



**SAHLGRENKA AKADEMIN
INSTITUTIONEN FÖR NEUROVETENSKAP
OCH FYSIOLOGI
ARBETSTERAPI**

ATT FRÄMJA PSYKISK HÄLSA OCH MENINGSFULLHET I VARDAGEN FÖR PERSONER MED RYGGMÄRGSSKADA

- En kvalitativ intervjustudie med arbetsterapeuter inom regional hälso- och sjukvård

Sandra Wanner & Caroline Wald

Examensarbete:	15 hp
Program:	Arbetsterapeutprogrammet 180 hp
Kurs:	ARB341 Självständigt arbete i arbetsterapi (examensarbete)
Nivå:	Grundnivå
Termin/år:	VT 2024
Handledare:	Paulina Norén, Leg. Arbetsterapeut, Västra Götalandsregionen
Examinator:	Therese Ramström, Överarbetsterapeut, Medicine doktor

Sammanfattning

Examensarbete:	15 hp
Program:	Arbetsterapeutprogrammet 180 hp
Kurs:	ARB341 Självständigt arbete i arbetsterapi (examensarbete)
Nivå:	Grundnivå
Termin/år:	VT 2024
Handledare:	Paulina Norén, Leg. Arbetsterapeut, Västra Götalandsregionen
Examinator:	Therese Ramström, Överarbetsterapeut, Medicine doktor arbetsterapi, ryggmärgsskada, meningsfullhet, psykisk hälsa, hälsofrämjande arbete
Sökord:	

Bakgrund	En ryggmärgsskada påverkar funktionen och förmågan att kunna vara delaktig i dagliga aktiviteter på flera sätt. Personer som drabbats av en ryggmärgsskada har visat sig ha större risk att utveckla psykisk ohälsa än den övriga befolkningen. De som i ett tidigt stadium efter skadan mår sämre psykisk har även en ökad risk att isolera sig och inte vara delaktig i aktiviteter i samhället. Tidigare forskning omfattar kunskap om rehabilitering för att öka funktions- och aktivitetsförmågan, men det finns ett behov av kunskap om hur arbetsterapeutiska insatser och åtgärder kan bidra till att främja den psykiska hälsan och meningsfullhet i vardagen vid en ryggmärgsskada.
Syfte	Syftet med studien är att belysa arbetsterapeutens professionella resonemang vad gäller att främja psykisk hälsa och meningsfullhet i vardagen för patienter med förvärvad ryggmärgsskada.
Metod	Studien utgick från en kvalitativ metod med induktiv ansats. Sex semistrukturerade intervjuer har genomförts med yrkesverksamma arbetsterapeuter på sjukhus i Sverige. Intervjuerna spelades in, transkriberades ordagrant och analyserades med induktiv kvalitativ innehållsanalys.
Resultat	Den kvalitativa innehållsanalysen resulterade i nio underkategorier som bildade tre huvudkategorier: <i>Aktivt främja mående, görande och självkänsla</i> och <i>hitta framtidstro</i> .
Slutsats	Denna studie har bidragit till ökad kunskap kring arbetsterapeuters resonemang gällande hur olika arbetsterapeutiska insatser och åtgärder kan skapa värde och förutsättningar till att främja den psykiska hälsan och meningsfullheten i vardagen för personer med förvärvad ryggmärgsskada. Men även att den terapeutiska relationen möjliggör att lära känna patienten, prata om måendet och förstå vad som är viktigt och meningsfullt för patienten.

Abstract

Thesis:	15 hp
Program:	Occupational Therapy program 180 hp
Course:	ARB341 Bachelor thesis in Occupational therapy
Level:	First Cycle
Semester/year:	ST 2024
Supervisor:	Paulina Norén, Licensed Occupational Therapist, Västra Götalandsregionen
Examiner:	Therese Ramström, Licensed Occupational Therapist, Med Dr
Keyword:	occupational therapy, spinal cord injury, meaningfulness, mental health, health promotion

- Background** A spinal cord injury affects function and the ability to participate in daily activities in several ways. Individuals who have experienced a spinal cord injury have been shown to have a greater risk of developing mental health issues than the general population. Those who experience poorer mental health early after the injury also have an increased risk of isolating themselves and not participating in societal activities. Previous research encompasses knowledge about rehabilitation to enhance functional capacity and activity performance, but there is a need for understanding how occupational therapy interventions and measures can contribute to promoting mental health and meaningfulness in daily life after a spinal cord injury.
- Aim** The aim of the study is to elucidate occupational therapists' professional reasoning regarding promoting mental health and meaningfulness in daily life for patients with acquired spinal cord injury.
- Method** The study employed a qualitative approach with an inductive strategy. Six semi-structured interviews were conducted with occupational therapists working in hospitals in Sweden. The interviews were recorded, transcribed verbatim, and analyzed using inductive qualitative content analysis.
- Result:** The qualitative content analysis resulted in nine subcategories forming three main categories: *Aktivt främja mående, görande och självkänsla och hitta framtidstro.*
- Conclusion** This study has contributed to increased understanding of occupational therapists' reasoning regarding how various occupational therapy interventions can create value and conditions for promoting mental health and meaningfulness in daily life for individuals with acquired spinal cord injury. Additionally, it highlights how the therapeutic relationship enables getting to know the patient, discussing their well-being, and understanding what is important and meaningful to them.

Innehållsförteckning

Bakgrund	1
Syfte	3
Metod	3
Metodval	3
Urval	3
Datainsamling	4
Databearbetning.....	4
Etiska överväganden.....	5
Resultat	6
Diskussion	13
Metoddiskussion	13
Resultatdiskussion	14
Slutsats	17
Referenser	18

Bakgrund

Varje år drabbas omkring 300 personer av en förvärvad ryggmärgsskada i Sverige och cirka 150 av fallen på grund av en traumatisk ryggmärgsskada (1). En förvärvad ryggmärgsskada kan vara orsakad av yttre våld som en trafikolycka eller ett fall och kallas då för traumatisk ryggmärgsskada eller uppkomma på grund av sjukdom och kallas då en icke traumatisk ryggmärgsskada (2). En ryggmärgsskada kan även vara medfödd och är då icke förvärvad (2). Skadans konsekvenser beror på om skadan är komplett eller inkomplett vilket menas med hur stor del av nerverna som är skadade mellan hjärnan och skadenivån på ryggraden (3). Vid en komplett skada är nervförbindelserna helt av vilket gör att det inte finns någon kommunikation mellan hjärnan och resten av kroppen. Detta leder till ett bortfall av all viljestyrd motorik samt sensorisk nedanför skadenivån vid ryggraden (3). Vid en inkomplett skada är nerverna inte helt av utan några är fortfarande intakta varpå personen fortfarande har viss funktion kvar nedanför skadenivån (4). Vilka neurologiska symtom som uppkommer beror på var skadan sitter på ryggraden (2). Symtomen blir även allvarligare desto högre upp på ryggraden som skadan sitter (4). Sitter skadan högt upp på ryggraden kallas det för tetraplegi eller tetrapares, vilket innebär att både armar och ben är förlamade eller har nedsatt motorik (2). Medan vid en skada längre ner på ryggraden påverkas bland annat benen av förlamning eller motorisk nedsättning vilket då kallas för paraplegi eller parapares (2). När en person drabbas av en förvärvad ryggmärgsskada får de först akutvård och rehabilitering på sjukhus vid en nationell högspecialiserad enhet (5). När vården avslutats på enheten får patienten en fortsatt rehabilitering i sin hemregion (5).

Ryggmärgsskadan påverkar individens funktions- och aktivitetsförmåga till att vara delaktig i aktiviteter i det dagliga livet (ADL) på flera sätt, som exempelvis toalettbesök, svårigheter med förflyttningar, att äta mat (6). Skadan kan även påverka individens sysselsättningsgrad såsom arbete, skola eller fritidsintressen (6). Forskning (7) visar att vid komplett skada högre upp på ryggraden finns vanligtvis endast funktion i huvudet och nacke och då behövs oftast mer behandlingsinsatser som fokuserar på de basala behoven. Det kan exempelvis vara stöd i vardagen och att vara så delaktig i aktiviteter som möjligt, som att till exempel äta och duscha. Vid en skada längre ner på ryggraden kan rehabiliteringen sträva efter en högre funktionsnivå och att självständighet uppnås som att kunna utföra personlig hygien, toalettbesök, på- och avklädning och äta självständigt (7).

Arbetsterapeuten kan bidra med olika insatser för personer med ryggmärgsskada i syfte att få ökad funktions- och aktivitetsförmåga i vardagen (5). Exempelvis aktivitetsträning vid personlig hygien, förflyttningar, på- och avklädning och hushållsarbete eller kompensation med olika hjälpmedel eller att anpassa en aktivitet eller miljö. Det är vanligt att arbetsterapeuten ingår i team tillsammans med andra professioner som läkare, sjuksköterska, undersköterska, psykolog och fysioterapeut (5). Det övergripande syftet med arbetsterapeutiska insatser är att efter en omställning i livet på grund av skada eller sjukdom kunna hjälpa till att stötta personen att få vardagens aktiviteter att fungera och samtidigt behålla eller öka individens välmående och hälsa (8).

Arbetsterapi innebär även att arbeta personcentrerat och att skapa meningsfullhet i vardagen utifrån individens förutsättningar (8). Den arbetsterapeutiska modellen the Value and Meaning in Occupations (ValMO)-modellen (8) bidrar till en ökad förståelse för hur olika aktiviteter och dess värde påverkar individens meningsfullhet i vardagen. Att känna meningsfullhet i vardagliga aktiviteter är viktigt för att främja den psykiska och fysiska hälsan

samt välbefinnandet. Meningsfullhet är något som går att uppleva i nuet och även i det livslånga loppet. Meningsfullhet beskrivs som en subjektiv upplevelse av aktivitetsvärde i vardagliga aktiviteter som skapar mening och är viktig för att en person ska uppleva och upprätthålla hälsa och välbefinnande. Vid en ryggmärgsskada förändras livet och de aktiviteter som individen gjort tidigare kan bli svåra att utföra på samma sätt (9). Efter en livsomställning kan de aktiviteter och göranden som individen tidigare upplevt som meningsfullt inte ha samma betydelse längre (8).

Alla aktiviteter och görande som individen engagerar sig i under en dag skapar olika sorters aktivitetsvärden. ValMO-modellen (8) beskriver hur aktiviteter har olika värden för varje enskild individ och utgör grunden för individens aktivitetsrepertoar, dessa delas in i fyra kategorier som är skötsel-, arbete-, lek och rekreativa aktiviteter. De fyra aktivitetskategorierna har tre olika dimensioner av aktivitetsvärde och omfattar konkreta-, sociosymboliska och självbelönande värden. En balans mellan dessa kategorier och värddimensioner beskrivs som grundläggande för att uppnå välmående och god hälsa hos individen. Begreppen värde, mening och hälsa har en koppling till varandra, där de beskrivs att värde bidrar till mening i vardagen som vidare påverkar hälsan och välbefinnandet (8). Eftersom personer med ryggmärgsskada har svårigheter att utföra och delta i aktiviteter som tidigare, påverkar det livskvaliteten och meningsfullheten i vardagen och ökar risken för att utveckla psykisk ohälsa (10).

I en forskningsstudie (11) framkommer det att personer med ryggmärgsskador upplever förändrade sociala relationer som påverkat deras sociala roll och identitet. Personer som drabbats av ryggmärgsskada har ökad benägenhet att utveckla psykisk ohälsa som depression och ångest än den övriga befolkningen (10). Det är vanligare att de bor ensamma och saknar en partner vilket ökar risken för isolering, som tidigare studier påvisat kan ha en negativ inverkan på hälsa och livskvalitet (10, 12). Efter ryggmärgsskada kan det vara svårt att utföra samma aktiviteter i vardagen som tidigare, vilket kan göra att livet känns tråkigt, meningslöst och vidare kan påverka livskvaliteten och hälsan negativt (9). Tidigare forskning (13) beskriver att det kan finnas en ökad risk för att isolera sig och inte vara delaktig i samhället på samma sätt för dem som mår sämre psykiskt i ett tidigt stadium efter skadan. Forskning (14) visar att delaktighet i samhället via arbetslivet, fritidsintressen och fysisk aktivitet är viktiga faktorer för att främja den psykiska hälsan och tillfredsställelse i livet efter skadan (14).

Tidigare forskning (15) har visat att tidiga arbetsterapeutiska insatser för personer med ryggmärgsskada har gett effekt för att minska risken för utveckling av psykisk ohälsa över tid. Insatserna har betydelse för ökad självständighet och delaktighet i samhället (16). Det kan exempelvis vara rullstolsutbildning och förskrivning av hjälpmedel. Det sociala stödet från familj, vården och samhället är av betydelse för att främja den psykiska hälsan för individen. Det är viktigt med rätt insatser och åtgärder utefter patientens behov och förutsättningar för att uppnå ökad hälsa och livskvalitet (16). Det finns mycket kunskap om arbetsterapeutisk rehabilitering som är inriktade på att öka funktions- och aktivitetsförmåga för personer med ryggmärgsskada (7), men lite kunskap om arbetsterapeutiska insatser som är inriktade på att främja den psykiska hälsan vid ryggmärgsskada. Denna studie är därför tänkt att undersöka arbetsterapeuternas professionella resonemang både vad gäller att främja den psykiska hälsan och meningsfullheten i vardagen hos personer som drabbats av ryggmärgsskada. Detta eftersom begreppen är nära sammankopplade med varandra och meningsfullt görande är en förutsättning för psykisk hälsa (8). ValMO-modellens (8) värde-triad skapar förståelse för hur

arbetsterapeuternas resonemang och behandlingsåtgärder kan bidra till en meningsfull vardag för personen.

En ryggmärgsskada orsakar ofta en livsomställning och medför svårigheter i självständighet och delaktighet i aktivitet, vilket tidigare forskning (10) menar bidrar till en negativ inverkan på livskvaliteten och den upplevda meningsfullheten. Denna studie syftar till att bidra med ökad kunskap, och beskriva hur arbetsterapeutiska åtgärder kan skapa värde och meningsfullhet i vardagen för att främja den psykiska hälsan. Kunskapen kan implementeras inom olika verksamheter som arbetar med målgruppen för att utveckla eller skapa nya rutiner eller metoder. Studien kan även bidra till ökad kunskap och förståelse för arbetsterapeutstudenter och nyexaminerade som arbetar med målgruppen. Personer med ryggmärgsskada kan få ökad förståelse och medvetenhet om vilken arbetsterapeutisk rehabilitering det finns att tillgå för att främja den psykiska hälsan och meningsfullheten i vardagen.

Syfte

Syftet är att belysa arbetsterapeutens professionella resonemang vad gäller att främja psykisk hälsa och meningsfullhet i vardagen för patienter med förvärvad ryggmärgsskada.

Metod

Metodval

Studien har en kvalitativ design och induktiv ansats för att få en djupare förståelse för deltagarnas erfarenheter och resonemang (17) för att få ökad kunskap om arbetsterapeuters professionella resonemang. En induktiv ansats valdes för att ha en öppenhet för det resonemang och kunskap som framkom hos intervjudeltagarna, då studien inte hade någon hypotes, teori eller utgångspunkt att bevisa. För att få fram arbetsterapeuternas professionella resonemang och få ett djup i resultatet valdes semistrukturerade intervjuer som datainsamlingsmetod (17).

Urval

Den kvalitativa metoden syftar till att få en djupare förståelse inom det valda ämnet och därmed gjordes ett strategiskt urval till studien med personer som har erfarenhet och kunskap inom ämnet (17). Yrkesverksamma arbetsterapeuter som arbetade med rehabilitering på sjukhus med målgruppen kontaktades. Studiens inklusionskriterier var arbetsterapeuter som varit yrkesverksamma minst ett år med målgruppen. För att få en bredd och variation av erfarenheter kontaktade författarna deltagare från olika regioner i Sverige (17).

Sökmotorn Google och regionernas hemsidor användes som sökväg för att få fram vilka sjukhus som har verksamhet med rehabilitering för målgruppen. Därefter kontaktades 26 chefer via e-post med information om studien, för att vidare komma i kontakt med arbetsterapeuter som uppfyllde inklusionskriterierna. Sex chefer återkopplade och förmedlade arbetsterapeuternas e-postadresser. Totalt kontaktades åtta arbetsterapeuter, varav sex personer tackade ja och två svar uteblev. Ett informations- och samtyckesbrev skickades därefter ut till deltagarna innan intervjun med information om studien, dess syfte och

tillvägagångssätt och hur de kommer kunna få tag på studien efteråt (17). Eftersom intervjuerna planerades att genomföras på arbetstid skickades även ett informations- och samtyckesbrev ut till deltagarnas chefer via e-post. Då alla intervjuerna genomfördes digitalt medgav deltagarna och cheferna samtycke via e-post.

Totalt deltog sex arbetsterapeuter från fyra olika regioner i mellersta och södra Sverige. Deltagarna arbetade både inom sluten- och öppenvården på sjukhus och hade mellan 9 och 32 års arbetserfarenhet med målgruppen.

Datainsamling

Sex semistrukturerade intervjuer, mellan 32 till 45 minuter långa, genomfördes digitalt via zoom. Samtliga intervjuer spelades in med hjälp av mobiltelefon och ljudinspelning via zoom. Båda författarna var delaktiga vid varje intervjutillfälle och befann sig i ett grupprum på universitetet, medan deltagarna befann sig på deras arbetsplats. Författarna turades om med att leda intervjuerna, den som ledde intervjun hade huvudansvar för frågorna och den andra satt bredvid, lyssnade och kunde inflika med följdfrågor. Intervjuerna inleddes med presentation av författarna med följd av information om studiens syfte, samt påminnelse om deltagarnas frivillighet i studien och att de när som helst kunde välja att avbryta sin medverkan. Intervjuerna var semistrukturerade med guidade frågor som relaterade till studiens syfte för att få fram deltagarnas egna upplevelser, erfarenheter och kunskap. En provintervju genomfördes först med en bekant som inte deltog i studien för att testa frågorna i intervjuguiden. Efter provintervjun kortades några frågor ned och omformulerades för att vara enklare att förstå.

Intervjuguiden var utformad i olika teman och användes som en grund vid intervjun för att ställa relevanta frågor som relaterade till studiens syfte. Temaområdena var utformade utifrån "arbetsterapeutiska bedömningar och åtgärder", "hälsofrämjande arbete" och "meningsfullhet i vardagen". Detta för att få en ökad förståelse och kunskap om hur arbetsterapeuterna resonerade i sitt arbete tillsammans med patientgruppen. Frågorna var exempelvis utformade:

- *Kan du beskriva några vanliga arbetsterapiåtgärder som kan minska psykiska utmaningar eller hinder i vardagen för patienter med ryggmärgsskada?*
- *Hur och på vilket sätt arbetar du för att främja en vardag med meningsfulla aktiviteter för personer med ryggmärgsskada?*

Vill du beskriva på vilket sätt du arbetar för att stärka patienternas sociala identitet, självförtroende och roll i samhället efter deras skada?

Databearbetning

Efter att samtliga intervjuer var genomförda delades ljudfilerna upp mellan författarna och började transkriberas ordagrant (17). Intervjudeltagarna benämndes med siffrorna 1-6 för att inte kunna härledas till en specifik person. Därefter genomfördes en innehållsanalys enligt Graneheim och Lundmans (18) metod. Först i analysprocessen läste båda författarna gemensamt igenom den transkriberade texten och markerade ut meningsbärande enheter som relaterade till syftet. Innehållsanalysen fokuserade på det manifesta budskapet vilket innebar att det som tydligt beskrevs i texten analyserades ordagrant utan underliggande tolkningar

(18). Därefter kondenserades meningensenheter där det mest väsentliga i meningen togs fram och onödiga ord plockades bort. Sedan kodades den kondenserade meningen där det mest relevanta och beskrivande togs fram med få ord relaterade till syftet (18). Koderna sorterades därefter upp utifrån likheter och skillnader för att hitta gemensamma budskap som bildade en underkategori. Därefter bildade underkategorierna en gemensam kategori (18). Exempel på hur databearbetningen har genomförts visas i tabell 1.

Tabell 1. Exempel från databearbetning

Meningsenhet	Kondenserad mening	Kod	Underkategori	Kategori
Ja, vi frågar ju också hur mår du? när.. om man uppmärksammar att ja men den här personen mår ju inte så bra, då måste man ju fråga. Hur tänker du nu? Hur mår du nu? Och hur kan vi hjälpa dig?	Vi frågar hur mår du? man uppmärksammar att personen inte mår bra, då måste man fråga. Hur tänker du nu? Hur mår du? Hur kan vi hjälpa dig?	Uppmärksamma och prata mående, erbjuda hjälp	Uppmärksamma psykiskt mående	Aktivt främja välmående
en man som kom ut i samhället tillslut och kunde fika.. och inte skämmas för att sitta i rullstol eller inte tycka att det är konstigt längre.. utan att vi intar rummet med stolthet ändå. Och känna att man är värd någonting fast man sitter i rullstol och att man vågar visa sig och det är inget konstigt så, så det var också väldigt bra.	En man kom ut i samhället och kunde fika, inte skämmas för att sitta i rullstol eller tycka det är konstigt. Intar rummet med stolthet. Känna att man är värd någonting fast man sitter i rullstol, vågar visa sig. Är också bra.	Delaktighet i samhället, känna värdighet	Möjliggöra social delaktighet	Görande och självkänsla
Sen jobbar vi ju också mycket med det här att ha.. alltså att liksom i hela processen behöver man liksom ha vad har patienten för målbild, vad är det, någonting som känns kul och givande att sträva till.	Jobbar med patientens målbild i hela processen, någonting som känns kul och givande att sträva till.	Rolig och givande målbild i fokus hela processen	Positiv målbild	Främja framtidshopp

Etiska överväganden

Innan intervjuerna genomfördes fick deltagarna ett samtyckes- och informationsbrev om studiens syfte, upplägg och hur uppgifterna kommer behandlas under tiden samt efter att studien var klar. Författarna påminde deltagarna om informationen igen i början av intervjuerna och att deras deltagande var frivilligt, att de när som helst kunde avbryta sin medverkan.

De risker som författarna kunde identifiera var att deltagarnas medverkan genomfördes på arbetstid, vilket kan medföra en ökad arbetsbelastning med ökad stress för dem. Det bedömdes dock inte ha tagit upp mycket tid från deltagarnas patientmöten då intervjuerna endast pågick mellan 32-45 minuter. En annan risk som identifierades var att deltagarna blivit rekommenderade av sina chefer, vilket kan ha gjort att de känt sig uppmanade till att delta i studien och därmed medfört en känsla av stress och press. Det fanns även en risk att deltagarna känner till varandra på en mindre arbetsplats, vilket kan påverka deras anonymitet i studien. Det ansågs dock inte vara en allvarlig risk då studien inte innehåller någon känslig eller personlig information om deltagarna, utan risken kunde vara att deltagarna endast blev medvetna om varandras deltagande i studien.

Nyttan för projektet är att få djupare kunskap och förståelse för hur arbetsterapeuter arbetar med att främja den psykiska hälsan och meningsfullheten i vardagen för personer med ryggmärgsskada. Studien innebar även möjlighet att reflektera kring sitt yrkesutövande och bidra med sin erfarenhet och insikter hur psykisk hälsa och meningsfullhet kan främjas för målgruppen samt vilken betydelse arbetsterapi har i detta sammanhang. Studien kommer att bidra med ett ökat kunskapsunderlag för hur arbetsterapeutiska åtgärder och insatser kan bidra till att personer med ryggmärgsskada får rätt stöd till att utföra viktiga och meningsfulla aktiviteter i vardagen som kan ge ökad psykisk hälsa och välbefinnande. Kunskapen kan även leda till utveckling av rutiner och metoder inom verksamheter som arbetar med målgruppen. Nyttan med projektet bedömdes därmed överväga riskerna.

Resultat

Den utförda analysen av intervjudeltagarnas resonemang kring att främja psykisk hälsa och meningsfullhet i vardagen hos personer med förvärvad ryggmärgsskada resulterade i tre huvudkategorier: *Aktivt främja mående, görande och självkänsla* och *hitta framtidstro*. Utifrån dessa kategorier har nio underkategorier identifierats (se figur 1).

Figur 1. Sammanställning av kategorier och underkategorier



Aktivt främja mående

I denna huvudkategori beskrivs varför den terapeutiska relationen är en viktig faktor för att patienten ska öppna upp sig och prata om sitt mående. Kategorin lyfter vikten av arbeta i team och vad arbetsterapeutiska insatser kan göra för skillnad för att främja psykisk och fysisk hälsa och mående för patienten. I huvudkategorin identifierades tre underkategorier: *Uppmärksamma psykiskt mående, teamsamverkan och motverka fysiska problem.*

Uppmärksamma psykiskt mående

Deltagarna resonerade att som arbetsterapeut kommer de naturligt in på många olika delar av patientens liv som berör hälsa och välmående, som exempelvis boende, familj, aktiviteter i det dagliga livet. Dessa samtal öppnar upp för att enklare kunna prata om det som inte fungerar och hur det påverkar den psykiska hälsan. Det gör att deltagarna kan vara lyhörda och fråga patienterna hur de mår. De beskriver vikten av att kunna känna in och våga fråga patienten om deras mående när de får en känsla om att patienten inte verkar må bra.

“Ofta får man ju en känsla kanske om det är så att man upplever att patienten inte mår så bra psykiskt och att man då.. ja tar upp det som att man säger att jag tolkar, eller har jag rätt när jag känner såhär eller så” - Deltagare 5

Vissa av deltagarna beskriver att de frågar om den psykiska hälsan vid första besöket i anamnesen. Flertalet av deltagarna har utvecklat en terapeutisk relation med patienten under flera år och lägger därmed märke till förändringar i patientens mående. De påtalar att när patienterna upplever en trygghet och tilltro till arbetsterapeuten så blir det också lättare att öppna upp och prata om saker som påverkar deras mående. Deltagarna resonerar att det ofta tar tid att utveckla och skapa en terapeutisk relation men att det är en viktig del i deras arbete för att komma patientens nära och in på djupet. Då det är vanligt att patienten har en livslång uppföljning på mottagningen så skapar det möjligheter till att utveckla en terapeutisk relation, lära känna patienten och uppmärksamma deras mående över tid.

“Dom är så vana att veckla ut sitt liv, att berätta allt för alla för dom har ingen integritet kvar knappast. Dom har tvingats till det, jag tycker ofta att man kommer in på sådana saker och ännu mer ju längre tiden går, när dom blir trygga i våran terapeutiska relation så kommer det, så får man hantera ganska mycket tårar emellanåt jamen frustration och glädjetårar ibland när det går bra.” - Deltagare 6

Flera av deltagarna resonerar att de kan märka av när patienterna blir ledsna eller inte mår bra i olika aktiviteter, exempelvis när de inte klarar av att vara självständiga i aktiviteter eller utföra vardagliga rutiner på samma sätt som tidigare. Det är också vanligt att patienterna öppnar upp sig och pratar om deras inre mående när de exempelvis tränar i avslappnande aktivitetsmiljöer än i ett samtalsrum. Då upplever deltagarna att patienterna kan slappna av och naturligt sörja och prata om livets både glada och jobbiga delar.

Teamsamverkan

Flera deltagare resonerar vikten av att arbeta i team för personer med ryggmärgsskada då det ofta är väldigt komplext och det är många delar som påverkar den psykiska hälsan. De belyser att de strävar efter att hjälpas åt i teamet och se till att det blir så bra som möjligt för patienterna i deras vardag. De har kontinuerlig teamsamverkan där de diskuterar och följer

upp bland annat patientens mående för att kunna anpassa insatser utifrån de olika professionerna när det är i rätt läge för patienten.

"Man behöver ju verkligen jobba i team.. när man jobbar med personer med ryggmärgsskada för det är ju så komplext - Deltagare 3

När deltagarna uppmärksammar att patienterna mår väldigt dåligt och behöver någon att samtala med så brukar de koppla in en kurator eller psykolog för att patienten ska få det stödet den är i behov av. De brukar även informera och prata med patienten om vilka andra professioner som finns tillgängliga i deras team och vad dessa kan hjälpa till med för ett ökat välmående i olika skeden i patientens liv.

Motverka fysiska problem

En av deltagarna resonerar att när patienterna inte har en välfungerande rutin för att tömma blåsa och tarm så kan det upplevas som stressande och att det finns en ökad risk att de då isolerar sig i hemmet. Det kan påverka livskvaliteten och att psykisk ohälsa utvecklas hos patienten. Deltagaren beskriver att det är viktigt som arbetsterapeut att vara uppmärksam och komma med tidiga förebyggande åtgärder för att få en fungerande rutin för att patienten ska våga lämna hemmet och få en meningsfull vardag.

Den upplevda smärtan hos patienterna är ett annat exempel som deltagaren beskriver som hindrande och medför svårigheter med att hitta meningsfullheten i vardagen. Smärtan gör att allting de gör i vardagen påverkas och känns tungt, speciellt när de har en spasticitet som blir värre och gör ont. Innan problemet har blivit för stort så resonerar deltagaren vikten av att arbeta förebyggande mot exempelvis trycksår vid rullstolsanvändning. Trycksår kan ta lång tid att läka och är inte bra för patienternas livskvalitet och välmående.

"Och då är det ju, kan du inte gå, jo men då behöver du en rullstol, det handlar om att förebygga sår. För sår är också något som inte är bra för livskvaliteten, om du får ett sår som inte läker så tänker jag att det finns jättemycket man kan göra innan det kanske blir en ganska uttalad psykisk ohälsa" - Deltagare 2

Görande och självkänsla

I denna huvudkategori beskriver deltagarna varför det är viktigt att vara delaktig och sträva mot självständighet i aktivitet för att främja meningsfullhet, självkänsla och psykisk hälsa hos patienten. Det beskrivs även hur deltagarna arbetar med aktivitet som medel för att hitta och återerövra aktiviteter som främjar meningsfullhet i vardagen. I huvudkategorin identifierades tre underkategorier: *främja självständighet, återta meningsfullt görande och möjliggöra social delaktighet.*

Främja självständighet

Deltagarna resonerar att när patienterna är delaktiga i den mån det är möjligt i olika aktiviteter brukar de upplevas som meningsfulla. Att kunna äta, dricka eller att gå på toaletten självständigt efter skadan beskrivs som olika exempel på aktiviteter som patienterna upplevt viktigt och värdefullt. Deltagarna beskriver att patienterna ofta vill och behöver klara av basala aktiviteter i hemmet först, för att sedan klara av att utföra fritidsintressen eller andra meningsfulla aktiviteter utanför hemmet.

“vi försöker ju anpassa att man ska kunna göra saker, så att man ska kunna äta själv och dricka själv och kunna vara lite delaktigt, man kanske inte kan göra hela måltiden själv men att man kanske kan vara delaktig och hacka saker eller steka och att man ändå får nån sorts meningsfullhet i att man kan vara delaktig” - Deltagare 4

Förskrivning av hjälpmedel är ett exempel på en åtgärd som deltagarna resonerar möjliggör ökad delaktighet och självständighet i aktivitet. Det bidrar till att patienten kan förflytta sig till de miljöer och platser för att kunna utföra de aktiviteter som individen vill göra. Det är även viktigt att möta patienten och vara lyhörd utifrån var de är i sin rehabiliteringsprocess och är mottagliga för. Ibland kan de må psykiskt sämre ifall de exempelvis får förskrivet en rullstol när de har drömmar och förhoppningar om att kunna gå igen.

“sen så är det alltid en balansgång med hjälpmedel, man får inte vara för snabb heller. Om patienten är i ett skede där dom är helt inne på att bli gångare då kan man ju också göra att den psykiska hälsan blir sämre. Om jag säger “nämen du kommer inte kunna gå du måste ha en elrullstol” så man får ju passa sig där men jag brukar oftast säga “jag vill att din resa ska bli så enkel som möjligt så under tiden sålänge som du behöver ett hjälpmedel så ska du ha det bästa hjälpmedlet som går att tillgå som gör att du kan göra så mycket som möjligt” - Deltagare 6

Återta meningsfullt görande

Deltagarna resonerar att de utgår från det som är viktigt i patientens liv för att hitta de aktiviteter som upplevs meningsfulla. De vill lära känna och förstå vem personen är nu och hur denne påverkas av det som har hänt, samt vad personen strävar efter i sin rehabilitering. Det är viktigt att lyssna och se patienten och utgå från vad patienten uppskattar och vill klara av i sitt liv efter skadan. För att ta reda på det fokuserar deltagarna på att ställa mycket frågor om vad som är viktigt, hur livet har sett ut innan skadan och plocka fram deras resurser för att stötta och hjälpa patienterna att komma vidare i sin livskris. Deltagarna beskriver att patienterna behöver bli stärkta i sina egna resurser och att det är viktigt att ta tillvara på patientens möjligheter, vad de vill och kan klara av att göra. Ett exempel som framkom var när patienten är förälder och inte längre kan spela fotboll med sitt barn, då fick deltagaren uppmuntra till att andra meningsfulla aktiviteter som går att fortsätta med som att exempelvis hjälpa till med läxor, läsa en bok eller gå på bio.

Deltagarna resonerar att det är viktigt att utgå från vad patienten tyckte om att göra för aktiviteter innan skadan och att arbeta utifrån det i rehabiliteringen. Det är exempelvis viktigt att inte utgå från att träna med patienterna i köket ifall de tidigare inte har haft det intresset. Utan det är viktigt att testa på att utföra de aktiviteter som patienterna tidigare tyckt om att göra och upplever som meningsfulla under rehabiliteringen, för att kunna se vad som behöver anpassas eller tränas i. Det skapar mycket glädje hos patienterna att kunna erövra aktiviteter som de inte har klarat av tidigare eller aldrig trott att de ska kunna klara av att göra igen.

“Vi försöker ofta jobba mot saker som de har tyckt varit roligt innan och försöka få dem att prova på saker som de har gjort tidigare. Se att man kan göra saker fast man kanske måste göra det på ett litet annorlunda sätt, att man kanske kan laga mat fortfarande även fast, om man har haft det intresset tidigare” - Deltagare 4

Att försöka återerövra aktiviteter som tidigare varit viktiga och meningsfulla för patienterna beskriver deltagarna ibland som en utmaning. Patienterna kan ha en annan bild av hur det ska kännas att utföra en viss aktivitet efter skadan och att de är fokuserade på att kunna saker som de gjort innan på samma sätt. Vilket kan påverka och göra det svårt att kännas meningsfullt i den nya livssituationen. Deltagarna resonerar att det kan vara svårt att komma på djupet och förstå vad det är som är meningsfullt när patienten istället gör aktiviteter på ett annat sätt. Deltagarna försöker stötta att hitta ett nytt ett meningsfullt sätt att kunna utföra aktiviteterna på, men belyser att det kan ta tid.

"Det är inte självklart att det blir meningsfullt.. det kan ju också upplevas.. "det var ju inte alls så här jag ville ha det". Eftersom patienten ofta har en annan bild av.. hur det ska kännas.. de strävar ju ändå ofta efter hur det var innan. Så det tar ju ett tag att hitta den här meningsfullheten skulle jag vilja säga"- Deltagare 5

Under processens gång är det viktigt att stämma av och följa upp hur det har gått och hur patienten känner för att förstå om de insatser som gjorts har upplevts meningsfulla. Att vara i en avslappnad aktivitetsmiljö med patienten öppnar upp för mer naturliga och avslappnade samtal om det som är viktigt för patienten. Det framkom ett exempel när en deltagare åkte rullstol tillsammans med patienten i kulverten på sjukhuset, då blev samtalet mer avslappnat och inte lika formellt. Det gjorde att patienten vågade öppna upp sig och prata om det som patienten tyckte var viktigt och meningsfullt och vad denne ville fokusera på i sin rehabilitering framöver. Ett annat exempel som framkom var att patienterna kunde uttrycka att det är arbetsterapeuterna som vet vad som är bäst för dem för att deras rehabilitering ska gå framåt. Men deltagarna var tydliga med att utgå från vad patienten tycker är viktigt och vill fokusera på i sin rehabilitering, för att de ska få ett meningsfullt och bra liv.

Möjliggöra social delaktighet

Deltagarna lyfte att patienterna mår bra av att komma ut och prova aktiviteter som de vill göra. Att de mår bra av att våga utforska nya aktiviteter och komma över eventuella rädslor de har för att utföra aktiviteterna. Exempelvis upplever många patienter skam och tycker det är jobbigt att köra och visa sig ute i rullstol, men att träna successivt med patienten att komma ut och våga göra aktiviteter i samhället igen främjar välmående hos patienten. Att patienterna ska känna att livet inte är slut för att de sitter i rullstol utan att våga visa sig och känna att de är värda någonting fastän de sitter i rullstol.

"Vad ska man säga, åka ner på stan brukar vi kunna göra ibland med dom och åka iväg på något fik, för att de då får prova på livet i rullstol till exempel. Få prova på och känna att jag kan göra saker även fast jag sitter i rullstol, livet är inte slut då utan att man kan leva ett aktivt liv"- Deltagare 4

En annan viktig aspekt som lyftes bland deltagarna var att uppmuntra patienterna att komma ut och delta i samhället genom att utföra sina fritidsintressen och på så sätt upprätthålla den sociala kontakten med sina vänner för att behålla den sociala gemenskapen. Det är även viktigt för en del att kunna besöka och förflytta sig till sin arbetsplats och behålla den sociala kontakten med sina kollegor.

Om en patient tidigare haft gemenskap genom en idrott, försökte deltagarna uppmuntra

patienterna till att testa parasporten både för att få samhörighet med andra i liknande situation men även för den sociala gemenskapen. Deltagarna beskriver att de är stöttande och kan följa med patienterna till olika aktivitetsmiljöer utanför sjukhuset som exempelvis gymmet, fika, rullstolsbasket, åka buss eller gå på hockey när patienterna känner att det är läskigt och har en rädsla för att prova själva. Deltagarna lyfter vikten av att vara stödjande och skapa möjligheter för patienten att testa de aktiviteter som de mår bra av.

Ett annat resonemang som lyftes fram var att energibesparande insatser möjliggör att ha energi över till de aktiviteter som patienterna tycker är viktiga. Ett exempel som lyftes var när patienterna hade en rullstol, att de då fick en bra sittposition och sittbalans vilket möjliggjorde till att kunna delta i sociala aktiviteter med familjen istället för att behöva koncentrera sig på att hålla balansen. Ett annat exempel som framkom var när en patient fick förskrivet en rullstol att använda istället för att tvinga sig själv att gå och slita på kroppen. Då fick patienten energi över till att utföra sådana aktiviteter som ansågs vara viktiga som att spendera tid med sin familj och sina barn. Deltagarna resonerar att de kan behöva uppmuntra patienterna till att använda sin rullstol för avlastning och för att orka med hela dagen, spara energi och undvika smärta.

"För hans del så var det väldigt bra att få en rullstol. Att han märkte att han kunde lägga energi på saker som han ville istället för att tvinga sig till att gå och slita på kroppen"- Deltagare 4

Deltagarna belyser att ha ett positivt bemötande och inställning gentemot patienten för att de ska våga övervinna sina rädslor och kunna utföra de aktiviteter som är viktiga för att de ska må bra. Det framkommer även resonemang kring att vara lyhörd gentemot patienten, ge det tid och att utmana patienten på rätt aktivitetsnivå med successiv upptrappning.

Hitta framtidstro

I denna huvudkategori beskriver deltagarna varför det är viktigt att sätta meningsfulla mål i rehabiliteringen. Det framgår vikten av att ha förebilder och att hämta energi under sin rehabiliteringsprocess och hur det vidare främjar motivation och meningsfullhet för patienterna. I denna huvudkategori identifierades tre underkategorier: *Positiv målbild*, *inspirerande förebilder* och *motiveras av omgivningen*.

Positiv målbild

Deltagarna resonerar vikten av att sätta upp meningsfulla mål och ha roliga aktiviteter att sträva mot och inte fastna i exempelvis smärta och "måste" aktiviteter. Det är många patienter som är uppgivna och fastnar i att de "inte kan någonting", eller att "livet är slut" efter skadan. Deltagarna beskriver att det är viktigt att ha positiva mål att sträva mot för att komma framåt och inte bara fastna i det som är jobbigt. Under hela processen är det viktigt att utgå från vad patienten har för målbild.

"många har smärta och fastnar i det och då måste man på nått vis ha en målbild som att göra något kul, att kunna vara i nått flow, se fram emot nått som kan ta bort fokus från "jag har ont, det onda måste försvinna" och så kommer man ingenstans och så pågår livet där borta liksom"- Deltagare 1

Tillsammans med patienterna fastställer deltagarna en rehabplan där det framgår patientens mål utifrån vad de tycker är viktigast och mest angeläget just nu. Det kan exempelvis vara långsiktiga mål som att kunna fjällvandera eller segla, vilket gör att de behöver sätta upp delmål för att på sikt kunna uppnå det långsiktiga målet. De beskriver också att det är viktigt att det är patientens mål som är i fokus och inte behandlarens.

Deltagarna lyfter att en utmaning med att sätta meningsfulla mål är att det tar lång tid innan det ger effekt, och att det kan vara svårt att mäta. Det kan vara insatser som tar upp till ett eller två år innan det har gett den effekten som de önskat. Ibland kan det vara svårt att komma åt meningsfullheten när kortsiktiga mål upprättas.

Inspirerande förebilder

Deltagarna resonerar att det är viktigt med förebilder för patienter som är nyskadade för att ge hopp och inspiration om en meningsfull framtid. De anordnar träffar på mottagningen där patienterna får träffa andra personer som levt med ryggmärgsskada i flera år. Det ger inspiration när patienterna får höra hur andra i liknande situation har anpassat och skapat sig ett nytt meningsfullt och fungerande liv efter skadan. Exempelvis kan de få inspiration om hur andra har kunnat resa utomlands, åka flygplan, köra bil igen eller göra olika förflyttningar efter skadan. Att träffa andra i samma situation resonerar deltagarna som viktigt för att kunna se att andra patienter har klarat av saker som de själva just nu kanske upplever som omöjligt, för att de ska få inspiration och motivation. Deltagarna försöker uppmuntra patienterna till att delta på dessa träffar. De försöker också inspirera patienterna genom att prata om och ge exempel på hur andra ryggmärgsskadade patienter har hittat tillbaka och klarat av olika aktiviteter, för att på så sätt visa patienterna att det finns hopp om framtiden.

Deltagarna försöker även motivera och uppmuntra patienterna till att komma ut och delta på mässor, eller ta kontakt med parasporten om de tidigare har idrottat för att se att det finns andra som klarar det som sitter i rullstol och har ryggmärgsskada. Det gör att patienterna kan få inspiration och hitta förebilder till att själva få hopp om att klara av att utföra viktiga och meningsfulla aktiviteter i deras liv. De kan känna sig mindre ensamma och känna gemenskap och samhörighet med andra som befunnit sig i liknande situation som nyskadad.

”Man kanske kommer tillbaka till idrotten om man har idrottat, å har kontakt med parasportförbundet här i stan och där finns det personer som själva sitter i rullstol, att de kan vara lite förebilder” - Deltagare 3

Motiveras av omgivningen

Deltagarna resonerar att de brukar uppmuntra patienterna till att åka hem på permissioner från sjukhuset för att hämta energi och få ett bättre välmående samt motivation till rehabilitering under veckorna. Genom att patienterna får åka hem på permission under helgerna och göra sådant som betyder mycket för dem som exempelvis träffa sina familjer, fika, vara i trädgården så samlar de kraft och energi till rehabiliteringen på sjukhuset. Patienterna får även motivation till rehabiliteringen genom att se vad som fungerar och inte fungerar hemma, och kan då träna på detta i verksamheten på veckorna för att det ska bli så bra som möjligt hemma när de skrivs ut sen. Om patienterna inte kan åka hem på permission uppmuntrar deltagarna istället till att patienterna ska kunna ta dit betydelsefulla personer till sjukhuset för ökat välmående.

“vi tycker att våra patienter ska åka hem på permissioner i den mån det går, dagspermissioner eller att dom sover hemma om det funkar. För vi märker ofta att dom får en annan energi och blir mer motiverade när dom kommer tillbaka från en permission.”-

Deltagare 4

Diskussion

Metoddiskussion

Denna studie syftar till att belysa arbetsterapeuters professionella resonemang vad gäller att främja psykisk hälsa och meningsfullhet i vardagen för patienter med förvärvad ryggmärgsskada. Studien utgick från en kvalitativ metod med Graneheim och Lundmans (18) innehållsanalys. Den kvalitativa metoden valdes för att kunna samla in data kring de professionella resonemangen hos arbetsterapeuterna genom semistrukturerade intervjuer. Metoden hade en induktiv ansats som gav författarna möjlighet och utrymme till att kunna resonera utifrån syftet om vad som framkom under intervjuerna då studien inte utgick från en hypotes eller teori som skulle prövas. Trovärdigheten i studien utgår från dess tillförlitlighet, giltighet och överförbarhet (19).

Författarnas förförståelse har tagits i beaktning under arbetet med studien (19). Genom arbetsterapeututbildningen har författarna tidigare kunskap och erfarenhet av aktivitetsvetenskap och ryggmärgsskador. Detta kan ha påverkat vilka frågor som författarna valde att ställa och vilka följdfrågor som framkom under intervjuerna, samt vilka centrala fynd som togs fram vid analysen. Genom att ha med citat från intervjudeltagarna i resultatet kan det anses stärka giltigheten då det framkommer ordagrant vad som sagts (19). Författarna var medvetna om hur deras kunskap och förförståelse har kunnat påverka studien och har tagit det i beaktning under arbetet gång genom att påminna varandra att utgå från ett objektiva perspektiv.

Totalt deltog sex arbetsterapeuter i studien och fyra deltagare, två par kollegor, arbetade inom samma verksamhet. Det medförde att deltagarna kunnat prata med varandra mellan intervjutillfällena och bidragit till liknande svar. Eftersom flera deltagare arbetade inom samma verksamhet var det en liten geografisk variation som kan ha påverkat giltigheten nationellt (19). Dock arbetade de på fyra olika sjukhus, var i olika åldrar och hade olika lång arbetserfarenhet med målgruppen som kan anses bidra till viss variation och spridning mellan deltagarna. Ett strategiskt urval tillämpades för att rekrytera deltagare som uppfyllde inklusionskriterierna för studien. Studiens metod anses innehålla en noggrann och tydlig beskrivning av urvalet, vilket kan stärka giltigheten (19).

Provintervjun bidrog till att frågorna förbättrades och därmed blev enklare att förstå och besvaras utifrån vad studien syftade till att undersöka, vilket kan tänkas styrka trovärdigheten (19). Författarna var inte vana med att intervjua, vilket kan ha påverkat att relevanta följdfrågor inte ställdes. Detta kan ha påverkat datainsamlingen i början, men med tiden blev författarna mer bekväma och vana att genomföra intervjuerna och ställa följdfrågor. Båda författarna deltog tillsammans under alla intervjuerna, men turades om i att hålla i intervjuerna, vilket kan ha påverkat att upplägget på intervjuerna inte var likadana som kan

påverkat trovärdigheten. För att stärka trovärdigheten kan det tänkas att en och samma person hade behövt genomföra intervjuerna (19).

Alla sex intervjuer genomfördes digitalt via zoom, vilket begränsade ett naturligt småprat innan som kunde ha bidragit till en mer avslappnad miljö. Att ha digitala intervjuer kan även försvåra att kunna läsa av deltagarnas kroppsspråk via kameran. Vid ett intervjutillfälle var det dålig uppkoppling vilket gjorde att delar av intervjun blev uppstakade och emellanåt påverkade att ha ett naturligt flytande samtal, detta kan ha påverkat resultatet och trovärdigheten (19). För att motverka att resultatet inte skulle påverkas upprepades frågorna vid behov och författarna fick sammanfatta deltagarens svar för att säkerställa att ingen viktig information försvann eller missades. De digitala intervjuerna möjliggjorde att ha en större geografisk spridning i Sverige vilket bidrog till en heterogen grupp av deltagare och större variation i resultatet. Den digitala möjligheten bidrog till att deltagarna och författarna befann sig i miljöer som de var vana och bekanta i, vilket kan bidragit till en mer avslappnad atmosfär och påverkat trovärdigheten positivt (19).

Båda författarna var tidigt insatta i materialet eftersom intervjuerna genomfördes tillsammans. Därefter transkriberades intervjuerna enskilt för att det skulle bli mer effektivt, sedan lästes den transkriberade texten för att få en tydligare överblick inför nästa steg. Vidare plockade båda författarna tillsammans ut meningsbärande enheter på de första fyra intervjuerna. De två sista intervjuerna valde författarna att enskilt plocka ut meningsbärande enheter för att sedan jämföra med varandra och se ifall det blev liknande utplock av meningsenheterna för att stärka tillförlitligheten i att samma meningsbärande enheter valdes. Under processens gång ändrades, anpassades och togs vissa koder och kategorier bort för att tydligare kunna relatera och besvara syftet i studien. Genom att båda författarna gjort mycket tillsammans under databearbetningen kan det tänkas stärka tillförlitligheten då det är mindre risk för feltolkning i analysen (19). I underkategorin *motverka fysiska problem* var det endast en intervjudeltagare som framförde resultatet. Författarna valde att använda den delen i resultatet ändå, då det ansågs vara relevant utifrån syftet. Det framkom flera koder i den underkategorin och ansågs bidra till en större variation av resonemang i resultatet som kan tänkas stärka giltigheten (19). Underkategorin bedömdes därmed vara relevant och tillförde en betydande del till studiens syfte och resultat.

De flesta av intervjudeltagarna hade ett liknande resonemang och tankesätt vad gäller att främja psykisk hälsa och meningsfullhet för personer med ryggmärgsskador. Det kan därmed tänkas att resultatet skulle kunna vara överförbart inom andra liknande verksamheter då deltagarna representerades från fyra olika regioner i Sverige. Delar av resultatet kan även tänkas vara överförbart till andra patientgrupper, som exempelvis betydelsen av hur meningsfulla aktiviteter, delaktighet i samhället samt den individuella upplevelsen av görandet har en inverkan på välbefinnande och den psykiska hälsan. Dock kan det tänkas att det hade behövt vara fler intervjudeltagare i studien för ytterligare variation och spridning av resonemang för att få en ökad överförbarhet inom andra liknande verksamheter. Hur överförbar studien är bedöms dock vara är upp till läsaren att avgöra (19).

Resultatdiskussion

Resultatet i studien belyser arbetsterapeuters professionella resonemang vad gäller att främja psykisk hälsa och meningsfullhet i vardagen för personer med förvärd ryggmärgsskada. I resultatet framkom att deltagarna träffar patienterna under en längre tid i

rehabiliteringsprocessen, vilket möjliggör att skapa en terapeutisk relation som har betydelse för att patienten ska känna tillit och prata om sin psykiska hälsa och vad som är viktigt. En studie (20) påpekar att i en terapeutisk relation är det viktigt att visa engagemang, vara lyhörd, visa omtanke och att kunna anpassa insatser utefter patientens förändrade mående, tillstånd och behov. Den terapeutiska relationen medför ökat förtroende och motivation hos patienten (20). Författarna har diskuterat att en lång terapeutisk relation skulle kunna ge förutsättningar att se förändringar och obalans i patientens vardagsaktiviteter, vilket ValMO (8) menar kan påverka den upplevda meningsfullheten och måendet negativt.

Att kunna återerövra eller hitta nya meningsfulla aktiviteter efter skadan beskrev deltagarna hade en positiv inverkan på patienternas välmående. Det kan dock tänkas att individens identitet påverkas och förändras efter skadan, vilket ValMO (8) poängterar är kopplat till individens görande. Identitetsutvecklingen påverkas när individen kan göra sådant den själv upplever meningsfullt, vilket medför en upplevelse av olika aktivitetsvärden. När livet förändras och individen inte längre kan vara delaktig i sociala aktiviteter som tidigare kan det tänkas påverka det sociosymboliska värdet negativt. ValMO (8) menar att det främst är det sociosymboliska värdet som har en positiv påverkan på individens identitetsutveckling (8). Deltagarna resonerade att det kunde vara utmanande för patienten att återerövra tidigare meningsfulla aktiviteter då de hade en vision om hur det skulle kännas som inte stämde överens med verkligheten, vilket gjorde det svårt att känna samma meningsfullhet som tidigare. Detta kan relateras till ValMO (8) som beskriver att efter en livsomställning kan de aktiviteter som individen gjort tidigare inte ha samma betydelse längre och kännas lika meningsfulla. Det är viktigt som arbetsterapeut att utgå från hur individen värderar en viss aktivitet för att förstå vilka effekter det får för välbefinnandet (8). Deltagarna framförde vikten av att ha ett terapeutiskt bemötande, vara lyhörd, förstå vem individen är och vad som är viktigt för att nå fram och hitta det som främjar meningsfullhet i vardagen för den enskilda individen. Genom att arbetsterapeuterna utgår från vad som är viktigt för patienten, kan det tänkas ha en koppling till ValMOs värdetriad (8) för att kunna få fram vilka aktivitetsvärden patienten upplever utifrån olika göranden. Det kan också skapa förutsättningar till att patienten får en balans i de olika aktivitetsvärdena, vilket bidrar till ökad välbefinnande och meningsfullhet (8).

En ryggmärgsskada påverkar individens funktions- och aktivitetsförmåga till att kunna vara delaktig i dagliga aktiviteter som exempelvis toalettbesök, äta mat, svårigheter med förflyttningar (6). Deltagarna resonerade att när patienterna var delaktiga eller självständiga i basala aktiviteter som att äta, dricka eller gå på toaletten efter skadan främjade det en ökad känsla av välmående och meningsfullhet i vardagen. Tidigare forskning (21) påvisar att personer med en hög ryggmärgsskada upplever livskvalitet när de får möjlighet att vara delaktiga och ha kontroll över sitt liv, att kunna engagera sig i meningsfulla aktiviteter och att vara nära familj och vänner (21). Det kan tänkas att deltagarnas insatser och åtgärder inte alltid direkt syftade till att främja meningsfullheten i vardagen för patienterna, men att det blev en indirekt effekt när patienten klarade av de basala aktiviteterna som gav ett värde och på så vis upplevde meningsfullhet i vardagen. När en individ får ett direkt resultat eller utvecklar förmågor i görandet kan det ge ett konkret aktivitetsvärde (8). I detta sammanhang kan det tänkas att när en person med ryggmärgsskada kan utföra aktiviteter i det dagliga livet igen som att städa eller laga mat, utvecklas dessa förmågor i görandet och ger personen ett konkret aktivitetsvärde.

Ryggmärgsskadan kan påverka personens grad av sysselsättning såsom arbete, utbildning eller andra fritidsintressen (6). I en studie (14) nämns det att betydande faktorer för att främja den psykiska hälsan och välbefinnande hos personer efter ryggmärgsskada är att kunna vara delaktig i samhället genom att delta i fritidsintressen och vara fysiskt aktiv eller arbeta (14). Deltagarna resonerade att det gav en positiv inverkan på välmåendet när patienterna provade på att utföra aktiviteter i samhället exempelvis fritidsintressen och parasport trots att de sitter i rullstol. Tidigare forskning (22) påvisar vikten av att tidigt i rehabiliteringsprocessen prata om vilka mål patienten har kring fritidsintressen exempelvis basket, tennis, cykling eller simning då det underlättar för att kunna vara delaktig aktiviteter utanför hemmet efter skadan. Arbetsterapeuter har en stödjande roll och kan ge information om hur patienten kan hitta och ta kontakt med verksamheter som arbetar med olika anpassade aktiviteter. Aktiviteter utanför hemmet möjliggör patienten till att vara aktiv och få ett socialt deltagande i fritidsintressen och gemenskap med andra i en liknande livssituation som kan främja välbefinnandet (22). En annan studie understryker även att fritidsintressen och fysisk aktivitet är hälsofrämjande faktorer som är viktiga för en ökad tillfredsställelse i livet efter skadan (13). Detta kan kopplas till det självbelönande värdet i ValMOs värdetriad (8). När patienten är delaktig i lustfyllda aktiviteter utan några större krav på prestation som ger glädje och positivitet kan det ge ett självbelönande värde. Genom att arbetsterapeuterna möjliggör och uppmuntrar patienten till att börja i roliga och meningsfulla fritidsaktiviteter kan det skapa förutsättningar till att patienterna får ett självbelönande aktivitetsvärde.

Deltagarna resonerade att energibesparande insatser möjliggjorde att patienterna kunde ha energi över till aktiviteter som ansågs vara viktiga för dem, som att kunna delta i sociala aktiviteter med familjen. Forskning visar att personer som drabbats av en ryggmärgsskada har en ökad risk för att isolera sig då livet och vardagen förändras (9). Det kan tänkas att energibesparande åtgärder kan skapa förutsättningar till att främja det sociosymboliska värdet då individen kan delta i aktiviteter som upplevs socialt värdefulla med familjen, eller i gemenskap och kulturell samhörighet med andra (8).

Tidigare forskning (23) påvisar att den psykiska hälsan hos personer med ryggmärgsskada kan påverkas av sekundära hälsotillstånd såsom smärta, trycksår och blås- och tarmtömning. Deras sociala liv och aktiviteter i samhället påverkas av dessa sekundära hälsotillstånd. De som hade problem med blås- och tarmtömning var rädda att lämna sina hem på grund av läckage vilket gör att de istället isolerar sig i hemmet (23). Deltagarna resonerade att tidigt införa förebyggande insatser kunde minska risken för smärta och trycksår och ge förutsättningar till att kunna delta i vardagliga aktiviteter och främja välmående. Författarna diskuterade att genom förebyggande åtgärder kan det tänkas att den psykiska hälsan främjas för patientgruppen. Detta eftersom trycksår, smärta eller en icke fungerande rutin för blåsa och tarm påtalades vara en riskfaktor för livskvalitet, välmående samt att kunna utföra meningsfulla aktiviteter. Forskning (23) betonar att trycksår bidrar till att personer kan bli sängbundna under en längre tid vilket gör att de inte kan delta i aktiviteter i- eller utanför hemmet. Detta bidrar till en negativ syn på sig själv och sitt liv, vilket gör det viktigt att förebygga trycksår i god tid för att främja välmående.

Deltagarna betonade vikten av att sätta meningsfulla mål för att patienten inte ska fastna i smärta och "måste" aktiviteter. Att sätta meningsfulla mål beskrevs av deltagarna ibland som

en utmaning då det kan ta tid och vara svårt att mäta dess effekt vid kortsiktiga mål. En studie (24) poängterar att det är viktigt att sätta upp mer övergripande meningsfulla rehabiliteringsmål med patienten för att därefter sätta upp mer specifika och konkreta mål som strävar att uppnå det meningsfulla målet (24). Det kan därmed tänkas att det finns svårigheter med att mäta effekten av meningsfullheten vid de målen som är mer konkreta och specifika, då meningsfullheten är en subjektiv känsla och upplevelse hos patienten som kan vara svår att mäta och kan tänkas behöva vara mer övergripande. ValMOs värdetriad kan bidra med att få en ökad förståelse för hur olika göranden skapar olika aktivitetsvärden för patienten (8) och kan därmed tänkas vara användbart vid meningsfull målsättning. Det kan även vara användbart vid utvärdering av målen för att få en förståelse för patientens subjektiva upplevelse vid olika göranden för att kunna se om önskad effekt och meningsfullhet är uppnått.

I ValMO-modellen (8) förklaras att allt en människa gör får ett individuellt aktivitetsvärde som bidrar till välmående och den upplevda känslan av meningsfullhet i vardagen (8). I föreliggande studie har resultatet påvisat att det finns en stark strävan till att främja den psykiska hälsan och meningsfullheten i vardagen hos patienterna men att alla insatser inte direkt syftar till att uppnå det. I arbetsterapeuternas resonemang finns det en tydlig koppling till det konkreta-, sociosymboliska-, och självbelönande värdet (8). Det framkommer i deltagarnas resonemang att deras insatser främjar göranden som ger olika aktivitetsvärden hos patienterna som skapar förutsättningar för att uppnå psykisk välmående och meningsfullhet i vardagen.

Kliniska implikationer

Föreliggande studie anses vara viktig då den bidrar till ökad kunskap för arbetsterapeuter, arbetsterapeutstudenter och andra yrkesprofessioner kring hur arbetsterapeuter resonerar med att främja den psykiska hälsan och meningsfullheten för personer med ryggmärgsskada. Studien kan bidra med inspiration och förståelse för hur arbetsterapeuter resonerar kring hur olika insatser och åtgärder kan skapa värde för att främja meningsfullhet och psykisk hälsa i vardagen för patienter med ryggmärgsskada. Resultatet kan användas för att utveckla nya metoder eller rutiner inom befintliga verksamheter för att tydliggöra hur arbetsterapeutiska insatser kan skapa värde och välmående för patientgruppen. Studien kan även ge ökad kunskap till arbetsterapeutstudenter som kommer arbeta med patientgruppen. Studiens resultat kan vara av betydelse för andra yrkesprofessioner som arbetar med patientgruppen för att samverka till att ge rätt stöd och behandling för ökad meningsfullhet och psykisk hälsa. Förhoppningen är även att patientgruppen kan få ökad kunskap om vilken arbetsterapeutisk rehabilitering som finns att tillgå och hur den kan främja den psykiska hälsan och meningsfullheten i vardagen för dem. Vid framtida studier hade det varit intressant att höra patientgruppens perspektiv utifrån deras erfarenheter, upplevelser och reflektioner kring hur aktivitetsvetenskap kan användas för att främja psykisk hälsa och meningsfullhet i vardagen efter skadan.

Slutsats

I denna studie bidrog deltagarna med hur de resonerar kring att främja psykisk hälsa och meningsfullhet i vardagen för personer med förvärvad ryggmärgsskada. Det framkom att den terapeutiska relationen är en viktig faktor för att patienten ska öppna upp sig och våga prata om sitt mående, samt att kunna fånga upp patientens mående och hänvisa till rätt kompetens i teamet. Det ansågs även vara viktigt med olika insatser för ökad delaktighet och

självständighet i aktiviteter som skapar värde och främjar meningsfullheten och den psykiska hälsan. Att skapa förutsättningar till värdefulla aktiviteter genom energibesparing och förebyggande åtgärder bidrog till en ökat välmående hos patienterna. Det framkom även resonemang gällande vikten av att sätta meningsfulla mål och ha roliga aktiviteter att sträva mot samt ha inspirerande förebilder för att främja framtidstro och meningsfullhet. Denna studie beskriver hur arbetsterapeuter resonerar avseende hur olika arbetsterapeutiska insatser och åtgärder kan skapa värde och förutsättningar till att främja den psykiska hälsan och meningsfullheten i vardagen för personer med förvärvad ryggmärgsskada. Men även en ökad förståelse för hur den terapeutiska relationen möjliggör att lära känna patienten, prata om måendet och förstå vad som är viktigt och meningsfullt för patienten.

Referenser

1. Svenskt Register för Rehabiliteringsmedicin. Årsrapport WebRehab Sweden 2019 [Internet]. Göteborg: Registercentrum Västra Götaland; 2019 [citerad 19 mars 2024]. Hämtad från: <https://registercentrum.blob.core.windows.net/svereh/r/Arvsrapport-WebRehab-Sweden-2019-SkepCTjXbY.pdf>
2. Borg J, Borg K, Gerdle B, Stibrant Sunnerhagen K, redaktörer. Rehabiliteringsmedicin: teori och praktik. 2. uppl. Lund: Studentlitteratur; 2015.
3. Holtz A, Levi R. Ryggmärgsskador: behandling och rehabilitering. Lund: Studentlitteratur; 2006.
4. Örn S, Mjell J, Bach-Gansmo E, redaktörer. Sjukdom och ohälsa – diagnostik och behandling. Lund: Studentlitteratur; 2012.
5. Karolinska Institutet. Nationell högspecialiserad vård av viss vård vid förvärvade ryggmärgsskador [Internet]. Stockholm: Karolinska Institutet; 2023 [citerad 19 mars 2024]. Tillgänglig från: https://www.karolinska.se/498bd4/globalassets/global/1-teman/tema-hkn_ny-version/neurologi-2022/me-neurologi/pf-sidornas-block/ryggmargsskaderehab/stoddokument-nationell-hogspecialiserad-var-d-av-viss-var-d-vid-forvarvade-ryggmargsskador-2.pdf
6. Khanzada FJ, Masuri MG, Mohd Poot EF, Abdul Rahim MZ, Che Daud AZ. Obstacles and facilitators in daily living activities among persons with spinal cord injury: a systemic review. *Malays J Med Sci.* 2024;20(1):271-280.
7. Ozelie R, Gassaway J, Buchman E, Thimmaiah D, Heisler L, Cantoni K, et al. Relationship of occupational therapy inpatient rehabilitation interventions and patient characteristics to outcomes following spinal cord injury: the SCIREhab project. *J Spinal Cord Med.* 2012 Nov;35(6):527-46.
8. Erlandsson L, Persson D. ValMO-modellen: arbetsterapi för hälsa genom görande. 2:a uppl. Lund: Studentlitteratur; 2020.
9. Kifley A, Arora M, Nunn A, Marshall R, Geraghty T, Weber G, et al. Australian arm of the International Spinal Cord Injury (Aus-InSCI) Community Survey: 3. Drivers of quality of life in people with spinal cord injury. *Spinal Cord.* 2023;61(3):194-203.
10. Carrard V, Kunz S, Peter C. Mental health, quality of life, self-efficacy, and social support of individuals living with spinal cord injury in Switzerland compared to that of the general population. *Spinal Cord.* 2021;59(4):398-409.
11. Alve YA, Bontje P, Begum S. Intra- and interpersonal agency: Resuming occupational participation among persons with spinal cord injury after discharge from in-patient rehabilitation. *Scand J Occup Ther.* 2020;27(1):66-79.
12. Hitzig SL, Cimino SR, Alavinia M, Bassett-Gunter RL, Craven BC, Guilcher SJT. Examination of the relationships among social networks and loneliness on health and

- life satisfaction in people with spinal cord injury/dysfunction. *Arch Phys Med Rehabil.* 2021;102(11):2109-2116.
13. Barclay L, McDonald R, Lentin P, Bourke-Taylor H. Facilitators and barriers to social and community participation following spinal cord injury. *Aust Occup Ther J.* 2015;63(1):19-28.
 14. Halvorsen A, Pape K, Post WMM, Biering-Sørensen F, Mikalsen S, Hansen AN, et al. Participation and quality of life in persons living with spinal cord injury in Norway. *J Rehabil Med.* 2021;53(7):2813.
 15. Wan FJ, Chien WU, Chung CH, Yang YJ, Tzeng NS. Association between traumatic spinal cord injury and affective and other psychiatric disorders—A nationwide cohort study and effects of rehabilitation therapies. *J Affect Disord.* 2020;265(1): 381-388.
 16. Bezuidenhout L, Rhoda A, Moulae Conradsen D, Mothabeng J, Joseph C. The role of environmental factors on health conditions, general health and quality of life in persons with spinal cord injuries in South Africa. *Int J Environ Res Public Health.* 2023; 20(9): 5709.
 17. Henricson M. Vetenskaplig teori och metod. Från idé till examination inom omvårdnad. 3 uppl. Lund: Studentlitteratur; 2023.
 18. Graneheim U, Lundman B. Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Educ Today.* 2004;24(2):105–12.
 19. Höglund-Nielsen B, Granskär M, redaktörer. Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård. 3 uppl. Lund: Studentlitteratur; 2017.
 20. Loomis KJ, Roll SC, Hardison ME. The role of therapist-patient relationships in facilitating engagement and adherence in upper extremity rehabilitation. *Work.* 2023;76(3):1083–98.
 21. Hammel KW. Quality of life among people with high spinal cord injury living in the community. *Spinal Cord.* 2004;42(11):607–20.
 22. Ryan SJ, Bolten E, Abolhosn N, Adams J, Bocianski H. “It doesn’t die within you”: outdoor recreation participation following spinal cord injury. *OTJR (Thorofare, NJ).* 2024;44(2):227–35.
 23. Pilusa SI, Myezwa H, Potterton J. Experiences of secondary health conditions amongst people with spinal cord injury in South Africa: A qualitative study. *S Afr J Physiother.* 2021;77(1):1530–1530.
 24. Littooij E, Doodeman S, Holla J, Ouwerkerk M, Post L, Satink T, et al. Setting meaningful goals in rehabilitation: A qualitative study on the experiences of clients and clinicians in working with a practical tool. *Clin Rehabil.* 2022;36(3):415–28.

