



SAHLGRENKA AKADEMIN

**INSTITUTIONEN FÖR NEUROVETENSKAP
OCH FYSIOLOGI
ARBETSTERAPI**

”DE SÄGER ATT JAG HAR SCHIZOFRENI”

En kvalitativ intervjustudie om
arbetsterapeuters upplevelse av motivation till
aktivitet under arbetsterapeutisk behandling
hos personer med psykosjukdom

Charlotta Järbrink och Ida Johansson

Examensarbete:	15 hp
Program:	Arbetsterapeutprogrammet
Kurs:	ARB341 Självständigt arbete i arbetsterapi (examensarbete)
Nivå:	Grundnivå
Termin/år:	VT 2023
Handledare:	Freid Rosstorp, Leg Arbetsterapeut, MSc
Examinator:	Christina Andersson, Leg Arbetsterapeut, Med Dr, Universitetslektor

Sammanfattning

Examensarbete:	15 hp
Program:	Arbetsterapeutprogrammet 180 hp
Kurs:	ARB341 Självständigt arbete i arbetsterapi (examensarbete)
Nivå:	Grundnivå
Termin/år:	VT 2023
Handledare:	Freid Rosstorp, Leg Arbetsterapeut, MSc
Examinator:	Christina Andersson, Leg Arbetsterapeut, Med Dr, Universitetslektor
Sökord:	Arbetsterapi, Motivation, Psykossjukdom, Kvalitativ design

Bakgrund	Psykossjukdom kan medföra positiva symtom i form av exempelvis vanföreställningar och hallucinationer men även negativa symtom som känslomässig utslätning, viljelöshet och minskat målinriktat beteende. Nedsatt vilja och frånvaro av motivation är faktorer som försvårar vardagsaktiviteter såväl som behandlingsprocessen för personer med psykossjukdom. Tidigare psykologiska studier har visat att fokus på social funktion samt adekvat målsättning kan stärka patienters motivation till behandling. Dock saknas arbetsterapeutiska studier om motivation hos psykopatienter. För att bättre förstå relationen mellan motivation och aktivitet vid arbetsterapeutiska interventioner för personer med psykossjukdom behövs en beskrivning av arbetsterapeuternas upplevelser och erfarenheter i frågan.
Syfte	Syftet med studien var att beskriva arbetsterapeuters upplevelse av motivation till aktivitet under arbetsterapeutisk behandling hos personer med psykossjukdom inom öppenvårdspsykiatri.
Metod	En kvalitativ studie med induktiv ansats genomfördes. Fem arbetsterapeuter verksamma i Sverige och med minst ett års erfarenhet av arbete med psykopatienter inom öppenvårdspsykiatri inkluderades. Data samlades in med hjälp av semistrukturerade intervjuer och analyserades med en kvalitativ innehållsanalys.
Resultat	Arbetsterapeuters upplevelse av motivation till aktivitet under arbetsterapeutisk behandling hos personer med psykossjukdom kunde beskrivas utifrån temat <i>Arbetsterapeutisk behandling med hänsyn till patientens motivation</i> . Analysen resulterade i tre huvudkategorier; <i>Motivation – en viktig förutsättning för aktivitet</i> , <i>Lärdomar från motivationsarbetet</i> samt <i>Tillvägagångssätt i arbetet med patientens motivation</i> . Huvudkategorierna bestod i sin tur av två, tre respektive fyra underkategorier.
Slutsats	Motivation är viktigt för arbetsterapeutisk behandling och för vardagsaktiviteter hos personer med psykossjukdom. Låg motivation hos patienter är förenat med en längre och mer utmanande behandlingsprocess. Motivationsarbetet är en komplex process och det finns många inre och yttre faktorer som positivt eller negativt kan påverka patienters motivation. I motivationsarbetet tar arbetsterapeuter stöd i teoretiska verktyg och kunskap, kollegor och den terapeutiska relationen samt utgår ifrån patienters egna mål och intressen. Resultatet kompletterar tidigare forskning om motivation hos personer med psykossjukdom med arbetsterapeuternas perspektiv, kunskap och erfarenheter i frågan.

Abstract

Thesis:	15 hp
Program:	Occupational Therapy program 180 hp
Course:	ARB341 Bachelor thesis in Occupational therapy
Level:	First Cycle
Semester/year:	ST 2023
Supervisor:	Freid Rosstorp, Reg Occupational Therapist, MSc Christina Andersson, Reg Occupational Therapist, PhD, University
Examiner:	Lecturer
Keyword:	Occupational Therapy, Motivation, Psychotic disorder, Qualitative design

Background	Psychotic disorder includes positive symptoms like hallucinations and delusions as well as negative symptoms such as blunted affect and avolition. Avolition and low levels of motivation negatively affect daily activities as well as the process of treatment for people with psychotic disorder. Previous psychological studies have shown that focusing on social function and adequate goal setting can increase patients' motivation to treatment. However, there are no studies within the field of occupational therapy that focuses on motivation for people with psychotic disorders. In order to further investigate the relationship between motivation and activity in the context of occupational therapy treatment, there is a need for an account of occupational therapists' knowledge and experience on the topic.
Aim	The aim of the study was to describe occupational therapists' experience regarding motivation to activity during occupational therapy treatment for people with psychotic disorder in outpatient care units.
Method	A qualitative study with an inductive approach was conducted. Five occupational therapists were included in the study. Participants had at least one year's experience of working in an outpatient care facility for people with psychotic disorder in Sweden. Data was collected through semi-structured interviews and analyzed using qualitative content analysis.
Result:	Occupational therapists' experience of motivation to activity during occupational therapy treatment for people with psychotic disorder was described through the theme <i>Occupational Therapy with consideration to the patient's motivation</i> . The analysis resulted in three main categories; <i>Motivation – an important prerequisite for occupation</i> , <i>Lessons learned from working with motivation</i> and <i>Approaches to working with the patient's motivation</i> . The main categories consisted of two, three and four sub-categories, respectively.
Conclusion	Motivation is an important factor to consider during occupational therapy treatment for people with psychotic disorder. Low levels of motivation are associated with a longer and more challenging treatment process. Working with a patient's motivation is a complex process and many factors contribute to the patient's level of motivation towards treatment. While working with patients' motivation, occupational therapists seek support from colleagues, use theoretical tools and knowledge, work on building a therapeutic relationship and base interventions on the patient's goals and interests. The result contributes to research on motivation for people with psychotic disorders by providing an account of occupational therapists' perspective, knowledge and experience regarding the subject matter.

Innehållsförteckning

Bakgrund	5
Syfte	6
Metod	7
Studiedesign	7
Urval.....	7
Datainsamling.....	7
Databearbetning	8
Etiska överväganden.....	9
Resultat.....	9
Motivation – en viktig förutsättning för aktivitet	10
Lärdomar från motivationsarbetet	11
Tillvägångssätt i arbetet med patienters motivation	13
Diskussion	16
Resultatdiskussion.....	16
Metoddiskussion.....	19
Slutsats	21
Referenser.....	22

Bakgrund

Psykosjukdom är en grupp av sjukdomar som innefattar bland annat schizofreni, schizoaffektivt syndrom, vanföreställningssyndrom, kortvarig psykos och psykos som orsakas av somatisk sjukdom eller droganvändning (1). Psykos kan beskrivas som en gravt störd verklighetsvärdering (2), vilket innebär att individer som insjuknar i psykos upplever verkligheten annorlunda än den i själva verket är (1).

Nedsatt vilja och frånvaro av motivation ingår i symtombilden vid schizofreni (3) och andra psykosjukdomar (4). Dessa symtom är dessutom svårbehandlade med läkemedel (5). I en undersökning om arbetsterapeuter och andra vårdgivares upplevelse av att arbeta med rehabilitering inom psykiatri i Taiwan (6) beskrivs patientens bristande motivation som ett hinder för att kunna genomföra förändringar för att patienten ska bli mer aktiv och självständig i vardagsaktiviteter. Avsaknad av motivation hos personer med psykosjukdom ger upphov till en minskning i målinriktat beteende (7) och är ofta den främsta begränsande faktorn som hindrar personen i fråga att göra det som krävs för att uppnå behandlingsmålen (3). För professionella kan det vara frustrerande och svårt att förstå när en patient inte vill delta i en aktivitet som skulle vara bra för dem. Det finns dessutom en tendens att avfärda patienter med nedsatt motivation som lata eller onåbara (8).

Motivation är ett mångfacetterat begrepp och relationen mellan motivation och deltagande i aktivitet är komplex (4). I *Model of Human Occupation* (MOHO) beskrivs motivation utifrån begreppet viljekraft (8). Viljekraft kan beskrivas som den inre process som leder till att personer blir motiverade till och väljer det de gör (9). Viljekraft, vanebildning och utförandekapacitet är tre samverkande faktorer som i en viss miljömässig kontext ligger till grund för människors görande, deltagande i aktivitet och delaktighet i de sammanhang aktiviteter sker inom (10). En persons viljekraft baseras på personens värderingar och intressen, vad personen i fråga anser är viktigt samt uppfattningen om den egna förmågan. Viljekraften påverkar vår upplevelse av de aktiviteter vi gör och huruvida vi blir stimulerade av aktiviteten i fråga. Utöver det har viljekraften betydelse för personens aktivitetsliv genom att viljan att genomföra en viss aktivitet påverkar hur personen i fråga ser på möjligheter och utmaningar relaterade till den aktuella aktiviteten (9).

Arbetsterapeutiska insatser vid psykosjukdomar kan handla om interventioner i syfte att förbättra utförande av aktiviteter i dagliga livet (ADL), det vill säga aktiviteter som exempelvis att äta, klä sig, förflyttningar och att sköta hygien samt nöjesaktiviteter och andra nödvändiga aktiviteter (11). Insatserna innefattar även psykosociala interventioner med fokus på att förbättra aktivitetsbalans och att skapa ett socialt liv samt träning i vardagsaktiviteter (12). Arbetsterapeuter kan dessutom arbeta med arbetsinriktad rehabilitering, där insatser sker i syfte att hjälpa personen i fråga till ett lämpligt arbete, exempelvis med hjälp av metoden *Individual Placement and Support* (IPS) (11). Arbetsterapeuter kan dessutom vara delaktiga i interventioner som syftar till att utbilda personen i fråga om sin sjukdom och dess symtom, vilket ger bättre förutsättningar för att hantera sjukdomen, samt interventioner relaterade till fysisk aktivitet (12). Arbetsterapeutiska interventioner för personer med psykosjukdom är i många fall aktivitetsbaserade (11,12). I denna studie kommer dessa aktiviteter samt andra, egenvalda, aktiviteter som sker under tiden för den arbetsterapeutiska behandlingen beskrivas som aktivitet under den arbetsterapeutiska behandlingen.

Förekommande symtom vid psykossjukdom delas in i positiva och negativa symtom. De positiva symtomen, exempelvis vanföreställningar, tankestörningar, avvikande rörelsemönster och hallucinationer, förstärker eller förvränger den normala funktionen. Negativa symtomen ger upphov till förminskning eller förlust av normal funktion och handlar om exempelvis känslomässig utslätning och ett utarmat känsloliv, minskad tankeaktivitet, minskat tal samt viljelöshet och frånvaro av målinriktat beteende (1). De symtom som psykossjukdomen medför ger upphov till nedsatt mental funktion, vilket gör att personerna i fråga har svårt för att klara av många av de krav som vardagen ställer (2).

De negativa symtomen som förekommer vid psykossjukdom får stor påverkan på personens psykosociala funktion (13) och bland de negativa symtomen är nedsatt motivation det som i högst grad påverkar vardagen (14). Nedsatt motivation hos personer med psykossjukdom innebär minskat driv, mindre nyfikenhet och minskat engagemang i aktiviteter (15), vilket i förlängningen får en negativ effekt på personens engagemang i meningsfulla roller och relationer (15) samt i form av självständighet i vardagen (14). Det förefaller finnas en ömsesidig relation mellan motivation och aktivitetsfunktion hos personer med schizofreni (7). Detta genom att funktion i sociala aktiviteter kan förbättra motivationen och motivationen kan i sin tur förbättra funktionen i arbetsaktiviteter som jobb och utbildning. Fokus på social funktion och sociala relationer kan alltså vara givande för att öka patientens motivation och därigenom förbättra funktionen även i sysselsättningsaktiviteter (7). Ytterligare en aspekt som har visat sig vara avgörande för att förbättra patienters motivation är adekvat målsättning (16).

Sammanfattningsvis kan konstateras att bristande motivation är en del av sjukdomsbilden för personer med psykossjukdom (3,4,15) och att graden av motivation påverkar aktivitetsdeltagande (13,14) såväl som rehabiliteringsprocessen (7) för personer med psykossjukdom. Motivation beskrivs som en central förutsättning för personers aktivitetsutförande (9) och har visat sig vara en viktig faktor för funktion (13) och självständighet (14) i vardagsaktiviteter hos personer med psykossjukdom. Låg motivation beskrivs dessutom som en försvårande faktor för behandling inom psykiatri (6). Arbete med patienters motivation bör därför betraktas som en viktig förutsättning för en framgångsrik rehabilitering inom psykiatri. Då låg motivation är en del av sjukdomsbilden för personer med psykossjukdom kan det betraktas som en särskilt viktig fråga för just den patientgruppen. Utifrån tidigare forskning finns vissa aspekter beskrivna som positivt kan påverka patientens motivation, exempelvis adekvat målsättning (16) och sociala relationer (14). Tidigare studier med fokus på motivation hos personer med psykossjukdom är dock psykologiska studier (3,4,7,13–16). Det saknas helt kunskap om motivation till aktivitet hos psykopatienter ur ett arbetsterapeutiskt perspektiv, inte minst en utförlig beskrivning av arbetsterapeuternas upplevelse av patienters motivation till aktivitet under den arbetsterapeutiska behandlingen. För att bättre förstå den komplexa relationen mellan motivation och aktivitet vid arbetsterapeutiska interventioner för personer med psykossjukdom samt hur motivationen påverkar aktivitet under den arbetsterapeutiska behandlingen behövs en beskrivning av arbetsterapeuternas upplevelser och erfarenhet i frågan.

Syfte

Syftet med studien var att beskriva arbetsterapeuters upplevelse av motivation till aktivitet under arbetsterapeutisk behandling hos personer med psykossjukdom inom öppenvårdspsykiatri.

Metod

Studiedesign

Metoden var en kvalitativ intervjustudie med induktiv ansats (17), baserad på intervjuer med arbetsterapeuter som har erfarenhet av öppna psykosvården i Sverige. Kvalitativa intervjuer används i syfte att få beskrivande och utvecklande svar från deltagarna om deras upplevelser, erfarenheter och förståelse (17). Därmed ansågs studiemetoden som mest lämplig att använda för att få svar på syftet. Studien hade en induktiv ansats, vilket innebär en förutsättningslös insamling och analys av data som är baserade på verkligheten i form av individers berättelser (18).

Urval

För att nå ut till och rekrytera deltagare i studien användes Facebook-gruppen *Arbetsterapeuter på Facebook* för att få kontakt med arbetsterapeuter inom öppna psykosvården i Sverige. Tidigare och nuvarande handledare inom öppenvårdspsykiatri i den verksamhetsförlagda utbildningen vid Göteborgs universitet kontaktades via mail för att hitta lämpliga informanter. Dessutom kontaktades enhetschefer i psykosvården inom öppenvårdspsykiatri, en vid Södra Älvsborgs Sjukhus och en i Region Dalarna, via mail i förhoppning att de kunde förmedla kontakter till potentiella informanter.

Inklusionskriterier för studien var att deltagaren skulle vara legitimerad arbetsterapeut, verksam i Sverige inom öppna psykosvården samt att ha erfarenhet av personer med psykossjukdom. Arbetsterapeuter med mindre än ett års erfarenhet inom området exkluderades. Med hänsyn till en begränsad tidsram för genomförandet av studien valdes deltagarna ut genom ett bekvämlighetsurval (18). De första deltagarna som anmälde intresse valdes därmed ut att delta. Fem till sex deltagare behövdes för att kunna genomföra studien, fem stycken deltog. Deltagarna hade mellan två och 13 års erfarenhet som verksam legitimerad arbetsterapeut samt mellan 18 månader och 10 års erfarenhet av arbete inom psykosvården. Geografiskt befann sig deltagarna i södra och mellersta Sverige. Fyra av deltagarnas enhetschefer kontaktades via mail för att få ett godkännande om att delta i studien under arbetstid, en deltagare valde att medverka utanför arbetstid, därmed kontaktades inte enhetschefen. Därefter fick alla deltagare ett informationsbrev om studien samt en samtyckesblankett om att delta i studien.

Datainsamling

Data samlades in med hjälp av semistrukturerade intervjuer. Detta innebär att intervjuerna skedde utifrån en förutbestämd frågeguide men att frågorna inte nödvändigtvis ställdes på samma sätt eller i samma ordning, utan det anpassades utifrån situationen (19). Denna metod säkerställde att viktiga frågeområden behandlades samtidigt som det gav frihet att anpassa intervjun efter informanten och situationen. För att få svar på syftet behövdes information om huruvida arbetsterapeuter upplever att patientens motivation till aktivitet påverkar den arbetsterapeutiska behandlingen samt om deras upplevelse av att arbeta med patienters motivation. Intervjun inleddes med frågor om deltagarnas bakgrund och därefter ställdes frågor utifrån tre olika frågeområden; motivation i relation till behandlingsprocessen, strategier för att arbeta med psykopatienters motivation samt förutsättningar för att arbeta med patienters motivation. Fyra av intervjuerna genomfördes digitalt via zoom och en intervju genomfördes på deltagarens arbetsplats. Vid en intervju via zoom var deltagarens

kamera trasig och vid en annan intervju slutade kameran fungera efter ungefär en tredjedel av intervjun. I dessa fall såg deltagaren författarna på video men författarna såg inte deltagaren. Intervjuerna och inspelningarna varade mellan 37 och 64 minuter. Båda författarna var närvarande och deltog under alla intervjuer men utförde två respektive tre intervjuer var. En författare genomförde intervjun och den andra författaren lyssnade samt ställde följdfrågor och sammanfattade intervjun för att få bekräftelse om att rätt information hade nått fram. Intervjuerna spelades in via mobiltelefon respektive dator och därefter transkriberades materialet löpande. I samband med transkriberingen tilldelades deltagarna varsin anonymiseringskod.

Databearbetning

Materialet analyserades utifrån Graneheim och Lundmans metod för kvalitativ innehållsanalys med induktiv ansats (18). En kvalitativ innehållsanalys innebär att identifiera likheter och olikheter inom det insamlade materialet och utgår från att forskarens tolkning, baserad på tidigare kunskap och erfarenheter, kan bidra till analysen (18). Analysen inleddes med en genomläsning av samtliga intervjuer och identifiering av domäner, det vill säga huvudområden som materialet handlar om (18). Domäner som identifierades var; hur låg motivation ter sig, hur arbetsterapeuter jobbar för att stärka motivation samt tidsperspektivet. Därefter togs meningsenheter ut, alltså kortare stycken i texten som svarar på syftet (18). Meningsenheterna kondenserades (18) sedan till en något kortare version, utan att väsentligt innehåll gick förlorat. I detta steg av processen arbetade författarna oberoende av varandra med hälften av materialet var. Därefter kontrollerade författarna varandras arbete och diskuterade de punkter där de var oense tills samsyn kunde nås. Gemensamt tilldelade författarna en kod av de kondenserade meningsenheterna, en etikett som med ett eller ett par ord beskriver meningens innehåll (18). Koderna sorterades därefter in i tre huvudkategorier med två, tre respektive fyra underkategorier, se exempel på analysen i Tabell 1. Kategorierna består av en grupp av koder med liknande innehåll som alla skiljer sig från andra kategoriers koder (18). Slutligen identifierades ett tema, det vill säga en röd tråd av mening som återkommer i alla kategorier (18).

Tabell 1. *Utdrag ur analystabell till studien "Dom säger att jag har schizofreni" - En kvalitativ intervjustudie om arbetsterapeuters upplevelse av motivation till aktivitet under arbetsterapeutisk behandling hos personer med psykosjukdom"*

Meningsenhet	Kondenserad meningsenhet	Kod	Underkategori	Huvudkategori
Så jag har vart iväg och gjort liksom trevliga saker med patienter egentligen bara för att stärka relationen. Och under tiden man umgås och så pratar man ju hela tiden utifrån sitt arbetsterapeutiska tänk. (2)	Jag har varit iväg och gjort trevliga saker med patienten egentligen för att stärka relationen. Under tiden man umgås så pratar man utifrån sitt arbetsterapeutiska tänk.	Göra trevliga saker för att stärka relationen och förmedla arbetsterapeutiskt tänk	Bygga en relation	Tillvägagångssätt i arbetet med patienters motivation
Man försöker regelbundet att locka (...) Ja, så man försöker liksom hitta	Man försöker regelbundet att locka, man försöker hitta det där som man har sagt	Strategi är att locka med patientens mål	Skapa och upprätthålla motivation	

det där som man har sagt ifrån början då, vad är det som är positivt med arbete då... (1)	från början är positivt med arbetet.			
Men de som tar droger som man liksom inte vet om de är påverkade eller inte påverkade, de som sover bort hela dagarna, gör ingenting, det där är det är faktiskt jättesvårt, med motivationen. (3)	De som tar droger, som man inte vet om de är påverkade eller inte, de sover bort hela dagarna och gör ingenting. Där är det faktiskt jättesvårt med motivationen.	Drogmissbruk är en utmaning i motivationsarbetet	Inre påverkansfaktorer	Lärdomar från motivationsarbetet

Etiska överväganden

Samtliga forskningsämnen medför etiska risker (20). Det är av största vikt att medvetandegöra och minimera dessa risker för att säkerställa att deltagarna är skyddade under arbetets gång (20). Eventuella risker som fanns med studien var att deltagarna inte var införstådda i vad studien handlade om, att deltagarna upplevde en oro att andra inom samma verksamhet som de arbetar inom skulle ha negativa åsikter om deras tillvägagångssätt, att konfidentiella uppgifter skulle spridas eller att deltagarna upplevde att de var tvungna att delta då de inledningsvis hade tackat ja. För att förhindra detta informerades deltagarna om förutsättningarna för att delta muntligen och via ett informationsbrev. Förutsättningarna var att deltagarna själva har rätt att bestämma över sitt deltagande och kan avbryta om och när de vill, att alla uppgifter och data anonymiseras samt att deltagarnas personuppgifter behandlas konfidentiellt och inte nyttjas utöver forskningens ändamål. Deltagande i studien innebar att tid måste avsättas som annars hade brukats till andra arbetsuppgifter i de fall intervjun skedde på arbetstid alternativt fritidsaktiviteter i det fall där intervjun skedde utanför arbetstid. Med respekt för detta fick deltagarna välja om intervjun skulle ske digitalt eller genom ett fysiskt möte och i så fall platsen för det fysiska mötet.

Nyttan med studien var i första hand ett förbättrat kunskapsläge för arbetsterapeuter gällande motivation till arbetsterapeutisk behandling hos personer med psykosjukdom. Detta ger upphov till en sekundär nytta genom att denna kunskap kan användas till att ge patientgruppen bättre förutsättningar för en lyckad rehabilitering. Nyttan med studien bedömdes överväga ovan nämnda risker. Ökad kunskap och medvetenhet om hur arbetsterapeuter arbetar med motivation för personer med psykosjukdom gör att de resurser som finns att tillgå för patientgruppen kan nyttjas på ett mer effektivt sätt. Detta kan betraktas som ett värdefullt steg framåt i en hållbar utveckling av vården.

Resultat

I analysen framkom en genomgående medvetenhet om patientens motivation och de faktorer som påverkar motivationen. Det framgick även att det under behandlingens gång sker parallella insatser för att bilda, öka eller upprätthålla motivation. Arbetsterapeuterna tar alltså

hänsyn till patientens motivation under behandlingsprocessen. Därav identifierades *Arbetsterapeutisk behandling med hänsyn till patientens motivation* som ett övergripande tema. Arbetsterapeuters upplevelse av motivation till aktivitet under arbetsterapeutisk behandling hos personer med psykosjukdom kunde beskrivas utifrån tre huvudkategorier; *Motivation – en viktig förutsättning för aktivitet*, *Lärdomar från motivationsarbetet*, *Tillvägagångssätt i arbetet med patienters motivation*. Dessa huvudkategorier med respektive underkategorier redovisas i Figur 1.



Figur 1. Tema, huvudkategorier och underkategorier av arbetsterapeuters upplevelse av motivation till aktivitet under arbetsterapeutisk behandling hos psykospatienter.

Motivation – en viktig förutsättning för aktivitet

Låg motivation hos personer med psykosjukdom upplevde deltagarna ger upphov till begränsningar i att strukturera, komma igång med och genomföra aktiviteter. Detta gäller både aktiviteter kopplade till arbetsterapeutisk behandling och vardagsaktiviteter. Svårigheter med att genomföra aktiviteter på grund av låg motivation kan, enligt deltagarna, medföra isolering och sämre mående, vilket i förlängningen blir en kostnad för samhället.

Motivationens påverkan på vardagsaktivitet

Det framkom att låg motivation ger upphov till sämre aktivitetsförmåga samt minskad drivkraft att komma igång med aktiviteter. En aspekt som deltagarna tog upp är att nedsatt vilja och oförmåga att motivera sig är en del i psykosjukdomen. Deltagarna upplevde att låg motivation är kopplat till sämre aktivitetsförmåga men att sambandet kan gå åt två håll, i och med att motivationen kan minska ytterligare om en aktivitet upplevs som för svår. Ytterligare en upplevelse som framkom är att motivation är en förutsättning för att patienter ska hitta ett driv och självständighet i aktivitet efter behandling så att de på lång sikt ska klara vissa aktiviteter på egen hand, utan uppbackning.

“Alltså om det ska bli riktigt resultat så deras förmågor förbättras, då är motivationen jätteviktig. Jag kan ju se till så att ja, men typ räkningar blir betalda och så att arbetsgivare blir ringda. Det att mer praktiskt få det att

hända men att hjälpa de här personerna att hitta ett sätt så att de faktiskt kan göra det själva, för det behövs motivation.” (Deltagare 2)

Motivationens påverkan på arbetsterapeutisk behandling

Deltagarna upplevde att den motivation som patienten har, alternativt den motivation arbetsterapeuten hjälper till att skapa, är viktig under den arbetsterapeutiska behandlingen och för utfallet av behandlingen. Motivation beskrevs som både grundsten i och avgörande för behandlingen. Resultatet av behandlingen upplevdes gå i linje med hur motiverad patienten är under behandlingens gång. Det framkom en uppfattning om att motivation är viktigt i alla steg av den arbetsterapeutiska behandlingen samt att motivation är extra viktigt för just arbetsterapeutiska insatser jämfört med andra vårdinsatser. Vidare beskrevs svårigheten att arbeta med patienter som inte är motiverade. Det förekommer dessutom att patienter med låg motivation uteblir från besök. Här framkom även perspektivet att motivationens påverkan på behandlingen inte är unikt för personer med psykossjukdom.

”Jag tänker att... Alla oavsett psykos eller inte psykos, alltså jag tänker att själva motivationen är ju grundsten till att man lyckas med behandlingen”.
(Deltagare 4)

Lärdomar från motivationsarbetet

Utifrån deltagarnas egna erfarenheter beskrev de hur arbetet med patienters motivation under den arbetsterapeutiska behandlingen kan te sig. De upplevde att motivationsarbetet är en komplex process med både inre och yttre faktorer hos patienten som kan hjälpa eller stjälpa arbetet med patientens motivation.

Motivationsprocessen i relation till behandlingsprocessen

Deltagarna beskrev att de upplever motivationsarbetet som en egen process som går parallellt med den arbetsterapeutiska behandlingsprocessen. Arbetet med patientens motivation upplevde de som föränderligt, i och med att motivationen ökar och minskar under behandlingens gång. Under längre perioder där det inte sker så mycket framsteg i behandlingen finns, enligt deltagarna, stor risk att motivationen minskar, något som är viktigt att vara medveten om.

”Det kan vara ju en process. Och jag tänker att motivera patienter till behandlingen, det kan ju vara en behandling i sig...” (Deltagare 4)

Arbetet med patienters motivation upplevdes dock inte som fränkopplad från den arbetsterapeutiska behandlingen. När patienten är motiverad och har en egen drivkraft innebär det att arbetsterapeuten slipper det extra arbetet med att upprätthålla och stärka patientens motivation. Patienter med hög motivation upplevs som lättare att nå fram till och roligare att jobba med. Deltagarna upplevde att bristande motivation innebär mer jobb och en utdragen behandlingsprocess samt att låg motivation hos patienter innebär att det blir mycket arbete även för en liten framgång.

“...om man har bristande motivation och man måste jobba väldigt mycket med motivationen, då innebär det för mig att jag måste jobba mer med att

stötta i motivation, att liksom hålla upp. Och för patienten kan det ju innebära att det tar något längre tid att nå sitt mål...” (Deltagare 5)

Yttre påverkansfaktorer

Deltagarna tog upp yttre omständigheter hos patienten som de upplever kan underlätta eller försvåra arbetet med att nyttja patienters motivation i den arbetsterapeutiska behandlingen. Långa väntetider inom vården och att som patient bli skickad mellan olika instanser är en faktor som kan sänka patientens motivation. Tidsresurser ansågs också vara en viktig faktor i motivationsarbetet med patienten. Att som arbetsterapeut ha tillräckligt med tid för patienten inför och under besöken, upplevdes ge bättre förutsättningar för motivation hos patienten. En stöttande omgivning och fungerande familj kunde öka motivationsnivån hos patienter, jämfört med patienter som kommer från trasiga bakgrunder. Anhöriga kan vara en tillgång för patientens motivation genom att de bidrar med stöd men i vissa fall kan stöttande anhöriga faktiskt vara ett hinder för motivationen. Deltagarna upplevde att ibland kan patienter uppvisa motstånd gentemot sina anhöriga och på så sätt bli mindre motiverade till att utföra aktiviteter som de anhöriga försöker hjälpa dem att utföra.

“Anhöriga, de drar ett jättelass och det kan försvåra på samma gång, ibland kör dem över (...) Det både hjälper men kan försvåra ibland. Ibland blir vissa trotsiga mot sina föräldrar, “jag tänker minsann inte göra som mamma säger”. (Deltagare 3)

Deltagarna upplevde att stigmatisering av psykisk ohälsa kan ge upphov till lägre motivation till aktiviteter i vardagen och till den arbetsterapeutiska behandlingen. Omgivningens och patientens egna förutfattade meningar om psykosjukdom innebär att patienten skäms och inte vill acceptera sin sjukdom, och därför inte heller delta i behandling. Deltagarna upplevde dessutom att stigma och förutfattade meningar ger upphov till låg självförtro och att uppfattningen om att man inte klarar en viss aktivitet ger minskad motivation att försöka. Att identifiera sig själv som sjuk ger alltså, enligt deltagarna, en negativ effekt på personens självförtro och i förlängningen deras motivation till att utföra aktiviteter.

“...kanske mer stigmatisering av psykosjukdom gör att man blir övertygad att man inte klarar av att göra det man vill göra, vilket kan påverka motivationen.” (Deltagare 4)

Inre påverkansfaktorer

I linje med att stigmatisering av psykosjukdom beskrevs som ett hinder för motivationsarbetet upplevdes acceptans och ett öppet sinne gentemot sin sjukdom som en förutsättning för att öka patienters motivation till aktivitet under behandlingen. Patienter med en normaliserad bild av sjukdomen är alltså, enligt deltagarna, vanligtvis mer lättmotiverade. Även god sjukdomsinsikt upplevdes kunna öka motivationen. Deltagarna tog upp fler personliga faktorer hos patienten som de upplever kan påverka motivationen negativt. En av dessa faktorer är de negativa symtomen som psykosjukdomen medför. Det kan bland annat finnas en passivitet trots att patienten i fråga är motiverad. Deltagarna upplevde alltså att motivationen inte alltid räcker till för att patienten ska kunna genomföra behandlingen, just på grund av hög sjukdomspåverkan. Ytterligare en stor utmaning i arbetet med psykopatienters motivation är, enligt deltagarna, om patienten har missbruksproblematik. Patienter som använder droger är generellt mycket svårmotiverade. Det framkom även att kognitiva

svårigheter och en lägre begåvningsnivå kan innebära mindre motivation till aktivitet under arbetsterapeutisk behandling, detta på grund av minskad förståelse för orsaken till och innebörden av den arbetsterapeutiska behandlingen. Patienter med psykosjukdom kan antingen överskatta eller underskatta den egna förmågan, vilket i förlängningen blir en utmaning i arbetet med patientens motivation i och med att det då krävs att arbetsterapeuten får försöka verklighetsanpassa patientens mål och förväntningar. Deltagarna upplevde dessutom att patientens upplevelse av att inte längre klara de aktiviteter man klarade innan man blev sjuk hänger samman med låg motivation, tillsammans med bristande sjukdomsinsikt.

“...hur mycket man än försöker så är det ju det här med att man inte har en mogen insikt för det. (...) Jag menar jag försöker säga till henne, men hon tycker inte själv att hon är sjuk(...) ”Ja, de säger att jag har schizofreni” säger hon då. Så jag tror inte att det spelar så mycket roll, man försöker, hon är som hon är.” (Deltagare 1)

Å andra sidan kan motivationen öka i de fall där patienten ser att det finns ett behov av hjälp, exempelvis då aktiviteter i vardagen inte fungerar. Enligt deltagarna är patienter som upplever ett större behov av hjälp generellt mer motiverade till behandling och de aktiviteter som medföljer behandlingen. Motivation uppstår ofta till följd av att patienten märker att utförandet av aktiviteter i vardagen inte fungerar. Deltagarna beskrev att ytterligare en förutsättning för god motivation är att patienten är stabil i sin sjukdom, att det finns ett tydligt syfte med behandlingen samt att patienten är införstådd med syftet. Deltagarna var dessutom av uppfattningen att en viktig förutsättning för motivation till aktivitet under arbetsterapeutisk behandling är att patienten kan se en förbättringspotential.

“Det här med motivationsprocessen att man blir mer motiverad till behandling där man inser att man har kanske förbättringspotential eller andra behov. Så jag tänker på det sättet så ja, det har... Det är ju svårt att motivera personer som inte riktigt har insikt till att de vill förbättra något.” (Deltagare 4)

Tillvägagångssätt i arbetet med patienters motivation

Deltagarna berättade att de använder sig av olika verktyg, strategier och knep för att arbeta med patienters motivation i samband med arbetsterapeutisk behandling. Gemensamt för samtliga strategier är en utgångspunkt i patienten i fråga. Deltagarna anpassar behandlingsmål, tempo, tillvägagångssätt och uppträdande gentemot patienten utifrån motivationsnivå och vad patienten är motiverad till för tillfället.

Bygga en relation

I resultatet framkom att den terapeutiska relationen är en angelägen faktor för att patienten ska vara motiverad till behandling. Deltagarna poängterade vikten av att bygga en relation tillsammans med patienten och att sälja in sig själv som arbetsterapeut för att göra patienten mer motiverad inför träffarna med arbetsterapeuten. Deltagarna berättade att de använder sig av strategier som att visa tillit och inge förtroende samt att lyssna och bekräfta patienten för att stärka den terapeutiska relationen. Deltagarna poängterade även vikten av att agera uppmuntrande genom att poängtera patientens styrkor samt att uppmärksamma patientens framsteg. Deltagarna upplevde dessutom att det är viktigt att förespråka för patienten, att i de

fall det är möjligt och det finns tillfälle att visa att man står på deras sida. Även om patienten är omotiverad till behandling och träffarna med arbetsterapeuten upplevde deltagarna att det är viktigt att fortsätta bygga en relation, som i bästa fall kan bidra till en motiverad patient. Detta kan exempelvis ske genom att göra en trevlig aktivitet tillsammans just i syfte att stärka relationen samt att göra patienten mer bekväm och positivt inställd till behandlingen.

“Det jag kan tycka är viktigast är ju att man får en väldigt bra relation med den patienten. För att börja kunna liksom motivera den till (...) ja ta sina mediciner eller hitta någon sysselsättning, eller? Ta en promenad. Ja, patienten måste lita på en, få förtroende för en.” (Deltagare 3)

Skapa och upprätthålla motivation

Bland deltagarna fanns en uppfattning att det ingår i arbetsterapeutens uppgift att fånga upp patienters motivation. Att ta reda på vad personen har för mål och basera behandlingen på det är ett tillvägagångssätt för att skapa motivation hos patienter. Att på ett pedagogiskt sätt förklara varför behandlingen är bra och varför den behövs är också ett sätt att motivera patienter till behandling. Deltagarna upplevde att arbetsterapi handlar om att tro på personens inre vilja. Genom att uppmuntra patienten och hjälpa patienten plocka fram sin inre vilja kan arbetsterapeuten hjälpa patienten finna motivation. För att patienten ska känna sig motiverad till behandling är det viktigt att arbetsterapeuten börjar med att utforska från patientens utgångsläge samt anpassa och individualisera arbetet utefter patientens motivation. Sjukdomsbilden ser olika ut från individ till individ och påverkar både måendet och motivationen, därmed är det viktigt att anpassa patientens mål utefter det. Deltagarna upplevde också att om man är medveten om patientens bakgrund och sjukdomsberättelse bidrar det till att man som arbetsterapeut får en större förståelse för patienten och kan anpassa behandling utefter det, vilket kan bidra till att patienten blir mer motiverad till behandling. Interventioner som syftar till att uppnå något patienten vill uppnå och mål med behandlingen som är formulerade utifrån patientens egen vilja kan stärka patientens motivation. Detta eftersom patienter är mer motiverade till insatser som är meningsfulla och som har ett roligt och önskvärt mål.

“Sen har man ju fått träffat folk som har hittat liksom sin grej och att det motiverar, att det ändå har blivit bra även fast det kanske inte blivit just arbete, men att det har blivit att man har hittat en aktivitet som man mår bra av att utföra.” (Deltagare 5)

En annan aspekt som framkom av resultatet är att följa upp patientens motivationsnivå, undvika forcerad behandling och i stället invänta när patienten anses vara motiverad till behandling. Det upplevdes som viktigt att som arbetsterapeut finnas tillgänglig när patienten är motiverad för att kunna uppnå bästa effekt vid behandling. Motivation kommer och går och enligt deltagarna handlar motivationsarbetet mycket om att ta vara på patientens motivation när den finns. Det är därför fördelaktigt att vara flexibel och finnas tillgänglig för patienten så att man på bästa sätt kan utnyttja den motivation som finns. Deltagarna upplevde att i arbetet med att stärka psykospatienters motivation ingår även att fånga upp patienter när motivationen minskar. När patientens motivation är låg kan arbetsterapeuten ge extra stöttning samt locka med och påminna om målet med behandlingen. Att investera extra mycket tid och energi i arbetet med svårmotiverade patienter kan, enligt deltagarna, ge god effekt på behandlingsresultatet.

“...så att man kan fånga upp personer också som man känner som man kanske märker är på väg bort för att de inte mår bra av olika anledningar så att... Det är ju... det jobbar vi jättemycket med tycker jag. Att motivera dem liksom, verkligen kom igen nu liksom... nu... Nu får vi ta dig iväg här...”

(Deltagare 1)

Teoretiska verktyg

Användandet av terapeutiska verktyg ansåg deltagarna kan vara till hjälp för att arbeta med patienternas motivation. Ett instrument som används är *Dialog plus*, vilket är ett självskattningsinstrument som deltagarna beskriver kan hjälpa patienten till att bli mer motiverad till aktivitet under den arbetsterapeutiska behandlingen. Detta genom att patienten skattar sin förmåga utifrån vissa aktiviteter, exempel på aktiviteter som nämndes var fysisk aktivitet, hushållsaktiviteter och sysselsättning, och därefter arbetar man vidare tillsammans med patienten för att uppnå målet som arbetats fram i *Dialog plus*. Även motiverande samtal (MI) är en metod som används av deltagarna i syfte att stärka patienters motivation. Det framkom att deltagarna önskar ha tillgång till olika verktyg som inte prioriteras av Socialstyrelsen, exempelvis *Tree Theme Method*, vilket ansågs hade underlättat motivationsarbetet då verktyget hade varit en hjälp i arbetet med att få fram den inre styrkan hos patienten.

“En bra grej till motivation, “Dialog plus” som vi jobbar en del med. Patienten får själv skatta sig i olika, fysisk aktivitet, sysselsättning, boende (...) de får själva tänka och skriva ner, det kan bidra till att de blir mer motiverade till att ta tag i någonting som man inte har tänkt på innan.” (Deltagare 3)

Deltagarna nämnde ytterligare teoretiska verktyg, utöver de ovan nämnda terapeutiska verktygen. Deltagarna upplevde att det är positivt att få tillgång till flera utbildningar som stöttar dem i deras arbete, dock är de flesta utbildningar inte enbart riktade mot motivation. Samtidigt upplevde deltagarna att deras erfarenhet inom öppenvård psykiatri samt deras kunskap om kognitiva funktionsnedsättningar har hjälpt dem att hantera motivationsarbetet.

“Alltså, det är ju de utbildningarna man har. Det är ju liksom ja, den kunskapen jag har om man säger genom all erfarenhet, men också att jag har gått olika utbildningar liksom som man kan luta sig mot eller att plocka fram och liksom lära sig igen kanske.” (Deltagare 1)

Stöttning av kollegor

Deltagarna upplevde att de, i arbetet med att stärka patienters motivation, tar hjälp av kollegor på arbetsplatsen samt i vissa fall med arbetsterapeuter i andra instanser som också har kontakt med patienten i fråga. Deltagarna berättade att när de upplever att de har kört fast med en patient för att motivationen inte finns där i den utsträckning som behövs, så vänder de sig till kollegor i arbetsgruppen för att be om råd i hur de ska komma vidare. Arbetsplatser kan även ha gemensamma handledningstillfällen där exempelvis svårmotiverade patienter diskuteras. Deltagarna berättade dessutom att när det handlar om patienter där motivationen är en utmaning så sker ett samarbete mellan arbetsterapeuter vid patientens olika vårdinstanser.

“Sen känner ju de andra mottagningarna, vet vilka vi är såklart. Så att man har ju ändå mycket teamarbete, det är också en förutsättning tycker jag nog det är ett teamarbete, det är... jag kan inte själv liksom hjälpa en person som

sitter hemma (...) Man måste vara fler som hjälps åt med det. Lite så.”
(Deltagare 1)

Diskussion

Resultatdiskussion

En av huvudkategorierna var *Motivation – en viktig förutsättning för aktivitet*. Detta ansågs stämma överens med MOHO, då Kielhofner (10) beskrev viljekraft som en av de tre huvudfaktorerna som styr en persons aktivitetsutförande. Vidare beskrivs, enligt MOHO, viljekraft som en avgörande faktor för hur behandlingen upplevs av patienten och om patienten blir hjälpt av den arbetsterapeutiska interventionen (9), något som återspeglas i resultatet. För att nå patientens aktivitetsmål krävs, enligt deltagarna, att patienterna är motiverade. Deltagarna upplevde dessutom att motivationen kan vara extra utmanande för personer med psykossjukdom, bland annat till följd av de negativa symtomen.

Enligt Kielhofner (9) påverkas viljekraften till en viss aktivitet av vad man tycker är viktigt och vad tycker att man bör göra samt vad man tycker om att göra, vad som ger en glädje och tillfredsställelse. Det stämmer väl överens med resultatet att patienter generellt är mer motiverade när det ser att det finns ett behov av behandlingen, och då rimligtvis bör värdera aktiviteter relaterade till behandlingen som viktiga, samt när behandlingen utgår ifrån patientens egen vilja. Det förklarar även resultatet att deltagarna baserar behandlingen utifrån patientens egna mål, att de hjälper personen förstå att det finns ett behov av arbetsterapeutisk behandling samt att de uppmuntrar, påminner om och lockar med det som patienten själv uttryckt att man vill uppnå.

Stigmatisering av psykossjukdomar och andra psykiska sjukdomar beskrevs som en påverkansfaktor för patienters motivation. Stigmat ger upphov till att patienter inte accepterar sin sjukdom och därför inte heller accepterar behandling. Dessutom kan fördomar om psykisk ohälsa ge upphov till låg självförtroende hos patienter, vilket i förlängningen får en effekt på motivationen. Beskrivningen av låg tilltro till den egna förmågan som en påverkansfaktor på motivation återfinns i MOHO (9). Personer som generellt känner sig kapabla är, enligt Kielhofner (9), mer benägna att ta vara på tillfällena att utföra aktiviteter och visar på uthållighet i aktiviteter över tid medan personer som tvivlar på den egna förmågan oftare drar sig tillbaka och har bristande uthållighet. Låg motivation hos personer med psykossjukdom kan alltså bero på att stigmatisering och fördomar om deras sjukdomstillstånd gör att de tvivlar på sin förmåga. Kielhofner (9) menade att en negativ uppfattning om den egna förmågan kan utgöra ett större hinder än den faktiska funktionsnedsättningen. Lloyd et al. (21) fann att unga män med psykossjukdom upplevde att socialt stigma kring deras diagnos gör att de känner sig annorlunda, konstiga och mindre värda än andra människor. De upplevde att deras relationer förändrades och blev mer ytliga än innan de fick sin diagnos, på grund av stigma kopplat till sjukdomen (21). Då det framkom av resultatet att närstående kan vara en tillgång i motivationsarbetet kan fynden från Lloyd et al. (21) tyda på att stigmat, utöver dess primära påverkan, dessutom har en sekundär effekt på motivation till aktivitet under arbetsterapeutisk behandling hos personer med psykossjukdom då det kan ge upphov till färre nära relationer.

Enligt Kielhofner (9) grundas upplevelsen av den egna förmågan på hur man värderar den egna förmågan samt hur väl man tror att man kommer kunna använda sin förmåga till att

uppnå det man vill uppnå. Upplevelsen av den egna förmågan beror alltså till viss del på omgivningsfaktorer (9). Resultatet visar att det sociala stigma är en del av den sociala och kulturella omgivningen som påverkar motivationen hos personer med psykossjukdom. Detta sker dels genom egna negativa uppfattningar om sjukdomen men även vetskapen om att dessa negativa uppfattningar finns i omgivningen. Även om personen i fråga inte själv tvivlar på sin förmåga kan alltså vetskapen om andras fördomar kring psykossjukdom också sänka motivationen. Chang et al. (6) beskriver visserligen inte att socialt stigma påverkar patienters motivation men fann att stigma ger en negativ effekt på behandlingen. Samhällets negativa inställning till personer med psykisk sjukdom leder, enligt Chang et al. (6), till grannars protester vid uppförandet av vårdinrättningar samt motstånd vid insatser med fokus på att patienters sysselsättning, då chefer inte vill ta emot personer med psykisk sjukdom. Detta blir inte bara ett hinder för patienten men även för arbetsterapeuter och andra vårdgivare inom psykiatri (6). För att skapa bättre förutsättningar för psykospatienter att öka tilltron till den egna förmågan förefaller det krävas en större insats på samhällsnivå med målet att öka kunskapsnivån och minska fördomar om psykisk sjukdom. En sådan insats skulle dessutom ge bättre förutsättningar för både patienter och arbetsterapeuter inom psykosvården att genomföra arbetsterapeutisk behandling med färre hinder och försvårande omständigheter, vilket i förlängningen rimligtvis bör ge patienten bättre möjligheter att nå sina behandlingsmål.

Remotivationsprocessen är en manual för hur arbetsterapeuter kan främja motivation till aktivitet, utvecklad av de las Heras (8). *Remotivationsprocessen* är baserad på MOHOs aktivitetsvetenskapliga grund och har visat sig ha goda resultat för personer med psykossjukdom (8). *Remotivationsprocessen* består av tre faser; *Utforskandefasen* handlar om att hitta och utveckla glädje och tillfredsställelse i aktiviteter, *Kompetensfasen* handlar om att utveckla sina färdigheter samt att börja utforma ett syfte och mål med de aktiviteter som utförs och *Prestationsfasen* innebär att självständigt kunna fullfölja aktiviteter samt att på egen hand söka utmaningar relaterat till aktivitet (8). de las Heras (8) tar dessutom upp att omgivningen är en viktig faktor för motivationsarbetet och att arbetsterapeuter bör på bästa sätt anpassa omgivningen för att ge så goda förutsättningar som möjligt för patienten, utifrån den fas där patienten för tillfället befinner sig. Många element som de las Heras (8) beskriver som viktiga i motivationsarbetet är sådant som återfanns i resultatets beskrivning av hur deltagarna arbetade för att skapa och upprätthålla motivation. Dessa element är att inte ha bråttom utan att vänta in patientens vilja samt att basera behandlingen på patientens vilja och mål. Deltagarna upplevde att det finns omgivningsfaktorer som påverkar arbetet med patientens motivation; socialt stigma, anhöriga samt långa vårdtider och att som patient slussas runt mellan olika vårdinstanser. Baserat på resultatet finns potential att, utifrån de las Heras (8) uppmaning, samarbeta med patientens anhöriga för att tillsammans skapa en motivationsfrämjande social omgivning. Långa vårdtider och socialt stigma gentemot psykisk sjukdom är svårare att som arbetsterapeut förändra men det är något som är viktigt att som arbetsterapeut vara medveten om i det dagliga arbetet med psykospatienter.

Ytterligare en metod för att arbeta med motivation hos personer med psykossjukdom, men som inte riktas specifikt mot arbetsterapeuter, är *Motivational coaching* (22). Suen et al. (22) fann att *Motivational coaching* förstärkte effekten av behandling i form av fysisk aktivitet hos kvinnor med psykossjukdom. *Motivational coaching* innebär att behandlingen börjar med ett samtal om målsättning och en bedömning av patientens motivation vid behandlingsstart samt att sedan anpassa och optimera behandlingsplanen utifrån vad som skulle göra patienten mer motiverad (22). Detta kan jämföras med resultatet som beskrev deltagarnas övergripande

hänsyn till patientens motivation samt deras användning av målsättning för att stärka patienters motivation. *Motivational coaching* innefattar även att i senare skeden av behandlingsprocessen arbeta för och stötta patienten i att utveckla en förmåga att motivera sig själv (22), något som det finns potential för att arbeta med även i arbetsterapeutisk behandling. Det faktum att det krävs mycket tid och energi att arbeta med patienter som har låg motivation talar för att det finns ett behov av verktyg som *Motivational coaching*. Arbetsterapeuter inom psykosvården bör rimligtvis kunna gynnas av att ha möjlighet att arbeta med *Motivational coaching* på ett strukturerat sätt. Detta är något som med fördel kan undersökas vidare. Att investera resurser i ett verktyg, som hjälper patienten utveckla förmågan att motivera sig själv, exempelvis *Remotivationsprocessen* eller *Motivational coaching*, kan i längden löna sig genom att arbetsterapeuter inte behöver investera lika mycket tid och energi i den parallella processen att motivera patienter utan kan lägga mer fokus på själva behandlingen.

Den del av resultatet som beskriver vikten av en terapeutisk relation samt hur man skapar, stärker och upprätthåller motivation kan sättas i relation till *The Intentional Relationship*, en modell skapad av Taylor (23) som beskriver utvecklingen av en terapeutisk relation. Bland annat nämns begreppen *uppmuntra* och *förespråka* i resultatet. Dessa två begrepp beskrivs av Taylor (23) som två av sex terapeutiska förhållningssätt, vilka utgör verktyg för att utforma den terapeutiska relationen.

Ett förespråkande förhållningssätt, enligt Taylor (23) handlar om att se sitt funktionshinder som en funktion, i stället för en miljöbarriär av nedsättning, vilket vi ser ett tydligt samband med i resultatet. Deltagarna i studien använder det förespråkande förhållningssättet för att arbeta med och se till att deras patienter kan delta i vardagens aktiviteter samt för att visa att de står på patienternas sida. Det förespråkande förhållningssättet utgår från att arbetsterapeuten är en medhjälpare och vägleder patienten i de fysiska, sociala och i de aktivitetsbarriärer som patienten kan stöta på (23). Därmed är det viktigt, vilket deltagarna bekräftar, att arbeta med att skapa en terapeutisk relation med patienten, som i längden bidrar till ett förtroende parterna emellan.

Det uppmuntrande förhållningssättet som Taylor (23) också beskriver innebär att arbetsterapeuten arbetar med och eftersträvar att patienten skall infinna ett hopp och en vilja att föra processen framåt för att uppnå sitt individuella mål. Detta är, enligt resultatet, en viktig förutsättning för att patienten ska vara motiverad. Enligt Taylor (23) är det viktigt att man som arbetsterapeut utstrålar något liknande en "hejklacksledare", med hejarop, komplimanger, applåder och uppmuntrande uttalanden, för att patienten ska kunna uppleva en känsla av att lyckas och bli distraherad från känslan av ångest och motvilja. Deltagarna beskrev att detta förhållningssätt kan användas när man upplever att patienternas motivation börjar att svikta. Som resultatet av studien visar, och som även Taylor (23) beskriver, är det viktigt att förmedla en positiv energi till sina patienter. Resultatet visar också att det är viktigt att lägga vikt på att lyssna, bekräfta och belysa patientens framsteg för att kunna stärka den terapeutiska relationen och för att förtroendet ska undvikas att minskas.

Ytterligare en aspekt av den terapeutiska relationen och att uppmuntra patienten bidrar Weiste (24) med, som beskriver hur arbetsterapeuter med fördel kan använda sig av positiv förstärkning och uppmuntran. Att som arbetsterapeut använda sig av positiv feedback i mötet med sina patienter är en viktig faktor för att en terapeutisk relation ska bildas (24). Weiste (24) beskriver att positiv feedback uppmuntrar patienternas perspektiv och kan omforma dem

från negativa perspektiv till ett förstärkt positivt perspektiv. Genom att anpassa feedbacken till det positiva, bidrar det till ett mer främjande och positivt perspektiv hos patienterna, vilket stärker deras självkänsla och hopp i situationen (24). I detta resonemang ses ett samband med studiens resultat då deltagarna poängterar att det är viktigt att belysa patientens framsteg i behandlingen samt vikten av att agera uppmuntrande som behandlare. Dock fann Weiste (24) också att det fanns tillfällen där positiv feedback inte var lämpligt, exempelvis då den positiva feedbacken sade emot patientens upplevelse och när arbetsterapeutens röstläge var för ljutt och glatt. I de fall där man pratar om svåra känslomässiga utmaningar hos patienten kan positiv feedback, enligt Weiste (24), i stället förringa patientens känslor och upplevelser. Detta går i linje med resultatet som beskriver att deltagarna individanpassar motivationsarbetet utifrån patientens utgångsläge. Positiv feedback och ett uppmuntrande förhållningssätt förefaller alltså vara verktyg i motivationsarbetet men det är viktigt att som arbetsterapeut hitta rätt tillfälle för det.

Resultatet talar för att en god terapeutisk relation är ett verktyg som arbetsterapeuter använder för att arbeta med patienters motivation. Något som är viktigt att komma ihåg, och som framkommer hos Taylor (23) såväl som Weiste (24), är att de positiva effekterna på patientens motivation bara är en aspekt av den terapeutiska relationen. En god terapeutisk relation är central även för andra delar av den arbetsterapeutiska behandlingen, inte enbart vid motivationsarbetet.

Enligt resultatet kan symtomen vid psykossjukdom, exempelvis de negativa symtomen, försvåra arbetet med patienters motivation. Ett framträdande negativt symptom vid psykossjukdom är just nedsatt vilja och motivation (3,4) men deltagarna beskrev patienters nedsatta motivation som mycket mer än negativa symptom. Motivation hos personer med psykospatienter förefaller därför handla om både nedsatt motivation som ett direkt symptom av psykossjukdomen och nedsatt motivation som kan bero på en mängd andra faktorer. Under insamling och analys av data tydliggörs inte alltid distinktionen mellan dessa två typer av motivation. Resultatet speglar därför inte hela bilden av deras inbördes relation, inte heller vilken typ av nedsatt motivation som är mest framträdande. Det framkommer dock tydligt att motivation till aktivitet under arbetsterapeutisk behandling är ett komplext fenomen som inte går att bortse från vid arbetsterapeutiska insatser för personer med psykossjukdom.

Metoddiskussion

För att få en ökad förståelse kring arbetsterapeuters upplevelse i arbetet med motivation inom öppenpsykiatrisk vård, valdes en kvalitativ intervjustudie med induktiv ansats. En kvalitativ intervjustudie är passande vid studier som syftar till att samla in beskrivningar av ett visst fenomen (19) och möjliggör för deltagarna att reflektera kring sina erfarenheter och upplevelser (17). Vår data bearbetades med hjälp av en kvalitativ innehållsanalys (18), vilket ansågs relevant i och med att studien syftar till att beskriva kvalitativa data som grundar sig i arbetsterapeuters upplevelser.

I en kvalitativ innehållsanalys bedöms trovärdigheten utifrån begreppen giltighet, tillförlitlighet, överförbarhet och delaktighet (18). Giltighet handlar om hur väl resultatet beskriver det fenomen som studien var avsedd att spegla. Det som vi eftersträvade var att få svar på intervjufrågorna för att vi skulle kunna svara på studiens syfte, därmed ansåg vi att observation av deltagarna inte ytterligare skulle stärka resultatets giltighet. Av hänsyn till deltagarnas bekvämlighet fick de därför välja mellan att genomföra en digital eller fysisk intervju. Vid en digital intervju och efter ungefär en tredjedel av tiden vid en annan digital

intervju fungerade inte deltagarnas kameror. I dessa fall såg författarna inte deltagarna på video men deltagarna såg fortfarande författarna. Det faktum att deltagarna såg författarna kan ha bidragit till att det ändå kändes naturligt, varför deltagarnas svar inte bör ha påverkats i så stor utsträckning. Dock kan det faktum att författarna inte såg deltagarna, och därför inte kunde utläsa minspel och gester, ha påverkat hur svaren tolkades.

Ytterligare en aspekt relaterad till studiens giltighet är urvalsprocessen (18). Ett strategiskt urval (17) skulle troligtvis gett ytterligare bredd och djup i svaren jämfört med ett bekvämlighetsurval. Detta för att deltagare som i en högre utsträckning kompletterade varandra hade kunnat väljas. Ett strategiskt urval bedömdes dock inte vara möjligt att genomföra inom den begränsade tidsram som fanns att förhålla sig till, därmed valdes bekvämlighetsurval.

Tillförlitlighet i ett resultat kan säkerställas genom att forskaren i fråga regelbundet verifierar sina tankar och beslut under analysens gång (18). I syfte att stärka studiens tillförlitlighet valde författarna att sammanfatta intervjun inför deltagaren när alla intervjufrågor var ställda, detta för att få en bekräftelse om att rätt information hade nått fram. Att den ena intervjuade och den andra lyssnade och därför kunde lägga mer kraft på att formulera relevanta följdfrågor stärker också tillförlitligheten. Författarna läste igenom rådatan flera gånger och kontrollerade varandras uttag av meningsbärande enheter och kondenseringar. Därefter genomfördes kodningen och kategoriseringen tillsammans, vilket också stärkte tillförlitligheten då författarna ifrågasatte och diskuterade för att säkerställa att en rimlig tolkning har utförts. I analysen valde författarna att hålla sig relativt textnära, eftersom författarna finner en saknad av erfarenhet och behärskningen av en djup tolkning. Denna medvetenhet kan stärka tillförlitligheten.

Resultatets överförbarhet handlar om i vilken utsträckning resultatet kan överföras till en annan grupp eller ett annat sammanhang (18). Deltagarna utgör en relativt heterogen grupp när det kommer till arbetslivserfarenhet samt vilka verksamheter de arbetar inom men ur ett geografiskt perspektiv saknas spridning, då deltagarna endast representerade två olika regioner. Då förutsättningar och riktlinjer kan skilja sig mellan Sveriges olika regioner är resultatet inte nödvändigtvis överförbart till hela Sverige. Trots att resultatet inte ger en fullständig bild av hur arbetsterapeuter i Sverige upplever psykospatienters motivation till aktivitet under arbetsterapeutisk behandling betraktas resultatet som användbart. Detta eftersom även en icke-komplett bild av fenomenet i fråga har bidragit till att öka kunskapen om att arbeta med psykospatienters motivation till behandling.

Kvalitativa studier sker under förutsättning att forskaren är delaktig i skapandet av den data som sedan analyseras (18). Resultatet kan alltså inte betraktas som oberoende av författarna, utan tog sig uttryck i bland annat hur intervjufrågorna formulerades och vilka följdfrågor som ställdes. Författarna var relativt oerfarna på att skapa en intervjuguide och på att intervjua. Därmed ställdes kanske inte följdfrågor som på bästa sätt skulle ge bredd och djup i materialet som samlades in. I efterhand anser författarna dessutom att frågorna kunde vara mer öppna ställda, vilket också medför en risk att negativt påverka resultatets bredd.

Förförståelse syftar till författarnas tidigare erfarenheter, kunskap och värderingar relaterade till studiens syfte som influerar tolkningen av insamlade data (25). En av författarna har genomfört verksamhetsförlagd utbildning inom öppenvård psykiatri och har då stött på och arbetat med psykospatienter. Den andra författaren har endast kunskap om psykosjukdom

utifrån kurslitteratur och föreläsningar på arbetsterapeututbildningen, samt från att ha studerat psykologi på universitetsnivå. Ett reflexivt förhållningssätt ger både författare och läsare möjlighet att reflektera kring vilken betydelse som författarnas förförståelse hade i dataanalysen (25). Förförståelsen kan påverka analysen genom att författarna refererar till erfarenheter och teoretisk kunskap under intervjun, vilket kan ha påverkat vilka följdfrågor som ställdes. Det kan även ha påverkat resonemanget kring innehållet och betydelsen av insamlade data. Det finns en risk för att förhastade slutsatser har dragits på grund av författarnas förförståelse. För att minimera denna risk skedde en kontinuerlig diskussion författarna emellan, där eventuella förhastade slutsatser dragna av en författare kunde ifrågasättas av medförfattaren. Framst bör förförståelsen rimligtvis ha hjälpt med att förstå materialet bättre, vilket ger upphov till en mer trovärdig analys.

Slutsats

Sammanfattningsvis kan konstateras att arbetet med patienters motivation inom psykosvården är en komplex process och att det finns många faktorer som positivt eller negativt kan påverka patienters motivation, exempelvis kan socialt stigma ge upphov till lägre självtilltro och i förlängningen minskad motivation. Vidare kan konstateras att arbetsterapeutiska insatser sker med hänsyn till patienters motivation och att motivationsarbetet kan betraktas som en process parallell med själva behandlingen. Motivation är viktigt för arbetsterapeutisk behandling och för vardagsaktiviteter hos personer med psykossjukdom och låg motivation hos patienter är förenat med en längre och mer utmanande behandlingsprocess. Arbetsterapeuter tar stöd i teoretiska verktyg och kunskap, kollegor och den terapeutiska relationen samt utgår ifrån patienters egna mål och intressen i arbetet med patienters motivation. Resultatet kompletterar tidigare forskning om motivation hos personer med psykossjukdom med arbetsterapeuternas perspektiv på arbetet med patienters motivation till aktivitet vid arbetsterapeutisk behandling inom öppna psykosvården. Ett fungerande arbete med att stärka patienters motivation ger i förlängningen en mer effektiv behandling med långvariga resultat. På så sätt är resultatet av nytta vid utvecklingsarbetet av arbetsterapeutiska insatser för personer med psykossjukdom. Utveckling av arbetsterapeutiska metoder för att mer systematiskt arbeta med patienters motivation kan vara nästa steg för att möjliggöra ett framgångsrikt arbete med motivation till aktivitet under arbetsterapeutisk behandling hos personer med psykossjukdom.

Referenser

1. Allgulander C. *Klinisk psykiatri*. 4 uppl. Lund: Studentlitteratur; 2019.
2. Lieberman JA, First MB. Psychotic Disorders. *N Engl J Med*. 2018; 379: 278–80.
3. Schlosser DA, Fisher M, Gard D, Fulford D, Loewy RL, Vinogradov S. Motivational deficits in individuals at-risk for psychosis and across the course of schizophrenia. *Schizophr Res*. 2014; 158 (1): 52–7.
4. Fulford D et al. Symptom dimensions and functional impairment in early psychosis: more to the story than just negative symptoms. *Schizophr Res*. 2013; 147(1): 125–31.
5. Aleman A et al. Treatment of negative symptoms: Where do we stand, and where do we go? *Schizophr Res*. 2017; 186: 55–62.
6. Chang YC, Chang LH, Hsu ST, Huang MW. Professional perspectives on providing recovery-oriented services in Taiwan. *BMC Psychiatry*. 2021; 21(1): 154.
7. Fulford D, Piskulic D, Addington J, Kane JM, Schooler NR, Mueser KT. Prospective Relationships Between Motivation and Functioning in Recovery After a First Episode of Schizophrenia. *Schizophr Bull*. 2018; 22 (2): 369–77.
8. De las Heras CG, Geist R, Kielhofner G, Li Y. Remotivationsprocessen - Interventionsmetod för att främja den egna viljan till aktivitet. Wahlström Wärgård G, översättare. Version 3. Nacka: Sveriges Arbetsterapeuter; 2018.
9. Kielhofner G. *Viljekraft*. I: Kielhofner G. Model of human occupation: teori och tillämpning. 1 uppl. Falk C, Falk K, Stedman H, översättare. Lund: Studentlitteratur; 2012. s. 35–51.
10. Kielhofner G. Grundläggande begrepp för människans aktivitet. I: Kielhofner G. Model of human occupation: teori och tillämpning. 1 uppl. Falk C, Falk K, Stedman H, översättare. Lund: Studentlitteratur; 2012. s. 15–25.
11. Birken M, Henderson C, Slade M. The development of an occupational therapy intervention for adults with diagnosed psychotic disorder following discharge from hospital. *Pilot Feasibility Stud*. 2018; 4(1): 81.
12. Rocamora-Montenegro M, Compan-Gabucio L-M, Garcia de la Hera M. Occupational therapy interventions for adults with severe mental illness: a scoping review. *BMJ Open*. 2021; 11(10): e047467.
13. Jordan G, Lutgens, D, Joobar R, Lepage M, Iyer SN, Malla A. The relative contribution of cognition and symptomatic remission to functional outcome following treatment of a first episode of psychosis. *J Clin Psychiatry*. 2014; 75(6): 566–72.
14. Chang WC, Hui CLM, Chan SKW, Lee EHM, Chen EYH. Impact of avolition and cognitive impairment on functional outcome in first-episode schizophrenia-spectrum disorder: A prospective one-year follow-up study. *Schizophr Res*. 2017; 170 (2): 318–21.
15. Fulford D, Piskulic D, Addington J, Kane JM, Schooler NR, Mueser KT. Prospective relationships between motivation and functioning in recovery after a first episode of Schizophrenia. *Schizophr Bull*. 2018; 22 (2): 369–77.
16. Fulford D, Meyor-Kalos PS, Mueser KT. Focusing on recovery goals improves motivations in first - episode psychosis. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*. 2020; 55(12); 1629-37.
17. Henricson M, Billhult A. *Kvalitativ metod*. I: Henricson M, redaktör. Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad. 2 uppl. Lund: Studentlitteratur; 2017. s. 111–9.

18. Graneheim UH, Lundman B. Kvalitativ innehållsanalys. I: Höglund-Nielsen B, redaktör. Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård. 3 uppl. Lund: Studentlitteratur; 2017. s. 187–201.
19. Danielsson E. Kvalitativ forskningsintervju. I: Henricson M, redaktör. Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad. 2 uppl. Lund; Studentlitteratur: 2017. s. 143–53.
20. Kjellström S. Forskningsetik. I: Henricson M, redaktör. Vetenskaplig teori och metod - från idé till examination inom omvårdnad. 2 uppl. Lund: Studentlitteratur; 2017. s. 57–80.
21. Lloyd C, Sullivan D, Williams PL. Perceptions of social stigma and its effect on interpersonal relationships of young males who experience a psychotic disorder. *Aust Occup Ther J.* 2005; 52; 243–50.
22. Suen YN et al. Motivational coaching augmentation of exercise intervention for early psychotic disorders: A randomized controlled trial. *Aust N Z J Psychiatry.* 2022; 56(10): 1277–86.
23. Taylor RR. *The Intentional Relationship: Occupational Therapy and Use of Self.* 2 uppl. Philadelphia: FA Davis Company; 2020.
24. Weiste E. Relational interaction in occupational therapy: Conversation analysis of positive feedback. *Scand J Occup Ther.* 2018; 25(1): 44–51.
25. Priebe G, Lindström C. Den vetenskapliga kunskapens möjligheter och begränsningar - grundläggande vetenskapsteori. I: Vetenskaplig teori och metod - från idé till examination inom omvårdnad. 2 uppl. Lund: Studentlitteratur; 2017. s. 25–42.