

LINKÖPINGS UNIVERSITET
HÄLSOUNIVERSITETET
Arbetsterapeutprogrammet,

Examensarbete i arbetsterapi, 15 Hp, Hötterminen 2010

Hälsouniversitetet
Arbetsterapeutprogrammet

**Uppfattningar av vilja till aktivitet hos personer med förvärvade
hjärnskador**

Intervjuer med yrkesverksamma före och efter användandet av
bedömningsinstrumentet Volitional Questionnaire-S

Författare: Maria Sundin & Sara Svensson

Handledare: Pia Käcker

Godkänd version: _____
Signatur av handledare

Antal sidor: 36

Datum: 110117

Examensarbete i arbetsterapi, 15 Hp, Höstterminen 2009

Hälsouniversitetet
Arbetsterapeutprogrammet

Arbetets art: Uppsatsarbete omfattande 15 högskolepoäng, 90 poängsnivå, inom ramen för arbetsterapeutprogrammet, 180 hp.

Titel: **Uppfattningar av vilja till aktivitet hos personer med förvärvade hjärnskador** - Intervjuer med yrkesverksamma före och efter användandet av bedömningsinstrumentet Volitional Questionnaire-S.

Författare: Maria Sundin och Sara Svensson

Handledare: Pia Käcker

Termin: Ht 2010

Antal sidor: 36

SAMMANFATTNING

De människor som arbetar med personer med förvärvade hjärnskador och kommunikationssvårigheter har ett viktigt uppdrag i att försöka främja kommunikationen för dessa personer. Volitional Questionnaire-S (VQ-S) är ett bedömningsinstrument som används för att få vetskap om en persons vilja när denne inte kan kommunicera detta själv. Syftet med studien var att få kunskap om och jämföra hur yrkesverksamma före och efter att ha använt bedömningsinstrumentet VQ-S uppfattar vilja till aktivitet hos personer med förvärvade hjärnskador. Som datainsamlingsmetod användes semistrukturerade intervjuer. Sex yrkesverksamma intervjuades före och efter att ha genomfört observationer och bedömningar med VQ-S av två personer med förvärvade hjärnskador i olika aktiviteter. Kvalitativ innehållsanalys användes för bearbetning av det insamlade materialet. Resultatet visar att de yrkesverksamma observerar personerna med förvärvade hjärnskador mer efter användandet av VQ-S. Uppfattningarna om hur upplägget av aktiviteter ska se ut för att vara lämpligt för personerna med förvärvade hjärnskador har förändrats hos de yrkesverksamma. De yrkesverksamma tolkar personernas sätt att uttrycka vilja på samma sätt före och efter användandet av VQ-S och har fått sina uppfattningar om personerna bekräftade. Användandet av VQ-S har varit en tankeställare, ett öppnande till nytänkande och reflektion.

Sökord: Volitional Questionnaire -VQ, kommunikation, förvärvade hjärnskador, vilja, aktivitet

Examensarbete i arbetsterapi, 15 Hp, Höstterminen 2009

Faculty of Health Sciences
Occupational Therapy Programme

Title: Perceptions of volition in activity in persons with acquired brain injuries – Interviews with caregivers before and after the use of the assessment Volitional Questionnaire-S.

Authors: Maria Sundin and Sara Svensson

Term: Autumn 2010

ABSTRACT

People working with persons with acquired brain injuries and communication difficulties have an important task trying to promote communication for these people. The Volitional Questionnaire (VQ-S) is an assessment used to gain knowledge about volition when the person has difficulty expressing volition by themselves. The purpose of this study was to gain knowledge about how caregivers, before and after the use of the Swedish version of the assessment Volitional Questionnaire (VQ-S), perceive volition in activities for persons with acquired brain injuries. Semi-structured interviews was used as the data-gathering method. Six caregivers were interviewed before and after the assessment with VQ-S of two persons with acquired brain injuries as they performed different activities. A qualitative content analysis was performed on the gathered data. The results show that the respondents observed the persons with acquired brain injury more after the use of VQ-S. The respondents' opinions about how some activities should be adapted to become more suitable for the persons with acquired brain injuries have changed. The respondents interpreted the expressions of volition in the same way as before, and their perceptions of the persons with acquired brain injury have been reinforced in the use of VQ-S. Meanwhile, the use of the VQ-S has been an eye-opener, opening up new ways of thinking and reflecting.

Key words: Volitional Questionnaire -VQ, communication, acquired brain injury, volition, activity

Innehållsförteckning

BAKGRUND	6
INLEDNING	6
FÖRVÄRVADE HJÄRNSKADOR	6
SVÅRIGHETER EFTER GRAV FÖRVÄRVAD HJÄRNSKADA	7
GRAV FÖRVÄRVAD HJÄRNSKADA OCH KOMMUNIKATION	7
ARBETSTERAPI	8
MENINGSFULL AKTIVITET OCH HÄLSA	8
LAGAR	9
A MODEL OF HUMAN OCCUPATION (MOHO)	9
MILJÖ	10
VOLITION (VILJA)	10
VOLITIONAL QUESTIONNAIRE (VQ)	11
TIDIGARE FORSKNING OM VQ OCH VQ-S	12
SYFTE	14
METOD	14
URVAL	14
BORTFALL	14
PRESENTATION AV BRUKARNA OCH INTERVJUPERSONERNA	15
ETIK	15
<i>Intervjupersonernas samtycke</i>	15
TILLVÄGAGÅNGSSÄTT	16
<i>Intervjuomgång 1</i>	16
<i>Utbildningstillfället</i>	16
<i>Observationer och bedömningar</i>	17
<i>Intervjuomgång 2</i>	17
<i>Dataanalys intervjuomgång 1</i>	17
<i>Dataanalys intervjuomgång 2</i>	18
RESULTAT	18
FREDRIK INTERVJU 1	18
<i>Tolkning av hur Fredrik uttrycker vilja</i>	18
<i>Hur de yrkesverksamma uppfattar att miljön påverkar</i>	19
<i>Vad de yrkesverksamma gör för att underlätta och motivera till aktivitet</i>	20
<i>Egentid</i>	20
<i>Personal, resurser och organisering</i>	21
FREDRIK INTERVJU 2	21
<i>Uppfattningar av vilja</i>	21
<i>Miljö</i>	22
<i>Förändring och bekräftelse</i>	22
SUSANNE INTERVJU 1	22
<i>Tolkning av hur Susanne uttrycker vilja</i>	22
<i>Hur de yrkesverksamma uppfattar att miljön påverkar</i>	23
<i>Vad de yrkesverksamma gör för att underlätta och motivera till aktivitet</i>	24
<i>Susannes behov av uppmärksamhet och intervjupersonernas tidsbrist</i>	24
SUSANNE INTERVJU 2	25
<i>Uppfattningar av vilja</i>	25
<i>Miljö</i>	26
KONKLUSION	27

METODDISKUSSION	28
RESULTATDISKUSSION	30
ACKNOWLEDGEMENTS	34
REFERENSER	35

Bakgrund

Inledning

Lagen om stöd och service (LSS), är en rättighetslag som ska garantera personer med omfattande och varaktiga funktionshinder goda levnadsvillkor, att de får den hjälp de behöver i det dagliga livet och att de kan påverka vilket stöd och vilken service de får (Regeringskansliet, 2010). För en person med förvärvad hjärnskada och nedsatt talförmåga och kognition kan detta vara svårt, då denne inte har möjlighet att uttrycka sin vilja verbalt. Alla människor har en vilja till att utföra aktiviteter och en arbetsterapeutisk modell, A Model of Human Occupation (MOHO) kallar denna vilja för Volition. För att få vetskap om en persons vilja när denne inte kan kommunicera det själv föreslår MOHO att man använder sig av bedömningsinstrumentet Volitional Questionnaire (VQ). Instrumentet innefattar att man observerar och poängsätter en person i ett antal olika aktiviteter och genom detta får en förståelse för hur varierande en persons vilja är och i vilken miljö den är som störst (Kielhofner, 2008).

De människor som arbetar med personer med förvärvade hjärnskador och kommunikationssvårigheter har ett viktigt uppdrag i att försöka främja kommunikationen för dessa personer (Käcker, 2007). Därför ville författarna få kunskap om yrkesverksammas uppfattningar om vilja till aktivitet hos personer med förvärvade hjärnskador. Författarna ville också få kunskap om huruvida uppfattningarna förändrades efter användningen av bedömningsinstrumentet VQ-S och om det är av fördel för yrkesverksamma att använda sig av instrumentet.

Författarna anser att resultatet skulle kunna användas som en informationskälla för yrkesverksamma på andra gruppboenden eftersom det kan ge upphov till reflektion och nytänkande. Studien kan också vara av intresse för arbetsterapeuter som använder sig av VQ-S och agerar som konsulter på liknande gruppboenden.

Förvärvade hjärnskador

En förvärvad hjärnskada är en skada på hjärnan som inte är medfödd. I Sverige får över 70 000 personer per år en hjärnskada. Av dessa är ungefär 80 procent lätta skador, 10 procent är medelsvåra och 10 procent svåra skallskador (Hjärnskadeförbundet Hjärnkraft, 2010). Förvärvade hjärnskador omfattar bland annat stroke och traumatiska hjärnskador (Scheibenflug & Schön, 2001; Krogstad, 2001). I Sverige är den vanligaste orsaken till funktionshinder stroke och i detta begrepp ingår infarkt (propp) och blödning i hjärnan. Infarkt är vanligast och utgör 85 procent av alla fall. Resterande 15 procent är blödningar (Scheibenflug & Schön, 2001). 30- 40 000 personer kommer till sjukhus på grund av traumatiska hjärnskador varje år. De flesta av dessa skador är lindriga men 1000- 1500 personer avlider på grund av traumatisk hjärnskada i Sverige varje år. En traumatisk hjärnskada kan uppkomma genom att ett föremål utifrån träffar huvudet och orsakar sönderslitningar i hjärnan. En annan orsak till traumatisk hjärnskada är att huvudet snabbt accelereras och bromsas upp och

därmed orsakas vävnadsskador (Levander, 2000).

Svårigheter efter grav förvärvad hjärnskada

En grav hjärnskada medför att den drabbade inte kan klara sig själv. Skadan ger stora motoriska och kognitiva svårigheter (Sjödén, 1998).

Motoriska problem kan visa sig i pareser (förlamningar), spasticitet eller kontrakturer (Krogstad, 2001; Scheibenpflug & Schön, 2001). Pareserna kan göra att personen får mycket svårt att använda till exempel en arm eller ett ben och detta i sin tur medför balansproblem (Krogstad, 2001). Spasticitet är en förhöjd tonus (muskelspänning) i vissa muskler och visar sig som ryckighet eller kramp. Kontrakturer är felställningar i leder (Scheibenpflug & Schön, 2001).

Kognition innefattar alla intellektuella funktioner och svårigheter med kognition kan innebära störningar i perception (vareseblivning), inläring, minne, vakenhet, uttrötthet, uppmärksamhet, koncentration och språk (Krogstad, 2001; Scheibenpflug & Schön, 2001). Även känsloliv, stämningsslag och beteende kan förändras vid en förvärvad hjärnskada (Nyman & Bartfai, 2000). Enligt International classification of functioning, disability and health (ICF) är perception den funktion som känner igen och tolkar sinnesstimuli; lukt, smak, syn, hörsel och känsel. Minnesfunktioner omfattar både korttidsminne och långtidsminne. Uppmärksamhet innebär att hålla kvar koncentrationen en viss tid, att skifta uppmärksamheten mellan olika stimuli, att koncentrera sig på två eller fler stimuli samtidigt och att koncentrera sig på samma sak som en eller flera andra personer uppmärksammar samtidigt. Språkfunktioner innefattar både att tolka och att själv uttrycka språk genom skrift, tal och tecken. Emotionella funktioner innefattar överensstämmelse mellan känsla och situation, kontroll av känslor, hur man visar känslor och omfattningen av olika känslor (Socialstyrelsen, 2003).

Grav förvärvad hjärnskada och kommunikation

Efter grava hjärnskador är det vanligt med kommunikationssvårigheter (Hjärnkraft, 2010). Kommunikationen mellan människor är det som utgör grunden för relationer och socialt samspel. Det är genom kommunikationen som människor delar med sig av sina upplevelser, tankar och känslor. Det viktigaste i kommunikationen är att det som kommuniceras ges samma innebörd hos de inblandade parterna. Eftersom människor alltid konstruerar en innebörd i det de ser, hör och upplever så försvåras detta. Kommunikation är mycket mer än enbart tal. Exempel på icke- verbala uttryck är kroppshållning, kroppsställning, rörelser, gester och mimik. Icke- verbala uttryck kan betyda olika saker beroende på person och sammanhang och detta gör att uttrycken måste tolkas utifrån situationen och tidigare händelser. Miljön är en del av kommunikationen eftersom olika miljöer innehåller olika förväntningar på vilka aktiviteter som ska utföras. Hur ett rum utformas och inreds kan främja eller hämma de aktiviteter som det är avsett för (Nilsson, 2007).

De kognitiva problemen efter hjärnskadan försvårar kommunikationen för den drabbade (Krogstad, 2001). Det kan finnas svårigheter att använda språk i

kommunikationen och sänkt vakenhet är vanligt. Det kan vara svårt för personen att se och höra och minnet kan vara nedsatt. Även medvetenheten om den egna personen eller om personer i omgivningen kan vara nedsatt. Allt detta bidrar till kommunikationssvårigheter (Käcker, 2007).

De människor som arbetar med personer med grava förvärvade hjärnskador och med kommunikationssvårigheter, har ett viktigt uppdrag i att försöka främja kommunikationen för dessa personer. Det ställer krav på yrkesverksamma att tyda de signaler som personen sänder ut. Personen med funktionsnedsättning måste också ses som kompetent och som en person som har förmåga att uttrycka sig (Käcker, 2007). Kommunikation finns alltid men ibland kan den vara svår att uppfatta och tolka. Det är av stor betydelse att ta tillvara de kommunikationsätt som finns hos personer med grava förvärvade hjärnskador, dels talrester men även kroppsspråk, mimik och ljud. Frusenhet, värme, rodnad eller ett reflexmässigt undandragande av handen är exempel på de mest grundläggande sätten att kommunicera (Heister Trygg, 2008).

Miljön är viktig vid kommunikation. För personer med grava förvärvade hjärnskador kan rutiner och en enkel och van miljö bidra till att öka förståelsen av vad som sker runtomkring. Samtidigt kan nya miljöer och förändringar i miljön stimulera och motivera personen till kommunikation. Miljön måste tillrättaläggas för att personer med förvärvade hjärnskador ska kunna fungera så bra som möjligt. Tid är också en viktig faktor och aktiviteter och kommunikation måste få ta den tid som behövs. Kroppskontakt bidrar till att öppna upp för kommunikation. Aktiviteter som ska genomföras måste vara väl förberedda och begripliga och ha ett klart syfte, annars kan personen med hjärnskada känna sig otrygg. Det är viktigt att personalen förser sig med kunskap om personens tidigare intressen och vanor och även att de har kunskap om funktionshindret och hur det påverkar personen. En relation behöver upprättas mellan personal och personen och personalen kan ta tillvara tidigare färdigheter hos personen och skapa en lustfylld situation för att väcka intresse (Käcker, 2007).

Arbetsterapi

Arbetsterapiämnet är kunskapen och vetenskapen om hur resurser i individen, omgivningen och aktiviteter interagerar och stimulerar till delaktighet i livssituationen. Kunskapen och vetenskapen innefattar även förebyggande och terapeutisk tillämpning med syfte att stimulera till välbefinnande i det dagliga livet. Arbetsterapeutens verksamhet omfattar insatser för barn, ungdomar, vuxna och äldre med hälsoproblem som begränsar eller hotar att begränsa deras aktivitet, samt delaktighet i personlig vård, boendeaktiviteter, arbete, studier, lek och fritid. Målet med arbetsterapi är att främja patienten/kundens möjligheter att leva ett värdefullt liv i enlighet med egna önskemål och behov och i förhållande till omgivningens krav (Förbundet Sveriges Arbetsterapeuter [FSA], 2010).

Meningsfull aktivitet och hälsa

Inom arbetsterapi ses människan som av naturen aktiv och utvecklingsbar och människans utveckling är beroende av aktivitet och handling. För att uppleva och förstå omvärlden krävs aktivitet och människan kan genom aktivitet och handling

påverka sin hälsa. Vidare ses människan som en självbestämmande och social varelse som utför aktiviteter tillsammans med andra. För att ha hälsa krävs en balans mellan aktivitet och vila (FSA, 2010). Genom aktivitet skapas mening i livet. Vilka aktiviteter som uppfattas som meningsfulla beror på den enskilda individens personlighet och intresse och även på den kultur och det samhälle individen befinner sig i. Vilka aktiviteter som upplevs meningsfulla kan även skifta genom livet. Genom aktivitet uttrycker en person sin identitet och vem hon eller han är. Ett aktivt liv betyder att personen är delaktig i sitt liv både med kropp och sinne (Hasselkus, 2002).

Lagar

Hälso- och sjukvårdslagen (HSL), Socialtjänstlagen (SOL) och Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) betonar alla en klients rättigheter att påverka sina egna interventioner. Enligt lagarna ska klienten, i den utsträckning det är möjligt, delta i beslut rörande dennes vård och omsorg. Verksamhet enligt LSS ska främja jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet i samhällslivet. Målet är att den enskilde får möjlighet att leva som andra. Insatserna ska vara varaktiga och samordnade och anpassas till mottagarens individuella behov. Insatserna ska utformas så att de är lätt tillgängliga för de personer som behöver dem och stärka förmågan att leva ett självständigt liv. Personer med förvärvade hjärnskador har rätt till insatser enligt LSS (Regeringskansliet, 2010).

A Model of Human Occupation (MOHO)

A Model of Human Occupation (MOHO) är en arbetsterapeutisk modell som först publicerades 1980 och växte fram ur Dr Gary Kielhofners arbete. Han är den som huvudsakligen arbetat med MOHO, men modellen har alltid varit ett resultat av gemensamma ansträngningar. Idag återspeglar denna modell idéer, forskning och praktiskt arbete från flera människor och eftersom så många personer varit inblandade i utvecklingen av modellen så är den idag en av de mest använda bland arbetsterapeuter runtom i världen (MOHO, clearinghouse, 2006).

Enligt MOHO motiveras människor till att utföra aktiviteter om de tycker att de är intressanta och värda att utföra, och tror på sin egen förmåga att kunna utföra dem på ett bra sätt. Därför innebär arbetsterapi ofta att man väljer aktiviteter som framkallar ett motiverat gensvar och stödjer klienten till att delta i aktiviteter som stimulerar intressen och skapar en känsla av kompetens och värde (Kielhofner, 2008).

MOHO försöker ge en förklaring till motivation till aktivitet, aktivitetsmönster och aktivitetsutförande och modellen beskriver människan utifrån följande tre delar: Volition, Habituation och Performance capacity. Volition innefattar människans motivation till aktivitet, våra tankar och känslor. Habituation förklarar den process som gör att aktiviteter organiseras i mönster och rutiner och performance capacity handlar om de fysiska och mentala förmågor som människan har för att kunna utföra aktiviteter. MOHO framhåller också att för att kunna förstå människans aktiviteter så måste vi också förstå de fysiska och sociala miljöer i vilka de sker. Modellen är utformad för att kunna användas på alla människor som upplever problem med sitt aktivitetsutförande och oavsett i vilken ålder de befinner sig i (Kielhofner, 2008).

Miljö

Miljön ger resurser som kan underlätta aktivitetsutförande. Hjälpmedel, instruktioner och vägledning från andra är några exempel. Miljön kan också sätta gränser för aktivitetsutförande (Kielhofner, 2008).

Den fysiska miljön innefattar föremålen vi använder oss av när vi gör saker (exempelvis en säng, böcker, kortlek) och de platser vi är på när vi utför en aktivitet. De föremål som finns i miljön påverkar vilka aktiviteter vi kan utföra och om vi gör det själva eller i grupp. Aktiviteter utförs i både naturliga miljöer såsom i skogen och på stranden och i konstruerade miljöer som i ett kök eller i en simhall. Staket, väggar, dörrar eller trappsteg i den fysiska miljön kan begränsa var man kan gå eller påverka den ansträngning som aktiviteten kräver. I den fysiska miljön finns också de aktivitetsformer och uppgifter som finns tillgängliga och förväntas göras och/eller krävs av kontexten. I en simhall förväntas det till exempel att du ska simma och i köket laga mat (Kielhofner, 2008).

Den sociala miljön består av alla människor som finns runtomkring och påverkar oss såsom familj, vänner, medarbetare och grannar. Dessa människor kan ha både en positiv påverkan genom att de exempelvis ger stöd och uppmuntran, men de kan också vara ett hinder genom att de har för höga eller för låga förväntningar eller att vissa sociala grupper kan utgöra en stor press och ha fördomar. Detta kan påverka människors handlingar, aktivitetsmönster och även motivation. Eftersom människor är olika kan samma miljö engagera och intressera en person, tråka ut en annan och vara överväldigande för en tredje (Kielhofner, 2008).

Volition (Vilja)

Alla människor har en drivkraft till att utföra aktiviteter och vill göra saker som de uppskattar, känner sig kompetenta till att utföra, och som de tycker är tillfredsställande. Känslor och tankar om att göra saker är individuella och väsentliga för viljan. I MOHO refererar dessa tankar och känslor till människors uppfattning om sin egen förmåga, värderingar och intressen. En persons uppfattning om sin egen förmåga innebär känslan av kapacitet och effektivitet, vilket innebär att personen upplever att hon eller han kan använda sina fysiska, intellektuella och sociala förmågor för att uppnå sina mål. Våra värderingar uppkommer under vår uppväxt då vår kultur ger oss en tro och övertygelse om vad som är viktigt och gott i livet. Våra mest grundläggande värderingar grundar sig i biologiska behov vad det gäller överlevnad, säkerhet och känsla av trygghet. Intressen är det som en person tycker är roligt eller tillfredsställande att göra. Det som vi tycker om att göra kan vara allt från vardagssysslor till extrema sporter. Eftersom vi inte kan tycka om alla aktiviteter lika mycket så skapas ett mönster av de vi tycker mest om, våra intressen. När vi gör något så har vi möjligheten att uppleva känslor som exempelvis njutning, ångest, välbefinnande, utmaning eller tristess. Och vi kan dessutom ha tankar om självtvivel och självförtroende. Förutom att uppleva det vi gör så reflekterar vi också över och tolkar upplevelsen (Kielhofner, 2008).

Volitional questionnaire (VQ)

Volitional questionnaire (VQ), bedömning av viljesystemet, är ett instrument som bygger teoretiskt på MOHO. VQ-S är en svensk översättning och bearbetning av den amerikanska versionen VQ (Alfredsson Ågren & Kjellberg, 2002).

Instrumentet används för att få vetskap om en persons vilja när denne inte kan kommunicera detta själv och baseras på att personer som har svårigheter att formulera mål eller uttrycka sina intressen och värderingar verbalt, rutinemässigt gör det genom sina handlingar (Kielhofner, 2008). Till en början utvecklades instrumentet för att kunna bedöma viljan hos personer med utvecklingsstörning eller långvariga psykiatriska problem men det kan även användas på personer med demens eller hjärnskada (Alfredsson Ågren & Kjellberg, 2002).

Goode (1994) fördömde att vårdgivare ofta utför tjänster och rutiner för personer som har omfattande funktionsnedsättningar, utan att undersöka vad dessa personer egentligen tycker om att göra eller vad som är viktigt för dem. Och eftersom ett formellt sätt att samla in uppgifter om vilja från personer som inte kan uttrycka det själva behövdes, så började arbetet med att utveckla VQ.

En grundtanke i VQ är att även om arbetsterapeuter inte direkt kan observera vilja så kan man dra slutsatser om den genom att observera beteenden. Om en klient exempelvis tvekar till att utföra en aktivitet eller lösa ett problem så kan vi rimligtvis anta att personen inte känner sig säker på sin förmåga att klara av det. Om en klient ler och fortsätter vara delaktig i en aktivitet så kan vi anta att de tycker om att göra det, men om de ser uttråkade ut och är lätt disträherade så kan vi anta att de inte tycker om aktiviteten (Chern, Kielhofner, De las Heras & Magalhaes, 1996).

Användandet av instrumentet VQ kan ge information om en klients motivation, inblick i en persons inre motiv och hur miljön kan öka eller dämpa motivationen till aktivitet (De las Heras, 1993). Motivationen hos en människa uppkommer genom en interaktion mellan inre individuella egenskaper och den omgivande miljön (Kielhofner, 2008). Genom att observera och poängsätta en klient i ett antal olika situationer kan arbetsterapeuten få en förståelse för hur variationer i miljön kan resultera i ökning eller minskning av poäng. En variation i poängen i olika kontexter ger en bild av hur varierande en klients motivation är och i vilka kontexter en aktivitet ger som mest motivation (Chern et al., 1996).

VQ-S innefattar 14 bedömningskomponenter som ger uttryck för den observerade personens uppfattning av sin egen förmåga, värderingar och intressen. Dessa bedömningskomponenter skattas genom observation av en individ eller grupp som utför en aktivitet. Observationen tar 15-30 minuter och man rekommenderas att göra observationerna vid flera tillfällen och i olika miljöer. Bedömningstillfället ska ge individerna som observeras, erfarenheter av att göra saker i olika miljöer som arbete, hem och/eller fritid. Detta kan ge dem möjligheter till att engagera sig i en variation av aktiviteter som de uttryckt intresse för. Det är viktigt att individerna som observeras i miljön har tillgång till material och en variation av olika aktiviteter och att faktorer i miljöns struktur som kan påverka individen negativt undanröjs. Utifrån individens behov ska det sociala stödet anpassas med stimulering, uppmuntran och delaktighet. Bedömning kan även utföras av annan

personal än arbetsterapeut (Alfredsson Ågren & Kjellberg, 2002).

Målen med VQ-S kan sammanfattas i följande fyra punkter:

- ”1. Att ge individuell och konkret information om viljan individen visar i olika miljöer. Det individuella resultatet som erhålls av detta instrument stödjer principen om att viljan är unik för varje individ samt att varje individ reagerar olika i olika miljöer.
2. Att identifiera de förhållanden som individen uttrycker optimal vilja i dvs. det mest positiva för att engagera sig i en aktivitet.
3. Att identifiera typen av stöd i miljön som stärker individens vilja.
4. Att identifiera miljö och strategier som underlättar positiv utveckling av individens vilja” (Alfredsson Ågren & Kjellberg, 2002, sid. 3-4).

De 14 komponenter som finns med i Volitional Questionnaire-S (VQ-S) är:

1. Visar nyfikenhet
 2. Tar initiativ till handling/uppgifter
 3. Provar nya saker
 4. Visar stolthet
 5. Söker utmaningar
 7. Försöker rätta till misstag
 8. Försöker lösa problem
 9. Visar preferenser
 10. Fullföljer en aktivitet
 11. Är fortsatt involverad
 12. Läger ner extra energi/känsla/uppmärksamhet
 13. Ger uttryck för mål
 14. Visar att en aktivitet är speciell eller viktig
- (Alfredsson Ågren & Kjellberg, 2002).

Skattningen sker enligt en fyrgradig skattningsskala:

- 4 – Spontant. Utför utan stöd, struktur eller stimulering.
- 3 – Engagerat. Utför med minimalt stöd, struktur eller stimulering.
- 2 – Tveksamt. Utför med maximalt stöd, struktur eller stimulering.
- 1 – Passivt. Utför inte trots stöd, struktur eller stimulering.

Om omständigheterna vid observationen inte ger möjlighet att bedöma en komponent skattas den med Inte observerat (IO) (Alfredsson Ågren & Kjellberg, 2002).

Tidigare forskning om VQ och VQ-S

Studier av bedömningsinstrumentets validitet och reliabilitet visar att det finns stöd för innehållsvaliditet och interbedömarreliabilitet. En studie av Chern et al. (1996) innehåller 2 studier. I den första analyserades data från 43 kvinnor och män i psykiatrisk vård och resultatet indikerade att VQs delar fungerar bra tillsammans för att definiera vilja. Resultatet visade att både poängsättningen och den kvalitativa informationen från den strukturerade observationen av klientens beteende kan ge en värdefull inblick i deras vilja när de inte kan uttrycka detta personligen. Efter detta modifierades poängsättningen i instrumentet. I den andra studien observerades 18 personer med psykisk sjukdom och utvecklingsstörning

och studien indikerade att den modifierade poängsättningen förbättrade interbedömarreliabiliteten. Det framkom att VQ bör ses som ett instrument under utveckling men att det är en viktig källa för arbetsterapeuter att använda för att ta reda på klienters vilja och motivation (Chern, et al., 1996). Li och Kielhofner (2004) visade att de 14 komponenterna i den reviderade versionen av VQ (version 4.0) fungerar bra tillsammans för att mäta vilja. Alfredsson Ågrens och Kjellbergs (2008) studie visade på reliabilitet och validitet av VQ-S samt potential för att användas för att bedöma vilja hos personer med utvecklingsstörning. I deras studie fick 13 arbetsterapeuter använda instrumentet på personer med utvecklingsstörning och sedan beskriva sina uppfattningar genom att besvara frågeformulär. Det framkom att VQ-S fick stöd för att kunna användas som instrument för att få en djupare förståelse för en klients vilja. Arbetsterapeuterna fick information om klienternas vilja och miljömässiga faktorer som påverkade viljan. De flesta arbetsterapeuter i studien ansåg att instruktionerna i VQ-S manual var tillräckliga, men hade olika åsikter om anvisningarna för att använda skattningsskalan. Alla arbetsterapeuter i studien rapporterade att VQ-S på ett lämpligt sätt bedömt klienternas vilja vid alla tillfällen (Alfredsson Ågren, Kjellberg, 2008).

Några C-uppsatser om VQ-S har tidigare gjorts vid Linköpings universitet. Dahmén och du Rietz Håkansson (2000) undersökte arbetsterapeuters uppfattning av användbarheten av VQ-S inom daglig verksamhet för vuxna personer med utvecklingsstörning och kom fram till att instrumentet gav arbetsterapeuterna en djupare förståelse för klienternas vilja. Arbetsterapeuterna ansåg även att instrumentet är lämpligt att kunna användas i samarbete med annan personal. Grönborg och Lipponen (2008) undersökte i sin studie hur vuxna personer med hjärnskada uttryckte vilja i varierande miljöer bedömt med VQ-S. Trots hög grad av variation i miljöerna påverkades inte uttryck av vilja hos deltagarna i studien, men författarna trodde att deltagarnas höga skattningsvärden berodde på att de fann aktiviteterna de utförde som meningsfulla och att de var anpassade efter deras förmågor. En studie av Josefsson och Olsson (2009) hade som syfte att undersöka hur vårdare som arbetade med personer med grav- eller måttlig utvecklingsstörning uppfattade användbarheten av bedömningsinstrumentet VQ-S. Resultatet visade på att det fanns en överensstämmelse mellan VQ-S och vårdarnas värderingar. Observationerna uppfattades av vårdarna som lättast att genomföra och skattningen som den del som var mest komplicerad. Vårdarna uppfattade att det fanns behov av mer handledning, utbildning och fler exempel i manualen som utgår från personer med grav utvecklingsstörning och planering av verksamheten. De uppfattade att tidsåtgången minskade och att det var lättare att genomföra bedömningarna efter att de gjort dem några gånger. Författarna av studien ansåg att VQ-S kan vara användbart för vårdare om framkomna behov infrias och en arbetsterapeut kan handleda.

Syfte

Syftet med vår studie var att få kunskap om och jämföra hur yrkesverksamma före och efter att ha använt bedömningsinstrumentet Volitional Questionnaire-S (VQ-S) uppfattar vilja till aktivitet hos personer med förvärvade hjärnskador.

Vårt syfte genererade följande tre frågeställningar:

Hur uppfattar yrkesverksamma vilja till aktivitet hos personer med förvärvade hjärnskador före användandet av VQ-S?

Hur uppfattar yrkesverksamma vilja till aktivitet efter användandet av VQ-S?

På vilket sätt uppfattar yrkesverksamma att miljön påverkar vilja till aktivitet hos personer med förvärvade hjärnskador före och efter användandet av VQ-S?

Metod

Syftet och frågeställningarna till denna studie var att få en förståelse för de yrkesverksammas uppfattningar och tankar om brukarnas vilja till aktivitet. För att få svar på detta valde författarna att använda sig av semistrukturerade intervjuer som datainsamlingsmetod. Vid användning av semistrukturerade intervjuer finns möjlighet att ställa följdfrågor. En annan fördel är att informanterna inte helt styrs av intervjufrågor utan kan berätta fritt om sina upplevelser och erfarenheter (Carpenter, 2008).

Urval

Yrkesverksamma undersköteskor som arbetar inom Norrköpings kommun på en gruppbostad och en daglig verksamhet var sedan tidigare utvalda av Norrköpings kommun för att delta i utbildning i bedömningsinstrumentet VQ-S. Detta med syfte att utveckla arbetsformer för att underlätta kommunikationen mellan personal och brukare. Kriterierna för yrkesverksamma undersköterskor som kunde vara aktuella för denna studie var att de skulle arbeta med de två personer som var utsedda att bli filmade, observerade och bedömda utifrån VQ-S. De två personerna var tidigare utvalda på grund av att de yrkesverksamma undersköterskorna hade svårigheter att tolka dessa personers vilja till aktivitet. De yrkesverksamma undersköterskorna var även oeniga om personernas vilja till olika aktiviteter.

Bortfall

Sammanlagt tillfrågades tio yrkesverksamma undersköterskor om de ville delta i studien. Sju personer samtyckte till att delta men på grund av organisatoriska omständigheter föll en person från daglig verksamhet bort efter första intervjutillfället. Detta medförde att det insamlade materialet från denna person inte kunde användas i studien. Det slutgiltiga deltagandet i studien uppgick därför till sex yrkesverksamma undersköterskor och sammanlagt tolv intervjuer.

Presentation av brukarna och intervjupersonerna

I denna studie kommer brukarna härnäst kallas Fredrik och Susanne, vilket är påhittade namn. Båda två har haft sina skador länge. Fredrik har en svår muskelsjukdom som i stor utsträckning begränsar hans aktivitetsförmåga. Han kan inte längre tala, blir ofta spastisk och förflyttas med lift till och från rullstol och säng. Han kan inte äta utan sondmatas. Susanne har haft en stroke, är gående och relativt självständig men behöver stöd från personalen. Inte heller Susanne kommunicerar genom tal. Fredrik och Susanne omfattas av LSS och har bott på gruppboenden under flera år. Fem av de yrkesverksamma undersköterskorna som deltog i studien arbetar på den gruppboende där Fredrik och Susanne bor och en person är anställd på den dagliga verksamheten där Fredrik och Susanne har sin sysselsättning. De yrkesverksamma undersköterskorna är kvinnor i medelåldern och har arbetat med Fredrik och Susanne olika länge, från sex månader till 22 år och alla. Härnäst kommer de yrkesverksamma undersköterskorna benämnas som de yrkesverksamma.

Etik

De personer som medverkat på filmerna och bedömts av de yrkesverksamma i denna studie tillhör en sårbar målgrupp, på grund av att de själva kan ha haft svårt att ge uttryck för om de ville delta eller inte. Humanistisk- samhällsvetenskapliga forskningsrådet, HSFR (1999) har ställt upp fyra forskningsetiska huvudkrav som omfattar informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet och nyttjandekravet. Anhöriga och gode män till de två personerna har tidigare informerats och samtyckt till att Pia Käcker filmar personerna och att de yrkesverksamma därefter observerar och bedömer personerna utifrån filmerna. Allt material som inhämtats har hanterats på ett sådant sätt att obehöriga inte kan ta del av det. Personerna går inte heller att identifiera för utomstående. Enligt nyttjandekravet har inhämtade uppgifter om personerna enbart använts till denna studie. För att värna om integriteten har författarna till denna studie inte sett filmerna där personerna medverkar, utan enbart tagit del av intervjupersonernas upplevelser av de observationer som genomförts.

Intervjupersonernas samtycke

På ett personalmöte på gruppboenden informerade författarna de yrkesverksamma om studiens syfte och upplägg. De yrkesverksamma informerades även om att det var frivilligt att delta och att de hade rätt att avbryta sin medverkan om de skulle önska. Därefter tillfrågades de yrkesverksamma om de ville delta i studien och de som var intresserade skrev på ett samtycke till att vara med (se bilaga 1). De yrkesverksamma på daglig verksamhet som var aktuella för studien informerades och tillfrågades per telefon. Dessa yrkesverksamma skrev under samtycke vid första intervjutillfället.

Tillvägagångssätt

Intervjuomgång 1

Inför första intervjutillfället utarbetades en semistrukturerad intervjuguide i enlighet med Kvale (1997) (se bilaga 2). Detta innebär att i stället för enstaka, fasta frågor så används ett antal frågeområden. På så vis kan intervjuerna anpassas till respektive intervjuperson samtidigt som risken minskar för enbart ja/nej svar. Varje frågeområde bör sedan innehålla ett antal frågor som genererar så mycket information som möjligt. Till grund för studiens intervjuguide låg bedömningsinstrumentet VQ-S och denna studies syfte och frågeställningar. Innan de första intervjuerna påbörjades genomfördes även en provintervju med en person med samma befattning som de yrkesverksamma och som arbetar med samma målgrupp på en gruppbostad i en annan stad. Denna provintervju genomfördes per telefon under cirka 30 minuter och visade att frågorna i intervjuguiden var relevanta och förståeliga. Kvale (1997) menar att en provintervju kan bidra till att intervjuerna får ett tryggare och mer stimulerande samspel, i och med att intervjuerna får öva på att intervjua.

Den första intervjuomgången ägde rum mellan vecka 17 och 20 år 2010 och alla intervjuer spelades in med diktafon. Intervjuerna genomfördes på de yrkesverksammans arbetsplatser och varje enskild intervju tog ungefär en timme att genomföra. Vid alla intervjutillfällen var båda författarna närvarande och turades om att ställa frågor om Fredrik och Susanne. Detta innebar att var och en av författarna vid varje intervjutillfälle hade ansvar för alla frågor rörande antingen Fredrik eller Susanne. Vem av personerna författarna haft ansvar att ställa frågor kring har alternerats. Först ställdes alla frågor om antingen Fredrik eller Susanne och sedan kunde den andra författaren ställa frågor om något varit oklart eller missats. Vem av personerna författarna börjat ställa frågor kring har alternerats vid de olika intervjutillfällena. Detta för att undvika att de yrkesverksammans svar blir för styrda av författarna och även för att svaren eventuellt kan påverkas om frågor alltid börjar ställas om antingen Fredrik eller Susanne. Intervjufrågorna ställdes enbart om Fredrik och Susanne som skulle observeras och bedömas med hjälp av VQ-S. Till den yrkesverksamma personen på daglig verksamhet ställdes vid första intervjutillfället enbart frågor om Susanne då hon inte hade varit i kontakt med Fredrik ännu.

Utbildningstillfället

En utbildning i VQ-S som hölls av Kristin Alfredsson Ågren, skedde under en heldag vecka 20 år 2010. Under detta tillfälle introducerades de yrkesverksamma i Model Of Human Occupation (MOHO), begreppet volition och bedömningsinstrumentet Volitional Questionnaire-S (VQ-S). De yrkesverksamma fick även se en film av en person i en aktivitet och därefter själva utföra en bedömning av vilja till aktivitet med hjälp av instrumentet. Personen som observerades och bedömdes i denna film var inte aktuell i studien. Även författarna till denna studie deltog vid detta utbildningstillfälle med syfte att lära sig bedömningsinstrumentet VQ-S.

Observationer och bedömningar

Under sommaren år 2010 blev de yrkesverksamma tilldelade åtta filmer med inspelningar av Fredrik och Susanne när de utför olika aktiviteter. Fredrik medverkar i tre av dessa filmer och Susanne i fem filmer. Filmernas längd varierar mellan fem och 25 minuter. Inspelning av aktiviteterna utfördes av författarnas handledare. Var och en av de yrkesverksamma har genomfört mellan två och fem observationer och bedömningar dels av Fredrik, dels av Susanne. Aktiviteterna som bedömts är musik, bad, taktill massage i vita rummet, handgymnastik, dusch, högläsning, morgonbestyr och gymnastik. Aktiviteten bad förekom på två filmer men den räknas som en aktivitet. För en förteckning över hur många observationer och bedömningar som de yrkesverksamma sammanlagt genomfört dels av Fredrik, dels av Susanne i varje aktivitet, se bilaga 3. De yrkesverksamma har totalt gjort 24 observationer av Susanne i aktivitet och bedömt 18 av dessa. Av Fredrik har 18 observationer genomförts och 15 har bedömts. En av de yrkesverksamma har gjort observationer men inte bedömt utifrån VQ-S. En annan av de yrkesverksamma har gjort observationer av Susanne i fyra olika aktiviteter och bedömt tre av dessa.

Intervjuomgång 2

Den andra omgången av intervjuer genomfördes under veckorna 38 och 39 år 2010. Intervjuguide 2 (se bilaga 4) utformades utifrån studiens syfte och frågeställningar samt intervjuguide 1. Även det analyserade intervjumaterialet från första intervjuomgången användes som stöd i utformandet av intervjuguide 2. Den andra intervjuomgången genomfördes enskilt med var och en av de yrkesverksamma. Även denna gång turades författarna om att ställa alla frågor om respektive person som observerats och bedömts. Sedan byttes författarna av och frågor om den andra personen ställdes. Båda författarna har ställt frågor om Fredrik och Susanne och vilken person författarna börjat ställa frågor om har alternerats vid de olika intervjutillfällena. Varje enskilt intervjutillfälle tog mellan 20 och 30 minuter att genomföra. Alla intervjuer genomfördes av båda författarna utom en, som av logistiska skäl utfördes av en av författarna. Även andra intervjuomgången genomfördes på de yrkesverksammas arbetsplatser.

Dataanalys intervjuomgång 1

Det insamlade materialet från intervjuomgång 1 har bearbetats genom kvalitativ innehållsanalys med induktiv ansats, med fokus på de yrkesverksammas upplevelser av Fredriks och Susannes vilja till aktivitet. Kvalitativ innehållsanalys innebär att forskaren söker efter teman och mönster i en text för att tolka den. Vid induktiv ansats analyseras texten förutsättningslöst (Lundman & Hällgren Graneheim, 2008). De bandade intervjuerna från intervjuomgång 1 skrevs ned ordagrant under sommaren år 2010 och lästes därefter igenom flertalet gånger. Anteckningar gjordes i marginalerna i dokumenten och meningsenheter markerades och kodades. Meningsenheter är meningsbärande delar av text, ord, meningar eller stycken som är relaterade till varandra genom innehåll och kontext (Lundman & Hällgren Graneheim, 2008). Utifrån de kodade enheterna växte kategorier och underkategorier fram. Båda författarna har analyserat intervjutexterna för både Fredrik och Susanne men fördjupat sig mer i texterna om en av personerna. Därefter har analyserna diskuterats och jämförts för att se att de

överensstämmer med varandra och att författarna tolkat texterna lika.

Dataanalys intervjuomgång 2

Intervjuerna från denna omgång bandades och skrevs ned ordagrant kontinuerligt efter varje intervju. Samtliga intervjutexter har analyserats av båda författarna men även denna gång har var och en av författarna haft mer fokus på texterna om antingen Fredrik eller Susanne. Kvalitativ innehållsanalys med induktiv ansats är den bearbetningmetod som använts även denna gång (Lundman & Hällgren Graneheim, 2008).

Resultat

Fredrik Intervju 1

Tolkning av hur Fredrik uttrycker vilja

Oro och lugn

Det som tydligast framgår är att de yrkesverksamma uppfattar Fredriks oro som ett tecken på att han inte vill något. Hans oro visar sig som spänningar i kroppen, han viftar med armar och ben och svettas mycket. När Fredrik är lugn och avslappnad så visar det att han är nöjd med situationen. Alla uppfattar att Fredrik tycker om lugn och ro.

Vakenhet och trötthet

Ett flertal nämner också en vakenhet hos Fredrik, att han är med hela tiden, som ett tecken på att han tycker om något. Många uppfattar Fredriks trötthet som ett tecken på att han inte vill. Han är mer tungjobbad och trött vissa dagar och då vill han bara vara ifred. Många uppfattar att det är hans dagsform som påverkar vad han vill eller inte.

Mår han.. har han en dålig dag så vill inte han någonting. Då vill inte han att vi rör honom överhuvudtaget utan han vill bara vara ifred. Han blir irriterad och man märker allmänt han blir spänd han blir väldigt spastisk om han.. om han har en dålig dag.

Ansiktsuttryck och ljud

En del av de yrkesverksamma nämner att de tycker det är svårt att i ord beskriva vad det är som gör att de kan tolka Fredrik men de flesta pratar om hans rörelser och en del även om ansiktsuttryck, att han kan dra ihop ansiktet när han inte tycker om något och att han ler. Få berättar även att de kan höra att Fredrik gör ljud, att han hummar ibland.

Ibland att man kan se ett leende och sådär i samband med den här vakenheten lite

mer ibland när man pratar med honom eller sådär, eller jag tycker att jag ser att han ler sen är det ju kanske att jag vill att det ska vara så.

Ögonkontakt

Många uppfattar att de kan få ögonkontakt med honom och att han ibland visar intresse med blicken. En del av de yrkesverksamma tycker att det är svårare att få ögonkontakt med Fredrik än andra.

Jag vet att han har tittat på mig som följt efter liksom så jag antar att han hör och förstår vad jag säger. Och det är kul att man kan få den kontakten med honom då. Det är inte ofta. Men det händer.

Egna värderingar

Alla de yrkesverksamma tycker att det är svårt att tolka Fredrik men en del tycker sig uppfatta Fredriks vilja på ett tydligare sätt än andra och menar att det är något man lär sig. Trots detta nämner de att det kanske är deras egna värderingar och att de är osäkra på vad det egentligen är de ser och uppfattar.

Och sen ibland när man, alltså jag vet inte, ibland ser det ut som han ler men han kan lika gärna grina illa, förstår ni, man vet inte vad det är.

Hur de yrkesverksamma uppfattar att miljön påverkar

Alla de yrkesverksamma uppfattar att Fredrik blir negativt påverkad av en stökig miljö där mycket händer runtomkring. Då blir han orolig och spänd, därför är det bra om andra brukare är lugna personer. Men det är inte alltid Fredrik reagerar lika starkt.

Sen kan det ju vara alltså, andra gånger när det kanske också är lite stimmigt men då reagerar han inte alls lika mycket heller och då vet man ju inte riktigt.

De flesta yrkesverksamma tycker att det märks på Fredrik att han mår bra av miljöombyte, att han kommer ut från boendet och får annan stimulans. Vissa nämner att aktiviteten då måste vara anpassad för bara Fredrik.

Bara liksom att komma härifrån på nåt sätt. Nu åker han ju iväg i och för sig tisdagar men förut, det är ju flera år som han har ju inte varit iväg härifrån nånting, ja om han ska till tandläkaren och såna där tråkiga saker men, förutom att komma ut och gå lite då så att när han får andra miljöer omkring sig så märks det.

Vad de yrkesverksamma gör för att underlätta och motivera till aktivitet

Anpassa beteende

De flesta yrkesverksamma uppfattar att det bästa för att underlätta för Fredrik i en aktivitet är att ta det lugnt, att ta sig tid för Fredrik och inte stressa. Detta samtidigt som de pratar lugnande och förklarande för honom om vad det är de gör och varför de gör det.

Om han inte är med när vi arbetar med honom så blir det ju jobbigare för honom också så försöker man ju prata med honom att "Fredrik, nu ska vi göra det här", ibland, det är inte alltid det går och då märker man att han, han motarbetar ju kanske mer

De yrkesverksamma uppfattar det som svårt att motivera Fredrik till en aktivitet då de inte vet riktigt vad han tycker om. Några nämner att de kan prata om saker som de vet att Fredrik har tyckt om och titta på honom samtidigt. De ser på honom under tiden för att kunna se reaktioner och detta även när de arbetar med honom.

Jag försöker ha liksom, jag försöker titta även på honom. Hur reagerar du när jag rör dig hit och dit. Vad är det som du tycker illa om och sådär.

Anpassa miljö

De yrkesverksamma talar främst om att göra miljön omkring Fredrik lugn och harmonisk för att göra honom mer avslappnad. Många tror att vita rummet kommer att vara bra för Fredrik då det är en miljö med dämpad belysning och lugn musik. Någon nämner att de skulle kunna göra gymnastikövningarna i vatten för att Fredrik kan bli mer avslappnad då samt att taktil massage skulle kunna underlätta för vissa aktiviteter.

Någon beskriver Fredrik som en rädd och orolig person och att han blir lugnare om han får höra röster till exempel genom TVn och att den därför kan vara på i bakgrunden när han vilar.

Duschsituationen uppfattar alla som jobbig för Fredrik. Någon beskriver det som en aktivitet där de försöker göra så gott de kan för att det ska gå fort eller smidigt och att de förbereder mycket innan så att det inte tar så lång tid. Samtidigt tänker någon att Fredrik kanske blir lugnare om de inte stressar i aktiviteten. Alla är överens om att en bättre duschbreds skulle kunna underlätta för Fredrik i denna aktivitet.

Egentid

Flera av de yrkesverksamma talar om vikten att ge Fredrik egen tid och uppmärksamhet, de kanske läser eller pratar med bara honom. Gör de yrkesverksamma det så kan han upplevas som mer vaken.

När han får känna att han inte följer med på andra aktiviteter bara för att andra gör saker utan när han får sin egen tid, att man ägnar sig åt bara honom kanske eller mer på, att man ser Fredrik.

Personal, resurser och organisering

De yrkesverksamma uppfattar att det är mycket som måste passa i organiseringen för att saker ska kunna gå att genomföra. Många tycker det är svårt att göra någonting med Fredrik då de inte är så mycket personal och problem med transport hindrar Fredrik att göra aktiviteter utanför boendet då långa resor är jobbiga för honom. Ska Fredrik åka iväg någonstans måste han ha någon med sig för att inte bli orolig och på grund av personalbrist så blir det oftast att en hel grupp åker iväg. Resan till dagverksamheten var påfrestande för Fredrik förr och hindrade honom från att åka dit, men detta har idag ändrats.

Ja du vet att ibland dom kan ju få sitta och åka i över en timme hit och dit. Lämna, hämta och så till sist då.. och det är klart det var påfrestande för honom. Men nu så ska det få åka direkt hit och direkt hem. Så det tror jag är bra.

Fredrik Intervju 2

Uppfattningar av vilja

Nästan alla de yrkesverksamma uppfattar att Fredrik tycker om aktiviteten vita rummet då de tyckte att han var vaken och avslappnad nästan hela tiden. Några tycker att han verkar orolig emellanåt men tror att det beror på vattensängen, att han tycker den är lite obehaglig. Någon uppfattar att Fredrik inte vill vara där utan bara vill bli lämnad ifred. Samtidigt tycker någon annan att det tydligt syns att han njuter och att det är härligt att bara få ge Fredrik uppmärksamheten.

Hans minspel och hans vakenhet, hur hans kroppsspråk, som jag tror att det kan vara nånting, ja när han låg i vita rummet så börjar man massera honom och man såg hur han, precis som att "det där tycker jag om", man såg på hans ansiktsuttryck att det där, han såg ut att tycka om det.

När Fredrik var med på en musikaktivitet tyckte sig några av de yrkesverksamma se engagemang i hans blick, han lyfte på huvudet och verkade tycka om att vara där även om han var lite trött. Någon annan tyckte synd om Fredrik som var tvungen att lyssna på musik när han egentligen bara ville sova. Någon nämner också att det kanske inte heller alltid är så att Fredrik inte tycker om något när han blir spänd och stretar emot utan att det kan vara så att han är rädd för att han själv inte har kontroll över situationen.

Och sedan har vi bedömt den filmen olika också. Jag tyckte han var väldigt lugn och så på den filmen medan andra tycker att han inte är det. Jaa jag vet inte om det är att man ser det man vill se.

Miljö

Alla uppfattar att det är tydligt hur miljön påverkar Fredrik på det sättet att han blir lugnare och verkar må bättre i en lugn miljö med få intryck och få personer än en stimmig högljudd miljö där mycket händer runtomkring. Flera uppfattar att inte bara människorna påverkar utan också vilken typ av musik som spelas. Flera nämner också att det märks på Fredrik att han mår bra av att komma ut i en annan miljö än boendet.

Förändring och bekräftelse

Några av de yrkesverksamma har ändrat uppfattning om aktiviteten musik, som de tidigare trodde skulle vara bra för Fredrik och upptäckt att en aktivitet åt gången är tillräckligt. Att ha två aktiviteter på samma dag är för mycket.

Men musiken blev alldeles för mycket för honom. Så det måste jag säga att det är ingenting för honom. Han blir orolig.. blir han. Så någon gång har han väl suttit kvar och varit skapligt lugn men ibland har han sovit och ibland har han varit väldigt ryckig.

De flesta uppfattar att de efter att ha använt sig av VQ-S har blivit mer observanta när de arbetar med Fredrik men att de i övrigt inte har förändrat sitt sätt att uppfatta hans sätt att uttrycka vilja. De yrkesverksamma uppfattar att de inte förändrat sitt sätt att arbeta med Fredrik.

Många gånger när man jobbar så är det så lätt att göra saker för att man tror att det ska vara bra. Det tror jag faktiskt att jag har tittat lite mer hur han reagerar och hur han ser ut att må. Istället för att kanske tycka att.. han mår bra av att sitta uppe, han ska sitta uppe men han egentligen kanske visar att han är trött och vill ligga.. Så jag inbillar mig att jag ser hans behov bättre. Jag hoppas det-

Susanne Intervju 1

Tolkning av hur Susanne uttrycker vilja

Vilja till aktivitet

De yrkesverksamma uppfattar att Susanne visar sin vilja mycket tydligt och att det är lätt att tolka vad hon vill trots att hon inte kommunicerar genom tal. När Susanne är på gott humör eller visar intresse för en aktivitet eller person ser de yrkesverksamma detta genom att hon är positiv och visar glädje, såsom skratt och leenden. Susanne brukar även göra en speciell gest med armen när det är något hon uppskattar. När Susanne är intresserad av en aktivitet så är det lätt för henne att påbörja och fullfölja den och hon stannar kvar där aktiviteten pågår.

Det är ju det där att man ser att hon är glad, hon skrattar och hon, allting flyter mycket lättare liksom och hon är med på noterna på ett helt annat sätt när hon

tycker nånting är roligt.

De yrkesverksamma uppfattar att Susanne spontant kan ta initiativ till aktivitet, exempelvis spelar hon spontant på pianot på daglig verksamhet. Likaså kan hon visa att hon är hungrig genom att sätta sig vid matbordet, eller att hon är törstig genom att ställa sig vid köksbänken.

Motvilja

De yrkesverksamma uppfattar att Susanne har humör och är bestämd. Genom sitt kroppsspråk och ansiktsuttryck visar hon mycket tydligt när hon inte är intresserad eller vill utföra en aktivitet. Hon kan vända om tvärt och gå därifrån och undvika ögonkontakt med personalen.

Ibland går hon inte i badet, för då vill hon inte bada. ... hon visar tydligt alltså även om hon inte kan tala om det.

När det är något Susanne inte vill så kan hon streta emot och kasta bort saker. De yrkesverksamma uppfattar att Susanne inte tycker om morgonbestyren och hon kan bli arg och ilsken när det är dags att gå upp. Detta visar hon genom att gestikulera, skrika och göra arga ljud. Ibland kan hon nypas, slå och dra i personalens kläder.

Jag menar, vill hon ingenting så blir hon arg, och det går inte, man får inte röra henne.

Hur de yrkesverksamma uppfattar att miljön påverkar

Hemmiljön

De yrkesverksamma beskriver Susanne som en mycket social person som trivs med att vara omgiven av människor. Detta beskriver de att hon visar på olika sätt, bland annat genom att ta kontakt med nya människor och genom att hon gärna deltar i sociala aktiviteter såsom fika med andra boende och personal. De yrkesverksamma uppfattar att Susanne blir positivt påverkad och lever upp av en annan person som bor på gruppboenden. Detta kan visa sig genom att Susanne går ifrån en pågående aktivitet inne hos sig om hon hör att han kommer hem.

Hon är så lycklig när hon kommer upp på morgonen och han är där ute. Och när han försvinner iväg ibland då till sitt.. det är ju inte så kul då. Då sitter hon ofta här ute och väntar då.

Miljöer utanför hemmet

Susanne spelar orgel och de yrkesverksamma uppfattar att kyrkan är en miljö som påverkar henne positivt. De uppfattar att kyrkan är en van och trygg miljö för henne sedan tidigare.

Och kyrkan har hon varit flera gånger och det är uppskattat, med orgelmusik och sådär så mycket kretsar ju kring det.

De yrkesverksamma berättar att Susanne även tycker om att gå på konserter med klassisk musik. Detta visar hon genom minspel och leenden. De yrkesverksamma uppfattar det som viktigt för Susannes välmående att komma iväg utanför boendet och vistas i andra miljöer, hon tycker om nya ställen och när det händer något nytt.

Vad de yrkesverksamma gör för att underlätta och motivera till aktivitet

Humor

Susanne beskrivs av de yrkesverksamma som en person med humor och ett naturligt sätt att motivera henne till aktivitet är att skoja med henne. Hon tycker att det är roligt när det händer lite galenskaper eller om något går fel, så de yrkesverksamma brukar låtsas att det går lite tokigt och menar att detta är ett bra sätt att motivera henne på. Vara glad själv, sjunga, lirka och prata med Susanne är andra strategier de yrkesverksamma använder sig av.

Om man skojar med henne, pratar med henne liksom då och.. hon tycker ju om tokigheter och om man slår sig (skrattar) då tycker hon att det är jättekul och skrattar och såhär.

Försöka igen senare

De yrkesverksamma uppfattar att det ibland är svårt att få Susanne till att utföra exempelvis aktiviteten dusch och då kan hon slippa. Det kan gå bättre om hon får vara ifred en stund och att personalen försöker igen senare.

Sen ibland får man ju försöka igen när det är nånting. Gå in efter en stund och sådär så vi hjälper ju henne att byta blöja och ibland vill hon ju inte. Nej men då får man försöka efter en kort stund igen.

Måste få ta tid

De yrkesverksamma uppfattar att Susanne måste få ha tid på sig när hon utför aktiviteter och det blir fel om de försöker skynda på henne. På morgonen kan det gå lättare om Susanne får lyssna på musik och om de yrkesverksamma pratar lite med henne innan hon går upp. De yrkesverksamma uppfattar att det är viktigt att Susanne får göra det hon kan själv, som till exempel att duscha.

Utan man får ju sätta sig på sängkanten och prata lite med henne först då, och säga att nu så är det dags att gå upp och.. får vi se om du har lust att ta en dusch.

Susannes behov av uppmärksamhet och intervjupersonernas tidsbrist

Sitter med

De yrkesverksamma beskriver att Susanne ofta sitter med vid aktiviteter men deltar inte på samma sätt som de andra. Ändå uppfattar de att hon tycker om att vara med i de aktiviteter som sker på gruppboenden och den dagliga

verksamheten.

Vi spelar kort, hon sitter ju med då så, när annan spelar ju åt Susanne då ... hon är med på det mesta så, hon är ju närvarande, deltar ju.

Samtidigt tolkar de yrkesverksamma att Susanne kan tappa intresset och ibland gå ifrån kortspelet när hon vet att hon inte är med på samma sätt som de andra.

Uppmärksamhet och egentid

Fastän Susanne oftast är med på olika aktiviteter uppfattar de yrkesverksamma att hon inte får så mycket uppmärksamhet som de andra boende på gruppboendestaden och att hon lätt hamnar i skymundan och glöms bort. På grund av detta menar de yrkesverksamma att det är viktigt att Susanne får egentid med personalen och blir sedd.

Jo man frågar henne för Susanne är ju med om man säger, som igår ”ska vi gå ut och plocka blommor” då blev hon ju glad direkt. Det var ju kanske det att hon kände att hon fick, liksom att jag frågade henne, jag tog mig tid, var vi där igen, och frågade henne om hon ville följa med ut och plocka blommor.

Susanne kan ibland komma ut halvklädd till de allmänna utrymmena på gruppboendet och de yrkesverksamma uppfattar att hon reagerar så för att hon inte får den uppmärksamhet hon behöver.

Tid och pengar

De yrkesverksamma uppfattar att det inte finns tillräckligt med resurser för att ge Susanne den uppmärksamhet och egentid hon behöver. Det går inte att stressa Susanne och allting måste få ta den tid som krävs. De yrkesverksamma beskriver att de på grund av tidsbrist på morgonen ofta tar över och hjälper Susanne med sådant hon egentligen kan göra själv.

Då måste man ju ta ifrån henne duschen och fortsätta själv och hjälpa henne då och det är svårt. Hon vill gärna hålla i den själv.

Fastän de yrkesverksamma uppfattar att det finns ont om resurser så förekommer tankar om möjligheter för Susanne till egentid och att det handlar om att fördela de resurser som finns och försöka tänka om ibland.

Susanne Intervju 2

Uppfattningar av vilja

Handgymnastiken är en aktivitet där de yrkesverksamma uppfattar att Susanne visar motvilja och de menar att orsaken kan vara att hon får ont när den utförs. Tankar om att kunna göra aktiviteten på ett annat sätt för att underlätta och motivera Susanne finns hos de yrkesverksamma.

Susannes handgymnastik också med och där är ju också på hennes villkor många gånger så det vet jag inte om man kan göra på nåt annorlunda sätt för att hon ska

tycka, ibland går det ju, ibland går det inte men att, där kanske man ska tänka till för att hitta nåt annat sätt så det ska fungera för henne...

De yrkesverksamma uppfattar att Susanne tyckte om aktiviteten vita rummet, även om hon till en början hade svårt att slappna av. Hon satte sig och lade sig själv i sängen och tog på sig sina skor själv, något som personalen beskriver att de ofta hjälper henne med annars. Någon tolkar Susannes svårigheter att slappna av som ett tecken på att hon inte uppskattar aktiviteten.

De yrkesverksamma uppfattar att Susanne har en stark egen vilja och är svår att påverka. Detta visade sig i filmen där Susanne är på badet och ska kasta bollar i ett nät. Hon utför bara aktiviteten så länge hon själv vill.

Hennes vilja är ju stark alltså, Susannes vilja ... hon gör ju som hon vill, Susanne är svår att påverka tycker jag.

Miljö

Lugn och ro och liv och rörelse

De yrkesverksamma uppfattar att beroende av hur Susanne mår, så kan hon uppskatta både lugn och ro och när det är mycket liv och rörelse omkring henne. När hon är trött och inte är på humör så vill hon vara ifred i sin lägenhet.

De yrkesverksamma uppfattar vita rummet som bra avkoppling för Susanne, att hon blir positivt påverkad av miljön med musik, vattensång, taktil massage och lugn. Någon uppfattar att Susanne tycker att det händer för lite i vita rummet och att detta bidrar till att hon har svårt att slappna av. De yrkesverksamma uppfattar att Susanne oftast tycker om när det är mycket människor och när det händer saker runtomkring. Då är det oftast även lättare att motivera Susanne till att utföra aktiviteter än när de yrkesverksamma är ensamma med henne.

Filmkamerans påverkan

De yrkesverksamma uppfattar att Susanne har påverkats av filmkameran i de observerade aktiviteterna. Under duschmomentet uppfattas hon som mycket positiv och utför mer själv än vad hon brukar. De yrkesverksamma tycker det är svårt att bedöma denna aktivitet eftersom det i vanliga fall inte brukar gå lika bra.

Duschen, är väldigt missvisande för att hon älskar ju när nån, när hon är i fokus där och nån står och filmar henne...

Att duschsituationen går så bra denna morgon menar de yrkesverksamma beror på att Susanne tycker om att vara i fokus, få uppmärksamhet och att någon koncentrerar sig på bara henne. Funderingar om hur morgonbestyren skulle kunna förändras för att underlätta för Susanne förekommer hos de yrkesverksamma. De yrkesverksamma uppfattar att Susanne inte tycker om kyla och anser att detta kan vara en förklaring till varför hon vanligtvis inte uppskattar morgonbestyren, som innebär att gå upp från en varm och skön säng och klä av sig för att duscha.

Och sedan gå upp och klä av sig alltså. Och Susannes lägenhet är kall...

Konklusion

De yrkesverksamma har i viss mån förändrat sitt sätt att tänka kring personerna och har en önskan om att förstå Fredriks och Susannes vilja till olika aktiviteter. De har också blivit mer medvetna och reflekterar mer kring personernas vilja till aktivitet efter användandet av VQ-S. Tiden är en viktig aspekt när det gäller att observera Fredriks och Susannes vilja. De yrkesverksamma försöker ta sig tid att observera brukarna mer för att få svar och reaktioner från dem. Under bedömningarna har de yrkesverksamma fått ett utifrånperspektiv och exempelvis observerat nya ansiktsuttryck hos Fredrik som de inte sett eller tänkt på tidigare. När de yrkesverksamma själva arbetar och är stressade är det svårt att hinna se vad personen verkligen vill. Det blir mer fokus på att arbetet måste bli färdigt i tid och personen glöms bort. De yrkesverksamma ser mer när de inte känner sig stressade.

Efter användandet av VQ-S har de yrkesverksamma ändrat uppfattning om hur upplägget av aktiviteter ska se ut för att vara lämpligt för Fredrik och Susanne. De yrkesverksamma har också fått mer idéer kring vilka aktiviteter som behöver förändras och hur de kan anpassas för att passa personerna. De yrkesverksamma låter inte längre Fredrik delta i aktiviteter som de tror är bra för honom utan försöker verkligen se om han mår bra av aktiviteterna. De yrkesverksamma uppfattar att Susanne blir mer tillfreds och motiverad i en aktivitet om hon får ta den tid hon behöver, utföra aktiviteten på sitt sätt och göra saker så självständigt som möjligt. De yrkesverksamma uppfattar att både Fredrik och Susanne behöver få tid att ha enskilda aktiviteter som är anpassade för just dem och inte bara följa med på aktiviteter som alla på gruppboenden deltar i. Mycket brukartid går åt till annat än brukarna och detta gör att Fredrik och Susanne ofta inte får den tid de behöver.

Något som de yrkesverksamma uppfattar att de också måste ta hänsyn till vid aktiviteter är Fredriks och Susannes dagsform. Beroende på hur de mår så passar olika aktiviteter olika dagar. Vissa dagar kan en aktivitet gå bra och en annan dag går det inte alls. Detta gör att Fredriks och Susannes mående måste tas med i beräkningen vid anpassning och förändring av aktiviteter och en flexibilitet hos de yrkesverksamma krävs.

De yrkesverksamma uppfattar att både den sociala och den fysiska miljön påverkar Fredrik och Susannes vilja till aktivitet i stor utsträckning. Boendet beskrivs som en stimulifattig miljö. När de yrkesverksamma talar om boendemiljön är det mest TVn, akvariet eller människorna i omgivningen som nämns. Att göra något innebär oftast att lämna boendet och gå ut på promenad eller åka till daglig verksamhet. Det talas mer om aktiviteter utanför hemmet än i hemmiljön och de ses som ett avbrott från dagliga rutiner. På filmerna har de yrkesverksamma observerat Fredrik och Susanne i aktiviteter utanför boendet som många av de yrkesverksamma tidigare inte sett personerna i. Det ger nya tankar hos de yrkesverksamma kring hur miljön påverkar personernas vilja till olika aktiviteter.

De yrkesverksamma har blivit stärkta i sina uppfattningar om Fredrik och Susanne efter att ha observerat dem i aktivitet och de har fått bekräftat mycket av det de visste tidigare. Även tidigare uppfattade de yrkesverksamma att Susanne visade sin vilja mycket tydligt. Samtidigt är de yrkesverksamma fortfarande mycket

osäkra på vad det är Fredrik visar och en oro för att det är egna värderingar som styr hur Fredriks vilja tolkas finns. Olika uppfattningar om Fredriks vilja till aktivitet finns hos de yrkesverksamma. De yrkesverksamma är mindre osäkra på sina tolkningar av Susannes vilja eftersom hon har ett kroppsspråk som inte Fredrik har. De yrkesverksamma har sinsemellan bedömt Fredrik olika och även Susanne. De yrkesverksamma hoppas att detta kan vara en ingång till diskussion i personalgruppen så att arbetet med personerna kan bli så bra som möjligt och att alla arbetar åt samma håll. De menar att det är lätt att hamna i invanda spår efter att ha arbetat på samma ställe så länge. VQ-S har varit en tankeställare, ett öppnande till nytänkande och reflektion.

Metoddiskussion

Författarna valde att göra en kvalitativ studie eftersom syftet med studien var att undersöka de yrkesverksammas uppfattningar. Resultatet från en kvalitativ studie kan inte generaliseras på samma sätt som med en kvantitativ, eftersom det handlar om personers unika uppfattningar (Carpenter, 2008). Trots detta anser författarna att denna studies resultat kan användas som informationskälla för yrkesverksamma på andra gruppboenden eftersom den kan ge upphov till reflektion och nytänkande. Studien kan också vara av intresse för arbetsterapeuter som använder sig av VQ-S och agerar som konsulter på liknande gruppboenden.

Gruppboendet och den dagliga verksamheten hade tidigare blivit utvalda att delta i utbildning av VQ-S och en studie av Pia Käcker. De två personer som filmats var även de utvalda att medverka sedan tidigare. Urvalet i studien var alltså förutbestämt och kunde inte påverkas av författarna. Trots att alla yrkesverksamma på gruppboendet valts ut för att genomföra utbildningen i VQ-S så var det inte alla som gav sitt samtycke och ville låta sig intervjuas och resultatet kunde ha sett annorlunda ut om alla yrkesverksamma deltagit.

Tio yrkesverksamma tillfrågades och sju gav sitt samtycke till att delta i studien men författarna var tvungna att utesluta en av de yrkesverksamma då hon inte kunde delta i intervju två. Informationen författarna fick från denna person under intervju ett kan ha påverkat resultatet trots att intervjun inte analyserades och togs med i studien. Detta på grund av att intervjun transkriberades och författarna redan där började skapa sig en bild av den yrkesverksammas uppfattning av vilja till aktivitet hos personerna med förvärvade hjärnskador. Fem av de yrkesverksamma har arbetat med både Susanne och Fredrik medan en endast varit i kontakt med Susanne, vilket har gjort att mer information kunnat inhämtas om henne. Detta har enligt författarna inte påverkat resultatet eftersom syftet med studien inte har varit att jämföra personerna med förvärvade hjärnskador och deras vilja till aktivitet.

Under intervju två hade inte alla yrkesverksamma haft möjlighet att se samma antal filmer och därför har fler observationer och bedömningar gjorts av vissa aktiviteter än av andra (se bilaga 3). Studiens syfte handlar om vilja till aktivitet i allmänhet och personalens uppfattningar av brukarnas vilja i stort och inte om vilja i varje enskild aktivitet som observerats på filmerna så författarna anser att detta inte påverkat studiens resultat i större utsträckning.

Under andra intervjuomgången hade de yrkesverksamma på grund av tidsbrist inte bedömt alla observationer de gjort av Fredrik och Susanne med VQ-S. Trots detta har författarna valt att i studien inte särskilja de icke bedömda observationerna från de bedömda. Detta beslut togs av författarna då de icke bedömda observationerna var få i förhållande till de bedömda. Enligt författarna har detta inte påverkat resultatet. En av de yrkesverksamma utförde enbart observationer av Fredrik och Susanne men bedömde inte utifrån VQ-S. Författarna valde ändå att använda insamlad data från denna person då hon genomgått utbildning i VQ-S och därmed hade möjlighet att observera Fredrik och Susanne utifrån ett nytt perspektiv.

De flesta av de yrkesverksamma har jobbat med de observerade personerna mycket länge, upp till 22 år, vilket får författarna att undra om resultatet blivit detsamma om de yrkesverksamma arbetat på gruppboendet en kortare tid. Uppfattningarna av vilja till aktivitet kan eventuellt påverkas av hur länge man har arbetat med samma personer med förvärvade hjärnskador. Detta är något som en del yrkesverksamma yttrat under intervjuerna, att de lärt sig tolka bättre med tiden. Författarna kan dock inte styrka detta genom tidigare forskning.

Då alla intervjutillfällen inte ägde rum under samma dag har det funnits möjligheter för de yrkesverksamma att diskutera intervjuens innehåll med varandra. Detta kan ha påverkat några av de yrkesverksammas svar då de påverkats av sina arbetskamrater och innan intervjun vetat vilka frågor som skulle ställas. Alla de yrkesverksamma kan också ha haft en förförståelse för vilja och aktivitet då de tidigare blivit intervjuade av Pia Käckér i samband med en annan studie. Detta kan då ha gjort att deras uppfattning av miljön och vilja till aktivitet redan tidigare börjat förändras. Under intervju två kan också de yrkesverksammas svar ha formats efter vad de trott varit korrekt enligt VQ-S och inte utifrån vad de själva egentligen uppfattat. De yrkesverksamma kan ha känt sig utlämnade och känt att de fått sin kompetens ifrågasatt både ifrån oss studenter samt av framtida läsare av denna studie.

Båda författarna har erfarenhet från att arbeta som vårdare på gruppboenden för personer med förvärvade hjärnskador och har därigenom fått en förförståelse för vilja till aktivitet hos denna målgrupp samt av arbetet i allmänhet. Detta kan ha påverkat utformandet av intervjuerna. Kvale (1997) anser att för att kunna ställa relevanta frågor bör man vara insatt i ämnet. Även analysarbetet kan ha påverkats av författarnas förförståelse. Vid tolkning av en text kan man enligt Kvale (1997) inte lämna sin förförståelse utanför. Tvärtom är kunskap om ämnet en förutsättning för att kunna förstå textens alla nyanser. Det är också, enligt Kvale (1997), viktigt att forskaren är medveten om sin förförståelse och hur den kan påverka tolkningen och intervjupersonerna. Intervjuerna kan också ha påverkats av att författarna är arbetsterapeutstudenter och har ett arbetsterapifokus. Studiens resultat skulle eventuellt sett annorlunda ut om intervjuerna genomförts av en annan yrkesgrupp.

Under databearbetningen och analysen har författarna valt att dela upp ansvaret mellan sig, där en av författarna varit mer fördjupad i texterna om Susanne och en i texterna om Fredrik. Därefter har analyserna diskuterats och jämförts för att se

att de överensstämmer med varandra och att författarna tolkat texterna lika. Detta för att stärka trovärdigheten (Lundman & Hällgren Graneheim, 2008). Kanske hade resultatet sett annorlunda ut om det varit tvärtom eller att båda författarna haft samma ansvar för båda personerna. I en kvalitativ studie är författarna nära det de studerar och det ökar risken att resultatet blir styrt av författarna (Kvale, 1997). Konklusionen har gjorts gemensamt och likaså diskussionsdelen.

Det är svårt att ta ställning till vad förändringen hos de yrkesverksamma beror på. Tidsperioden mellan första och andra intervjuomgången har varit ungefär fyra månader och dessutom har sommaren varit under denna tid då flera av de yrkesverksamma haft semester. Detta kan vara för lite tid för att intervjupersonerna ska ha hunnit använda instrumentet tillräckligt många gånger för att bilda sig en uppfattning utifrån det. Resultatet kan bero på hela processen med utbildning, observationer och bedömningar.

Resultatdiskussion

Vakenhet och uppmärksamhet

Fredrik har ofta svårt att hålla sig vaken under aktiviteter, vilket de yrkesverksamma tolkar som att han inte är intresserad. Susanne går ibland ifrån en aktivitet innan den har slutförts och även detta tolkar de yrkesverksamma som att hon inte uppskattar eller är intresserad av aktiviteten. Svårigheter att hålla sig vaken behöver inte betyda att Fredrik inte uppskattar en aktivitet utan att han blir trött och behöver mer vila på grund av sin kognitiva nedsättning. Orsaken till att Susanne går ifrån en aktivitet kan också vara att hon inte orkar koncentrera sig och behålla uppmärksamheten under tillräckligt lång tid. Personer med förvärvade hjärnskador har ofta svårigheter med kognition. Detta kan innebära störningar i vakenhet, uppmärksamhet och koncentration (Krogstad, 2001; Scheibenpflug & Schön, 2001). Samtidigt uppfattar de yrkesverksamma att det finns en speciell vakenhet hos Fredrik och att han är med på ett annat sätt när han tycker om något. De yrkesverksamma uppfattar att Susanne stannar kvar i en aktivitet när hon är intresserad. Studier visar att en person med förvärvad hjärnskada som är motiverad kan hålla koncentrationen en längre stund (Käcker, 2007). De yrkesverksamma uppfattar att Fredriks och Susannes dagsform också är faktorer som måste tas hänsyn till. De kan ha bättre och sämre dagar vilket kan påverka intresset för olika aktiviteter.

Olika tolkningar av Fredriks vilja

Resultatet visar att det kan vara svårt för de yrkesverksamma att i ord beskriva vad det är som gör att de kan tolka Fredriks uttryckssätt. Kommunikation finns alltid men den kan ibland vara svår att uppfatta och tolka. Frusenhet, värme, rodnad eller ett reflexmässigt undandragande av handen är exempel på de mest grundläggande sätten att kommunicera (Heister Trygg, 2008). Detta är uttryckssätt som troligtvis inte alltid tolkas som kommunikation av de yrkesverksamma, men som ändå uppfattas.

De yrkesverksamma uppfattar Fredriks vilja till aktivitet på olika sätt och vissa är mer säkra på sina tolkningar än andra. Beror det på deras egna värderingar och

tidigare erfarenheter? Som yrkesverksam kan man välja att se att Fredrik uppskattar en viss aktivitet och likaså välja att uppfatta att han inte uppskattar samma aktivitet. De yrkesverksamma uppfattar det som svårt att tolka Fredriks vilja vilket troligtvis gör att de i större utsträckning tolkar honom utifrån sina egna värderingar. Nilsson (2007) menar att människor alltid konstruerar en innebörd i det de ser, hör och upplever och att detta försvårar kommunikationen. Det är möjligt att tolka Fredriks uttryckssätt olika beroende på exempelvis i vilken sociala och fysiska miljö han befinner sig och vilken tid på dygnet det är. Hans erfarenheter av tidigare liknande händelser kan också vägas in i tolkningen av hans uttryck. Enligt Nilsson (2007) kan icke-verbala uttryck betyda olika saker beroende på sammanhang och detta gör att uttrycken måste tolkas utifrån situationen och tidigare händelser.

Susanne och filmkamerans påverkan

De yrkesverksamma uppfattade att Susanne var mycket positivt påverkad av filmkameran då hon filmades i duschen. Duschmomentet är något Susanne vanligtvis inte tycker om. Duschen är en aktivitet som de yrkesverksamma uppfattar att Susanne kan utföra själv och under filmningen fick hon tiden till detta. De yrkesverksamma uppfattar att Susanne tycker det är skönt med varmt vatten och dessutom fick hon uppmärksamhet och var i fokus under inspelningen, något de yrkesverksamma uppfattar som något hon tycker mycket om. Enligt MOHO motiveras människor till att utföra aktiviteter om de tycker att de är intressanta och värda att utföra, och tror på sin egen förmåga att kunna utföra dem på ett bra sätt (Kielhofner, 2008).

Hemmiljön och andra miljöer

Miljön på boendet beskrivs av de yrkesverksamma som stimulifattig och när de talar om aktivitet som inte är dagliga rutiner så är det oftast något som sker utanför hemmet. De föremål som finns i den fysiska miljön påverkar vilka aktiviteter vi kan utföra och om vi gör det själva eller i grupp (Kielhofner, 2008). Genom att anpassa miljön på boendet skulle möjligheterna till aktivitet kunna ökas. Hur ett rum utformas och inreds kan främja eller hämma de aktiviteter som det är avsett för (Nilsson, 2007). De yrkesverksamma på boendet är en del av Fredriks och Susannes sociala miljö och påverkar deras handlingar, aktivitetsmönster och även motivation. Dessa människor kan ha både en positiv påverkan genom att exempelvis ge stöd och uppmuntran, men de kan också vara ett hinder genom att ha för höga eller för låga förväntningar, eller utgöra en stor press och ha fördomar (Kielhofner, 2008). De flesta yrkesverksamma tycker att det märks på Fredrik och Susanne att de mår bra av miljöombyte, att de kommer ut från boendet och får annan stimulans. Att komma iväg till dagverksamheten blir ett avbrott i de dagliga rutinerna. För att ha hälsa krävs en balans mellan aktivitet och vila (FSA, 2010). De yrkesverksamma uppfattar att Susanne tycker om nya ställen och när det händer nya saker och hos Fredrik har de upptäckt nya ansiktsuttryck när de observerat honom i en annan miljö än hemmiljön. Nya miljöer och förändringar i miljön kan stimulera och motivera personen till kommunikation (Heister Trygg, 2008). Morgonbestyren och handgymnastiken är exempel på aktiviteter som de yrkesverksamma uppfattar skulle behöva anpassas för att motivera Susanne till att utföra dem. Hos de yrkesverksamma finns tankar om att miljön behöver förändras, men det är svårt att veta hur. Enligt Käcker

(2007) är det viktigt att tillrättalägga miljön för att personer med förvärvade hjärnskador ska kunna fungera så bra som möjligt.

Tidigare intressen

Kan de yrkesverksamma tolkning av vilja bero på hur länge de har arbetat med personen och vetat om intressen och känsloliv från innan personen fick en hjärnskada? Detta är inget säkert sätt att tolka vilja hos en person då känsloliv, stämningläge och beteende kan förändras vid en förvärvad hjärnskada (Nyman & Bartfai, 2000). För att kunna inleda ett samtal uppfattar de yrkesverksamma samtidigt att det underlättar att veta vad Fredrik och Susanne tidigare tyckt om. Susannes tidigare intressen och miljön påverkar hennes vilja till aktivitet i stor utsträckning. De yrkesverksamma väcker ibland intresse hos Susanne genom att börja spela på orgeln i hennes lägenhet och likaså spelar de klassisk musik på stereon för att motivera henne till aktivitet. Enligt Käcker (2007) är det viktigt att yrkesverksamma förser sig med kunskap om personens tidigare intressen och vanor men även att de har kunskap om funktionshindret och hur det påverkar personen. De yrkesverksamma kan ta tillvara tidigare färdigheter hos personen och skapa en lustfylld situation för att väcka intresse (Käcker, 2007).

Tidens betydelse

De yrkesverksamma uppfattar att både Fredrik och Susanne behöver mycket tid. Susanne måste få utföra aktiviteter i sin egen takt och de yrkesverksamma måste få tid att motivera henne och göra aktiviteter begripliga så att hon förstår syftet med dem. Enligt Käcker (2007) måste aktiviteter som ska genomföras vara väl förberedda och begripliga och ha ett klart syfte, annars kan personen med hjärnskada känna sig otrygg. De yrkesverksamma uppfattar att det inte går att stressa på Susanne och försöka påtvinga henne något, då går det inte alls. De menar också att det är viktigt att Susanne får utföra det hon kan själv. Enligt LSS ska insatser gentemot personer med förvärvade hjärnskador bidra till att stärka förmågan att leva ett självständigt liv (Regeringskansliet, 2010).

De flesta yrkesverksamma uppfattar att det bästa för att underlätta för Fredrik i en aktivitet är att ta sig tid för honom och inte stressa. De yrkesverksamma gör förberedelser inför Fredriks dusch för att aktiviteten ska gå smidigt, inte ta så lång tid och på så sätt underlätta för Fredrik. De yrkesverksamma försöker ta det lugnt så att de hinner läsa av Fredriks reaktioner och hela tiden förklara vad som händer och ska hända härnäst för att göra aktiviteten begriplig för honom. Käcker (2007) menar att vid en förvärvad hjärnskada är sänkt vakenhet vanligt och detta gör att personen kan ha svårt att förstå eller uppfatta vad som händer runtomkring och vad andra människor säger och gör. För personer med grava förvärvade hjärnskador kan rutiner och en enkel och van miljö bidra till att öka förståelsen av vad som sker runtomkring.

De yrkesverksamma uppfattar att det inte finns tillräckligt med resurser för att ge Fredrik och Susanne den tid som behövs. De försöker ta sig tid, men är ofta stressade på grund av att mycket brukartid går åt till annat som måste göras, exempelvis administration. De yrkesverksamma uppfattar att Susanne protesterar och kan uttrycka sig på ett sätt som gör det omöjligt att fullfölja en aktivitet och då får de försöka igen senare. De yrkesverksamma uppfattar att det är svårt att tolka Fredriks sätt att uttrycka sin vilja. De beskriver att Fredrik ibland kan vara

tungjobbad, vilket de uppfattar som ett tecken på att han inte vill. Med honom går det fortfarande att fullfölja aktiviteten och de yrkesverksamma försöker därför inte senare, troligen på grund av tidspress. Enligt Käcker (2007) är tid en viktig faktor och aktiviteter och kommunikation måste få ta den tid som behövs. Att Fredrik är tungjobbad kan vara hans sätt att protestera precis som Susanne gör när hon skriker, gör arga ljud eller nyps, slåss och drar i kläderna på personalen.

VQ-S

Intervjupersonerna har blivit mer medvetna och reflekterar mer kring personernas vilja till aktivitet efter användandet av VQ-S. De har även blivit stärkta i sina uppfattningar om Fredrik och Susanne. Tidigare studier (Dahmén & du Rietz Håkansson, 2000) visar att användandet av VQ-S kan ge en djupare förståelse för klienternas vilja och även att instrumentet kan användas tillsammans med personalkategorier som inte är arbetsterapeuter.

De 14 bedömningskomponenterna i VQ-S ger uttryck för den observerade personens uppfattning om sin egen förmåga, värderingar och intressen. Rekommendationen är att göra observationerna vid flera olika tillfällen och i olika miljöer (Alfredsson Ågren & Kjellberg, 2002). Intervjupersonerna har observerat Fredrik och Susanne i ett antal olika aktiviteter i olika miljöer. Många av de observerade tillfällena är aktiviteter som intervjupersonerna tidigare inte sett personerna i. Detta har bidragit till att ge en bild av vilken typ av aktiviteter Fredrik och Susanne är intresserade av och vad de inte är intresserade av. Det har även givit intervjupersonerna en uppfattning om hur olika miljöer påverkar personerna, hur upplägget av aktiviteter ska se ut och vilka aktiviteter som behöver förändras och anpassas.

Intervjupersonerna har upplevt det svårt att bedöma både Fredriks och Susannes vilja till aktivitet, men av olika anledningar. Susanne visar sin vilja till aktivitet mycket tydligt men har i filmerna varit distraherad av filmkameran. Det har varit svårt för personalen att fokusera på de komponenter som ska observeras. Det är svårt att veta vad Fredrik vill och det har även varit svårt att bedöma hans vilja till aktivitet utifrån VQ-S. Intervjupersonerna är fortfarande osäkra på vad det är de ser. VQ-S används för att få vetskap om en persons vilja när denne inte kan kommunicera detta själv och baseras på att personer som har svårigheter att formulera mål eller uttrycka sina intressen och värderingar verbalt, rutinmässigt gör det genom sina handlingar (Kielhofner, 2008).

Förslag på vidare forskning

Författarna anser att fler studier kring användandet av VQ-S på personer med förvärvade hjärnskador behöver göras. Få studier har gjorts kring användandet av VQ-S på personer med förvärvade hjärnskador, till en början utvecklades instrumentet för att kunna bedöma viljan hos personer med utvecklingsstörning eller långvariga psykiatriska problem (Alfredsson Ågren & Kjellberg, 2002).

Acknowledgements

Författarna vill tacka Fredrik och Susanne och personalen på gruppboendet och den dagliga verksamheten för deras medverkan i studien. Författarna vill också tacka Pia Käcker för hennes stöd genom hela uppsatsprocessen.

Referenser

Alfredsson Ågren, KA. & Kjellberg A. (2008). Utilization and content validity of the Swedish version of the Volitional Questionnaire (VQ-S). *Occupational therapy in health care*, 22, (2-3).

Alfredsson Ågren, KA. & Kjellberg, A. (2002). *Bedömning av Viljesystemet, Volitional Questionnaire, VQ-S, Version 2*. Bearbetning och översättning av The Volitional Questionnaire (VQ) (Version 4.1) av Carmen Gloria de las Heras, Rebecka Geist, Gary Kielhofner & Yangling Li. Hälsouniversitetet, Linköpings universitet.

Carpenter, C. (2008). *Qualitative research for occupational and physical therapists : a practical guide*. Blackwell.

Chern, JS., Kielhofner, G., De las Heras, CG., & Magalhaes, LC. (1996). The volitional Questionnaire: Psychometric development and practical use. *American journal of occupational therapy*, 50, (7).

Dahmén, K., & du Rietz Håkansson, M. (2000). *Användbarheten av bedömningsinstrumentet Volitional Questionnaire för vuxna personer med utvecklingsstörning*. C- uppsats. Linköpings universitet, Institutionen för samhälls- och välfärdsstudier.

Goode, D. (1994). *A world without words*. Philadelphia: Temple University Press.

Grönborg, S., & Lipponen, E.- L. (2008). *Hur vuxna personer med förvärvad hjärnskada uttrycker sin vilja i varierande miljöer bedömt med Volitional Questionnaire- S*. C- uppsats. Linköpings universitet, Institutionen för samhälls- och välfärdsstudier.

Hasselkus, B. R. (2002). *The meaning of everyday occupation*. Thorofare NJ: Slack incorporated.

Heister Trygg, B. (2008). *Kommunikativ omvårdnad. Om Alternativ och Kompletterande Kommunikation för personer med demens, förvärvad hjärnskada och grav utvecklingsstörning*. Ljungby: Hjälpmedelsinstitutet.

Josefsson, E. & Olsson, E. (2009). *Användbarheten av Volitional Questionnaire – svensk version (VQ-S) för vårdare som arbetar med personer med utvecklingsstörning*. C- uppsats. Linköpings universitet, Institutionen för samhälls- och välfärdsstudier.

Kielhofner, G. (2008). *Model of human occupation - Theory and application*, (4th ed.). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.

Krogstad, J. M. (2001). *Vad är förvärvad hjärnskada?* Västra Frölunda: Sandstens Tryckeri AB.

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

Käcker, P. (2007). *Nycklar till kommunikation. Kommunikation mellan vuxna människor med grav förvärvad hjärnskada och personernas närstående, anhöriga och personal*. Doktorsavhandling, Linköpings universitet, Institutet för handikappvetenskap vid institutionen för beteendevetenskap och lärande.

Levander, M. (2000). Traumatiska hjärnskador. I H. Nyman & A. Bartfai (Red.), *Klinisk neuropsykologi* (ss. 218). Lund: Studentlitteratur.

Li, Y. & Kielhofner, G. (2004). Psychometric properties of the volitional questionnaire. *The Israel journal of occupational therapy*, 13, (3).

Lundman, B. & Hällgren, Graneheim, U. (2008). Kvalitativ innehållsanalys. I M. Granskär & B. Höglund- Nielsen (Red.), *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård* (ss. 159- 171). Lund: Studentlitteratur.

Nilsson, B. (2007). *Kommunikation. Samspel mellan människor*. Lund: Studentlitteratur.

Nyman, H., & Bartfai, A. (2000). *Klinisk neuropsykologi*. Lund: Studentlitteratur.

Scheibenpflug, K. & Schön, A. (2001). *Hjärnskadad- en bok om hjärnskaderehabilitering*. Trelleborg: Didacta.

Sjödén, S. (1998). *Som en bro att möta och förstå traumatisk hjärnskada*. Västerås: Författarhuset.

Socialstyrelsen (2003). *International classification of functioning, disability and health (ICF)*.

E- länkar

FSA, Förbundet Sveriges arbetsterapeuter, Hämtad 2010-05-16.

<http://www.fsa.akademikerhuset.se/profession/vadarat/Sidor/default.aspx>

Hjärnskadeförbundet Hjärnkraft, Hämtad 2010-11-16.

[http://www.hjarnkraft.nu/show.asp?si=715&go=Om hjärnskador](http://www.hjarnkraft.nu/show.asp?si=715&go=Om+hjarnskador)

HSFR, Humanistisk- samhällsvetenskapliga forskningsrådet, Hämtad 2010-11-16.

<http://www.stingerfonden.org/documents/hsetikregler.pdf>

MOHO, clearinghouse (2006), Hämtad 2010-05-02.

<http://www.moho.uic.edu/intro.html>

Regeringskansliet, Hämtad 2010-05-20.

<http://www.regeringen.se/sb/d/3206/a/18881>

Bilaga 1: Samtycke

Hej!

Vi är två arbetsterapeutstudenter vid hälsouniversitetet i Linköping. Nu under sista året ska vi skriva en c- uppsats med syftet att undersöka yrkesverksammas upplevelser av brukares vilja och motivation i aktivitet. Brukare i det här fallet syftar till personer med förvärvade hjärnskador.

Vi kommer utföra enskilda intervjuer med dig vid två tillfällen. Första gången före den korta utbildning i observation som du kommer genomgå och andra gången efter att du genomfört ett antal observationer. Ljudinspelning kommer att göras av intervjuerna. Du kommer att vara anonym och insamlat material hanteras så att ingen obehörig får tillgång till det.

Första intervjutillfället sker mellan vecka 16 och 21 och andra intervjun genomförs under september- oktober.

Vi behöver nu ditt samtycke till att delta i studien. Deltagandet i studien är frivilligt och kan när som helst avbrytas.

Tack på förhand!
Sara Svensson och Maria Sundin

Vid frågor, kontakta oss gärna:

Sara Svensson
Maria Sundin



Jag ger mitt samtycke till studien:

Underskrift

Namnförtydligande

Ort:

Datum:

Bilaga 2: Intervjuguide 1

Demografiskt

Hur länge har du arbetat här med F/S?

Har du arbetat med personer med förvärvade hjärnskador innan, hur länge?

Vad har du för utbildning?

Intressen och vilja

Kan du berätta lite för mig om F/S s...

- Intressen
- Personlighet
- Hur vet du detta?

Hur uttrycker F/S sin vilja?

Hur visar F/S intresse för aktiviteter/material?

Vilken aktivitet är viktigast för F/S?

Hur visar F/S motvilja?

Stöd

Vad finns för möjliga aktiviteter att göra?

- I boendet
- Utanför boendet

Hur underlättar du för F/S att göra val?

Hur uppmuntrar och motiverar du F/S?

- Till aktivitet
- I aktivitet

Miljö

Påverkar olika miljöer (social, fysisk) F/S? Hur då?

- Sinnesstämning
- Vilja till aktivitet

Hur tänker du att man skulle kunna förändra miljön för att F/S ska bli mer motiverad till att utföra en aktivitet?

Upplever du att ni i personalgruppen tolkar F/S s vilja på samma sätt?

Vilka förväntningar har du på att observera F/S i aktiviteter? Hur tror du att det kan förändra ditt sätt att uppfatta F/Ss vilja?

Bilaga 3: Bedömningar av aktiviteter

Susanne

Aktivitet:	Musik	Hand-gymnastik	Dusch	Bad	Taktil massage i vita rummet	Hög-läsning
Antal:	5	3	5	5	5	1

Fredrik

Aktivitet:	Musik	Morgonbestyr	Gymnastik	Taktil massage i vita rummet
Antal:	7	3	2	6

Antal observationer och bedömningar som intervjupersonerna sammanlagt genomfört av varje aktivitet och brukare. Aktiviteterna musik, bad och taktil massage i vita rummet har utförts och filmats på daglig verksamhet. Aktiviteterna handgymnastik, dusch, högläsning, rytmik, morgonbestyr och gymnastik har utförts och filmats på gruppboenden där Fredrik och Susanne bor.

Bilaga 4: Intervjuguide 2

Hur många observationer/bedömningar har du gjort?

Vilka aktiviteter är det du har observerat/bedömt?

Hur tycker du det har gått?

Vad tycker du att du har lärt dig genom att bedöma med VQ-S?

På vilket sätt har du upplevt F/Ss vilja i de observerade aktiviteterna?

I de aktiviteter du har observerat, hur har du upplevt att miljön har påverkat F/S?

Har du uppfattat något nytt som du inte tänkt på innan i de observerade aktiviteterna eller i andra aktiviteter?

Har du förändrat ditt sätt att arbeta med F/S på något sätt?
- uppmuntra, motivera, underlätta val, anpassa miljön

Hur har VQ-S påverkat personalgruppen?
- Diskussioner, arbetssätt, samarbete