



LUNDS UNIVERSITET

Medicinska fakulteten

Institutionen för hälsa, vård och samhälle

Arbetsterapi och aktivitetsvetenskap

Invandrades tillfredsställelse och upplevelse av sina aktiviteter

- En studie om invandrades aktiviteter och hälsa

Författare: Cecilia Svensson

Lisa Palmgren

Handledare: Carina Tjörnstrand

Januari 2014

Kandidatuppsats

Adress: Hälsa, vård och samhälle, Arbetsterapi och aktivitetsvetenskap, Box 157, S-221 00

Lund



LUNDS UNIVERSITET
Medicinska fakulteten

Institutionen för hälsa, vård och samhälle
Arbetsterapi och aktivitetsvetenskap

2014-01-08

Invandrades tillfredsställelse och upplevelse av sina aktiviteter

- En studie om invandrades aktiviteter och hälsa

Cecilia Svensson och Lisa Palmgren

Bakgrund: Sveriges invandring har förändrats över tid och vi möter allt fler människor som är födda i ett annat land. För att kunna hjälpa dem som invandrar till Sverige idag är det viktigt att veta hur de som varit här ett tag upplever sin vardag. Det kan antas att det finns en risk för att invandrades delaktighet och möjlighet till aktivitet blir begränsad då de inte längre befinner sig i sin normala miljö, där språket kan vara ett hinder. **Syfte:** Syftet med studien var att undersöka vilka dagliga aktiviteter invandrare i Sverige som deltar i SFI (svenska för invandrare) utför och hur de upplever sin balans och tillfredsställelse med dessa aktiviteter samt hur de skattar sin hälsa. **Metod:** Studien inkluderade 15 deltagare som läste SFI i en stad i södra Sverige. Data samlades in genom ett intervjuaserat bedömningsinstrument (SDO-B) och två öppna frågor samt en skattningsfråga kring upplevd hälsa. Insamlad kvalitativ data analyserades med en manifest innehållsanalys. Kvantitativa data sammanställdes så att det gav en deskriptiv bild av deltagarnas tillfredsställelse med sina aktiviteter och deras hälsa. **Resultat:** Deltagarna upplevde sig generellt sätt att ha balans och tillfredsställelse i sin vardag och det fanns en spridning av dem som hade för lite och de som hade för mycket att göra. Deltagarna utförde de flesta av de aktiviteter inom arbets- och hem och hushållsarbete som SDO-B tar upp men de aktiviteter som förekom minst var inom området fritid. Det största hindret i deltagarnas vardag var bristande kunskap i svenska och dålig ekonomi. **Slutsats:** Deltagarna var nöjda med att studera SFI men mindre tillfredsställda med att inte vara aktiva i någon form av hobby. Fler studier behövs om invandrades vardagsaktiviteter för att de ska få ännu bättre förutsättningar i framtiden.

Nyckelord: *Invandrare, arbetsterapi, hälsa, aktivitetsbalans.*

Adress: Hälsa, vård och samhälle, Arbetsterapi och aktivitetsvetenskap, Box 157, S-221 00
Lund



LUND UNIVERSITY
Faculty of Medicine

2014-01-08

Immigrants' satisfaction and perception of their activities

- A study of immigrants' activities and health

Cecilia Svensson and Lisa Palmgren

Background: Swedish immigration has changed over time and we meet more people who were born in another country. In order to help those who immigrate to Sweden today, it is important to know how those who have been here for a while experience activities in everyday life. It can be assumed that immigrants that are no longer in their normal environment, where language is a barrier, are at risk for limited participation and opportunities for activity. **Purpose:** The aim of this study is to examine the daily activities of immigrants in Sweden involved in SFI (Swedish for immigrants) and how they feel about their balance and satisfaction with these activities and how they rate their health. **Method:** The study included 15 participants who participate in the SFI in a city in southern Sweden. Data was collected through an interview-based assessment instruments (SDO-B), two open questions and a rating question about perceived health. Collected qualitative data was analyzed with a manifest content analysis. Quantitative data was compiled so that it provided a descriptive picture of the participants' satisfaction with their activities and their health. **Results:** The participants felt that they had a general balance and contentment in their daily lives, and there was a proliferation of those who had too little and those who had too much to do. Participants performed most of the activities in work and housework that the SDO-B takes up and the activities that occurred least were in the area of leisure. The biggest obstacle in the participants' everyday lives was lack of knowledge in Swedish and their poor economy. **Conclusion:** The participants were pleased with studying SFI but less satisfied with not being active in some sort of hobby. More studies are needed on immigrants daily activities so that they can get even better prospects in the future.

Keywords: *Immigrants, occupational therapy, health, activity balance*

Bachelor thesis

Department of Health Sciences, Occupational Therapy and Occupational Science, Box 157,
S-221 00 Lund

Innehållsförteckning

1. Inledning.....	1
2. Bakgrund	1
2:1 Invandring i Sverige	1
2:2:1 Integration i det svenska samhället.....	2
2:3 Arbetsterapi och hälsa	3
2:3:1 Hälsa	3
2:3:2 Arbetsterapi.....	4
3. Syfte	6
3:1 Frågeställningar	6
4. Metod	7
4:2 Urval	7
4.3 Procedur.....	8
4:4:1 Beskrivning av instrumentet	8
4:5 Dataanalys	10
4:5:1 Kvantitativ data.....	10
4:5:2 Kvalitativ data.....	10
4:6 Etiska överväganden.....	11
5. Resultat.....	11
5:2 Skattad hälsa	12
6. Diskussion	14
6:1 Metoddiskussion.....	14
6:2 Resultatdiskussion	15
7: Konklusion	17
Referenser:	19
Bilaga 1	
Bilaga 2	
Bilaga 3	
Bilaga 4	
Bilaga 5	

1. Inledning

Invandringen till Sverige har varierat över tid och förra året (2012) var invandringen i landet högre än vad den tidigare varit. Detta leder till att mötet med människor som är födda i ett annat land eller har anhöriga som är födda i ett annat land, blir vanligare. Eftersom Sverige blivit ett mångkulturellt land ställs krav på att personerna integreras i samhället (SCB, 2008) och invandrapolitiken är ett väl debatterat ämne i medier. Författarnas intresse för ämnet kommer sig utav egen erfarenhet av hur svårt det kan vara att integreras i det svenska samhället. Litteraturen inom detta ämne finns till största del representerad inom områden så som sociologi och statsvetenskap och den svenska arbetsterapeutiska litteraturen inom ämnet är begränsad. För att kunna hjälpa dem som invandrar till Sverige idag och ge dem bra förutsättningar för integrering och hälsa, är det viktigt att veta hur de som varit här ett tag upplever sin vardag.

2. Bakgrund

2:1 Invandring i Sverige

Invandrare har ingen officiell definition men SCB (2012) skriver såhär:

”För att räknas som en invandrad i SCB:s statistik krävs att man har för avsikt att stanna i Sverige i minst tolv månader samt har uppehållstillstånd/uppehållsrätt (gäller inte nordiska medborgare) och folkbokför sig i landet”

Varför människor väljer att flytta till ett nytt land kan bero på många olika anledningar. Kanske är det hoppet om att kunna skapa sig en bättre levnadsstandard, studier eller familjen som gör att man flyttar. En annan orsak till flytt kan vara att man är tvungen att fly från sitt hemland. Oavsett anledningen för flytten krävs det ett uppehållstillstånd för att få bosätta sig i Sverige (SCB, 2008). Genom historien har invandringen i Sverige varierat, men under de senaste 150 åren har landet gått från att vara ett utvandringsland till ett invandringsland. Invandringen i Sverige har ökat efter att ha varit låg ett par år och enligt SCB (2013) har invandringen av syriska medborgare tredubblas. Under 2011 fick Stockholm 14 844 nya invandrare och var därmed den staden som fick flest nya invandrare, med en procent på 15 % av den totala invandringen till Sverige 2011. Stockholm, Göteborg och Malmö tog tillsammans 2011 emot 29 % av de som invandrade till Sverige det året. (SCB, 2012).

2:2:1 Integration i det svenska samhället

Eklund och Hedman (1998) skriver i sin rapport att det är ett livsprojekt för individen att integreras i det nya samhället och denna process är beroende av personens förutsättningar, mål och syfte. Vidare beskrivs att om staten för en politik som ger personen förutsättningar att nå sina mål, så stödjer staten personens integration, vilket är deras uppgift. Hur invandrare integreras i det svenska samhället beror därav mycket på den invandrapolitik som bedrivs i landet. Invandrapolitiken kan förklaras som den politik som beskriver invandrare och deras situation i Sverige. Med andra ord, vad Sverige gör för att stödja och skapa en relation mellan invandrarna och majoritetsbefolkningen, samt vad det svenska samhället erbjuder dem och de skyldigheter som finns (Eklund & Hedman, 1998). Längre har det varit känt att sysselsättningen hos utrikes födda är lägre än inrikes födda och att utrikes födda har svårare att ta sig in på arbetsmarknaden. För att stödja integrationen anses en av de mest grundläggande komponenterna vara att ha ett arbete och kunna försörja sig själv (SCB, 2008).

2.1.2 Svenska för invandrare

För nyanlända invandrare är språkundervisningen en aktivitet som är en viktig del av integrationen eftersom ett fungerande språk behövs för att etablera sig i Sverige. Att ha kunskaper i språket är viktigt för personens möjlighet till att delta i samhällslivet och kulturlivet. Språket är en viktig förutsättning när personen ska hitta ett arbete och förebygger samtidigt att personerna inte hamnar i utanförskap. Många invandrare i Sverige har tyvärr hamnat i ett bidragsberoende på grund av att de är oetablerade på arbetsmarknaden och att deras studier i svenska tar för lång tid. Vissa invandrare utnyttjar aldrig erbjudandet av svensk undervisningen (SFI) och bland dem som gör det, så är det många som inte avslutar sina studier (Regeringskansliet, 2008). Syftet med SFI är att tillhandahålla de vuxna invandrarna en grundläggande kunskap i det svenska språket men samhällsinformation ingår inte i undervisningen. SFI är till för dem som är 16 år eller äldre och saknar grundläggande kunskaper i språket. I genomsnitt ges svenskundervisning under en fyra veckors period på minst 15 timmar i veckan (Länsstyrelsen, u.a.). Det finns tre olika kurser som personen delges beroende på bakgrund och erfarenhet i utbildning. Kurs (A B) är till exempel till för personer med kort eller ingen skolutbildning alls från hemlandet och kurs (B C) är för personer som har studerat mellan 4-10 år i sitt hemland. För personer som studerat mer än 10 år i sitt hemland är det kurs (C D) som personerna kommer att bli erbjudna (Lunds kommun, 2013). Kommunen som personen är bosatt i ansvarar för undervisningen och är skyldiga att se till att

SFI erbjuds. Kommunen ansvarar även för att de som har rätt till SFI ska kunna påbörja undervisningen en månad efter den nyanlände anmält sitt intresse. Tillsammans med den kommunala vuxenutbildningen (komvux) och vuxenutbildningen för utvecklingsstörda (särvox) utgör SFI det offentliga skolväsendet för vuxna (Länsstyrelsen, u.a.).

2:3 Arbetsterapi och hälsa

2:3:1 Hälsa

Hälsa är den grundläggande rättighet som tillkommer varje människa oberoende av religion, ras, ekonomiska eller sociala förhållanden samt politisk åskådning. Hälsa och välbefinnande definieras av WHO som *”ett tillstånd av fullständigt fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande och ej endast frånvaron av sjukdom eller skröplighet”* (WHO, 1946). Hjelm (2004) tar upp att invandrare i allmänhet upplever sin hälsa som sämre än majoritetsbefolkningen. Som förklaring till den sämre hälsan har invandrarna nämnt bristande sociala kontakter, bristande ekonomiska resurser i värdlandet, låg social position samt migrationserfarenheterna. Vidare menar författaren att faktorer som posttraumatisk stress syndrom, distans till hemlandet och tillgång och användning av sjukvården påverkar deras hälsa (Hjelm, 2004).

Under åren 1996 till år 2000 utförde Socialstyrelsen (2000) en studie bland invandrare från Turkiet, Chile, Polen och Iran. I Studien kunde man se att kvinnorna från Iran, Chile och Turkiet upplevde en sämre hälsa betydligt oftare än männen och dessa kvinnor upplevde ohälsa i högre grad än svenska kvinnor i samma ålder. Studien visade även på att det var en stor skillnad i upplevd ohälsa mellan infödda svenskar och de fyra studerade grupperna av invandrare. Det fanns ett starkt samband mellan att vara arbetslös och känna ohälsa bland infödda svenskar och invandrare från Chile och Iran. Att känna sig otrygg, inte ha en nära vän eller bristande kunskaper i svenska var också höga riskfaktorer för ohälsa (Socialstyrelsen, 2000). Wilcock (2006) tar upp att berövande eller förlust av aktivitet innebär en risk för ohälsa och menar på att aktivitet är en förutsättning för hälsa. Fråntagandet av aktivitet kan leda till ohälsa, vilket visar på vikten av att möjliggöra aktivitet för att förebygga ohälsa hos särskilt utsatta grupper som till exempel invandrare. Även möjligheten till social delaktighet kan påverka invandrades hälsa positivt. Social delaktighet är både viktigt och omfattande i litteraturen men ändå så är ordet inte riktigt definierat. Enligt Lévassieur et al (2010) är social

delaktighet en persons delaktighet i aktiviteter som ger interaktion med andra i samhället. Genom delaktighet utvecklar vi färdigheter och förmågor, får kontakt med andra personer och vårt samhälle samt finner syfte och mening med livet (Law, 2002). Social delaktighet är viktig för människans hälsa och välmående där dödlighet, sjuklighet och livskvalité har alla visat sig vara associerad med social delaktighet (Levasseur et al, 2010).

2:3:2 Arbetsterapi

En arbetsterapeut fokuserar på samspelet mellan aktivitet, människa och miljö i olika situationer i livet samt aktiviteternas betydelse för hälsa och ett bra liv. Med hjälp av arbetsterapi vill man främja personens möjligheter till ett värdefullt liv och där man tar hänsyn till personens egna önskemål och behov (FSA, 2005). Arbetsterapins grundsyn är att människan är och vill vara en aktiv person. Följande definition av Kielhofner (2012) har använts för att förklara mänsklig aktivitet: *”Mänsklig aktivitet syftar på arbete, lek och aktiviteter i dagliga livet inom ramen för den tidsmässiga fysiska och sociokulturella kontext som karaktäriserar mycket av mänskligt liv”* (Kielhofner, 2012, s.10). Människans rätt till aktivitet är ett komplement till konceptet att människan är en aktiv varelse som behöver och vill engagera sig i att göra, att bli och att tillhöra (Nilsson & Townsend, 2010).

En grundtanke inom arbetsterapi är att det måste finnas en balans mellan personens olika aktiviteter i livet och dess roller. Enligt Kielhofner (2012) bidrar de aktiviteter som vi väljer att göra till ett aktivitetsmönster som mestadels baseras på de rutiner som vi lär oss. Författaren tar upp hur valet av aktivitet påverkas av våra egna förväntningar, tankar, känslor, intressen samt värderingar. Enligt författaren så har vi under vår livstid en strävan efter självbestämmande där vi måste lära oss att göra aktivitetsval som ger personlig tillfredställelse och mening. Människan önskar att göra aktiviteter som hon känner tillfredställelse i samt värderar och tycker är viktiga (Kielhofner, 2012).

Aktivitetsvetenskap är ett viktigt begrepp inom arbetsterapi och enligt Argentzell och Leufstadius (2010) ligger det till grund för den vetenskapliga basen inom arbetsterapi. Att aktivitet är betydelsefullt för människans hälsa och välbefinnande är redan välkänt inom aktivitetsvetenskapen. Genom aktivitetsvetenskap vill man fördjupa kunskapen om människans naturliga aktivitetsengagemang och hur aktiviteten anpassas efter upplevelser och utmaningar i livet. Ett antagande enligt aktivitetsvetenskapen är för att människan ska kunna

uppnå tillfredställelse i aktiviteter är det viktigt att personen ser sig själv som en komponent sammanhanget. Ett annat antagande är att människans färdighet är en nödvändig komponent för att uppleva tillfredställelse i aktivitet (Argentzell & Leufstadius, 2010). När man flyttar till ett nytt land krävs nya färdigheter så som att kunna kommunicera och göra sig förstådd för att kunna vara självständig. Det kan tänkas att en människa som kommer till ett nytt land inte har alla de nödvändiga färdigheterna för att utföra vissa aktiviteter vilket kan leda till en känsla av mindre tillfredställelse i de aktiviteterna. Vidare så ligger aktivitetsvetenskapens fokus bland annat på betydelsen av människans behov av att engagera sig i aktiviteter för sin utveckling och skapa en mening i sin vardag (Kielhofner, 2007). En aktivitet blir enligt Kielhofner (2012) inte meningsfull förrän den uppfyller de personliga eller kulturella målen som ger en inre motivation för personen vilket kan ha betydelse när individer byter kultur och sociala nätverk. Om en person inte har en inre motivation och vilja till att utföra en aktivitet är det omöjligt att finna mening med aktiviteten. Att ha mening i sin vardag samt uppleva meningsfullhet i samband med aktivitet är enligt Persson et al (2001) en subjektiv upplevelse liksom att känna tillfredställelse. Det värde som en aktivitet har för personen kan betraktas som grundläggande för att den aktiviteten ska upplevas som meningsfull. Skillnaden mellan värde och mening förklaras genom att aktivitetens värde upplevs i samband med enskilda aktiviteter, medan känslan av mening kopplas till personens livshistoria (Persson et al, 2001). Att flytta till nytt land innebär en förändring av våra aktiviteter och en del aktiviteter kanske inte erbjuds i det nya landet. Individen kanske inte längre har möjlighet att utföra de aktiviteter som upplevs meningsfulla tidigare. Den sociala meningen skapas enligt Christiansen och Townsend (2010) när vi interagerar med andra människor i våra vardagliga aktiviteter och meningsupplevelsen kan då delas av många. De aktiviteter som kanske förändras mest vid flytt till nytt land är dem av social betydelse då personen kanske har kvar mycket vänner i släkt i sitt hemland. Att känna sig delaktig och inkluderad i samhället är viktigt för alla men särskilt för de personer som känner sig utsatta (Argentzell & Leufstadius, 2010). Därför är det viktigt att invandrare får möjlighet till att vara socialt delaktiga eftersom det är ett behov människan har för att må bra och känna välmående (Levasseur et al, 2010).

Dagligen engagerar människan sig i många olika aktiviteter och när dessa aktiviteter är i en dynamisk process uppnår man ett tillstånd av aktivitetsbalans. Det är en subjektiv, individuell upplevelse som kan förändras med tiden. Aktivitetsbalans är enligt Argentzell och Leufstadius (2010) viktigt för att uppleva hälsa och välbefinnande och skapas genom en balans mellan

olika aktivitetskategorier, så som lek, aktivitet, vila och personlig vård. Vidare skriver författarna att en annan balans som måste uppnås är balansen mellan aktivitetens krav och personens kapacitet samt en balans mellan aktivitet och vila. Eftersom möjligheten till aktiviteter till en början kan vara begränsade i det nya landet samt att det ställs nya krav på personen, kan det tänkas att personen inte upplever aktivitetsbalans i vardagen. Uppstår inte den här balansen i vardagen finns det risk för aktivitetsobalans. Backman (2010) tar upp att aktivitetsobalans kan uppstå när personen inte längre klarar av att balansera de olika aktiviteterna och dess krav. Det kan även uppstå då det finns en brist av aktivitetsmöjligheter och deltagande i meningsfulla aktiviteter. Det kan antas att det finns en risk för att invandrades delaktighet och möjlighet till aktivitet blir begränsad då de inte längre befinner sig i sin normala miljö, där språket kan vara ett hinder.

Idag finns det en del forskning kring arbetsterapeuters erfarenheter att arbeta med invandrare och även invandrarnas erfarenhet av arbetsterapi. Pooremamali (2012) belyser arbetsterapeuters erfarenheter av att arbeta med invandrare inom psykiatrin. Där utmaningen för arbetsterapeuter påtalas och möjligheten att bemöta invandrades behov inom den psykiatriska vården på ett nytt sätt för att öka möjlighet till rehabilitering. I en annan studie av Werge-olsen och Vik (2012) beskrivs hur invandrare som är analfabeter lär sig ett nytt språk och författarna tar också upp betydelsen av språket för att integreras in i samhället. Syftet med deras studie var att utforska inverkan på språkinlärning aktivitet och delaktighet har. Resultatet visade på att individernas tidigare aktiviteter i hemlandet fick ytterst lite fokus i språkutbildningen. Annan forskning om invandrare och arbetsterapi är ytterst begränsad. Sammantaget är det därför viktigt att utifrån ovan nämnda forskning få mer kunskap kring invandrades tillfredsställelse med dagliga aktiviteter, deras aktivitetsbalans och hälsa.

3. Syfte

Syftet med studien är att undersöka vilka dagliga aktiviteter invandrare i Sverige som deltar i SFI utför och hur de upplever sin balans och tillfredsställelse med dessa aktiviteter samt hur de skattar sin hälsa.

3:1 Frågeställningar

- Vilka aktiviteter under kategorierna hem och hushåll, arbete och fritid utför personerna och vilka aktiviteter utför de inte?

- Hur tillfredsställda är personerna med aktiviteterna?
- Hur upplever personerna sina aktiviteter och sin aktivitetsbalans?
- Hur upplever personerna sin hälsa?

4. Metod

4:1 Design

Författarna har använt sig av en blandad metoddesign i studien vilket innebär att man kombinerar kvalitativ och kvantitativ metod (Creswell, 2009) för att samla in data. Den kvalitativa metoden ger möjlighet till en ökad kunskap om människors upplevelse, tankar, erfarenheter, motiv, attityder samt förväntningar (Malterud, 2009). Den kvantitativa metoden användes i detta fall för att ge en beskrivning av det insamlade materialet och på så sätt svara på forskningsproblemet.

4:2 Urval

Till studien har ett strategiskt urval skett, vilket enligt Malterud (2009) innebar att man vid urvalet av deltagare tog hänsyn till vilka gruppdeltagare som var mest representativa för att besvara studiens syfte. Det är en fördel att lägga fokus på variation i urvalet såsom att deltagarna är både män och kvinnor (Malterud, 2009). Studien inkluderade 15 deltagare. Antalet personer i urvalsgruppen valdes utifrån uttalade rekommendationer i uppsatskursen. Inklusionskriterierna för urvalet var att deltagarna har flyttat till Sverige från ett annat land, studerade på SFI samt var 18 år eller äldre. Kriteriet för ålder valdes för att få ett brett urval. Det har inte skett någon exkludering på grund av kön eller begränsade kunskaper i svenska och engelska då detta kunde leda till ett för litet urval till studien.

4:2:1 Undersökningsgruppen

Deltagarna läste SFI på en skola i en stad i södra Sverige och var mellan 22 till 64 år. De hade begränsade kunskaper i det svenska språket. Vissa deltagare läste svenska på B-nivå och andra på C-nivå. Deltagarna hade olika anledningar och bakgrund till varför de kom till Sverige. Deltagarna hade bott i Sverige olika länge vilket gav dem olika erfarenheter. Deras tid i Sverige varierade stort men i genomsnitt hade de bott i Sverige 2,9 år (medelvärde) (tabell 1). Till studien tillfrågades 40 personer var av 17 personer tackade ja. Två deltagare som tackat ja exkluderades senare från studien på grund av för lite kunskap i svenska för att

genomföra intervjun. Detta gav ett bortfall på totalt 25 personer. Totalt deltog 15 personer varav 10 kvinnor och 5 män.

Tabell 1. Beskrivning av sociodemografiska faktorer och hur lång tid deltagarna befunnit sig i Sverige

<i>Faktorer</i>	<i>Antal</i>
Kön (män/kvinnor)	5/10
Medelålder	Medelvärde: 37,3 år (24-64)
Ursprungsland:	Irak(9) Iran(1)Syrien(1), Kina(1) Thailand (1) Ryssland(1) Grekland(1)
Tid i Sverige	Medelvärde: 2,9 år (0,8-5)

4.3 Procedur

Kontakt med läraren på SFI har skett via mejl där information om studien har bifogats (bilaga 1) samt en blankett för medgivande (bilaga 2). På SFI gavs en muntlig presentation (bilaga 3) av studien. Presentation av studien gavs på svenska i sammanlagt tre klassrum där respektive lärare var med och tydliggjorde informationen. De personer som var intresserade av att delta efter presentationen intervjuades samma dag på skolan. Innan intervjuerna fick deltagarna fylla i en samtyckesblankett för studien (bilaga 4). Författarna intervjuade deltagarna var för sig så att de kunde känna sig trygga och mindre stressade vilket enligt Krag Jacobsen (1993) är att rekommendera. Vid intervjuerna användes inte tolk eftersom detta inte fanns denna möjlighet. Författarna använde sig av väldigt lätt svenska för att förklara intervju frågorna samt försäkrade sig att deltagarna förstod frågan.

4:4 Datainsamling

4:4:1 Beskrivning av instrumentet

Insamlingen av data har skett genom ett intervjubaserat och standardiserat bedömningsinstrument SDO-B. Enligt Berg (2009) stärks studiens validitet vid användandet

av ett standardiserat instrument som lämpar sig till att besvara studiens syfte. SDO-B utgår från instrumentet Satisfaction with Daily Occupation (SDO) (Eklund, 2004), och är identiskt med SDO förutom att det lagts till frågor kring aktivitetsbalans samt den generella tillfredställelsen och balansen i vardagen. Instrumentet (SDO) är ursprungligen utvecklat för personer med psykiska funktionshinder men har även använts på individer med stressrelaterad- och reumatologisk sjukdom (Eklund & Sandqvist, 2006). Instrumentet har visats sig ha god test-retest reliabilitet och tillfredställande innehållsvaliditet (Eklund & Gunnarsson, 2007).

SDO-B genomförs som en intervju och består sammanlagt av 14 frågor inom fyra aktivitetsområden, där deltagarna anger om de utför aktiviteten i sin vardag eller inte. Inom området arbete/studier ställs fyra frågor, inom fritid ställs tre frågor, inom hem och hushåll ställs fyra frågor och inom personlig omvårdnad ställs tre frågor. En fråga inom hem och hushåll var till exempel *”Har under de senaste två månaderna tagit hand om andra, minst en gång i veckan”*. Därefter skattar deltagaren ett tillfredställelsevärde (TS) mellan 1-7 utifrån hur tillfredsställda de är med de förhållanden som råder med varje aktivitet. Där 1 är lägsta möjliga tillfredställelse och 7 är högsta möjliga. Frågorna inom varje område avslutas med en fråga kring upplevd aktivitetsbalans. Området hem och hushåll avslutas med följande *fråga* *”Hur mycket tycker du att du gör av det aktiviteter som beskrivs under hem och hushåll ovan?”* där deltagaren får följande svarsalternativ: alldeles för mycket, för mycket, lagom, för lite, samt alldeles för lite. Som avslut ställs två frågor kring deltagarens generella aktivitetsbalans och deras generella tillfredställelse i vardagen där deltagaren får fem svarsalternativ.

I slutet summeras den totala tillfredställelsen som kan ge mellan 14-98 poäng. Antal aktiviteter som deltagaren utför summeras och kan ge poäng mellan 0-14. Instrumentet ger även en möjlighet till kvalitativ data då deltagarna ges möjlighet att fritt kommentera aktiviteterna som de utför i sin vardag. Inför denna datainsamling valde författarna att ta bort frågorna som berör personlig omvårdnad eftersom intervjupersonerna inte hade en sjukdomsroll och därav inget som tyder på att de har problem att sköta sin personliga omvårdnad. Fråga tre och fyra som frågar kring daglig sysselsättning och arbetsträning/rehabilitering fick strykas på grund av deltagarnas bristande kunskap i svenska. Eftersom att dessa frågor togs bort så redigerades även poängskalan. Tillfredställelsen med de

olika aktivitetsområdena kunde därför i detta arbete ge poäng mellan 9-63. Poängen för antalet aktiviteter som deltagaren kunde få låg mellan 0-9.

I ett bakgrundsformulär (bilaga 5) kartlades sociodemografisk data vilket kompletterades med två öppna frågor kring vad deltagarna önskade att göra och om det fanns något hinder i vardagen för att utföra vissa aktiviteter. I formuläret fick de även skatta hur de upplever sin hälsa mellan 1 (utmärkt) till 5 (dåligt).

4:5 Dataanalys

4:5:1 Kvantitativ data

Studiens kvantitativa data ger en bild av om deltagarna gör aktiviteterna eller inte, hur de skattar sin tillfredsställelse 1(låg) -7 (hög) med dessa aktiviteter samt sin upplevda hälsa. Det kvantitativa materialet innehåller tillfredsställelseskattningarna från arbete, hem och hushåll och fritid inklusive skattningsfrågan kring hälsa. Deltagarnas tillfredsställelsepoäng inom varje aktivitetsområde i instrumentet har bearbetats och sammanställdes så att det gav en deskriptiv bild av individernas tillfredsställelse med sina aktiviteter och deras hälsa. Varje fråga i SDO-B har skrivits in i Statistical Package for the Social Science (SPSS 18.0 eller 19.0), så att det enkelt gått att sammanställa. Hur många som utfört/inte utfört en aktivitet adderades ihop och medianvärdet på deltagarnas skattningspoäng räknades ut för varje fråga. När det kommer till frågan om hälsa så presenteras svarsalternativen för varje deltagare.

4:5:2 Kvalitativ data

Den kvalitativa innehållsanalysen fokuserar på tolkning av texter och kan tillämpas på olika texter och en tolkning kan ske på olika nivåer. Detta gör att den kvalitativa innehållsanalysen framförallt används för studier inom beteendevetenskap, humanvetenskap, och vårdvetenskap (Graneheim & Lundman, 2008). Innehållsanalysens fokus lämpar sig bra till den kvalitativa ansatsen i studien då den identifierar skillnader och likheter i datamaterialet som kan beskrivas med hjälp av kategorier och teman (Graneheim & Lundman, 2008). En blandning av manifest och latent innehållsanalys är att föredra enligt Berg (2009). Om det framkommer mycket kvalitativ information i det insamlade materialet skapas även möjlighet till att göra en latent innehållsanalys. Det var inte möjligt i denna studie att göra en latent innehållsanalys på grund av att deltagarna inte utvecklade sina svar på de öppna frågorna och inte kommenterade

något under fria kommentarer i SDO-B. Den kvalitativ data bestod av de öppna frågorna och analyserades därför genom en manifest innehållsanalys, vilket innebär att man utgår utifrån de uppenbara och synliga i texten, till skillnad från latent analys där man försöker hitta en underliggande mening (Graneheim & Lundman, 2004).

4:6 Etiska överväganden

Deltagandet i studien var frivilligt och resultatet redovisas så att ingen kan identifieras. Informerat samtycke inhämtades från deltagarna. Deltagarna hade rätt att avbryta studien när de ville utan några som helst konsekvenser för dem. Med tanke på att det är en känslig grupp och att frågorna kan väcka många känslor både positiva och negativa var det viktigt att författarna förhöll sig på ett bra sätt. Detta innebär bland annat att författarna tänkte på hur frågorna formulerades och hur kroppsspråket hanterades. I slutet av intervjun stämde författarna av med deltagarna om intervjun känts bra och om det gick bra att eventuellt höras av vid ytterligare frågor längre fram. Eftersom intervjupersonerna inte var sjuka eller hade en nedsatt fysisk eller psykisk funktion valde författarna att ta bort frågorna som berörde personlig hygien, då det kunde upplevas som känsligt. Det insamlade materialet förvaras så att endast författarna och deras handledare hade tillgång till det. Slutligen kommer det insamlade materialet att förstöras efter studiens slut.

5. Resultat

5:1 Öppna frågor

Majoriteten av deltagarna angav att de ville arbeta, ta körkort samt utföra sociala aktiviteter så som spela fotboll och träffa vänner/släkt. Endast ett fåtal deltagare svarade att det inte fanns aktiviteter som de skulle vilja göra idag. De faktorer som upplevdes som mest hindrande var språket och ekonomin vilket hindrade dem från att arbeta, ta körkort, träna och träffa nya vänner. Nedanför presenteras två citat från deltagarna.

”Idag ja träffar inte vänner som spela fotboll... jag vill spela fotboll men svårt att träffa”

”Ja, jag vill arbeta... men är svårt med jobb och jag pratar dålig svenska”

5:2 Skattad hälsa

Utifrån frågan om deltagarna upplevde hälsa gavs följande resultat. Åtta deltagare skattade sin hälsa som *god*, fyra deltagare skattade sin hälsa som *mycket god*, två som *utmärkt* samt en deltagare skattade sin hälsa som *någorlunda*. Ingen av deltagarna skattade sin hälsa som *dålig*.

5:3 SDO-B

5:3:1 Arbete, hem och hushåll och fritid

Svar på instrumentets frågor inom de tre aktivitetsområdena presenteras i tabell 2. Alla deltagare svarade ja på samtliga frågor inom kategorin *arbete*. Inom kategorin *hem och hushåll* har de flesta deltagarna svarat ja på frågorna. Resultatet under kategorin *fritid* var mer spritt. På frågan om de har varit aktiv i någon form av hobby eller fritidsverksamhet i organiserad form svarade många (13) nej. De andra två frågorna inom området svarade de flesta deltagarna ja på. I tabellen visas även medianvärdet på varje fråga utifrån deltagarnas tillfredsställelse (1-7). Sammanfattningsvis så visar resultatet på att deltagarna utför de flesta av de aktiviteter som SDO tar upp. Den aktiviteten som förekom minst var organiserad hobby eller fritidsverksamhet.

Tabell 2. Sammanställning av samtligadeltagares (n=15) svar från instrumentet SDO-B

Arbete	Ja	Nej	TS median (spridningsmått)
Har för närvarande en anställning eller antagen till studier	15	0	7 (3-7)
Har varit yrkesverksamma eller studerat under de senaste två månaderna	15	0	7 (4-7)
Hem och Hushåll			
Har under de senaste två månaderna skött hushållssysslor så gott som dagligen	15	0	6 (3-7)
Har under de senaste 2 månaderna skött de reparationer och underhållsarbeten som behövs i hemmet, inne och ute	10	5	6 (4-7)
Har under de senaste två månaderna skött det mesta av planering och organisering av hemarbetet	15	0	7 (3-7)
Har under de senaste två månaderna tagit hand om andra, minst en gång i veckan	15	0	7 (4-7)
Fritid			
Har under de senaste två månaderna varit aktiv i någon form av hobby eller fritidsverksamhet i organiserad form, minst en gång i veckan	2	13	4 (1-7)
Har under de senaste 2 månaderna utövat någon hobby eller något intresse på egen hand minst en gång i veckan	10	5	5 (1-7)
Har under de senaste två månaderna utövat kulturella aktiviteter minst en gång i veckan	13	2	7 (4-7)

5:3:2 Tillfredsställelse

I tabell 3 visas den totala tillfredsställelsen hos deltagarna inom de tre olika aktivitetsområdena. Tabellen visar det minsta respektive högsta poäng av tillfredsställelse som deltagarna gemensamt kan få inom de olika aktivitetsområdena. Vidare presenteras deltagarnas gemensamma poäng utifrån de olika aktivitetsområdena. Ju högre poäng deltagarna har ju mer tillfredsställda är dem med sina aktiviteter.

Tabell 3. Kartläggning av deltagarnas gemensamma tillfredsställelse med sina dagliga aktiviteter

Aktivetsområde	Deltagarnas Poäng	Min-Maximum
Arbete	185	30-210
Fritid	226	45-315
Hem och hushåll	365	60-420

Den generella tillfredsställelsen utifrån SDO-B resulterade i att sju deltagare skattade sin generella tillfredsställelse av de aktiviteter som man ägnar sig åt i vardagen som *ganska nöjd*, tre var *mycket nöjda* och fyra *mitt emellan* och endast en deltagare var *ganska missnöjd*. Som tabell 2 tidigare visat så utförde deltagarna alla aktiviteter inom arbete och nästan alla inom hem och hushåll. Fritid var det området där många deltagare inte utförde aktiviteterna. Skillnaden i tillfredsställelse vid utförd eller icke utförd aktivitet visade på att tillfredsställelsen skattades högre vid utförd aktivitet i alla tre frågorna inom området fritid. Kartläggningen av skillnaden presenteras i form av medianvärde och spridningsmått i tabell 4.

Tabell 4. Deltagarnas tillfredsställelse vid utförd/icke utförd aktivitet

Fritid	Utförd aktivitet: median (spridningsmått)	Icke utförd aktivitet: median (spridningsmått)
Fråga (1)	6 (5-7)	4 (1-7)
Fråga (2)	6 (4-7)	4 (1-7)
Fråga (3)	7 (4-7)	4,5 (4-5)

5:3:3 Aktivitetsbalans

Den generella aktivitetsbalansen hos deltagarna skattades som *lagom* av 10 deltagare medan 5 deltagare ansåg sig ha en obalans, varav tre deltagare skattade att de var engagerade i *för mycket* aktiviteter och två att de hade *för lite* aktiviteter att engagera sig i.

I nedanstående tabell 5 presenteras resultatet från balansfrågorna inom de tre olika aktivitetsområdena från SDO-B. Inom arbete/studier ansåg sig fler individer ha en obalans (8/15) än balans. Inom fritidaktiviteter ansåg sig flera ha en balans (9/15) än obalans, där de upplevde att de gjorde för lite (4/15) eller för mycket (2/15). Några deltagare (5/15) ansåg sig ha en obalans med för mycket eller alldeles för mycket av hem och hushållsarbete, men de flesta (10/15) upplevde ändå att de hade en balans och hade lagom mycket att göra inom detta aktivitetsområde. Sammanfattningsvis kan man se att deltagarna upplever en viss obalans i vardagen.

Tabell 5. Sammanställning av samtliga deltagares svar utifrån balansfrågorna i SDO-B

	Alldeles för mycket	För mycket	Lagom	Lite för lite	Alldeles för lite
Arbete/studier: Hur mycket tycker du att du gör av de aktiviteter som beskrivs under arbete?	2	3	7	3	
Fritid: Hur mycket tycker du att du gör av de aktiviteter som beskrivs under fritid?		2	9	4	
Hem och hushåll: Hur mycket tycker du att du gör av de aktiviteter som beskrivs under hem och hushåll?	2	3	10		

6. Diskussion

6:1 Metoddiskussion

Metoden som användes i studien har fungerat eftersom att insamlad data har svarat på studiens frågeställningar och syfte, dock var kvalitativ data väldigt begränsad. Genom frågornas utformning i intervjun framkom deltagarnas tillfredställelse med deras aktiviteter och deras aktivitetsbalans och obalans samt upplevd hälsa, vilket besvarade studiens frågeställningar. Det är viktigt att välja en datainsamling som svarar på studiens syfte för att

få bästa validitet och reliabilitet (Berg, 2009). Eftersom vi avvek från det ursprungliga SDO-B genom att stryka frågan kring personlig omvårdnad samt två frågor pga. målgruppens svårighet i det svenska språket, kan det ifrågasättas om instrument var lämpligt för den här typen av målgrupp som inte har en sjukdomsroll. Beslutet att ta bort frågan kring personlig omvårdnad visade sig däremot vara korrekt då ingen av deltagarna hade uppenbara problem med att sköta sin hygien. Däremot skulle delfrågan under personlig omvårdnad, om möjligheten till att vila och fylla på reserverna, ha kunnat tillföra ytterligare förståelse kring varför vissa upplever obalans i sin vardag. De öppna frågorna i intervju gav oss däremot en möjlighet att formulera frågorna på lättare svenska och ta med frågor kring dagliga aktiviteter som vi ansåg SDO-B inte fokuserade på. Största svårigheten i studiens urval var att deltagarna hade bristande kunskaper i svenska och författarna kunde inte försäkra sig till 100 % att all kommunikation blev korrekt vilket påverkar studiens tillförlitlighet. Författarnas uppfattning under intervjun är att tillfredsställelsen kunde ha sett annorlunda ut om tolk hade varit närvarande vid intervjutillfället. En tolk hade gett deltagarna större möjlighet att utveckla sina svar samt förstå hela innebörden av frågan. SFI hade planerat in tolk inför intervjun men på grund av bristande ekonomin från skolans sida blev det aldrig av. Författarna upplevde under intervjun att deltagarna begränsade sina svar på grund av svagt ordförråd i svenska vilket resulterade i att författarna tyvärr inte kunde utföra en latent innehållsanalys. T.ex. de hinder (bristande ekonomi etc.) som framkom gavs som exempel av författarna under intervjun. Majoriteten av deltagarna hade ett litet ordförråd och svårt att utveckla sina svar på frågorna och hade nog endast svarat ja eller nej på frågorna även om vi inte hade kommit med exempel. För att stärka studien ytterligare hade studien kunnat ha ett högre antal deltagare från olika städer i Sverige. En annan aspekt är att författarna hade kunnat välja deltagare som hade gått vidare till svenska A eller B på Komvux, vilket hade inneburit att deltagarna hade haft större ordförråd och bättre möjlighet att utveckla sina svar.

6:2 Resultatdiskussion

Syftet med den här studien var att undersöka hur invandrare i Sverige som deltar i SFI upplever och beskriver sina dagliga aktiviteter avseende tillfredsställelse och balans samt skattar sin upplevda hälsa. Resultatet av aktivitetsbalansen visar på att en del upplever sig ägna för mycket tid åt studierna och hemmet och en viss obalans i vardagen förekom. Det kan tänkas finnas ett samband med stress inför studierna då deltagarna kan känna sig pressade att

snabbt lära sig det nya språket för att kunna integreras i samhället. En del deltagare upplevde att studierna tog upp mycket tid vilket kan ha skapat stress och obalans mellan vardagens aktiviteter. Undersökningar har visat att en hel del tackar nej samt hoppar av SFI (Regeringskansliet, 2008). Kanske finns det behov av att se över utbildningens uppbyggnad så att den blir mer individanpassad och att fler klarar av att ta sig an studierna och förhindra en obalans i vardagen.

Det framkom att bristande språkkunskaper i svenska och försämrade ekonomi påverkade deltagarnas möjligheter och val av aktiviteter. I studien framkom det att deltagarna upplevde en begränsning i aktivitetsmöjligheter, men deltagarna upplevde trots detta en tillfredsställelse i vardagen. En möjlig orsak till detta kan vara tillgången till studier inom SFI, samt en fungerande hemmiljö. Det kan också vara så att förhållandena i hemlandet inte varit så bra och att de kanske har haft fler hinder där, vilket gör att de uppskattar vardagen här i Sverige trots begränsningarna och därför skattar tillfredsställelsen som hög.

Ett positivt resultat av studien var att generellt så upplevde deltagarna sig ha god hälsa, vilket även kan vara anmärkningsvärt eftersom studier visar på att bristande ekonomiska resurser, förlust av aktivitet, svaga kunskaper i svenska och arbetslöshet är riskfaktorer för ohälsa (Socialstyrelsen, 2000, Hjelm, 2004 & Wilcock, 2006). De faktorer som vi tror kan ha påverkat deltagarnas syn på sin hälsa är tiden i Sverige, bristande språkkunskap, viljan att prata om sin hälsa samt olika syn på hälsa. Samt att de som väljer och har möjlighet att gå i SFI eventuellt klarar detta pga. god hälsa. Genom svenskundervisningen ges deltagarna också möjlighet att förbättra sina bristande kunskaper i svenska, samt utveckla vänskapsrelationer, vilket kan ha påverkat deltagarnas hälsa positivt. Det kan vara så att deltagarna fann det meningsfullt att studera och träffa andra personer i liknande situationer vilket tillåter social delaktighet, vilket enligt Levasseur et al (2010) främjar en persons hälsa och välmående. SFI kan ses som deltagarnas arbete i form av en produktiv aktivitet vilket skapar rutiner som kan underlätta en känsla av aktivitetsbalans. Produktiv aktivitet innebär aktiviteter som är betalda/obetalda och bland annat ger kunskap, hjälp samt informationsutbyte (Kielhofner, 2012). Att hälsan generellt skattades högt kan vara att deltagarna upplevde sig ha aktivitetsbalans i vardagen vilket enligt Argentzell och Leufstadius (2010) är viktigt för att uppleva hälsa och välbefinnande. Det kan tänkas att hälsan och aktivitetsbalansen hade sett annorlunda ut och att deltagarna hade varit i en riskzon för ohälsa om de inte hade studerat på

SFI eller haft ett arbete.

Från de två öppna frågorna tog majoriteten av deltagarna inte upp någon fritidsaktivitet som de skulle vilja göra och heller inget som hindrade dem från att utföra det. Däremot skattade de tillfredställelsen väldigt högt då de utförde någon form av fritidsaktivitet, vilket kan innebära att det upplevs betydelsefullt att ha en fritidsaktivitet. Fritidsaktiviteterna som utfördes var mest av kulturellt slag så som att lyssna på musik, läsa, gå på bio och/eller konserter. Majoriteten av deltagarna deltog inte i någon fritidsaktivitet i organiserad form (ex studiecirkel, friskis & svettis), ändå var tillfredställelsen inom fritid inte särskilt låg. Detta kan tänkas bero på att deltagarna inte upplever en förlust av fritidsaktiviteter i organiserad form då de tidigare kanske inte haft möjlighet att utföra någon eller har någon önskan kring det. Vidare fanns det en stor skillnad i tillfredställelsen hos deltagarna beroende på om det utförde en aktivitet eller inte. Detta visar på att aktiviteter har en stor betydelse för deltagarnas tillfredställelse i vardagen vilket stämmer överens med litteraturen som säger att människan är en aktiv varelse och önskar göra aktiviteter som ger tillfredställelse och mening (Kielhofner, 2012).

Resultatet visade på att deltagarnas tillfredställelse med aktiviteter inom hem och hushåll var ganska hög. Detta kan bero på att hemsituationen ger personen möjlighet att känna trygghet och ha en roll som man har haft även i sitt hemland. Vidare så kan en flytt till ett nytt land bidra till förlust och förändring av olika roller, men den roll som kanske minst förändras är den roll man har i hemmet. Utifrån detta anser sig författarna ha besvarat studiens syfte då en kartläggning av deltagarnas tillfredställelse i vardagen, balans samt hälsa utförts. För att kunna främja invandrarnas hälsa och tillfredställelse i vardagen behövs det mer kartläggning om hur deras vardag fungerar och hur tillfredsställda de är med sina dagliga aktiviteter. Det är författarnas förhoppning att studien ska bidra till en ökad kunskap om betydelsen av aktivitet, dess inverkan på hälsa och invandrades integrering i samhället. Författarna välkomnar fler studier och önskar att det forskas mer kring ämnet så att invandrare kan få ännu bättre förutsättningar i framtiden.

7: Konklusion

Resultatet i studien visade på att SFI var betydelsefullt för invandrarna och gav dem en hög tillfredställelse i vardagen. Inom de tre aktivitetsområdena arbete, hem och hushåll och fritid

var fritidsaktiviteter det som deltagarna var minst tillfredsställda med. Detta visar på att fritidsaktiviteter är meningsfulla och att det är viktigt att invandrare får möjlighet genom SFI att pröva på och delta i olika självvalda fritidsaktiviteter. Många av deltagarna ville arbeta och ta körkort men kände att bristande språkkunskaper i svenska hindrade dem. Författarna anser att invandrades deltagande i SFI är enormt viktigt för att de snabbt ska integreras i samhället och få möjlighet till aktiviteter som dem behöver och önskar.

Referenser:

Argentzell, E. & Leufstadius, C. (2010). Teoretiska grunder inom psykosocial arbetsterapi. I Eklund, M., Gunnarsson, B. & Leufstadius, C. (red). *Aktivitet & Relation. Mål och medel inom psykosocial rehabilitering* (s 41-71). Lund: Studentlitteratur.

Backman, C.L. (2010). Occupational Balance and Well-being. In Christiansen, C.H. & Townsend, E.A. (red.) *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.

Berg, B.L. (2009). *Qualitative research methods for the social sciences*. (7. ed.) Boston: Allyn & Bacon.

Christiansen, C.H. & Townsend, E.A. (2010). A introduction to occupation. In Christiansen, C.H. & Townsend, E.A. (red.) *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.

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

Eklund, H. & Hedman, L. (1998). *Invandrare, språk och dagstidningar*. Uppsala: HSC.

Eklund, M. (2004). Satisfaction with Daily Occupation – a tool for client evaluation in mental health care. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 11, 136-142.

Eklund, M., & Gunnarsson, A. B. (2007), Satisfaction with Daily Occupations: Construct validity and test–retest reliability of a screening tool for people with mental health disorders. *Australian Occupational Therapy Journal*, 54: 59–65.

Eklund, M., & Sandqvist, G. (2006). Psychometric properties of the Satisfaction with Daily Occupations (SDO) instrument and the Manchester Short Assessment of Quality of Life (MANSA) in people with scleroderma and without known illness. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 13, 23-30.

Förbundet Sveriges arbetsterapeuter (2005). *Etisk kod för arbetsterapeuter: antagen av Förbundet Sveriges Arbetsterapeuters fullmäktige 1992 och reviderad 2004.* ([4.], rev. uppl.) Nacka: Förbundet Sveriges arbetsterapeuter (FSA).

Graneheim U.H. & Lundman B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today* Vol.24 p.105-112.

Graneheim U.H. & Lundman B. (2008). Kvalitativ innehållsanalys. I Monica Granskär & Birgitta Höglund-Nielsen (Red.). *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård* (p.159-172). Lund: Studentlitteratur.

Hjelm, K (2004) *Migrationens konsekvenser för hälsan.* I J. Ekberg (red), *Invandring till Sverige -orsaker och effekter.* Växjö: Växjö University Press.

Kielhofner, G. (2007). *Model of human occupation: theory and application.* (4. ed.) Baltimore, MD: Lippincott Williams & Wilkins.

Kielhofner, G. (2012). *Model of human occupation: teori och tillämpning.* (1. uppl.) Lund: Studentlitteratur.

Krag Jacobsen, J. (1993). *Intervju. Konsten att lyssna och fråga.* Lund: Studentlitteratur.

Law, M. (2002). Participation in the occupations of everyday life, 2002 Distinguished Scholar Lecture. *American Journal of Occupational Therapy*, 56, 640-649.

Levasseur, M, Richard L, Gauvin L, Raymond E. (2010). Inventory and analysis of definitions of social participation found in the aging literature: Purposed taxonomy of social activities. *Social Science & Medicine*, 71, 2141.

Lunds kommun (2013). *SFI-svenska för invandrare.* Hämtad den 2013-03.27, från <http://www.lund.se/Komvux/Utbildningar/SFI---Svenska-for-invandrare/http://www.lund.se/Komvux/Utbildningar/SFI---Svenska-for-invandrare/>

Länsstyrelsen. (u.a). *Svenska för invandrare (SFI).* Hämtad den 2013-03-11, från <http://projektwebbar.lansstyrelsen.se/integration/Sv/svenska-for-invandrare/Pages/default.aspx>

Malterud, K. (2009). *Kvalitativa metoder i medicinsk forskning: en introduktion*. (2. uppl.) Lund: Studentlitteratur.

Nilsson, I., & Townsend, E. (2010). Occupational justice-bridging theory and practice. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 17, 57-63.

Persson, D., Erlandsson, L.-K., Eklund, M. & Iwarsson, S. (2001). Value dimensions, meaning, and complexity in human occupation – A tentative structure for analysis. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 8, 7-18.

Pooremamali, P. (2012). *Culture, occupation and occupational therapy in a mental health care context: the challenge of meeting the needs of Middle Eastern immigrants*. Dissertation. (sammanfattning) Malmö: Malmö högskola, 2012. Malmö.

Regeringskansliet (2008). *Sfi-bonus: stimulans för nyanlända invandrare att snabbare lära sig svenska*. Stockholm: Integrations- och jämställdhetsdepartementet.

Statistiska centralbyrån. (2008). *Integration – en beskrivning av läget i Sverige*. Stockholm: Statistiska centralbyrån.

Statistiska centralbyrån. (2012). Var femte invandrare är svensk medborgare. Hämtad den 2013-03-08, från http://www.scb.se/Pages/Article_333969.aspx

Statistiska centralbyrån. (2013). Befolkningsstatistik 2012 – befolkningsförändringar. Hämtad den 2013-03-08, från http://www.scb.se/Pages/PressRelease_350650.aspx

Socialstyrelsen (2000) SoS-rapport 2000:3, Olika villkor – olika hälsa En studie bland invandrare från Chile, Polen, Iran och Turkiet. Stockholm: Socialstyrelsen.

Werge-Olsen, I-B., & Vik, K. (2012). Activity as tool in language training for immigrants and refugees. *Scandinavian of Occupational Therapy*, 19, 530-541.

Wilcock, A.A. (2006). *An occupational perspective of health*. (2. ed.) Thorofare, N.J.: Slack.

WHO – World Health Organization (1946). *WHO definition of Health*. Hämtad den 2013-02-25, från <http://www.who.int/about/definition/en/print.html>



2013-03-11

LUNDS UNIVERSITET

Medicinska fakulteten

Institutionen för hälsa, vård och samhälle

Bilaga 1

Till Lärare: _____

Förfrågan om tillstånd att genomföra studien: **Invandras tillfredställelse och upplevelse av sina aktiviteter** - En studie om invandras aktiviteter och hälsa.

Det är vårt syfte med studien att ta reda på vilka aktiviteter som eleverna på SFI gör eller inte gör samt hur tillfredställda de är med detta. Det är värdefullt att ha en tillfredställelse och balans i sina aktiviteter för att främja hälsa. Genom olika aktiviteter ges möjlighet till att integreras i det svenska samhället. Studien kan leda till diskussion mellan lärare och elever angående elevernas möjlighet till aktivitet utanför skolan. Studien är viktig att genomföra eftersom det finns lite forskning att hämta om invandras aktiviteter i vardagen.

Undersökningen är tänkt att genomföras med hjälp av intervju med förberedda frågor och påbörjas i mars 2013. Vår förhoppning är att 15-20 deltagare ska medverka i studien. Kriterier för att delta i studien är att deltagarna ska ha flyttat till Sverige från ett annat land och vara i ålder 18 och uppåt. Genom muntlig information på skolan kommer deltagarna informeras om studien, samt möjlighet att ge sitt samtycke till att delta i studien. Vi önskar kontakt med dig via mejl för att boka tid till att presentera studien på skolan.

Deltagande i undersökningen helt frivilligt. Deltagarna kan när som helst avbryta sitt deltagande utan närmare motivering och utan någon konsekvens. Materialet kommer att hanteras konfidentiellt och enbart vi och vår handledare kommer att ha tillgång till det insamlade materialet. När studien är avslutad kommer materialet att förstöras. Undersökningen kommer att presenteras så att ingen enskild person kan identifieras och i form av en uppsats vid Lunds Universitet.

Om mellanhand kommer att användas bifoga nedanstående stycke

Vi anhåller om att få hjälp av _____ för att välja ut undersökningspersoner enligt ovan angivna urvalskriterier. En skriftlig förfrågan till den som hjälper er att få kontakt med undersökningspersoner bifogas detta brev.

Studien ingår som ett examensarbete i arbetsterapeutprogrammet.

Om Du/ni har några frågor eller vill veta mer, ring eller skriv gärna till oss eller till vår handledare.

Med Vänliga Hälsningar

Cecilia och Lisa

Bilagor

1. Samtyckesblankett

Bilaga 2

Blankett för medgivande av verksamhetschef eller motsvarande

Titel på studien: ” **Invandrares tillfredsställelse och upplevelse av sina aktiviteter** - En studie om invandrares aktiviteter och hälsa”

Er anhållan

- Medgives
- Medgives ej

Ort

Datum

Underskrift

Namnförtydligande och titel

Verksamhetsområde

Bilaga 3

Sammanfattning av muntlig presentation

Vi kommer från Lunds universitet där vi läser till arbetsterapeuter. Vi går i termin 5 och vi håller på med vårt sista stora arbete som är en kandidatuppsats. Vi vet att de har haft svårt och få tillgång till aktiviteter så som arbete och fritids aktiviteter som är viktiga för att komma in i samhället få vänner i det nya landet. Vi har båda två intresserat oss för detta eftersom vi båda har sambos som kommer från andra länder.

Vi är här idag för att vi vill undersöka vad ni gör för aktiviteter i er vardag genom en kort intervju. Vad menar vi då med aktiviteter? Att ni är här idag och lär er svenska är en aktivitet för er. Aktiviteter är allt som vi gör och det vi kommer att fokusera på är det som du gör när du är hemma, allt från fritid till arbete. Detta är intressant för oss eftersom aktiviteter är en möjlighet för er att komma in i det svenska samhället. Vi vill också veta hur nöjda ni är med att ha tillgång till aktiviteten eller inte, det vill säga hur bra eller dåligt ni tycker att det är?

Vi vill också säga att det är frivilligt att vara med och man har rätt att avbryta när man vill. Vi kommer inte att skriva så att någon vet vem ni är och bara vi och vår lärare kommer att läsa intervjuerna. När allt är färdigt kommer vi att förstöra materialet.

Vi hoppas att ni är intresserade av att ställa upp. Ni som är intresserade av att vara med så kommer intervjuerna att påbörjas idag. Vi kommer att sitta med er en och en här i skolan och ställa ett par frågor angående era aktiviteter. Intervjun tar cirka 10 minuter. För er som inte kan ställa upp idag men som ändå vill vara med får ni gärna säga till oss, så bestämmer vi en annan dag.

Tack för att vi fick komma och för att ni lyssnade.

Bilaga 4

Samtyckesblankett

Jag har muntligt tagit del av informationen om ”**Invandrares tillfredställelse och upplevelse av sina aktiviteter** - En studie om invandrares aktiviteter och hälsa”

Jag har också tagit del av informationen att deltagandet är frivilligt och att jag kan avbryta när som helst utan att ange någon orsak eller med några konsekvenser för mig.

Härmed ger jag mitt samtycke till att bli intervjuad.

Underskrift av undersökningsperson

Underskrift av student

Ort, datum

Ort, datum

Underskrift

Underskrift

Telefonnummer

Telefonnummer

Bilaga 5

Ålder: _____

Kön: _____

Ursprungsland: _____

Tid i Sverige: _____

1. I allmänhet, hur skulle du säga att din hälsa är?

1 [] Utmärkt

2 [] Mycket god

3 [] God

4 [] Någorlunda

5 [] Dålig

Öppna frågor

2. Finns det någonting som du inte gör idag som du skulle vilja göra?

Svar: _____

3. Finns det någonting som hindrar dig från att göra en viss aktivitet? (t.ex. språk, ekonomi eller bostadsområde?)

Svar: _____
