstyrelsen. (1998). *Reformens första tusen dagar. Årsrapport för psykiatrireformen 1998. Socialstyrelsen följer upp och utvärderar 1998:4*. Stockholm: Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen. (2005). *Kommunens insatser för personer med psykiska funktionshinder. Slutrapport från en nationell tillsyn 2002-2004*. Stockholm: Socialstyrelsen.

SOU 1992:73. *Välfärd och valfrihet - service, stöd och vård för psykiskt störda*. Stockholm: Allmänna förlaget.

SOU 2001:453. *Socialtjänstlag*. Stockholm: Socialstyrelsen.

SOU 2006:5. *Vad är psykiskt funktionshinder? Nationell psykiatrisamordning ger sin definition av begreppet psykiskt funktionshinder*. Stockholm: Edita Sverige AB.

SOU 2006:100. *Ambition och ansvar. Nationell strategi för utveckling av samhällets insatser till personer med psykiska sjukdomar och funktionshinder*. Regeringskansliet, Sverige.

Undén, A-L., & Orth-Gomér, K.(1989). Development of social support instrument for use in population surveys. *Social Science and Medicine*, 29, 1387-1392.

Weeder, T. (1986). Comparison of temporal patterns and meaningfulness of the daily activities of schizophrenia and normal adults. *Occupational Therapy in Mental Health* 6, 27-45. (Doctoral Dissertation, New York University, New York).

World Health Organisation (2001). *International Classification of Functioning, Disability and Health*. Geneva: World Health Organisation.

Bilaga

Bilaga 1

Information angående intervjuer om sysselsättning

Vi vänder oss till Dig för att fråga om Du vill delta i en undersökning som handlar om daglig sysselsättning. Med sysselsättning menar vi att man kanske går till en träffpunkt eller deltar i arbetsinriktad verksamhet, men också sådant man gör hemma, såsom fritidssysselsättningar, skötsel av hus och hem, och det man gör för att sköta om sig själv och andra. Denna undersökning görs för att bättre kunna planera stöd till en meningsfull daglig sysselsättning.

Om Du vill medverka skulle det innebära att Du fyller i några formulär under ett eller två tillfällen träffar en intervjuare som ställer frågor kring Din sysselsättningssituation och Din hälsa. Alltsammans tar ca 2 timmar sammanlagt, men vi lägger också in lite pauser och bjuder på kaffe etc. De uppgifter som samlas in kommer att förvaras under lagstadgad sekretess, och ingen enskild person kommer att kunna identifieras i de rapporter som kommer att presenteras.

Deltagandet i undersökningen är helt frivilligt och den som väljer att delta kan när som helst avbryta sin medverkan. Undersökningen är helt fristående från den psykiatriska vården, både i kommun och i landsting. Att inte delta påverkar inte Din möjlighet att få vård på något sätt. Däremot är det viktigt att genomföra den här typen av undersökningar för att åstadkomma bättre vård och stöd i framtiden. Därför är Din och andras medverkan viktig och vi hoppas att Du ska tycka det är intressant att delta.

Har Du några funderingar kring undersökningen så ring gärna.
Hälsningar,

Mona Eklund, professor, projektledare
Institutionen för hälsa, vård och samhälle
Sektionen för arbetsterapi, Lunds Universitet
Tel 046-222 1957

Jag har tagit del av ovanstående information och samtycker till att medverka i undersökningen.

.....

.....
Ort och datum

.....
Namnteckning och namnförtydligande

.....
Telefonnummer där jag kan nås

.....
Verksamhet som jag deltar i
