



LUNDS UNIVERSITET

Medicinska fakulteten

Institutionen för hälsa, vård och samhälle

Avdelningen för arbetsterapi och gerontologi

# Aktivitetsmönster och upplevd aktivitetsbalans/aktivitetsobalans hos föräldrar till barn med rörelsehinder

Författare: Martina Alvesparr

Handledare: Annika Lexén

April 2012

Kandidatuppsats

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



LUNDS UNIVERSITET

Medicinska fakulteten

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

29 april 2012

## Aktivitetsmönster och upplevd aktivitetsbalans/aktivitetsobalans hos föräldrar till barn med rörelsehinder

Martina Alvesparr

### Abstrakt

I dagens samhälle har vi mycket att göra i vår vardag. Vi har många olika aktiviteter som måste utföras, men också aktiviteter som vi vill göra och som vi kanske till och med inte hinner med. Tidigare forskning nämner betydelsen av att ha aktivitetsbalans i sin vardag och att ohälsa och stress i vardagen är vanligare hos föräldrar till barn med funktionsnedsättning, än föräldrar till barn utan funktionsnedsättning. Vidare belyser även forskning behovet av stöd till föräldrar som har barn med funktionsnedsättning. Syftet var att beskriva aktivitetsmönster och upplevelser av aktivitetsbalans/aktivitetsobalans hos föräldrar till barn med rörelsehinder. Studien använde sig av ”a mixed method sequential explanatory strategy”, vilket innebär en kombination av kvalitativ och kvantitativ metod, där en ”Tomorrow diary” användes tillsammans med en semistrukturerad intervju. Fyra kvinnor deltog i studien och resultatet visade att aktivitetsobalans skapades då kvinnorna lade ner mycket tid på arbete och barnomsorg, och fick mindre tid till vila/paus och fritid. Det som möjliggjorde aktivitetsbalans var att få avlastning genom socialt stöd, arbete som gav lugn och ro och träning som gav energi och utlopp för känslor. För att få full aktivitetsbalans ansåg kvinnorna sig behöva mer tid till fritid och egentid.

Nyckelord: Aktivitet, Aktivitetsbalans, Roller, Arbetsterapi, Funktionsnedsättning

Kandidatuppsats

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



## FACULTY OF MEDICINE

Lund University

Institution of health, health care and society  
Department of occupational therapy and gerontology

29 april 2012

# Occupational patterns and perceived occupational balance/occupational imbalance in parents to children with disabilities

Martina Alvesparr

### Abstract

In today's society we have many things to do in our everyday life. We have many different activities that we have to do and activities that we want to do, but maybe not have the time for. Research mentions the significance of occupational balance in everyday life and that illness and stress in everyday life is more common among parents that have children with disabilities than parents who don't have children with disabilities. Furthermore, the need of support to parents to children with disabilities is also highlighted. The purpose of this study was to describe occupational patterns and experiences of occupational balance/occupational imbalance among parents to children with disabilities. The study used a mixed method sequential explanatory strategy, which is a combination of a qualitative and quantitative method, were a "Tomorrow diary" has been used along with a semi structured interview. Four women participated in the study and the result showed that occupational imbalance appeared when the women spent a lot of time at work and took care of their children, and got less time for rest and spare time. Social support, spending time at work which gave peace and quiet as well as physical exercise that gave energy and an emotional relief were strategies that helped the women in their strive to find occupational balance. To achieve occupational balance the women thought they needed more spare time for themselves.

Keywords: Occupation, Occupational balance, Roles, Occupational therapy, Disabilities

Bachelor Thesis

Department of occupational therapy and gerontology, Box 157, S-221 00 Lund

## Stort tack...

Till alla som tog sig tid att delta i denna studie och på så sätt gjorde den möjlig att genomföra. Ett stort tack även till mellanhänderna som hjälpte till att hitta potentiella deltagare. Jag vill också tacka min handledare Annika Lexén som under arbetets gång har kommit med råd och ideér som har hjälpt mig i mitt arbete.

# Innehållsförteckning

|   |           |
|---|-----------|
| <b>Introduktion .....</b>   | <b>1</b>  |
| <b>Rörelsehinder och funktionsnedsättning.....</b>  | <b>1</b>  |
| <b>Aktiviteter och aktivitetsmönster .....</b>  | <b>1</b>  |
| <b>Aktivitetsbalans respektive aktivitetsobalans .....</b>  | <b>2</b>  |
| <b>Kartläggning av aktivitetsbalans .....</b>   | <b>3</b>  |
| <b>Aktivitetsmönster och aktivitetsbalans/obalans hos föräldrar till barn med särskilda behov .....</b> | <b>4</b>  |
| <b>Syfte.....</b>   | <b>5</b>  |
| <b>Frågeställningar.....</b>  | <b>5</b>  |
| <b>Metod .....</b>  | <b>5</b>  |
| <b>Urvalutförande och beskrivning av intervjupersonerna.....</b>  | <b>5</b>  |
| <b>Procedur .....</b>   | <b>6</b>  |
| <b>Metod för insamling av data.....</b>   | <b>7</b>  |
| <b>Bearbetning av insamlad data .....</b>   | <b>7</b>  |
| Tidsdagbok.....   | 7         |
| Semistrukturerad intervju .....   | 8         |
| <b>Etiska övervägande.....</b>  | <b>8</b>  |
| <b>Resultat .....</b>   | <b>9</b>  |
| <b>Tidsdagbok.....</b>  | <b>9</b>  |
| Vardag .....  | 9         |
| Helgdag .....   | 10        |
| Aktivitetsmönster .....   | 11        |
| <b>Aktivitetsobalans .....</b>  | <b>13</b> |
| Tiden går till att hjälpa barnen, arbeta och påverkar möjligheten till fritidsaktiviteter....           | 14        |
| Blir ständigt avbruten i det man gör .....  | 14        |
| Brist på fritid/egen tid ger negativa känslor .....   | 14        |
| <b>Aktivitetsbalans .....</b>   | <b>15</b> |
| Avlastning genom socialt stöd frigör tid .....  | 15        |
| Arbetet ger mig lugn och ro .....   | 15        |
| Träning ger mig energi och utlopp för känslor .....   | 15        |
| <b>Diskussion .....</b>   | <b>16</b> |

|                                 |           |
|---------------------------------|-----------|
| <b>Resultatdiskussion .....</b> | <b>16</b> |
| <b>Metoddiskussion .....</b>    | <b>18</b> |
| <b>Konklusion .....</b>         | <b>20</b> |
| <b>Referenser .....</b>         | <b>21</b> |
| <b>Bilagor .....</b>            | <b>25</b> |
| <b>Bilaga 1 .....</b>           | <b>25</b> |

## Introduktion

Aktivitet och aktivitetsbalans är två centrala begrepp inom arbetsterapi (Kielhofner, 1997; Townsend, 2002). Betydelsen av dessa begrepp och hur dessa kan leda till god hälsa och välbefinnande (Kielhofner, 1997) bidrog till tanken om att beskriva aktivitetsmönstret och upplevelsen av aktivitetsbalans hos föräldrar till rörelsehindrade barn. Detta perspektiv är inte belyst i någon större utsträckning i tidigare forskning. Genom studien kommer denna gruppens aktivitetsbalans och aktivitetsmönster att tydliggöras i ett arbetsterapeutiskperspektiv.

## Rörelsehinder och funktionsnedsättning

När det talas om ett rörelsehinder så syftar man på många olika fysiska funktionsnedsättningar. Ett rörelsehinder kan alla människor i olika åldrar få och kan orsakas av reumatiska eller neurologiska sjukdomar, det kan även vara medfött eller till följd av en olycka (Olsson & Olsson, 2010). I detta arbete definieras funktionsnedsättning i enlighet med socialstyrelsens termbank (2007) som ” en nedsättning av fysisk, psykisk eller intellektuell funktionsförmåga//... // En funktionsnedsättning kan uppstå till följd av sjukdom eller annat tillstånd eller till följd av en medfödd eller förvärvad skada. Sådana sjukdomar, tillstånd eller skador kan vara av bestående eller övergående natur” (funktionsnedsättning, stycke 3 & 5).

## Aktiviteter och aktivitetsmönster

Dunton (1919) menar att man redan i ett tidigt stadium inom arbetsterapi beskrev att aktivitet var lika viktigt för livet som mat och dricka, att alla människor borde ha både någon typ av fysisk och mental aktivitet och att det skulle vara aktiviteter som personen kunde glädjas av. Enligt Christiansen och Townsend (2010) utför människor aktiviteter hela tiden. De vardagliga aktiviteterna som görs är beroende av vanor som i sin tur påverkar vår tidsanvändning. Våra aktiviteter organiseras under en dag, en vecka eller under vår livstid och det är denna organisering av aktiviteter som kallas för aktivitetsmönster. Aktivitetsmönster har att göra med vad vi gör, när vi gör, var vi gör, hur vi gör och varför vi gör (Townsend, et.al, 2007). Aktiviteter i det dagliga livet är alla de aktiviteter som vi gör i vår vardag, som enligt Model of Human Occupation kan vara; egenvård, hushållsarbete, transport, arbete och lek/fritid (Kielhofner, 2004). Vilken grad de vardagliga aktiviteterna utgör i människors liv benämns inom arbetsterapi som aktivitetsnivå. Enligt World Federation of Occupational Therapists (2010) handlar arbetsterapi om att åstadkomma hälsa och välmående genom aktivitet. Det

huvudsakliga målet inom arbetsterapi är att göra det möjligt för personer att delta i dagliga aktiviteter. Arbetsterapeuter uppnår detta genom att öka en persons förmåga till att delta eller genom att förändra miljön så att de får bättre stöd och delaktighet.

Aktiviteter som vi väljer att utföra påverkas inte bara av våra förmågor utan även av våra roller och vanor, hur motiverade vi är och vilka krav som vi ställer på oss själva samt de krav som omgivningen har på det som ska utföras. Roller är något som vi alla har, oftast har vi flera roller som exempelvis; arbetskollega, förälder, barn, vän och så vidare. Dessa roller sätter krav på oss, som hur vi ska vara och hur vi ska agera. Genom att vi utför olika aktiviteter skapar vi en viss aktivitetsidentitet, alltså en känsla av vem vi är utifrån de roller vi har och vi får även en känsla om den kapacitet vi har (Kielhofner, 2008). Däremot saknas det kunskap om föräldrars roller och vardagliga aktiviteter relaterat till föräldraskapet (Llewellyn 1994).

### **Aktivitetsbalans respektive aktivitetsobalans**

Aktivitetsbalans är en viktig faktor för hälsa, välbefinnande och tillfredsställelse och bygger på det arbetsterapeutiska perspektivet att människan i grunden är en aktiv varelse som upplever och uttrycker sig genom aktivitet samt har egna resurser för att utföra aktiviteter (Förbundet Sveriges Arbetsterapeuter, 2005; Yerxa, et al., 1990; Wilcock, 1998). Balansen mellan vila och aktivitet är viktigt för att människan ska uppnå en god hälsa (Förbundet Sveriges Arbetsterapeuter, 2005). Finlay (2004) menar att aktivitetsbalans handlar om balansen mellan personen, hennes aktivitet och miljö. Det innebär också att personen ska kunna delta i utbudet av olika aktiviteter i enlighet med hennes behov. Christiansen (1996) beskriver aktivitetsbalans på ett annat sätt. Han menar att aktivitetsbalans är balansen mellan aktivitetsområdena; vila, egenvård, arbete och lek/fritid. Tiden behöver inte fördelas lika mellan dessa aktiviteter utan det räcker att personen själv hittar en individuell balans för att det ska påverka hans eller hennes hälsa, välbefinnande och tillfredsställelse. Tidsanvändningen och hur den påverkar aktivitetsbalans/obalans är därför individuell. Författaren tar även upp att om en person har obalans mellan aktivitetsområdena kan detta bidra till en otillfredsställelse och dålig hälsa. Denna obalans kan föda mer obalans då den ursprungliga obalansen bidragit till en allmän sjukdomskänsla och brist på energi.

I västvärlden lever vi i ett stressigt samhälle och prevalensen av stressrelaterade sjukdomar ökar (Håkansson, Dahlin-Ivanoff & Sonn, 2006; Douglas, 2006). Enligt Christiansen och Matuska (2009) talas det mycket om stressen av att kunna hantera tid och de krav som det moderna samhället vi lever i idag ställer. Den ökade teknologin som har



utvecklats har möjliggjort snabbare kommunikation men även lättare tillgång till kunskap. Detta har i sin tur ändrat hur människor lever sina liv, spenderar sin tid och hur de tänker kring arbete och fritid, samt vilka aktiviteter människor värderar och tycker ger livet mening. Eftersom dessa förändringar har skett så snabbt har det bidragit till att människor inte vet hur det ska hanteras. Detta har bidragit till att människor runt om i världen har fått en stark längtan efter få ett lugnare tempo i livet, eller att åtminstone hitta ett sätt att leva som möjliggör att komma ikapp alla måsten.

När det gäller ohälsa på grund av aktivitetsobalans, vilket kvinnor löper stor risk för, bör man enligt Erlandsson och Eklund (2003) inte bara titta på kvinnors arbetsroll utan även på deras vardagliga liv. Författarna menar att denna kunskap är viktig för arbetsterapeuter eftersom det är mer norm än undantag att kvinnor i dagens samhälle är yrkesarbetande i likhet med männen. Med detta kommer riskerna för att utveckla aktivitetsobalans och skadliga aktivitetsmönster, som i sin tur kan komma att påverka deras hälsa. Enligt Selzer et al. (2009) är gruppen föräldrar till barn med funktionsnedsättning extra sårbar i detta avseende och löper extra stor risk att utveckla ohälsa och stress i vardagen än föräldrar som inte har barn med funktionsnedsättning. Arbetsterapeuter spelar därför en stor roll när det gäller att hjälpa mödrar till barn med funktionsnedsättning, för att öka deras självinsikt, tidshanteringsstrategier, och prioriteringar för att skapa aktivitetsbalans (McGuire, Crowe, Law & VanLeit, 2004). Eftersom kärnkonceptet i arbetsterapi är att skapa eller återskapa aktivitetsbalans hos individer menar Wayne och Krishnagiri (2005) att det är viktigt att arbeta klientcentrerat då aktivitetsutförandet är väldigt individuellt och kan skapa aktivitetsobalans på olika sätt. I arbetet med att skapa aktivitetsbalans kan man också enligt Kramer, Hinojosa och Royeen (2003) använda sig av meningsfulla aktiviteter som ett mål och ett medel i en intervention för att bryta aktivitetsobalansen.

### **Kartläggning av aktivitetsbalans**

Tidigare forskning har belyst olika gruppers aktivitetsbalans/obalans för att avgöra vad den bidragande orsaken är med hjälp av olika typer av tidsdagböcker. De bygger på samma princip, men kan använda sig av olika begrepp för att få fram olika typer av data. Exempelvis använde Eklund, Erlandsson och Leufstadius (2010) sig av en ”time- use diary”, för att få fram data om tidsmässiga aktivitetsmönster medan Leufstadius, Erlandsson, Björkman och Eklund (2008) använde sig av en ”yesterday activity diary”, för att få data om upplevd meningsfullhet i dagliga aktiviteter. Båda tidsdagböckerna fungerade som en yesterday diary (Pentland, Harvey, Lawton & McColl, 1999), alltså en återberättande dagbok där författarna

intervjuade deltagarna om vilka aktiviteter som utförts de senaste 24 timmarna. Skillnaderna mellan tidsdagböckerna var att i Eklund, Erlandsson och Leufstadius (2010) studie fokuserade dagboken på tidsaspekter medan i Leufstadius, Erlandsson, Björkman och Eklund (2008) redovisade dagboken aktiviteternas meningsfullhet.

### **Aktivitetsmönster och aktivitetsbalans/obalans hos föräldrar till barn med särskilda behov**

Det är vanligare med ohälsa och stress i vardagen hos föräldrar till barn med funktionsnedsättning (Seltzer, et al., 2009). Wayne och Krishnagiri (2005) menar att det kan vara svårt för föräldrar till barn med särskilda behov att åstadkomma en balans i vardagen och beskriver exempelvis i sin artikel att föräldrar till barn med down syndrom har brist på tid till fritid. En studie har också undersökt aktivitetsmönster och aktivitetsbalans hos föräldrar till barn med aspergers syndrom (Stein, Foran & Cermak, 2011). Författarna menar att det finns flera faktorer (så som att föräldrarna blir vårdare till sina barn och får brist till egna aktiviteter) i samband med att uppfostra barn med aspergers syndrom som kan bidra till negativa psykiska konsekvenser som stress, ångest, och depression. Det kan också uttrycka sig i funktionella begränsningar och andra hälsoproblem som högt blodtryck eller diabetes. Vidare menar författarna att föräldrarna till dessa barn kanske bör sträva efter att få bättre hälsa, välbefinnande och med livsstilsförändringar förbättra sin balans i vardagen. Det har även gjorts en studie (Wright, Tancredi, Yundt & Larin, 2006) som beskriver sömnmönster hos barn med fysiska funktionsnedsättningar och deras familjer, detta eftersom sömnen påverkar vår balans i vardagliga livet. Studien visade att föräldrarna till barn med fysiska funktionsnedsättningar hade en större oro gällande sömnproblematik, säkerhet och obehag under natten och vid uppvaknande, samt irritabilitet och störningar dagtid än föräldrar till barn utan fysiska funktionsnedsättningar. McGuire, Crowe, Law och VanLeit (2004) menar att arbetsterapeuter precis har börjat utforska aktivitets- och tidsanvändnings strategier som mammor till barn med funktionsnedsättning använder för att på ett framgångsrikt sätt kunna ta hand om sina barn och ta sig igenom dagen på ett positivt sätt. Studien belyser även tidsproblematiken hos mammor till barn med funktionsnedsättning och visar att mammorna upplever att tiden inte räcker till, eftersom mammorna i studien om och om igen tar upp viljan att finna tid, skapa tid och ha mer tid. Tidigare forskning har alltså gjorts både gällande aktivitetsmönster och aktivitetsbalans, dock saknas tillräcklig kunskap om aktivitetsmönster och upplevelser av aktivitetsbalans hos föräldrar till barn med funktionsnedsättning på grund av rörelsehinder.

## Syfte

Syftet med studien var att beskriva aktivitetsmönster och upplevelser av aktivitetsbalans/aktivitetsobalans hos föräldrar till barn med rörelsehinder.

## Frågeställningar

- Hur ser aktivitetsmönstret ut hos föräldrar till barn med rörelsehinder?
- Hur upplever föräldrarna till barn med rörelsehinder aktivitetsbalans/aktivitetsobalans i sin vardag?

## Metod

I studien användes ”a mixed method sequential explanatory strategy”, vilket innebär en kombination av kvalitativ och kvantitativ metod (Creswell, 2009) för att samla in data rörande föräldrar till barn med rörelsehinders aktivitetsmönster och upplevelse av aktivitetsbalans/obalans i vardagen.

## Urvalutförande och beskrivning av intervjupersonerna

Urvalet för studien var ett strategiskt urval (Malterud, 2009), vilket utgår från målsättningen att kunna belysa det syfte studien har. Urvalskriterierna för att delta i studien var: vara förälder till ett barn i åldern sex till tolv år med rörelsehinder, vilket kunde vara både ett medfött rörelsehinder eller följt av olycka/sjukdom. Vid rörelsehinder följt av olycka skulle familjen och barnet ha levt med rörelsehindret i minst två år.

Inledningsvis kontaktades en barnhabilitering i södra Sverige, men då det var svårt att få föräldrar att delta i studien kontaktades ytterligare två barnhabiliteringar, även de i södra Sverige. Slutligen var det endast två av dessa tre barnhabiliteringar som ville hjälpa till att hitta intervjupersoner till studien. Det var dock fortfarande svårt att få föräldrar att vilja delta och hur många som blev tillfrågad av mellanhänderna är oklart. Svårigheten att rekrytera deltagare resulterade i att endast fyra personer slutligen deltog i denna studie. Deltagarna var fyra mammor i åldrarna 37-42 år, som hade barn med olika typer av rörelsehinder i åldrarna sex till tolv år (tabell 1).

Tabell 1. Beskrivning av intervjupersonerna

| Intervjuperson | Kön    | Ålder | Boendesituation | Sysselsättning | Barnets typ av rörelsehinder | Personlig assistans |
|----------------|--------|-------|-----------------|----------------|------------------------------|---------------------|
| 1              | Kvinna | 42 år | Sammanboende    | Ja             | Cerebral pares               | Ja                  |
| 2              | Kvinna | 38 år | Sammanboende    | Ja             | Muskelsjukdom                | Ja                  |
| 3              | Kvinna | 40 år | Ensamboende     | Ja             | Cerebral pares               | Nej                 |
| 4              | Kvinna | 37 år | Sammanboende    | Ja             | Cerebral pares               | Ja                  |

### Procedur

Informationsbrev och samtyckesblanketter skickades ut till ansvarig chef och arbetsterapeuter vid tre barnhabiliteringar i södra Sverige. Medgivande erhöles vid alla tre habiliteringarna, men det var endast två av barnhabiliteringarna som kunde hjälpa till med att finna intervjupersoner. Arbetsterapeuterna på respektive barnhabilitering fungerade som mellanhänder och lämnade ut informationsbrev och samtyckesblanketter till de föräldrar som han/hon ansåg var lämpliga till att delta i studien och som uppfyllde urvalskriterierna. Samtyckesblanketter lämnades därefter av intervjupersonerna till arbetsterapeutstudenten vid första eller andra mötestillfället. Kontaktinformation till intervjupersonerna lämnades till arbetsterapeutstudenten av arbetsterapeuterna, eller av intervjupersonerna själva. Arbetsterapeutstudenten tog därefter kontakt med intervjupersonerna via mail eller telefon för inbokning av mötestillfällena. Två intervjupersoner bokades in för två mötestillfällena, medan de två andra endast bokades in för ett möte då det första mötestillfället ersattes med information via mail och telefon. Vid första mötet/kontakten introducerades tidsdagboken, vilket tog cirka 15 minuter. Vid andra mötet gick arbetsterapeutstudenten och intervjupersonen igenom de ifyllda tidsdagböckerna med syftet att få ett så komplett material som möjligt. Arbetsterapeutsstudenten intervjuade då också varje deltagare med frågor kring tidsdagboken och huruvida intervjupersonerna upplevde aktivitetsbalans/aktivitetsobalans. Exempel på frågor som ställdes var; ”Upplever ni en balans i er vardag?” och ”Vad är det som hindrar/möjliggör balans i din/er vardag?”, fler frågor kan ses i bilaga 1. Med intervjupersonernas medgivande spelades intervjun in på band. Inspelningarna och tidsdagböckerna förvaras på lösenordsskyddad dator för att ingen obehörig ska kunna ta del av dem och kommer att sparas på detta sätt i ett år. Efter det kommer inspelningsmaterialet och tidsdagböckerna att förstöras.

### Metod för insamling av data

I enlighet med ”mixed method sequential explanatory strategy” (Creswell, 2009) utfördes datainsamlingen i två steg. I ett första steg samlades kvantitativ data in med hjälp av tidsdagböcker och i steg två samlades kvalitativ data in med hjälp av en semistrukturerad intervju (Malterud, 2009). Enligt Ellegård och Wihlborg (2001) kan tidsdagböcker tillsammans med en kvalitativ intervju ge en ökad förståelse för vardagen. En förståelse som inte kommer fram på samma sätt om man studerar de olika delarna var för sig.

Tidsdagböckerna som användes är i form av en ”Tomorrow diary”, vilket är en dagbok som lämnas ut till intervjupersonerna så att de kan fylla i vilka aktiviteter de utför under en eller flera dagar. (Pentland, Harvey, Lawton & McColl, 1999). Tidsdagboken fylldes i under en vardag och en helgdag, och innehöll följande kolumner; när, plats, vad, vem och upplevelse. Rekommendationer gällande användandet av tidsdagböcker är att de ska vara enkla att fylla i. En allt för avancerad tidsdagbok kan göra att intervjupersonerna tappar intresset för att fylla i den (Ellegård och Nordell, 1997). Tidsdagböckerna ger en överblick över hur en vardag och en helgdag ser ut. Med hjälp av dessa synliggörs också tidsanvändningen och aktivitetsutförandet, med vem dessa aktiviteter görs och hur föräldrarna upplever aktiviteterna (figur 1). Utifrån dessa kan en sammanställning och en bedömning göras av aktivitetsbalans respektive aktivitetsobalans.

| Tidsdagbok | Vardag/Helgdag |              |        |            |
|------------|----------------|--------------|--------|------------|
| När        | Plats          | Vad          | Vem    | Upplevelse |
| 06:30      | Sovrum         | Ska gå upp   | Själv  | Trött      |
| 06:45      | Badrum         | Toalett      | Själv  | Trött      |
| 06:50      | Kök            | Frukost      | Själv  | Trött      |
| 06:55      | Barns sovrum   | Väcka barnen | Barnen | Stressad   |

Figur 1. Exempel på hur tidsdagboken kan fyllas i.

### Bearbetning av insamlad data

#### *Tidsdagbok*

Tidsdagböckerna skrevs in i datorprogramet Excel 2010 som sedan omvandlades till grafer med hjälp av datorprogramet Paint 2010, vilket bidrog till en tydlig bild av föräldrarnas aktivitetsmönster. För att få fram likheter och skillnader i föräldrarnas aktivitetsmönster jämfördes de olika föräldrarnas grafer för både vardagar och helgdagar, gällande tid och

aktiviteter och dessa aktiviteter kategoriserades med hjälp av innehållsanalys. De aktivitetskategorier som framkom var: vila/paus, egenvård, arbete, hushållsarbete, barnomsorg, transport/förflyttning, tv/dator och fritid. Vidare gjordes en uträkning av tidsanvändning i respektive aktivitetskategori i antal timmar för samtliga deltagare.

#### *Semistrukturerad intervju*

Analysen av intervjuerna gjordes med hjälp av en kvalitativ riktad innehållsanalys (Hsieu & Shannon, 2005). Eftersom studiens syfte dels var att beskriva upplevelser av aktivitetsbalans och aktivitetsobalans var denna typ av analys lämplig att använda. Vilket innebär att de två huvudkategorierna ”Aktivitetsbalans” och ”Aktivitetsobalans” var givna från börja.

Intervjuerna transkriberades ordagrant. Därefter lästes alla intervjutexter (analysenheten) igenom ett flertal gånger av arbetsterapeutstudenten för att få fram meningsbärande enheter. Dessa meningsenheter kondenserades och kodades utifrån syftet, vilka slutligen grupperades i subkategorier under de två huvudkategorierna. Arbetsterapeutstudentens handledare granskade analysen och fungerade som stöd och rådgivare i analysarbetet, eftersom detta ses öka trovärdigheten och resultatets tillförlitlighet enligt Granskär och Höglund- Nielsen (2008).

#### **Etiska övervägande**

Projektplanen för denna uppsats har blivit granskad och fått ett rådgivande yttrande av Vårdvetenskapliga etiknämnden (VEN). Detta gjordes innan den planerade studien genomfördes. Informerat samtycke inhämtades genom informationsbrev och samtyckesblanketter. Informerat samtycke innebär att intervjupersonerna skriftligt samtycker till deltagande i studien efter att de informerats om det allmänna syftet med undersökningen, om hur den är upplagd i stort och om vilka risker och fördelar som kan vara förenade med att delta i studien. Vidare informeras intervjupersonerna om att de har rätt till att när som helst utan att ange orsak avbryta deltagandet i studien (Kvale & Brinkmann, 2009; CODEX, 2011). Denna studie kan inte säkerställa intervjupersonernas anonymitet då arbetsterapeutstudenten träffar de olika intervjupersonerna i samband med introduktionen för tidsdagboken och intervjutillfället. Däremot kan konfidentialiteten säkerställas. Med konfidentialitet i forskning menas att privat data som identifierar deltagarna i studien inte avslöjas (Kvale & Brinkmann, 2009). Detta har säkerställts i studien genom att resultatet till viss del kommer att redovisas på gruppnivå och då det redovisas på individnivå kommer personlig information att tas bort.

## Resultat

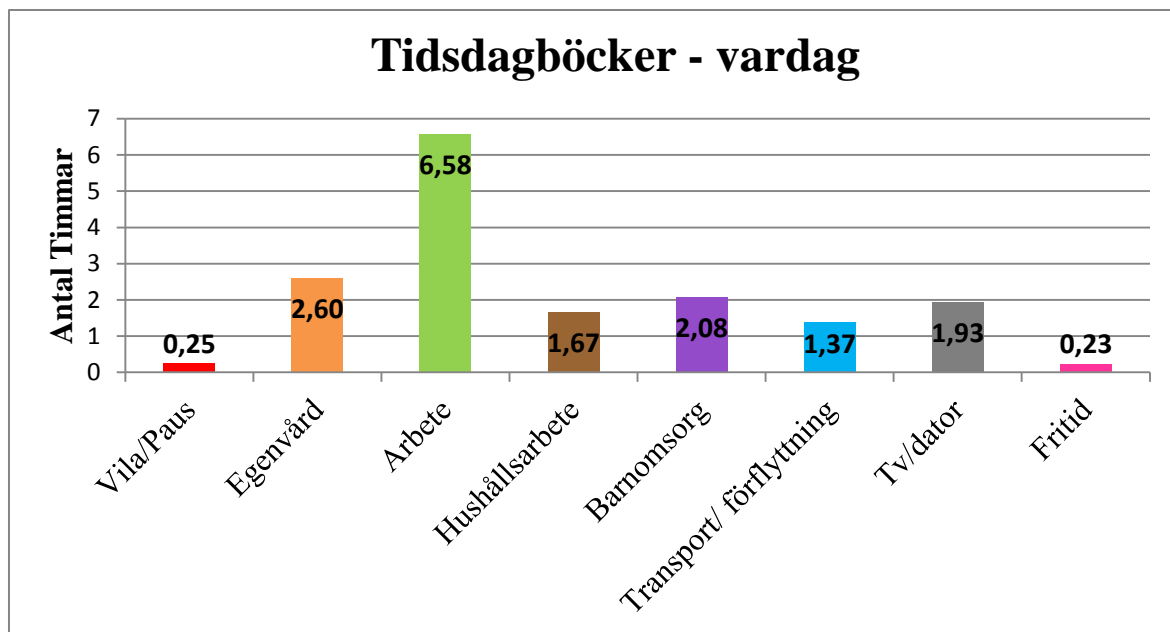
Resultatet visade att aktiviteter relaterat till egenvård, arbete, hushållsarbete och barnomsorg dominerade i kvinnornas vardag och helgdag, då det lades mest antal timmar på dessa aktiviteter. Aktiviteter relaterat till vila/paus och fritid var däremot aktiviteter som inte utfördes i någon större utsträckning i jämförelse med alla de andra aktiviteter som fanns med i kvinnornas aktivitetsmönster. I resultatet framkom också att kvinnorna upplevde att det blev mindre tid till fritid och egen tid eftersom all tid gick till att ta hand om barnen och sköta arbetet, vilket bidrog till en upplevelse av aktivitetsobalans. Missnöje med bristen på fritid och egen tid var något som alla kvinnorna uttryckte i någon form. Konsekvenserna av detta var negativa känslor hos kvinnorna som att känna sig sur, retlig, jagad och instängd. Resultatet visade även att arbete och träning var de aktiviteter som möjliggjorde upplevelsen av aktivitetsbalans, eftersom de gav utlopp för känslor samt gav möjlighet till egen tid, energi och rekreation. Detta trots att arbetet var en bidragande faktor till en upplevelse av aktivitetsobalans. Det som möjliggjorde dessa aktiviteter var avlastning genom socialt stöd. Resultatet är uppdelat utifrån tidsdagböckerna och intervjuerna och redovisas under rubrikerna ”Tidsdagbok” och ”Upplevelser i vardagen av aktivitetsbalans/-obalans”.

### **Tidsdagbok**

Tidsdagböckerna var enligt kvinnorna representativa för hur en vardag respektive helgdag kunde se ut. Resultatet för dessa tidsdagböcker är uppdelat och redovisas under rubrikerna ”Vardag” och ”Helgdag”.

#### *Vardag*

Utifrån tidsdagböckerna som fyllts i under en vardag framkom det aktiviteter som arbete; arbete som är betalt (3,66 tim – 10,66 tim), egenvård; hygien att äta/dricka och att ta hand om sig själv (1,66 tim – 3,92 tim) och barnomsorg; aktiviteter som innebär att ta hand om barnen och leka med barnen (1,17 tim – 3,75 tim) dominerade i kvinnornas vardag. Detta då mest antal timmar lades på dessa aktiviteter. De aktiviteter som inte utfördes i någon större utsträckning var vila/paus; tid till avbrott i dagens aktiviteter som till exempel att kunna sitta ner en liten stund och andas ut (0 tim – 1 tim) och fritid; tid till sig själv, träning samt att göra saker som att läsa en bok och shoppa (0 tim – 0,92 tim) (figur 2).

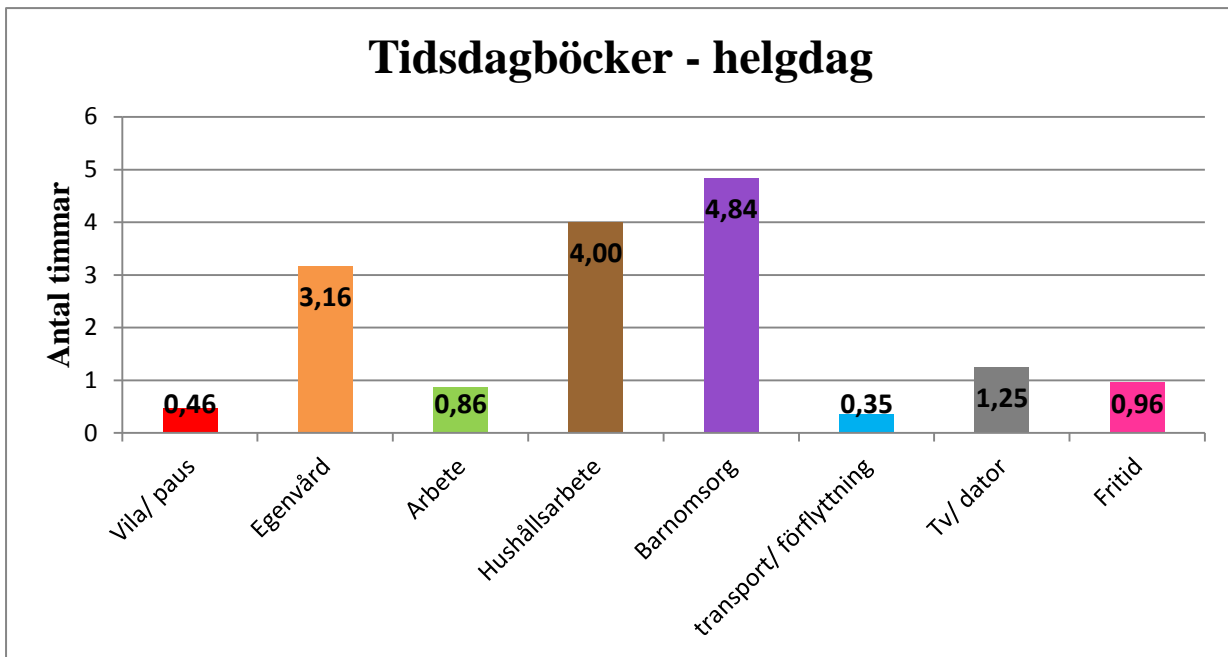


Figur 2. Redovisning av kvinnornas aktiviteter i antal timmar i genomsnitt under en vardag.

#### Helgdag

Helgdagen såg något annorlunda ut när det gällde kvinnornas tidsanvändning. De aktiviteter som fortfarande utfördes mest var barnomsorg (2,58 tim 35 – 7,50 tim) och egenvård (2,53 tim – 4,66 tim). Dessa utfördes dock i en större utsträckning än under vardagen. Vidare utfördes hushållsarbete; aktiviteter som har med att sköta hemmet och göra måltider till barn (3,75 tim – 4,25 tim) också i en större utsträckning än under vardagen. Arbete och transport/förflyttning utfördes mindre, men de aktiviteter som fortfarande utfördes i minst utsträckning var aktiviteter relaterade till vila/paus (0 tim – 1,33 tim) och fritid (0 tim – 2 tim) (se figur 3).

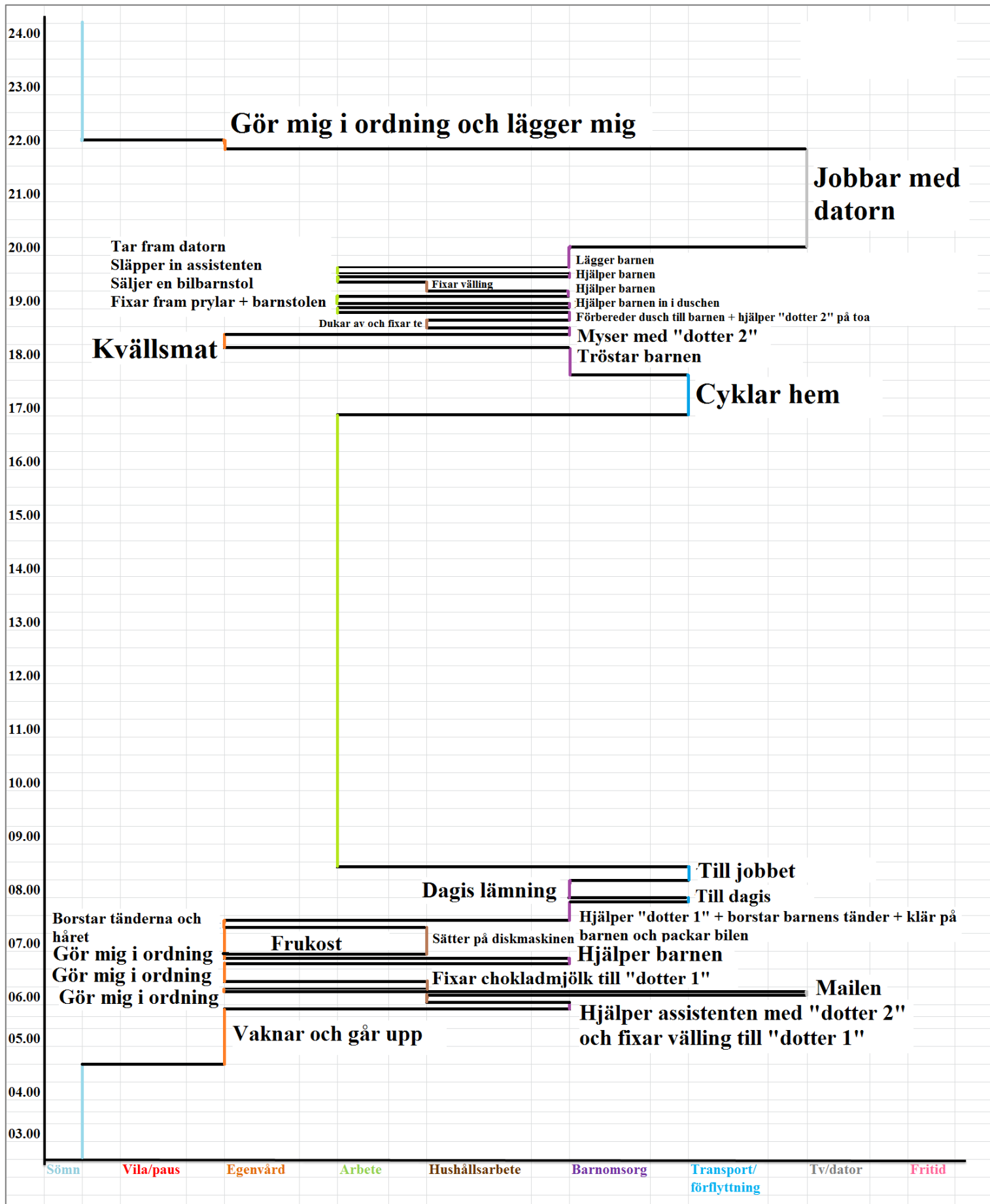




Figur 3. Redovisning av kvinnornas aktiviteter i genomsnitt som gjordes under en helgdag, vilket visas i timmar i genomsnitt.

#### Aktivitetsmönster

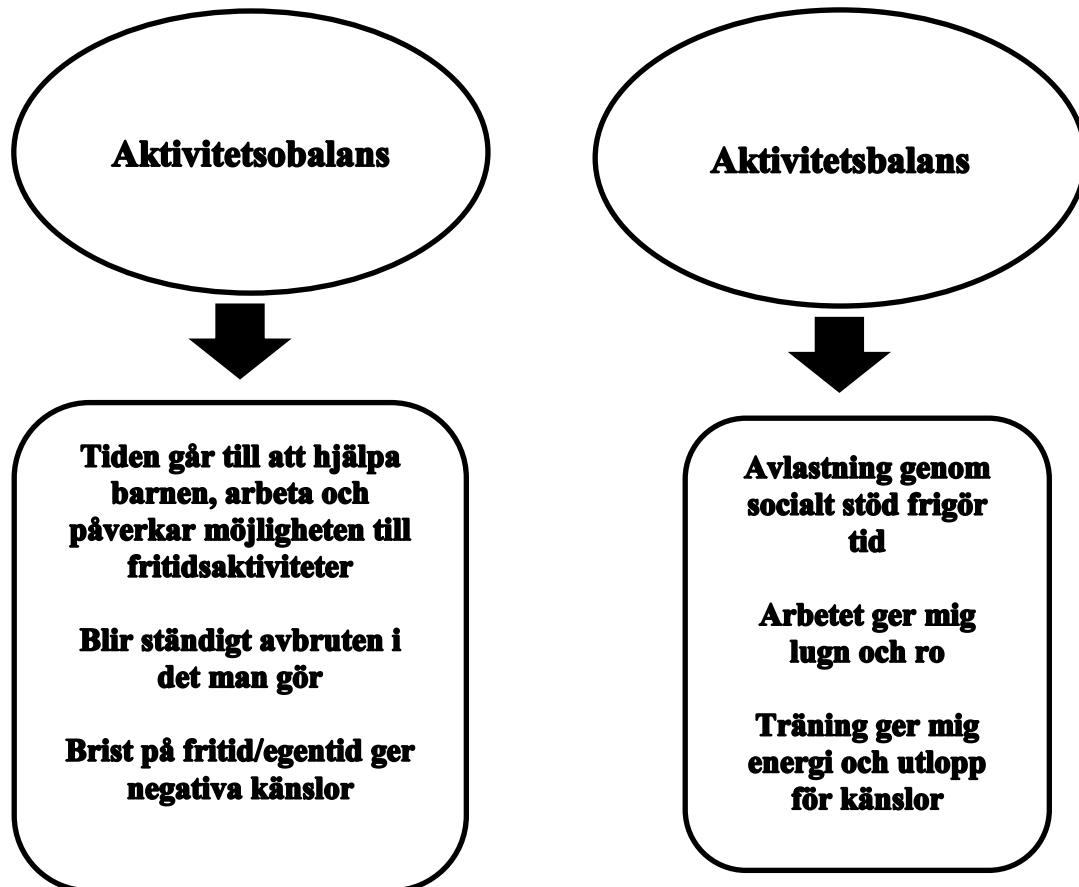
I kvinnornas tidsdagböcker framkom det vilka olika aktiviteter som utfördes. I figur 4 redovisas ett exempel på hur en kvinnas vardag såg ut och hur hon skiftar mellan utförandet av olika aktiviteter, vilka aktiviteter som utförs mest och vilka aktiviteter som utförs minst samt inte alls. Exempelvis visar figuren att kvinnan inte kan göra sig i ordning i ett sträck då hon till exempel behöver hjälpa barnen och göra vissa aktiviteter som ingår under hushållsarbete. Grafen visar även att kvinnan arbetar många timmar även en del när hon kommer hem, hon utför även en hel del barnomsorgs aktiviteter under kvällen.



Figur 4. Ett exempel på hur en vardag hos en kvinna till ett barn med rörelsehinder kan se ut.

## Upplevelser av aktivitetsbalans/-obalans

Utifrån analysarbetet framkom och grupperades sex subkategorier under de två huvudkategorierna; ”Aktivitetsbalans” och ”Aktivitetsobalans” (figur 5).



Figur 5. Redovisning av studiens analysresultat gällande intervjuerna.

### **Aktivitetsobalans**

Kategorin tar upp upplevelser om vad som skapar aktivitetsobalans. Kategorin fick tre subkategorier som är följande; ”Tiden går till att hjälpa barnen, arbeta och påverkar möjligheten till fritidsaktiviteter”, ”Blir ständigt avbruten i det man gör” och ”Brist på fritid/egen tid ger negativa känslor”.

### *Tiden går till att hjälpa barnen, arbeta och påverkar möjligheten till fritidsaktiviteter*

Kvinnorna uttryckte att rollen som mamma tog stor plats i deras liv och upplevde att all deras tid gick åt att ta hand om barnen och arbeta samt att det var svårt att få tid att göra egna saker i någon större utsträckning, som till exempel att träffa sina vänner. Det var ännu svårare för kvinnorna att få tid till att göra egna saker om de var själva med barnen. Detta påverkade deras möjlighet till fritid och ansågs bidra till en obalans.

Som tidigare nämnt upplevdes inte tiden endast gå till att hjälpa sina barn och vara mamma utan arbetet upplevdes också ta upp mycket tid. Exempelvis blev detta för mycket för en mamma som menade att hon inte klarade av att både arbeta med sitt vanliga arbete och ta hand om sin dotter samtidigt, vilket bidragit till att kvinnan periodvis varit tjänstledig från sitt jobb. Det var en gemensam faktor för kvinnorna att deras barn behövde deras hjälp i någon form och på grund av barnens hjälpbehov, som var både dag och nattetid, medförde det att en del kvinnors sömn påverkades och gjorde att det blev tufft för dem att jobba dagen efter eller komma tillbaka till jobbet utvilad efter helgen. En kvinna sade; ”*nja, men när ”dottern” är hemma så får man hjälpa henne varannan minut genom hela dagen, så när andra kommer till jobbet utvilade på måndagen så är jag helt slut ungefär*”.

En del av kvinnorna upplevde att det blev mycket arbete och att arbetstiderna var en faktor som kunde påverka deras aktivitetsbalans. En mamma uttryckte sig på följande sätt; ”*jag jobbar nästan jämt, alltså är jag inte med barnen och hjälper dem så jobbar jag eller jag kanske... något annat lite men i det stora hela.*”

### *Blir ständigt avbruten i det man gör*

Kvinnorna upplevde att de aldrig kunde göra sig i ordning i ett sträck, detta eftersom barnen avbryter aktiviteterna om och om igen. Detta gjorde att kvinnorna fick göra sig i ordning i omgångar och utföra andra aktiviteter emellan. En kvinna uttryckte sig på följande sätt; ”*Nämen, om jag ska göra mig i ordning på morgonen så får jag göra det i flera omgångar ... så är det alltid//...//ah bryter aktiviteten och har du då dessutom ett barn med särskilda behov... så är det ännu mer//...*”. Men detta kunde även vara aktiviteter under hela dagen, där en kvinna beskrev att hennes aktiviteter alltid avbröts då hennes dotter ropade, eftersom dottern inte har förmågan att hjälpa sig själv.

### *Brist på fritid/egen tid ger negativa känslor*

Tre av fyra kvinnor upplevde sig ha brist på fritid och egentid. En kvinna uttryckte att om hon inte kunde komma iväg och träna kunde hon känna sig sur, retlig och instängd ”...//*det är när*

*jag inte kommer hemifrån och kan träna...då är det kass, då blir jag sur och retlig och känner mig...instängd.* En annan menade att bristen på egen tid gjorde att hon kände sig jagad.

### **Aktivitetsbalans**

Kategorin tar upp upplevelser om vad som möjliggör aktivitetsbalans. Kategorin fick tre subkategorier som är följande; ”Avlastning genom socialt stöd frigör tid”, ”Arbetet ger mig lugn och ro” och ”Träning ger mig energi och utlopp för känslor”.

#### *Avlastning genom socialt stöd frigör tid*

En stor del av kvinnorna upplevde att avlastning genom att någon passade barnen eller ha barnen halvtid och att ha assistans var en bra avlastning. Denna typ av avlastning ansågs bidra till annat som exempelvis egen tid och fritid. En kvinna sade; *”Jag har ett bra nätverk till exempel... som jag kan luta mig mot, det kan ju ha betydelse att jag kan lämna bort mina barn och känna mig bekväm i det och göra saker själv”*. Att ha städerska menade även en kvinna var bra avlastning och frigjorde tid till att göra annat.

#### *Arbetet ger mig lugn och ro*

Arbetet var en faktor som kunde bidra till aktivitetsbalans, men var även en faktor som kunde bidra till aktivitetsbalans, då en del kvinnor menade att de upplevde lugn och ro när de kom till jobbet. En kvinna sade; *”Så därför har jag nog skrivit att på jobbet att det har varit lite mer avslappnande (små skratt) för där får man lite lugn och ro”*. En annan kvinna uttryckte sig på följande sätt; *”...// man kan ju tycka att jag har en väldigt stressig morgon, vilket jag har men när jag sen väl kommer till jobbet då lugnar allting ner sig//...”*

#### *Träning ger mig energi och utlopp för känslor*

Precis som bristen på fritid och egen tid var den stora faktorn till aktivitetsbalans, var möjligheten till detsamma en bidragande faktor till aktivitetsbalans. Träning gav energi och utlopp för känslor hos en del av kvinnorna. En kvinna beskrev sin fritid och egen tid på följande sätt; *”Friskis... det är för att jag inte ska klappa ihop...”*. En annan kvinna uttryckte sig;

*”... //när jag tränar får jag utlopp för mina känslor, jag tränar boxning till exempel ...jag blir inte bara stressad och frustrerad utan man är trött. Kan liksom sätta sig ner med dem [barnen] och deras läxor på ett annat sätt. Först och främst är det att komma hemifrån själv och inte behöva sitta med dem varje kväll, att jag får min fria tid från mina barn, det är nummer ett fritid, sen nummer två är att bli så pass fruktansvärt trött att man inte orka tänka. Man rensar ju hjärnan från jobb och sen så när man kommer hem så har man mycket mer*

*energi till att ta tag i sin barn, sitta i soffan en stund och mysa och så, så det tar mycket energi och ger mig energi//... ”.*

## Diskussion

### **Resultatdiskussion**

Resultatet från tisdagböckerna visade att aktiviteter relaterade till arbete, egenvård och barnomsorg var dominerade i kvinnornas liv, medan aktiviteter relaterade till vila/paus och fritid var aktiviteter som inte utfördes i någon större utsträckning. Vidare upplevde sig kvinnorna lägga mycket tid på att hjälpa sina barn och på sitt arbete. Detta gjorde att det inte fanns tillräckligt med tid över till aktiviteter relaterade till fritid och egen tid, vilket upplevdes som en bidragande faktor till aktivitetsobalans och negativa känslor som att känna sig sur, retlig och instängd. Detta kan kopplas till en tidigare studie (McGuire, crowe, Law och VanLeit, 2004) som belyser tidsproblematiken hos mammor till barn med funktionsnedsättning, där kvinnorna i studien uttryckte sig inte ha tillräckligt med tid och där de ett flertal gånger tog upp viljan att ha mer tid över. Det som möjliggjorde aktivitetsbalans för kvinnorna i nuvarande studie, var aktiviteter relaterade till arbete och träning. Detta trots att arbetet var en bidragande faktor till aktivitetsobalans. Arbete och träning gav utlopp för känslor, energi och rekreation. Det som frigjorde tid till dessa aktiviteter var avlastning genom socialt stöd. Denna avlastning gjorde att kvinnorna kunde känna sig trygga med att utföra andra aktiviteter relaterade till egentid. Stödet var i form av att deras barn blev passade av anhöriga, hjälp av personlig assistent eller städerska. Att föräldrar till barn med någon typ av funktionsnedsättning behöver stöd är något som nämnts i tidigare litteratur (Olsson & Olsson, 2010) och detta stöd kan både vara i form av information om funktionshindret, samt att få handledning och pedagogiskt stöd. Vidare var arbetet, trots att det av föräldrarna identifierades som en faktor som kunde bidra till aktivitetsobalans, även en aktivitet som bidrog till en viss aktivitetsbalans då arbetet gav kvinnorna lugn och ro, istället för den stress som de upplevde hemma. Träning upplevdes också viktigt för aktivitetsbalansen. Detta eftersom träning som tidigare nämnt gav utlopp för känslor hos kvinnorna och gav dem ny energi. Detta kan kopplas till tidigare litteratur som menar att fysisk aktivitet kan leda till emotionella, psykologiska och fysiologiska fördelar (Salmon, 1993). Stress skapas i kroppen genom en kamp-flykt reaktion och med fysisk aktivitet kan denna stressreaktion minska och istället låta kroppen få en positiv påverkan genom en typ av återhämtning, eftersom endorfiner frigörs och leder till att kroppen slappnar av (Levi, 2000). Det nämns även att fysisk aktivitet kan minska stresshormoner i 24 till 48 timmar (Währborg, 2002), men troligen

så finns det inte någon långtidseffekt av detta och det innebär att man bör fortsätta att träna (Berger, Friedman & Eaton, 1988), vilket kan vara svårt för de flesta av kvinnorna i denna studie då de upplever sig ha brist på tid till träning. Detta tyder på att det är viktigt att dessa föräldrar får avlastning i någon form så att de kan arbeta men även träna, för att få en bättre hälsa och aktivitetsbalans genom att minska stressen i kroppen, få energi samt avslappning.

I jämförelse mellan Christiansens (1996) definition angående aktivitetsbalans och kvinnornas aktivitetsmönster och upplevelser av aktivitetsbalans i denna studie, så kan slutsatsen dras att de flesta kvinnorna inte har en full aktivitetsbalans. Detta eftersom kvinnorna utför aktiviteter relaterade till egenvård och arbete i större utsträckning i jämförelse med aktiviteter relaterade till vila och lek/fritid. Finlay (2004) menar att en individ ska kunna delta i utbudet av olika aktiviteter i enlighet med dennes behov, vilket dessa kvinnor inte får på grund av brist på egen tid. Några av kvinnorna hade inte överhuvudtaget tid till vila och lek/fritid, trots en önskan om att vilja ha det. Wilcock (1998) och Christiansen (1996) menar att aktivitetsbalans är viktigt för hälsa, välbefinnande och tillfredsställelse, och om en person har obalans mellan aktivitetsområdena; vila, egenvård, arbete och lek/fritid kan detta bidra till en otillfredsställdhet och dålig hälsa. Eftersom kvinnorna i denna studie upplevde sig ha och bedömdes ha obalans mellan dessa aktivitetsområden så kan risken finnas att dessa kvinnor i en snar framtid kan uppleva känslor av otillfredsställdhet och dålig hälsa. Detta är också i enlighet med Förbundet Sveriges Arbetsterapeuter (2005) som menar att människan ska ha balans mellan vila och aktiviteter för att uppnå en god hälsa.

Kvinnorna i studien lade inte enbart mycket tid på att arbeta utan också på aktiviteter relaterade till barnomsorg och hushållsarbete. Enligt Erlandsson och Eklund (2003) borde man inte endast titta på kvinnornas arbetsroll utan även deras vardagliga liv, då de löper risk för ohälsa på grund av aktivitetsobalans. Att kvinnorna i denna studie utförde just mycket aktiviteter relaterade till barnomsorg och hushållsarbete kan förklara orsaken till att kvinnorna upplevde att deras roll först och främst var att vara mamma, då Kielhofner (2008) nämner att aktiviteter som vi väljer att utföra inte enbart påverkar våra förmågor utan även våra roller och vanor. Roller kan även enligt tidigare litteratur (Kielhofner, 2008) ställa krav på oss, hur vi ska vara och agera. Kvinnorna i denna studie har förmodligen någon typ av krav på sig hur de ska vara som mammor till sina barn samt hur de ska agera och de kanske även har andra krav på sig som mammor till rörelsehindrade barn i jämförelse med mammor till barn utan rörelsehinder. Därför kan det vara viktigt i arbetsterapeutisk praxis att uppmärksamma föräldrar till barn med rörelsehinder i ett tidigt skede, för att förebygga risken för aktivitetsobalans som i sin tur kan leda till ohälsa. Detta kan exempelvis förebyggas genom att

engagera föräldrarnas sociala nätverk och genom andra resurser i samhället för att bidra med avlastning till föräldrarna, så att de får möjlighet till egen tid och fritid i sin annars hektiska vardag.

Föräldrar till barn med funktionsnedsättning löper extra stor risk att utveckla ohälsa och stress i vardagen än föräldrar till barn utan funktionsnedsättning (Seltzer, et al. 2009). Vilket kvinnorna i denna studie kan få, då de inte upplever full aktivitetsbalans. Tidigare litteratur menar att arbetsterapeuter spelar en stor roll när det gäller att hjälpa mödrar till barn med funktionsnedsättning, för att öka deras självinsikt, tidshanteringsstrategier, och prioriteringar för att skapa aktivitetsbalans (McGuire, Crowe, Law & VanLeit, 2004). Dock bör det göras fler studier med fler deltagare för att få en mer omfattande bild av i vilken utsträckning dessa föräldrar behöver hjälp av arbetsterapeuter. Studier behöver också göras där både mammor och pappor är med då det endast var mammor som deltog i denna studie. Detta eftersom uppdelning av aktiviteter som måste göras kan fördelas olika mellan föräldrparet, vilket då kan bidra till mer eller mindre stress hos den ena av personerna.

### **Metoddiskussion**

Att få personer att vilja delta i studien var svårare än förväntat och trots goda försök till att få fler att delta i studien var det endast fyra personer som deltog. Anledningen till detta är fortfarande oklar men möjligen kan de bero på att personerna inte deltog på grund av tidsbrist. Bortfallet är också oklart eftersom antalet utskickade informationsbrev är oklart. Målet var att göra ett strategiskt urval av deltagare till studien. Då det var mellanhänderna vid barnhabiliteringarna som valde ut lämpliga deltagare utifrån de förutbestämda urvalskriterierna kunde inte urvalet kontrolleras fullt ut utan mellanhänderna valde de deltagare de ansåg vara lämpliga utifrån urvalskriterierna. Detta kan ha påverkat och begränsat urvalet av deltagare. Enligt DePoy & Gitlin (1999), kan dock klinisk personal användas för att välja ut lämpliga intervjupersoner till studier. För att fler skulle vilja delta, hade informationsbreven kunnat skrivas om på ett bättre sätt, då det inledande stycket kunde kortats ner. Vidare kunde tidsåtgången när det gällde att fylla i dagböckerna ha beskrivits. Detta gjordes dock inte på grund av tidsbrist. En del av de första mötena gjordes via mail eller telefon och fungerade bra. Intervju via telefon som ersättning för det andra mötestillfället kunde också varit en möjlighet, vilket kunde bidragit till att fler tackat ja till att delta i studien då detta förfaringsätt inte är lika tidskrävande. För att öka deltagarantalet kunde också olika organisationer ha kontaktas.

Då urvalsgruppen var liten och enbart bestod av kvinnor minskas resultatets trovärdighet, eftersom den bara säger något om kvinnornas situation och inte



männen/pappornas samt att det lilla urvalet i sig begränsar studiens generaliserbarhet. En studie med fler intervjupersoner och med en större spridning gällande kön, ålder och barnens typ av skada hade kunnat ge ett annorlunda resultat men också kunnat styrka trovärdigheten.

Användningen av ”Tomorrow diary” (Pentland, Harvey, Lawton och McColl, 1999) var en bra metod för att få en tydlig bild av hur kvinnornas vardag respektive helgdag samt aktivitetsmönster såg ut. Alla deltagare hade dock skrivit väldigt olika mängd i sina dagböcker, trots att de fått samma information angående ifyllandet. Detta hade kunnat förbättras genom att ge tydligare instruktion och information angående hur mycket som skulle skrivas ned i dagböckerna.

Att använda mixed methods där en kvalitativ intervju användes som komplement till tidsdagboken som bidrog med kvantitativ data var väldigt bra, då data kom fram som troligen inte hade kommit fram med hjälp av endast tidsdagboken. Dock var det svårt att beröra alla delar av tidsdagboken under intervjun. Detta eftersom det var svårt för arbetsterapeutstudenten att på grund av tidsbrist hinna titta igenom hela dagböckerna under intervjutillfället för att förbereda relevanta frågor om innehållet. Det hade kunnat förbättras genom att dagböckerna istället hade skickas in till arbetsterapeutstudenten innan mötestillfälle två, vilket gett arbetsterapeutstudenten tid att hinna förbereda relevanta frågor.

Rekommendationer angående intervjuer är att de bör genomföras i en lugn och ostörd miljö, som intervjupersonen väljer själv, eftersom miljön är viktig för att intervjupersonerna ska känna sig trygga i situationen (Trost, 2010). Intervjupersonerna fick därför välja intervjuplats själva. Vid ett av intervjutillfällena var omständigheterna för själva intervjun inte helt optimala. Detta mestadels på grund av att kvinnans barn var närvarande vilket bidrog till att kvinnan inte kunde ge sin fulla uppmärksamhet till intervjun. Om en liknande studie ska göras i framtiden så bör detta finnas i åtanke.

Intervjufrågorna var en bra grund till att få svar på studiens syfte. Dock hade intervjufrågorna kunnat göras tydligare, eftersom vissa frågor behövde förtydligas. Intervjufrågorna hade kunnat omformuleras eller ställts på ett annat sätt. Intervjun spelades in på band, vilket bidrog till en trovärdig analys av kvinnornas berättelser och att exakta citat på det som sades vid intervjutillfället kunde användas i resultatbeskrivningen.

Metodtriangulering användes i enlighet med Malterud (2009; Jakobsson; 2011) vilket stärker studiens trovärdighet. Trovärdighet är ett begrepp som används vid bedömning av huruvida den valda metoden och urvalet är lämplig samt om resultatet är hållbart och stämmer överens med deltagarnas utsagor (Jakobsson, 2011). Metodtriangulering innebär att studien använder sig av två eller flera olika typer av metoder för att samla in data vilket har gjorts i

denna studie med hjälp av tidsdagböcker och en kvalitativ intervju. Den kvalitativa metoden kan öppna för kunskap om egenskaper, innehåll och karaktär, och den kvantitativa metoden kan nämna omfattning, fördelningar och jämförelser mellan grupper enligt Malterud (2009). Arbetsterapeutstudenten utförde intervjuerna själv, vilket även bidrog till studiens trovärdighet, eftersom risken för att frågorna skulle ställts annorlunda ökade om fler hade ställt dem (Granskär & Höglund- Nielsen 2008). Vidare fungerade arbetsterapeutsstudentens handledare som stöd och rådgivare i analysarbetet, eftersom detta ses öka trovärdigheten och resultatets tillförlitlighet enligt Granskär och Höglund- Nielsen (2008). När det gäller överförbarheten (Granskär och Höglund- Nielsen, 2008) gavs en noggrann beskrivning av metoden och urvalet för att andra individer exempelvis arbetsterapeuter skall kunna avgöra om studiens resultat kan vara överförbart på deras situation. Studiens resultat kan dock inte generaliseras och sägas gälla alla föräldrar till barn med rörelsehinder då antalet deltagare var litet.

### **Konklusion**

Studien visade att aktivitetsobalans skapades då kvinnorna lade ner mycket tid på arbete och barnomsorg, och fick mindre tid till vila/paus och fritid. Det som möjliggjorde aktivitetsbalans var att få avlastning genom socialt stöd, arbete som gav lugn och ro och träning som gav energi och utlopp för känslor. För att få full aktivitetsbalans ansåg kvinnorna behöva mer tid till fritid och egen tid. Denna studie visar på vikten av att arbetsterapeuter uppmärksammar och behandlar eventuell aktivitetsobalans på grund av brist på fritid och egentid hos föräldrar till rörelsehindrade barn genom att stödja dessa föräldrar genom att exempelvis hitta tidsanvändningsstrategier för att möjliggöra aktivitetsbalans. Det behövs dock mer forskning kring dessa föräldrars aktivitetsmönster och upplevelser av aktivitetsbalans, då mer kunskap kan bidra till vad dessa föräldrar behöver för att få en aktivitetsbalans. Vidare behövs forskning som belyser stödet som ges till dessa föräldrar i form av arbetsterapi och övrigt stöd från samhället, till exempel hur mycket stöd de får, hur mycket de tar emot och om stödet är tillräckligt. Det behövs också vidare forskning kring vilka tidshanteringsstrategier och prioriteringar dessa föräldrar har eller inte har, för att se vilka strategier man kan arbeta vidare med inom arbetsterapeutisk praxis för att hjälpa dessa föräldrar till aktivitetsbalans och bättre hälsa.

## Referenser

Berger B. G, Friedman E., & Eaton M. (1988). Comparison of jogging, the relaxation response and group interaction for stress reduction. *Journal of Sport & Exercise Psychology*, 10, 431-447

Canadian Association of Occupational Therapists (2002). *Enabling occupation: an occupational therapy perspective*. (Rev. ed.) Ottawa: CAOT Publications ACE.

Canadian Association of Occupational Therapists (2007). *Enabling occupation II: advancing an occupational therapy vision for health, well-being & justice through occupation*. Ottawa: CAOT Publications ACE.

Christiansen, C.H. & Townsend, E.A. (red.) (2010). *Introduction to occupation: the art and science of living ; new multidisciplinary perspectives for understanding human occupation as a central feature of individual experience and social organization*. (2nd ed.) Upper Saddle River, NJ: Pearson.

Christansen, C.H. (1996). *Three Perspectives on Balance in Occupation*. In R. Zemke & F. Clark (Eds.), *Occupational Science: The Evolving Discipline*. (pp. 431-451) Philadelphia: F.A. Davis.

CODEX. Informerat samtycke. Hämtad juni 1, 2011, från:  
<http://www.codex.vr.se/manniska2.shtml>

Creswell, J.W. (2009). *Research design: qualitative, quantitative, and mixed methods approaches*. (3. ed.) Thousand Oaks, Calif.: Sage.

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

Douglas, F. M. (2006). Occupational balance: The relationship between daily occupations and wellbeing. *International journal of therapy and rehabilitation*, 13, (7), 298.

Dunton W. R. (1919). *Reconstruction Therapy*. Philadelphia: Saunders.

Eklund, M, Erlandsson, L. K., & Leufstadius, C. (2010). Time use in relation to valued and satisfying occupations among people with persistent mental illness: Exploring occupational balance. *Journal of Occupational Science*, 17 (4), 231-238.

Ellegård, K. & Nordell, K. (1997). *Att byta vanmakt mot egenmakt: [självreflektion och förändringsarbete i rehabiliteringsprocesser] : [metodbok]*. Stockholm: Johansson & Skyttmo.

Erlandsson, L. K., & Eklund, M. (2003) Women's experiences of hassles and uplifts in their everyday patterns of occupations. *Occupational Therapy International*, 10 (2), 95-114.

Finlay, L. (2004). *The practice of psychosocial occupational therapy*. (3. ed.) Cheltenham: Nelson Thornes.

Förbundet Sveriges Arbetsterapeuter. (2005). *Etisk kod för arbetsterapeuter*. Stockholm: Förbundet Sveriges Arbetsterapeuter.

Granskär, M. & Höglund-Nielsen, B. (red.) (2008). *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård*. (1. uppl.) Lund: Studentlitteratur.

Hsieh, H.-F., & Shannon, S.E. (2005). Three approaches to qualitative content analysis. *Qualitative Health Research*, 15(9), 1277-1288.

Håkansson, C., Dahlin-Ivanoff, S., & Sonn, U. (2006). Achieving balance in everyday life. *Journal of Occupational Science*, 13, (1), 74-82.

Jakobsson, U. (2011). *Forskningens termer och begrepp: en ordbok*. (1. uppl.) Lund: Studentlitteratur.

Kielhofner, G. (1997). *Conceptual foundations of occupational therapy*. (2. ed.) Philadelphia: F.A. Davis.

Kielhofner, G. (2004). *Conceptual foundations of occupational therapy*. (3. ed.) Philadelphia, Pa.: F. A. Davis.

- Kielhofner, G. (2008). *Model of human occupation. Theory and application* (4th ed). Baltimore: Williams & Wilkins.
- Kramer, P., Hinojosa, J., & Royeen, C.B. (red.) (2003). *Perspectives in human occupation: participation in life*. Philadelphia, Pa.: Lippincott Williams & Wilkins.
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2009). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. (2. uppl.) Lund: Studentlitteratur.
- Llewellyn, G. (1994). Parenting: A neglected human occupation. Parents' voice not yet heard. *Australian Occupational Therapy Journal*, 41, 173-176.
- Leufstadius, C., Erlandsson, L.K., Björkman, T., & Eklund, M. (2008). Meaningfulness in daily occupations among individuals with persistent mental illness. *Journal of occupational science*, 15, (1), 27-35.
- Levi L. (2000). *Stress och hälsa*. Stockholm: Skandia
- Malterud, K. (2009). *Kvalitativa metoder i medicinsk forskning: en introduktion*. (2. uppl.) Lund: Studentlitteratur.
- Matuska, K., & Christiansen, C. (red.) (2009). *Life balance: multidisciplinary theories and research*. Thorofare, NJ: Slack.
- McGuire, B. K., Crowe, T.K., Law, M., & VanLeit, B. (2004). Mothers of children with disabilities: Occupational concerns and solutions. *Occupational therapy journal of research: Occupation, Participation and Health*, 24, (2), 54-63.
- Olsson, B. & Olsson, K. (2010). *Människor i behov av stöd*. (4. uppl.) Stockholm: Liber.
- Pentland, W.E., Harvey, A.S., Lawton, M.P. & McColl, M.A. (red.) (1999). *Time use research in the social sciences*. New York: Kluwer Academic/Plenum Press.

Salmon P. (1993) *Emotional effects of physical exercise*. In S. C. Stanford & P. Salmon (Eds.) *Stress: From synapse to syndrome* 395-419. London: Academic Press

Seltzer, M. M., Almeida, D.M., Greenberg, J.S., Savla, J., Stawski, R.S., Hong, J., & Taylor, J. L. (2009) Psychosocial and biological makers of daily lives of midlife parents of children with disabilities. *Journal of Health and Social Behavior*, 50, (1), 1-15.

Socialstyrelsens termbank. Funktionsnedsättning. Hämtad Maj 17, 2011, från <http://app.socialstyrelsen.se/termbank/ViewTerm.aspx?TermID=3594>

Stein, L. I., Foran, A. C., & Cermak, S. (2011). Occupational Patterns of Parents of Children with Autism Spectrum Disorder: Revisiting Matuska and Christiansen's Model of Lifestyle Balance. *Journal of occupational science*, 18, (2), 115-130.

Trost, J. (2010). *Kvalitativa intervjuer*. (4., [omarb.] uppl.) Lund: Studentlitteratur.

Wayne, D. O., & Krishnagiri, S. (2005). Parents' leisure: The impact of raising a child with Down syndrome. *Occupational therapy international*, 12, (3), 180-194.

Wihlborg, E. & Ellegård, K. (red.) (2001). *Fånga vardagen: ett tvärvetenskapligt perspektiv*. Lund: Studentlitteratur.

Wilcock, A. A. (1998). *An occupational perspective of health*. Thorofare, NJ. Slack.

Wright, M., Tancredi, A., Yundt, B., & Larin, H. (2006). Sleep Issues in Children with Physical Disabilities and Their Families. *Physical & Occupational Therapy in Pediatrics*, 26, (3), 55-72.

Währborg P. (2002) *Stress och den nya ohälsan*. Natur och kultur

World Federation of occupational Therapists. *What is occupational therapy?* Hämtad Mars 17, 2012, från:

<http://www.wfot.org/AboutUs/AboutOccupationalTherapy/WhatisOccupationalTherapy.aspx>:

Yerxa, E., Clark, F., Frank, G., Jackson, J., Parham, D., Pierce, D., Stein, C., & Zemke, R. (1990). An introduction to occupational science, a foundation for occupational therapy in 21st century. *Occupational Therapy in Health care*, 6, (4), 1-17.

## Intervjuguide

Vid träffen med deltagarna vid andra tillfället fick författaren till denna studie möjligheten att ställa frågor kring intervjupersonernas tidsdagböcker som de fyllt i. Detta gjordes om det var något som ansågs var otydligt eller om det fanns något i tidsdagboken, som ansågs var intressant och som författaren för denna studie ville få fram mer information om.

Övriga frågor som har ställts är följande;

- Ålder?
- Kön?
- Yrke?
  
- Hur var det att skriva en tidsdagbok?
- Representerar dagböckerna en vanlig vardag/helgdag?
- Vilken typ av rörelsehinder har ditt barn?
- Har ni assistans?
  
- Upplever ni en balans i vardagen?
- Vad är det som hindrar/möjliggör balansen i din vardag?
- Vilka olika roller har ni förutom att vara en förälder?
- Hur känner ni att er omgivning påverkar er balans i vardagen?
- Vilket stöd får ni från er omgivning?