



Vad heter det på svenska?

GRUNDLÄGGANDE BEGREPP OCH PERSPEKTIV INOM ARBETSTERAPI



SVERIGES
ARBETSTERAPEUTER

Vad heter det på svenska? Grundläggande
begrepp och perspektiv inom arbetsterapi, 2018
© Sveriges Arbetsterapeuter
Layout: Gelinda Jonasson
Illustrationer: Helena Lunding Hultqvist
www.arbetsterapeuterna.se

Förord

Det har länge funnits ett behov av att ha svenska begrepp för ämnet arbetsterapi och för professionen. Internationellt har den vetenskapliga begreppsapparaten relaterat till aktivitetsbegreppet (*occupation*) utvecklats mycket de senaste femton åren. Det finns i dag exempelvis tydliga definitioner av skillnaden mellan *occupation* och *activity*, och en rad relaterade begrepp såsom *occupational justice* och *occupational deprivation*. En enhetlig benämning eller definition av dessa begrepp på svenska saknas dock.

För att öka möjligheten för svenska arbetsterapeuter och arbetsterapeutstudenter att på svenska benämna och diskutera arbetsterapins grundläggande begrepp och perspektiv, beslutade Sveriges Arbetsterapeuters förbundsstyrelse att våren 2016 sätta samman en projektgrupp med uppgift att ta fram en svensk begreppsapparat. Denna skrift är resultatet av projektgruppens arbete.

Vi vill rikta ett stort tack till projektgruppens medlemmar och ett särskilt tack till Hans Jonsson som har lett gruppens arbete.

Vi hoppas att denna skrift ska inspirera till fortsatt diskussion om våra centrala begrepp inom arbetsterapi.



Anna Ström
1e vice ordförande



Karolina Behrnsten
2e vice ordförande

Inledning

Inom Sveriges Arbetsterapeuter finns en lång tradition av att utveckla arbetsterapeutiska begrepp och termer, men arbetet har i hög grad varit inriktat på att beskriva begrepp relaterade till den arbetsterapeutiska arbetsprocessen, utredningar och åtgärder. Det har hittills varit mindre fokus på begreppet aktivitet, som är det mest centrala begreppet i professionens kunskapsbas.

Internationellt har det under mer än 20 år förts en diskussion om de centrala engelska begreppen *occupation* och *activity*. Svensk arbetsterapi har deltagit i och bidragit till den diskussionen (Haglund & Henriksson 1995; 2003; Hemmingsson & Jonsson 2005; Njelesani et al., 2014), men inte förrän nu tagit tag i frågan utifrån det svenska språket. Därför fick vi i projektgruppen i uppdrag av förbundsstyrelsen våren 2016, att formulera svenska grundläggande begrepp. Syftet med projektet var att ta fram en begreppsapparat som möjliggör för svenska arbetsterapeuter och arbetsterapeutstudenter att på svenska benämna och diskutera arbetsterapiens grundläggande begrepp och perspektiv.

INTRODUKTION AV BEGREPPEN MÄNNISKANS GÖRANDE OCH AKTIVITET

Under arbetets gång har vi träffats på Sveriges Arbetsterapeuters kansli vid flera tillfällen och i workshop-form haft kreativa och livliga diskussioner. Mellan dessa träffar har arbetet bedrivits var för sig och i mindre grupper utifrån intresseområden och kompetens.

På Arbetsterapiforum 2017 höll vi en workshop där vi presenterade några alternativ på svenska begrepp som deltagarna sedan fick diskutera och kommentera. En genomgående synpunkt

var vikten av att använda ett vardagsnära språk. Gruppen har också involverat kolleger från olika delar av landet för att testa idéer kring begreppen och deras definitioner. Efter att ha övervägt ett antal alternativ föreslår vi att låta människans görande motsvara engelskans begrepp *occupation* och aktivitet motsvara begreppet *activity*.

Människans görande är en persons görande av en aktivitet i en specifik fysisk och sociokulturell miljö. Upplevelsen av görandet uttrycks ofta i termer av nödvändigt, viktigt, tråkigt, kul och/eller engagerande.

Aktivitet är den typ av görande som kulturen och/eller samhället generellt benämner människans görande. Aktiviteter beskrivs utan att relatera till en specifik person eller miljö.

► Vad är skillnaden mellan begreppen?

Ett vanligt samtal om människors vardag, liksom ofta även ett professionellt sådant, handlar om just människans görande: Vad gjorde du i går? Vad gör du en vanlig dag? Vad är viktigt för dig att göra? Vad har du svårt att göra i din vardag? Svaret på frågorna kan exempelvis vara: Jag städade min lägenhet och jag cyklar till jobbet.

Aktivitet däremot, relaterar inte till en specifik person som utför aktiviteten utan är mer generell, till exempel: Att städa eller cykla.

► Aktivitetsvetenskap och dess underbegrepp

Vi har i denna skrift valt att inte omformulera begreppet aktivitetsvetenskap – det som på

engelska har benämningen *Occupational Science* – eftersom det är relativt etablerat såväl i Sverige som i det nordiska språkbruket. En översättning med direkt relation till begreppet människans görande upplevs inte som naturligt. I enlighet med detta behålls också underbegrepp inom aktivitetsvetenskap – aktivitetsrättvisa, aktivitetsmönster, aktivitetsrepertoar, aktivitetsbalans och aktivitetsdeprivation.

SKRIFTENS UPPLÄGG

I projektgruppens diskussioner blev det också tidigt tydligt att vi förutom de grundläggande begreppen behövde definiera arbetsterapeuters unika perspektiv på människan samt vårt perspektiv på hälsa. Därför har den inledande delen av denna skrift följande upplägg:

- Vi startar med definitionen av de två grundläggande begreppen människans görande och aktivitet.
- Med utgångspunkt i definitionerna har vi formulerat ett görandeperspektiv, som i kondenserad form ska uttrycka arbetsterapiens unika perspektiv på människan.
- Till sist har vi ansett att det är viktigt att formulera arbetsterapiens perspektiv på hälsa – ett görandeperspektiv på hälsa.

Avsnitten ovan innehåller också frågor att reflektera och diskutera kring. Efter dessa mer grundläggande texter – den första delen av skriften – har vi i den andra delen utvecklat vårt resonemang i en fördjupande text om ett görandeperspektiv och ett görandeperspektiv på hälsa. Vi har också valt att som bilaga publicera några engelska teoretiska texter

och modeller kring begreppen *occupation* och *activity*, som har inspirerat oss i vårt arbete. Den första delen av skriften är fristående och det räcker att du läser den för att få en grundläggande förståelse för de olika begreppen. Den andra delen är för dig som vill veta mer.

DEFINITIONER UTVECKLAS STÄNDIGT

Med den här skriften sätter vi dessa definitioner på pränt som en svensk begreppsapparat för arbetsterapi. Samtidigt är definitioner alltid att betrakta som färskvara, som i samklang med forskning, teoretisk utveckling och genom en levande dialog ständigt utvecklas.

Vi ser fram emot att ta del av utvecklingen av begreppen och den efterföljande diskussionen framöver!

Hans Jonsson (projektedare), docent vid Karolinska Institutet, professor Syddansk Universitet, Odense, Danmark

Birgitta Bernspång, professor vid Umeå universitet

Anita Björklund, professor vid Jönköpings universitet, chefredaktör för Scandinavian Journal of Occupational Therapy

Lena-Karin Erlandsson, docent i arbetsterapi vid Lunds universitet

Greta Häggblom Kronlöf, universitetslektor vid Göteborgs universitet

Ida Kåhlin, förbundsordförande, Sveriges Arbetsterapeuter och universitetslektor vid Linköpings universitet

Lennart Nordenfelt, professor vid Linköpings universitet/Ersta Sköndal Högskola, hedersmedlem i Sveriges Arbetsterapeuter

Malin Curlo, utbildningsansvarig, Sveriges Arbetsterapeuter

Människans görande och aktivitet

Människans görande fokuserar på personen och hens möjlighet till görande i den fysiska och socialkulturella miljö där hen finns.

I människans görande ingår det som personen behöver göra, vill göra, förväntas göra eller tvingas göra. Svaret på frågorna: Vad gör du? eller Vad gjorde du igår? kan exempelvis vara: Jag städar min lägenhet, jag plockar bär i skogen med familjen, jag filosoferade i duschen eller jag läste en deckare.

Människans görande kan ha olika nivåer av engagemang och olika grader av varande här och nu. Det kan vara framåtriktat mot ett blivande och dessutom ge en sociokulturell tillhörighet. Till exempel kan det mänskliga

görandet ”Jag lär mig att åka skateboard” leda till att jag får en identitet som ”skateboardåkare”, som i sin tur kan öppna dörren till ”skatekulturen”.

Aktivitet relaterar inte till en specifik person som utför aktiviteten utan är en benämning av det som görs, exempelvis att nätshoppa, se på tv, tvätta bilen, läsa läxor, meditera, räfsa löv eller vila.

En aktivitet kan få olika innebörd beroende på i vilken sociokulturell miljö den utförs, till exempel har aktiviteten ”att meditera” olika betydelser i Indien och i Sverige.

Att diskutera

- Vad har definitionerna av begreppen för betydelse för din yrkesroll?
- Hur kan dessa begrepp användas för att tydliggöra ditt dagliga arbete som arbetsterapeut?
- Hur kan definitionerna hjälpa dig att bli tydligare mot övriga i teamet, din chef och personer som är i behov av arbetsterapi?

BEGREPPEN PÅ ENGELSKA

Det ursprungliga begreppet *occupation* började användas i arbetsterapiens tidiga historia, i USA under början av 1900-talet (Dunton, 1919; Meyer, 1922). Ordet betyder på engelska, liksom på svenska, ockupation – att ockupera någon annans territorium. Den andra betydelsen, att ha en *occupation*, kan översattas till ”att ha ett arbete”, men innefattar även att vara upptagen av, eller sysselsatt med, något. Det är i den senare betydelsen som beskrivningen av människans görande stämmer överens. Människans görande är det som händer här och nu och som uppfyller personen. Det som personen är ockuperad av, uppfylld av, eller engagerad i, är människans görande.

Aktivitet, *activity*, används på ett liknande sätt i den engelska litteraturen, när aktiviteter beskrivs som det som personen gör. Båda språken använder ordet på ett liknande sätt, och orden innehåller en komponent av att vara aktiv i någon benämnd aktivitet.¹

ARBETSTERAPEUTENS KOMPETENS

Människans görande är centralt i arbetsterapeuters yrkesutövning, oavsett inom vilken verksamhet arbetsterapi bedrivs och hur verksamheten benämner yrkesutövaren.

Arbetsterapeuters kompetens innefattar att i dialog med personen observera och förstå när och varför en person har en begränsad möjlighet eller förmåga att kunna göra de aktiviteter som hen vill, behöver, förväntas eller tvingas göra. Kompetensen består även av att lyssna på personens berättelse, observera och tydliggöra

de förutsättningar för görandet som personen har eller får, till följd av till exempel skada eller sjukdom. Förutsättningar för göranden kan relateras till färdigheter eller till den omgivande fysiska och sociala miljön. De omfattar även när en person inte har eller erbjuds rätten att få utöva de aktiviteter som hen vill eller behöver, det vill säga de strukturella hinder som finns på grupp-, samhälls- och kulturell nivå.

Arbetsterapeuters kompetens innefattar att: bedöma personers fysiska, psykiska och sociala färdigheter med hänsyn till deras inverkan på personens görande samt att bedöma omgivningens inverkan på personers eller grupperas görande. Arbetsterapeuten kan analysera personers eller grupperas resurser och problem, samt identifiera behoven av förebyggande, förbättrande och/eller kompenserande arbetsterapeutiska åtgärder.

Arbetsterapeutiska åtgärder innefattar bland annat att förebygga risk för nedsatt förmåga att göra de aktiviteter som en person vill, behöver, förväntas eller tvingas göra samt att förbättra, vidmakthålla eller kompensera för nedsättningar gällande denna förmåga.

Andra åtgärder innefattar att initiera och utforma lösningar för ökad tillgänglighet i den omgivande miljön, samt att motivera och stödja personer att uppnå aktivitetsbalans genom strategier för att medvetandegöra och anpassa aktivitetsmönster, vanor, rutiner och roller som påverkar deras görande.²

1. I definitionen av människans görande vill vi framhålla den arbetsterapeutiska världsorganisationen WFOT:s definition, Pierces artikel om *untangling occupation and activity*, Wilcocks respektive Nelsons definition av *occupation*, Fishers modell av *occupational performance* samt definitionen av *Occupational Perspective* (se bilagan: *Internationella definitioner av Occupation, Occupational Perspective and Activity*).

2. I *Kompetensbeskrivningar för arbetsterapeuter* (Sveriges Arbetsterapeuter, 2016) och i *Etisk kod för arbetsterapeuter* (Sveriges Arbetsterapeuter, 2012) kan du läsa mer om arbetsterapeuters kompetens, uppgifter och mål.

Ett görandeperspektiv och ett görandeperspektiv på hälsa

ETT GÖRANDEPERSPEKTIV

Görandeperspektivet är ett sätt att se på och tänka kring en persons görande, ofta självklara och integrerade delar i vardagen, men det handlar också om avsaknad av och utanförskap från vardagliga aktiviteter. I görandeperspektivet inkluderas även rätten till aktivitet, det vill säga att alla har rätt att kunna välja och göra aktiviteter som bidrar till utveckling och hälsa.

Görandet uppstår och är ett resultat av olika faktorer som förhåller sig till varandra i en kontinuerlig interaktion mellan en person, det hen gör och omgivningen. Genom att göra aktiviteter som är nödvändiga, viktiga, roliga och engagerar, stärks till exempel personens identitet, utveckling blir möjlig och social tillhörighet uppstår. Görandet kan också vara en risk för ohälsa, som till exempel oengagerade, tråkiga eller jobbiga aktiviteter. En person kan även hindras eller välja bort att göra något. Görandeperspektivet är därmed arbetsterapeuters sätt att förstå och kommunicera görande som en förutsättning för hälsa och utveckling ur såväl ett individ-, grupp- som samhällsperspektiv.

ETT GÖRANDEPERSPEKTIV PÅ HÄLSA

Görandeperspektivet på hälsa har sin grund i att hälsa inte är något entydigt begrepp utan kan och bör förstås utifrån en mångvetenskaplig utgångspunkt. Med denna generella utgångspunkt ansluter ett görandeperspektiv till det bio-psyko-sociala synsätt på hälsa som uttrycks i *International Classification of Functioning, Disability and Health*, ICF (WHO, 2001).

Görandeperspektivet på hälsa fokuserar på en persons förutsättningar att göra nödvändiga, viktiga och engagerande aktiviteter i vardagen, som representerar det som hen önskar/vill göra i livet. En person har optimal hälsa när hen har förmåga och möjlighet att göra det som hen önskar/vill göra i livet, och i det sociokulturella sammanhang där hen lever. Detta under förutsättning att hen inte är direkt förhindrad att utföra vissa handlingar på grund av särskilda omständigheter, till exempel fängelsevistelse.

Hälsa är inte ett entydigt begrepp utan kan uppfattas ha såväl objektiva som subjektiva dimensioner. Med objektiva dimensioner menas de grundläggande förmågor som krävs för handlingsförmåga och som är möjliga för en utomstående person att observera. Med subjektiva dimensioner menas de personliga upplevelser och känslor som endast hen själv kan erfara.

Att diskutera

- Om görandeperspektivet är arbetsterapeuters expertområde och en del av ett bio-psyko-socialt synsätt på hälsa, vilka andra perspektiv på människan och synsätt på hälsa företräds av de yrkesgrupper som vi samarbetar med?
- Om vår yrkesgrupp anser att vi kan förstå relevansen av andra yrkesgruppers perspektiv – varför upplever då många arbetsterapeuter att andra har svårt att förstå vårt?

Fördjupning – för dig som vill veta mer

ETT GÖRANDEPERSPEKTIV

Arbetsterapi utgår ifrån ett grundantagande att människor är aktiva och gör saker i livet, och att de därmed har en potential att ständigt utvecklas. Människans utveckling, erfarenhet, förståelse och upplevelse av omvärlden förutsätter engagemang i målinriktade och meningsfulla aktiviteter.

Alla människor har rätt att kunna ha och göra aktiviteter som bidrar till hens utveckling och hälsa. Arbetsterapeutiska insatser är därför inriktade på att tillsammans med personen, i hens unika sammanhang, möjliggöra ett gott vardagsliv, med meningsfulla och hanterbara aktiviteter. Detta trots exempelvis en kvarstående funktionsnedsättning eller en utsatt livssituation.

Arbetsterapeuten har ett görandeperspektiv och kunskap om hur människors görande påverkar eller påverkas av hälsa. Arbetsterapeutens utgångspunkt är att hälsa har den person, som kan och vill göra det som hen önskar och behöver på ett sådant sätt som hen önskar och i det sammanhang som hen befinner sig (Wilcock & Hocking, 2015).

På motsvarande sätt finns risk för upplevelse av ohälsa om en person hindras att göra sina aktiviteter. Hinder för görandet kan bero på avsaknad av motiv eller en funktionsnedsättning, men också bestå av förändringar i den fysiska miljön och kontexten. Till exempel kan en person förlora sin anställning, affären dit personen går för att handla läggs ner, eller personen kan inte längre betala med kontanter på bussen.

Varje person har en *unik aktivitetsrepertoar* genom livet som består av göranden, som upplevs ha ett värde och en mening för varje enskild person (Erlandsson & Persson, 2014). Detta visar sig genom att aktiviteterna exempelvis är identitetsskapande, socialt värdefulla, glädjeskapande, nödvändiga och engagerande. Aktiviteterna kan också vara nödvändiga, krävande och exkluderande. Aktivitetsrepertoaren skapar även en känsla av kontinuitet i livet samtidigt som den förändras över tid. Förändring av aktivitetsrepertoaren kan ske successivt, få ett plötsligt avbrott eller förloras. Detta på grund av till exempel ändringar i livskontexten, nya intressen, utveckling av en förmåga, eller sjukdom och nedsatt förmåga.

Varje persons unika mönster av göranden i vardagen, specifikt för den livsfas som hen befinner sig i, kan också beskrivas utifrån ett görandeperspektiv. *Aktivitetsmönstret* i vardagen för en person i arbetsför ålder (Erlandsson, 2003) har ofta en struktur som innebär morgonrutiner för att gå till arbete eller studier, ta sig till arbetsplats eller skola, arbeta eller studera, för att sedan ta sig hem och utföra dagliga sysslor som är kopplade till såväl fritid som skötsel av sig själv och andra. För en äldre person kan morgonrutinen innehålla strukturen att komma upp ur sängen, sköta sin personliga hygien, lyssna på morgonandakten, äta frukost, komma ihåg att ta sin morgonmedicin, läsa dagstidning, vänta på hemtjänsten eller planera tv-tittandet för kvällen (Häggblom, Hultberg, Eriksson & Sonn, 2007). Det enskilda görandet som tillsammans skapar *aktivitetsmönstret* består i sin tur av handlingar (Haglund & Henriksson, 1995) som görs i en särskild ordning för att aktiviteten ska kunna

utföras. Att brygga kaffe innebär till exempel att vatten, filter och kaffet måste fyllas på, innan kaffebryggaren sätts på (Nelson, 1988).

Varje aktivitet som görs i vardagen kan relateras till en persons livssammanhang, hens vardag och de unika upplevelser som de ger. Den unika upplevelsen beskrivs genom vilket värde görandet av en aktivitet har för den enskilda personen, grupper eller samhället. På så sätt bidrar görandet till en generell upplevelse av mening (Erlandsson & Persson, 2014). Flera aktiviteter samexisterar och det råder en ständig dynamisk interaktion med omgivningen där personerna lever och bor. Detta skapar en dynamisk och komplex bild av en persons engagemang i vardagens aktiviteter, där görandeperspektivet bidrar med en viktig kunskap för att kunna förstå resurser och hinder för hälsa.

ETT GÖRANDEPERSPEKTIV PÅ HÄLSA

Inom den filosofiska teoribildningen utvecklades på 80-talet en rad teorier som betonade att bristande handlingsförmåga (*disability*) utgör

ohälsa (Fulford, 1989; Pörn, 1993; Seedhouse, 1986; Nordenfelt, 1995). Den finske filosofen Ingmar Pörn introducerade ett hälsobegrepp som fokuserade på personens kapacitet att utöva eller genomföra det hen vill i livet (Pörn, 1993).

I Sverige har Nordenfelt preciserat detta som personens förmåga att kunna realisera vitala mål (Nordenfelt, 1995). Venkatapuram (2011) resonerar kring begreppet *capability* (förmåga) i förhållande till hälsobegreppet, där hälsa kan ses som en meta-förmåga; förmågan att uppnå ett kluster av basala förmågor att vara och att göra saker som återspeglar *a life worthy of equal human dignity*.

Enligt Nordenfelt (1995) kan en människas optimala hälsa definieras som att hen i sitt sociala och kulturella sammanhang är så fysiskt och psykiskt beskaffad att hen kan realisera alla sina vitala livsmål. Lägre grader av hälsa innebär att personen inte uppnår alla sina vitala livsmål eller inte når ända fram till dem. Ett vitalt livsmål är en uppsättning tillstånd, vilkas realisering är nödvändig och tillräcklig



för personens minimala lycka. Sjukdom, skada och defekt, så som inre kroppsliga eller psykiska processer eller tillstånd, begränsar individens hälsa (Nordenfelt, 1995; 2017).

I det arbetsterapeutiska synsättet på hälsa uppmärksammas hälsans handlingsteoretiska dimension. Björklund och Svensson (2000) tar upp förhållandet att den friska personen kan leva det liv hen vill leva, eller mera preciserat: kunna fatta egna beslut, kunna utöva kontroll över sitt liv liksom att kunna ta del i aktiviteter. Här framhålls dessutom att en människas aktivitet i sig (inte bara handlingsförmågan) är ett element i hälsan, samtidigt som aktivitet kan vara orsaksfaktor till hälsotillstånd. Bakom en människas handlingsförmåga ligger ett objektivt kroppstillstånd som kan ges en fysiologisk och biokemisk beskrivning. Detta inkluderas i det arbetsterapeutiska perspektivet och det syns i till exempel Nordenfelts (1995) beskrivning: personen är så fysiskt och psykiskt beskaffad att hen kan realisera sina vitala mål. I studien av

Björklund, Svensson och Read (2006) uttrycks detta som normala fysiska och psykiska funktioner samt frånvaro av diagnosticerad sjukdom, även om detta tilldelas mindre betydelse vid arbetsterapeuternas skattning av hälsans bestämningsfaktorer.

I *International Classification of Functioning, Disability and Health*, ICF (WHO, 2001), används bedömningsfaktorerna genomförande och kapacitet vid kodning av en persons aktivitet och delaktighet. Genomförande beskriver vad en person gör i sin aktuella omgivning medan kapacitet beskriver personens förmåga att utföra en uppgift eller handling vid en given tidpunkt och i en "standardiserad" miljö. För arbetsterapeuter är genomförande antagligen den bedömningsfaktor som är mest väsentlig, då den visar vad personen i realiteten gör. Att kunna (men inte göra) har liten eller ingen betydelse för hur en person fungerar i vardagen. Hur en person fungerar i vardagen är av central betydelse för arbetsterapeuter.³

3. För vidare resonemang kring ICF:s begrepp utifrån ett arbetsterapeutiskt perspektiv, hänvisar vi till litteratur som diskuterat detta mer speciellt (exempelvis Haglund & Henriksson, 2003; Hemmingsson & Jonsson, 2005; Stamm et al. 2006).

I den arbetsterapeutiska kontexten framhålls också hälsans subjektiva dimensioner: att må väl, att ha en upplevelse av välbefinnande (Björklund & Svensson, 2000; Björklund, Svensson & Reed, 2006). Subjektiva dimensioner av hälsobegreppet lyfts också fram av Tengland (2010) som "att ha erhållit de basala förmågor som alla i en kultur typiskt erhåller och att kunna använda dem givet acceptabla omständigheter och att uppleva positiva sensationer och sinnesstämningar (som har omedelbara inre orsaker)".

Ibland hävdas att hälsa är ett subjektivt begrepp. Detta påstående kan dock ges flera innebörder, vilka bör hållas åtskilda:

- *Olika människor har olika hälsobegrepp.* Detta är en sanning med modifikation då man kan notera att vi förstår varandras hälsospråk ganska väl i det vardagliga samtalet (för en närmare diskussion, se Nordenfelt, 1993).
- *Det är personen som avgör om hen har hälsan.* I en studie av Björklund, Svensson och Read (2006) noteras att vissa arbetsterapeuter menar att det endast är personen själv som kan avgöra om hen har hälsan. Det är dock lätt att se att subjektet ibland kan missta sig vad avser sin hälsa, exempelvis på grund av psykisk ohälsa eller demenssjukdom.
- *Subjektiv hälsa utgörs av personens insikt eller uppfattning om sin hälsa.* Här utgör insikten respektive uppfattningen personens subjektiva hälsa, vilket innebär att en person kan sakna objektiv hälsa men samtidigt ha subjektiv hälsa, liksom omvänt.

- *Subjektiv hälsa utgörs av personens subjektiva symtom.* I denna innebörd utgör personens subjektiva symtom hans subjektiva hälsa. Välmående utgör en persons subjektiva hälsa och lidande utgör hennes subjektiva ohälsa. Detta är den innebörd av subjektiv hälsa som normalt avses i den arbetsterapeutiska karakteristiken av hälsa.

De teoretiker som betonar hälsobegreppets bas i handlingsförmågan förnekar inte att personer som har hälsan oftast mår väl eller att personer i ohälsa oftast har någon form av lidande.

De menar (liksom de flesta arbetsterapeuter) att hälsan som fenomen typiskt utmärks både av handlingsförmåga och välmående, liksom ohälsan av bristande handlingsförmåga och lidande. Diskrepansen gäller vad som ska ingå i själva definitionen av hälsa.

Referenser

- Björklund, A. & Svensson, T. (2000). Health, the Body and Occupational Therapy. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 7(1), 26–32.
- Björklund, A., Svensson, T., & Read, S. (2006). Holistic and Biomedical Concepts of Health: A Study of Health Notions Among Swedish Occupational Therapists and a Suggestion for Developing an Instrument for Comparative Studies. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 13(3), 141–150.
- Erlandsson, L-K. & Persson, D. (2014). *ValMO-Boken. Ett redskap för aktivitetsbaserad arbetsterapi*. Studentlitteratur; Lund.
- Erlandsson, L-K. (2003). *101 Women's pattern of daily occupations. Characteristics and relationships to health and well-being*. Dept of Clinical Neuroscience, Div. of Occupational Therapy, Lund University.
- Fisher, A (2013). Occupation-centred, occupation-based, occupation-focused: same, same or different? *Scandinavian Journal of Occupational Therapy* 20(3):162.
- Fulford, K.W.M. (1989). *Moral Theory and Medical Practice*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Haglund, L. & Henriksson, C. (1995). Activity – from action to activity. *Scandinavian Journal of Caring Science*, 9, 227–234.
- Haglund, L. & Henriksson, C. (2003). Concepts in occupational therapy in relation to the ICF. *Occupational Therapy International*, 10: 253–268.
- Hemmingsson, H & Jonsson, H. (2005). An Occupational Perspective on the Concept of Participation in the ICF: Some Critical Remarks. *American Journal of Occupational Therapy*, 59, 569–576.
- Hägglöf Kronlöf, G., Hultberg, J., Eriksson, B.G. & Sonn U. (2007). Experiences of daily occupations at 99 years of age. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy* 14,192–200.
- Meyer, A. (1922). The philosophy of occupational therapy. *Archives of Occupational Therapy* 1:1. Reprinted 1977: *American Journal of Occupational Therapy*, 31, 639–642.
- Nelson, D. (1996). Occupation. Therapeutic Occupation: A Definition. *American Journal of Occupational Therapy*, 50, 775–782.
- Nelson, D. (1988). Occupation. Form and performance. *American Journal of Occupational Therapy*, 42, 633–641.

- Njelesani, J., Tang, A., Jonsson, H. & Polatajko, H. (2014). Occupational Terminology: An Occupational Perspective. *Journal of Occupational Science*, 21 (2), 226–235.
- Nordenfelt, L. (1993). On conceptions of health and their consequences for health care. *Theoretical Medicine*, 14(4), 277–285.
- Nordenfelt, L. (1995). *On the Nature of Health*. Dordrecht: Kluwer
- Nordenfelt, L. (2018). Functions and Health: Towards a Praxisoriented Concept of Health. *Biological Theory*, Vol.13(1), pp.10–16.
- Pierce, D. (2001). Untangling Occupation and Activity. *American Journal of Occupational Therapy*, 55 (2).
- Pörn, I. (1993). Health and adaptedness. *Theoretical Medicine*, 14(4), 295–303.
- Rush Dunton, W. (1919). *Reconstruction Therapy*. Philadelphia: W.B. Saunders Co.
- Seedhouse, D. (1986). *Health: Foundations of Achievement*. New Jersey: John Wiley.
- Stamm, T. A., Cieza, A., Machold, K., Smolen, J. S. & Stucki, G. (2006) Exploration of the link between conceptual occupational therapy models and the International Classification of Functioning, Disability and Health. *Australian Occupational Therapy Journal*, 53: 9–17.
- Sveriges Arbetsterapeuter (2012). *Etisk kod för arbetsterapeuter*. Nacka: Sveriges Arbetsterapeuter.
- Sveriges Arbetsterapeuter (2016). *Kompetensbeskrivningar för arbetsterapeuter*. Nacka: Sveriges Arbetsterapeuter.
- Tengland, P-A. (2010) Health Promotion and Disease Prevention: Logically Different Conceptions? *Health Care Analysis*, 18(4), 323–341.
- Venkatapuram, S. (2011). *Health Justice*. Cambridge: Polity Press.
- Wilcock, AA & Hocking, C. (2015). *An Occupational Perspective of Health*. 3rd Ed. Thorofare, NJ: SLACK Incorporated.
- WHO (2001). *International Classification of Functioning, Disability and Health*. Geneva: World Health Organization.

Internationella definitioner av Occupation, Occupational Perspective och Activity

WFOT:S DEFINITION AV OCCUPATION (2010)

In occupational therapy, occupations refer to the everyday activities that people do as individuals, in families and with communities to occupy time and bring meaning and purpose to life.

Occupations include things people need to, want to and are expected to do (www.wfot.org, under *About us/About Occupational Therapy/Definition of Occupational Therapy*).

DORIS PIERCE (2001)

Occupation and Activity: An occupation is a specific individual's personally constructed, non-repeatable experience. That is, an occupation is a subjective event in perceived temporal, spatial, and sociocultural conditions that are unique to that one-time occurrence. An occupation has a shape, a pace, a beginning and an ending, a shared or solitary aspect, a cultural meaning to the person, and an infinite number of other perceived contextual qualities. A person interprets his or her occupations before, during, and after they happen. Although an occupation can be observed, interpretation of the meaning or emotional content of an occupation by anyone other than the person experiencing it is necessarily inexact.

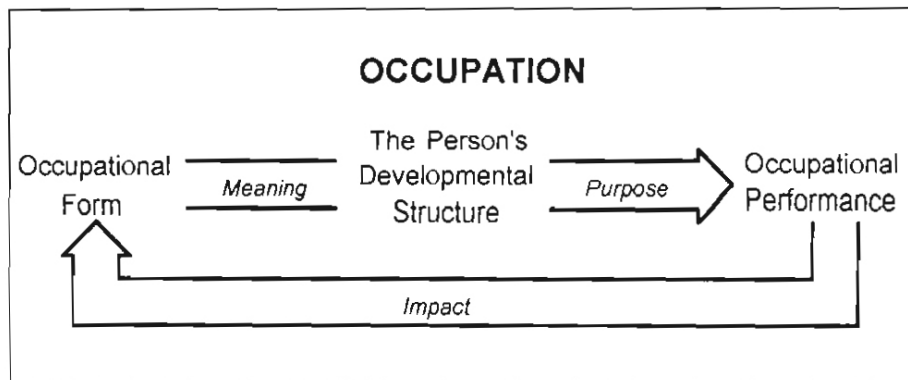
An activity is an idea held in the minds of persons and in their shared cultural language. An activity is a culturally defined and general class of human actions. The common sense meanings of activities, such as play or cooking, enable us to communicate about generalized categories of occupational experiences in a broad, accessible way. An activity is not experienced by a specific person; is not observable as an occurrence; and is not located in a fully existent temporal, spatial, and sociocultural context (p. 139).

ANN WILCOCK & CLARE HOCKING (2015)

"... the term occupation being used in this text in its generic sense to refer to all of the necessary things that people are obliged to do for individual, familial, and communal survival ... To encapsulate some of those complexities, the terms doing, being, belonging and becoming have been chosen as a way to discuss the meaning given to occupation in relation to health" (p. 134).

DAVID NELSON (1996)

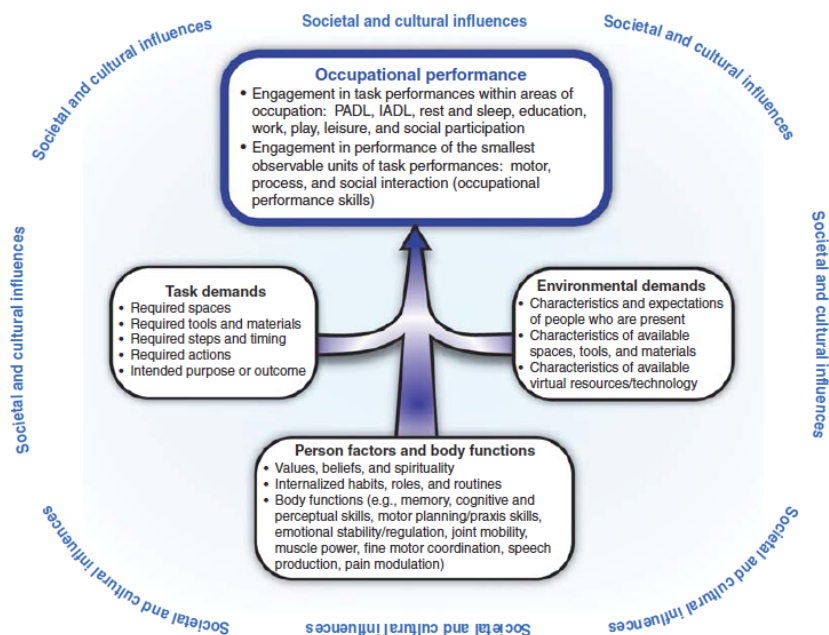
Modell av omfattningen av begreppet *occupation*:



Occupation as meaningful, purposeful occupational performance of a person in the context of an occupational form.

ANNE FISHER (2014)

"... occupational performance unfolds as a complex transaction among person factors and body functions, environmental demands, task demands, and sociocultural influences" (p. 98–99).



NJELESANI, TANG, JONSSON & POLATAJKO (2014)

“To address the need for a common understanding, this paper proposes that an occupational perspective be defined as: *a way of looking at or thinking about human doing*.

It is considered that adoption of this basic definition will provide a common understanding of the term occupational perspective, thereby enhancing the clarity of future theoretical and empirical endeavors.

This review further identified a number of underlying assumptions, namely: a connection to doing that contributes to being, becoming, and belonging; a relationship with health and well-being; containing form, function, and meaning from individual to societal levels; and a transactional relationship with the context” (p. 234). /vår redigering/

Anteckningar

[illegible]

Sveriges Arbetsterapeuter har sedan länge arbetat med att utveckla arbetsterapeutiska begrepp och termer, men arbetet har främst varit inriktat på att beskriva begrepp relaterade till arbetsterapeutiska utredningar och åtgärder och mindre på begreppet aktivitet, som är det mest centrala begreppet i professionens kunskapsbas.

Med den här skriften hoppas vi kunna öka möjligheten för svenska arbetsterapeuter och arbetsterapeutstudenter att på svenska benämna och diskutera arbetsterapins grundläggande begrepp och perspektiv. Skriften innehåller också ett antal frågeställningar – samlas gärna och diskutera tillsammans.