



LUNDS UNIVERSITET

Medicinska fakulteten

Institutionen för hälsovetenskaper
Arbetsterapeutprogrammet

”Först och främst vill man ju bara att vardagen ska funka”

En empirisk studie av upplevd aktivitetsbalans hos yrkesarbetande mammor med icke-akademisk utbildning.

Författare: Olivia Lind, Elsa Lindholm

Handledare: Pia Hovbrandt

Kandidatuppsats

Våren 2017

Lunds universitet
Medicinska fakulteten
Arbetsterapeutprogrammet
Box 157, 221 00 LUND

Tack!

Vi vill först och främst tacka de åtta supermammor som deltog i vår studie - ni är fantastiska! Ett stort tack till vår engagerade handledare Pia Hovbrandt som utmanat våra tankar och hela tiden fått oss i rätt riktning. Vi vill också tacka Zoegas och Marabou för studiemotivation. Sist men inte minst vill vi tacka varandra för gott samarbete längs hela vägen!

”Först och främst vill man ju bara att vardagen ska funka”

En empirisk studie av upplevd aktivitetsbalans hos yrkesarbetande mammor med icke-akademisk utbildning.

Olivia Lind, Elsa Lindholm

Examensarbete på kandidatnivå

Våren 2017

Abstrakt

Bakgrund: Kvinnor i arbetsför, familjebildande ålder är en utsatt grupp då samhällsnormerna säger att kvinnorna borde vara engagerade och duktiga föräldrar samtidigt som de ska vara produktiva i yrkeslivet. Detta leder ofta till komplexa aktivitetsmönster och sällan möjlighet till återhämtning, vilket kan leda till aktivitetsobalans. **Syfte:** Syftet med denna studie var att undersöka upplevd aktivitetsbalans hos yrkesarbetande mammor utan akademisk utbildning. **Metod:** Åtta deltagare medverkade i denna studie där en mixad metod med sekventiell design användes. Deltagarna fyllde i aktivitetsdagböcker ett ledigt dygn och ett arbetsdygn för den kvantitativa delen och intervjuer genomfördes för den kvalitativa delen. Allt material analyserades utifrån en innehållsanalys som mynnade ut i fyra kategorier. **Resultat:** Resultatet presenterar följande fyra kategorier som alla påverkar aktivitetsbalans: Rutiner, Stöd och stressorer, Upplevelsen av egen tid samt Rekreation i aktivitet och sömn. Kategorierna rör ämnen som till exempel stöd från en partner, kvalitet på sömn och egen tid. **Slutsats:** Resultatet visade att många olika faktorer påverkar upplevelsen av aktivitetsbalans i den komplexa vardagen för yrkesarbetande mammor och att det finns behov av vidare forskning för att utforma ett preventivt arbete som kan innebära vinster för både samhället och individen.

Nyckelord

Aktivitetsbalans, Yrkesarbetande mammor, Aktivitet, Rekreation, Sömn, Rutiner

Lunds universitet
Medicinska fakulteten
Arbetsterapeutprogrammet
Box 157, 221 00 LUND

“First and foremost you want your everyday life to run smoothly”

An empirical study of experienced occupational balance for working mothers with non-academic education.

Olivia Lind, Elsa Lindholm

Bachelor thesis

Spring 2017

Abstract

Background: Women in working-, family forming age are exposed as a group due to society standards claiming that women should be dedicated and good parents simultaneously as they should be productive at work and in their professional life. This often leads to complex patterns of occupation with rare opportunities to recovery, which can lead to occupational imbalance. **Purpose:** The aim of this study was to explore the experience of occupational balance of working mothers without academic education. **Method:** Eight participants contributed to the study where a mixed-method with a sequential design was used. The participants kept time-geographical diaries for two days, one day free from work and one day working, for the quantitative part of the study and interviews were performed for the qualitative part of the study. All the material were analysed through a content analysis which resulted in four categories. **Result:** The result presents the following four categories that all together affects the experience of occupational balance: Routines, Support and stressors, The experience of alone time and Recreation in activity and sleep. The categories contain subjects such as support from a partner, quality of sleep and alone time. **Conclusion:** The results showed that several different factors affect the experience of occupational balance in the complex everyday life of working mothers and that there is a need for further research to design preventive work that can imply societal and individual gain.

Keywords

Occupational balance, Working mothers, Occupation, Recreation, Sleep, Routines

Lund University
Faculty of Medicine
Occupational Therapy Programme
Box 157, S-221 00 LUND

Innehållsförteckning

Inledning	1
Bakgrund	1
Aktivitetsbalans	1
<i>Kontextuella faktorer</i>	3
<i>Aktivitetsbalans och genus</i>	3
Kategorisering av aktiviteter	4
Rekreation i vardagen genom aktivitet	5
Aktivitetsbalans i relation till hälsa och ohälsa	5
Syfte.....	7
Frågeställningar.....	7
Metod.....	7
Urval	7
<i>Undersökningsgrupp</i>	8
Datainsamling.....	9
Procedur	10
Dataanalys.....	11
Etisk avvägning	13
Resultat	13
Tidsanvändning	13
Upplevelsen av aktivitetsbalans.....	15
Diskussion	20
Resultatdiskussion	20
Metoddiskussion.....	24
Slutsats	25
Referenslista	27

Inledning

Låg aktivitetsbalans upplevs av kvinnor med utmattningssyndrom vilket får negativa hälsokonsekvenser (Johansson, Eklund, & Erlandsson, 2012). En annan grupp vars aktivitetsbalans studerats i relation till hälsa är föräldrar (framför allt mammor) till barn med olika funktionsnedsättningar till exempel autismspektrumstörning (Hodgetts, McConnell, Zwaigenbaum, & Nicholas, 2014; Tri Budi, Yuko, Nobuo, Mikiyo, & Bontje, 2015). Studierna visar att dessa föräldrar inte upplever aktivitetsbalans i sin vardag och de upplever därför inte heller välbefinnande eller god hälsa. Kvinnor i arbetsför, familjebildande ålder är en utsatt grupp med risk för ohälsa (Försäkringskassan, 2013; Försäkringskassan, 2014) då samhällsnormerna säger att kvinnorna borde vara engagerade och duktiga föräldrar samtidigt som de ska vara produktiva i yrkeslivet.

Bakgrund

Aktiviteter och hur val av aktivitet samt förhållande mellan aktivitet och vila påverkar hälsan positivt och negativt är fokus inom arbetsterapi. En förutsättning för att uppnå välbefinnande och god hälsa är enligt ett arbetsterapeutiskt perspektiv ett väl balanserat aktivitetsmönster, det vill säga aktivitetsbalans (Erlandsson & Persson, 2014).

Aktivitetsbalans

Aktivitetsbalans kan definieras på många olika sätt. Eklund (2010) definierar det som tidsmässig balans mellan arbete, fritid och vila samt individens upplevelse av engagemang och delaktighet i de aktiviteter hen vill utföra i förhållande till de krav som individen upplever. En liknande definition har Wagman (2012), som menar att upplevelsen av aktivitetsbalans är att ha rätt variation och mängd av aktiviteter, att balansera arbets- och privatliv, kropp och själ, mat och dryck, träning och sömn. Genom dessa aktiviteter ska kontroll finnas över den egna tiden och en upplevelse av tillfredsställelse och meningsfullhet. Pentland och McColl (2009) presenterar en syn på aktivitetsbalans som innebär att upplevelsen av tillfredsställelse och välmående påverkas av individens förmåga att skapa ett liv och en vardag som överensstämmer med de personliga värderingarna, en aktivitetsintegritet. Dessa olika definitioner av aktivitetsbalans har dock alla gemensamt att upplevelsen av aktivitetsbalans är högst individuell och inte går att utvärderas endast genom vilka aktiviteter en individ väljer eller hur mycket tid som läggs på olika aktiviteter.

Ett liv i balans är starkt kopplat till hälsa och välmående. Vardagens komplexitet ser olika ut beroende på vem du är och var i livet du befinner dig. För många människor kan vardagen innebära återkommande moment där de tvingas hantera flera parallella aktiviteter med ständigt pågående justeringar av planeringen. Dessa komplexa aktivitetsmönster innehåller ofta avbrott och erbjuder sällan möjlighet till återhämtning. För individer i arbetsför ålder i allmänhet, och mammor i synnerhet, blir de vardagliga aktiviteterna ofta svåröverskådliga och ställer höga krav på samordning och flexibilitet då de egna sysslorna inte bara måste anpassas till arbetstider och kollegors vardag utan även till behov och planer i den egna familjen och vänskretsen (Erlandsson & Persson, 2014).

Ett hälsosamt aktivitetsmönster är enligt Eklund (2010) en förutsättning för att uppnå aktivitetsbalans. Ett aktivitetsmönster ser nästan aldrig likadant ut hos två olika personer. Vårt aktivitetsmönster kan bidra till en hälsosam livsstil och välmående, men kan också bidra till ohälsa som bland annat livsstilssjukdomar eller utmattning (Matuska & Barrett, 2014). World Health Organization (WHO) definierar hälsa som: "a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity." (WHO, 1948, s.1). Hälsa och välmående handlar också om betydelsen av förmågan att förändra och klara av miljön, förmågan att tillfredsställa behov och förmågan att identifiera och förverkliga önskningar och mål (WHO, 1986).

Life Balance Model (LBM) är en modell som beskriver förhållandet mellan aktivitetsmönster, livshändelser och miljön. Modellen utgår från fem olika dimensioner, tillsammans utgör de en dynamisk process som påverkar människan. De fem dimensionerna är; 1) Hälsa, 2) Relationer, 3) Utmaning/Intresse, 4) Identitet samt 5) Organisering av tid för att nå personliga mål och värderingar. LBM påvisar att de människor vars aktivitetsmönster innehåller alla fem dimensioner upplever sina liv mindre stressande, mer tillfredsställande, meningsfulla och framförallt mer balanserade. Träning, vila, goda och meningsfulla relationer och umgänge med vänner och familj, hobbies och fritidsintressen, utmanande arbete och omhändertagande av andra är exempel på aktiviteter som är inkluderade i Life Balance Models dimensioner. LBM visar på överensstämmelsen mellan önskad - och faktisk tid engagerad i värderade aktiviteter, och tillfredsställelsen i fördelningen mellan de fem dimensionerna (Matuska & Barrett, 2014; Wagman, Håkansson, Matuska, Björklund, & Falkmer, 2012). Författarna till denna studie utgår från LBM som definition av begreppet aktivitetsbalans.

Kontextuella faktorer

För att kunna ha ett tillfredsställande aktivitetsmönster måste också miljön tillåta detta. Individens möjligheter att planera sin tid och sina aktiviteter styrs till stor del av kontextuella faktorer. Dessa faktorer kan delas in i styrningsrestriktioner (regler och förordningar till exempel skolplikt och arbetstider), kopplingsrestriktioner (förpliktelser som skapas i relationen till andra, till exempel familjemedlemmar och arbetskollegor) och kapacitetsrestriktioner (fysiska tillgångar som bostad, tekniska system och kunskap). Restriktionerna bygger tillsammans med personliga förutsättningar de ramar som individen måste förhålla sig till när hen formar sin vardag och skapar aktivitetsbalans (Ellegård, 2001). Därför kan det vara svårare för vissa grupper av människor att uppleva aktivitetsbalans än andra, exempelvis anger Matuska och Barrett (2014) personer med både anställning och barn hemma som en sådan grupp. Samtidigt som miljön kan stjälpas kan den också vara till stor hjälp för att kunna uppleva aktivitetsbalans. En stödjande miljö kan exempelvis vara att ha ekonomisk säkerhet och vara en stor bidragande faktor till ett balanserat aktivitetsmönster och upplevelsen av aktivitetsbalans (Wagman et al., 2012).

Aktivitetsbalans och genus

En studie av Håkansson och Ahlborg (2010) visar att kvinnor blir mer påverkade av obalans i livet som helhet, både på arbetet och i hemmet, medan männen påverkas av stress på arbetet. Studien visar att den starkaste faktorn för subjektiv hälsa hos kvinnor är låg stress utanför arbetet samtidigt som den starkaste faktorn för männen är låg stress på arbetet. Andra faktorer för att uppleva subjektiv hälsa för kvinnorna var att de skulle ha tid över för att kunna utföra fritidsaktiviteter och hushållssysslor efter de lämnat arbetet för dagen, vilket inte männen tyckte gjorde någon skillnad i deras upplevelse av subjektiv hälsa.

Kvinnorna i Håkansson och Ahlborgs (2010) studie anser sig ha otillräckligt med tid i sitt aktivitetsmönster efter arbete och hushållsarbete för att utföra fritidsaktiviteter medan männen inte upplevde detsamma. Detta beskrivs bero på att kvinnor inte riktigt har samma kontroll att styra över sitt aktivitetsmönster som männen. Kvinnorna kan inte styra när de kan utföra sina hushållssysslor då kvinnors hushållsarbete traditionellt innebär att alltid vara tillgängliga för andra och anpassa sig till andra människors tid, behov, krav och rutiner vilket gör det svårt att planera vad som ska göras och när. Enligt Forssén och Carlstedt (2001) har män oftast det primära ansvaret i hemmet för underhåll av fordon, underhåll av hus och ekonomi, den del av hushållsarbetet som har tydliga gränser och möjlighet att välja när det ska göras. Malterud,

Hollnagel och Witts studie (2001) visar också på att män är bättre på att slappna av när de väl är hemma från ett stressigt arbete medan kvinnor med stress på arbetet ofta hanterar dessa spänningar genom att engagera sig i hushållsarbete.

Slutsatsen att dra från dessa studier är att kvinnors dubbelarbete, i hemmet och på arbetet, skapar aktivitetsobalans som kan leda till ohälsa, samt att kvinnors upplevelse av hälsa i större grad än mäns påverkas av vad som pågår i hela livssituationen. Kvinnor, i synnerhet mammor, i arbetsför ålder med hög arbetsbelastning till följd av dubbelarbete i yrkesliv och i hemmet, är en grupp som riskerar ohälsa på grund av aktivitetsobalans (Håkansson & Ahlborg, 2010; Försäkringskassan, 2013).

Kategorisering av aktiviteter

Aktiviteter kategoriseras inom arbetsterapi på olika sätt. I denna studie har författarna valt att utgå från de fyra kategorier som presenteras i Value and Meaning in Occupations-Model (ValMO): Skötsel-, Arbets-, Lek- och Rekreativa aktiviteter.

Skötselaktiviteter rör grundläggande behov och rutiner för att bibehålla hälsa och välmående, som att sköta sin personliga hygien, omsorg om barn och andra familjemedlemmar, att förbereda och inta måltider, sköta ekonomi samt att förflytta sig till och från arbete.

Arbetsaktiviteter innefattar aktiviteter som utförs för att direkt eller indirekt säkra uppehållet, det kan vara i form av en anställning som ger en inkomst men även som utbildning i syfte att i framtiden kunna bidra till sitt uppehälle. När en familjemedlem utför omsorg och skötsel i hemmet för att möjliggöra för en partner att arbeta kategoriseras även detta som Arbetsaktiviteter.

Lekaktiviteter benämns de mer lekfulla aktiviteterna som ger utrymme till fantasi. De ger ofta möjlighet att gå utanför sociala regler kring hur en individ förväntas agera och tillfälle till personlig utveckling genom nya upplevelser. Lekaktiviteter har ofta skapande inslag och kan kräva full fokus. Detta kan upplevas som ett tillstånd där individen känner sig uppslukad av sin aktivitet och mer eller mindre tappar uppfattning om tid och rum.

Rekreativa aktiviteter är de aktiviteter som tillåter dig att bara vara. De är avslappnande, ofta vilsamma aktiviteter som ger möjlighet att hämta andan, till exempel att läsa en bok eller gå

på en skogspromenad, men rekreativa aktiviteter kan också vara av social art såsom att umgås med vänner (Erlandsson & Persson 2014).

Sömn ses inte som en aktivitet men är en förutsättning för att vara aktiv under dygnets vakna timmar. Individens behov av och förutsättningar för sömn ser olika ut, till exempel behöver spädbarn sova flera gånger under ett dygn och individer som jobbar natt måste få sin sömn på dagtid. Småbarnsföräldrar får ofta sin nattsömn störd och Sinai & Tikotzkys (2012) studie visar att det i huvudsak är kvinnor som tar ansvaret för skötsel nattetid oavsett vem av föräldrarna som är föräldraledig.

Rekreation i vardagen genom aktivitet

Alla aktiviteter som individer väljer att utföra har ett värde som gör aktiviteten mer eller mindre meningsfull. Aktiviteters värde delas i ValMO-modellen in i tre olika värddimensioner: konkret värde (påtagligt resultat av aktivitet), sociosymboliskt värde (delaktighet i sociala sammanhang) och självbelönande värde. Självbelönande värden, ger glädje och engagemang, ofta i aktiviteter med kreativa och utmanande inslag, men självbelönande värden kan även finnas i rekreativa aktiviteter som kräver liten insats. I det västerländska samhället kan statusen i att vara upptagen och ha mycket att göra, i yrkeslivet och privat, leda till prestationsinriktad självkänsla. När personlig framgång mäts i ren arbetsbörda ökar risken för psykosocial- och stressrelaterad ohälsa. Att prioritera rekreativa aktiviteter som ger vila och återhämtning kan vara svårt i en sådan kultur men är viktigt ur ett hälsoperspektiv (Erlandsson & Persson, 2014). I denna studie använder författarna begreppet återhämtning i dess psykologiska betydelse, som att återfå energi och vitalitet efter att ha utsatts för exempelvis störd sömn, monotoni och långvarig känslomässig stress. Återhämtning kan finnas i raster, vila och sömn men även i aktiviteter som bryter av mot den huvudsakliga sysselsättningen (Åkerstedt, 2012).

Aktivitetsbalans i relation till hälsa och ohälsa

Ett liv i obalans kan leda till stress och stressrelaterad ohälsa och särskilt utsatta är familjeförsörjare i familjer där båda föräldrarna yrkesarbetar. Att utsättas för stress under lång tid ökar mottagligheten för ohälsa (Wilcock & Hocking, 2015).

De studier som finns angående mammors hälsa i relation till aktivitetsbalans är oftast inriktade på mammor som är sjuka eller har barn med funktionsnedsättningar, men endast få

studier handlar om arbetande mammor till barn som inte är i behov av särskilt stöd. Dessa yrkesarbetande kvinnor som befinner sig mitt i livet, i familjebildning och i karriär har en ökad risk för psykisk ohälsa och sjukskrivning. Kvinnors utsatthet ökar här på grund av dubbelarbete i form av yrkesarbete i kombination med större ansvar för barn och familj (Försäkringskassan, 2013; Försäkringskassan, 2014). Psykisk ohälsa är den vanligaste orsaken till sjukfrånvaro för kvinnor. Ångest- och stressyndrom är de psykiatriska diagnoser som ökar mest och är vanligast hos kvinnor (Försäkringskassan, 2016).

Risken att påbörja sjukfall med psykiatrisk diagnos är störst i 30-39 års ålder både för kvinnor och för män. Risken ökar ytterligare för de män och kvinnor som har barn i 3-12 års ålder (Försäkringskassan, 2014). För kvinnor ökar risken för att påbörja sjukfall generellt två år efter andra barnets födelse, vilket sammanfaller med tiden för återgång i arbete när föräldraledigheten är slut (Försäkringskassan, 2013). Generellt gäller att en högre utbildningsnivå minskar risken för sjukskrivning inom samtliga diagnoser (Försäkringskassan, 2014).

Försäkringskassan (2016) trycker på arbetsgivare och sjukskrivande läkares ansvar men Håkansson och Ahlborgs (2010) studie visar att kvinnors subjektiva upplevelse av hälsa (till skillnad från männen) är beroende av balans i hela vardagen. För denna grupp, som utsätts för hög arbetsbelastning även utanför yrkeslivet blir aktivitetsbalansen en avgörande hälsoaspekt. Ytterligare forskning kan bidra till att fylla kunskapsluckan kring hur aktivitetsbalans ser ut för denna utforskade grupp, som av samhället förväntas klara av hög arbetsbelastning både i yrkesliv och i familjeliv (Försäkringskassan, 2013; Försäkringskassan, 2014).

En betydande del av de som utvecklar psykisk ohälsa finns i gruppen yrkesarbetande mammor, med lägre utbildningsnivå, som har minst två barn i hushållet (Försäkringskassan, 2014). Det innebär att preventiva insatser som ökar upplevelsen av hälsa och välmående och minskar sjukfrånvaron orsakad av ohälsa i denna grupp skulle ge positiva effekter både på samhälls- och individnivå. Kunskap kring hur yrkesarbetande mammor med icke akademisk utbildning upplever sin aktivitetsbalans behövs för att utveckla preventiva arbetsterapeutiska interventioner.

Syfte

Syftet med studien var att undersöka upplevd aktivitetsbalans hos yrkesarbetande mammor med icke-akademisk utbildning.

Frågeställningar

Hur ser tidsfördelningen ut för kvinnorna i studien mellan sömn och de fyra aktivitetskategorierna: lek-, skötsel-, arbets-, och rekreativa aktiviteter?

Hur upplever kvinnorna i studien sin aktivitetsbalans?

- *Vilka kontextuella faktorer upplever kvinnorna i studien påverkar deras förutsättningar att skapa och bibehålla aktivitetsbalans i vardagen?*
- *Hur upplever deltagarna i studien rekreation i vardagen?*

Metod

Metoden som använts i denna studie, som har både en kvalitativ och kvantitativ ansats, är en mixad metod som innefattar insamling och analys av både kvalitativ och kvantitativ data (Teddlie & Tashakkori, 2009). Ett beprövat sätt att få överblick över individers tidsanvändning i relation till upplevelse av aktivitetsvärde och upplevda krav är att använda en aktivitetsdagbok i kombination med intervju. Resultaten i en sådan studie kan få ett djup med stöd av de reflektioner som deltagarna "tvingas" göra under intervjun (Orban, Edberg & Erlandsson, 2012).

Studien utfördes i faser enligt en sekventiell mixad design där faserna i studien inträffade i kronologisk ordning (Teddlie & Tashakkori, 2009). Den kvantitativa datan från aktivitetsdagböckerna formade frågeställningarna till intervjudelen, vilket innebar att frågeställningarna i den ena delen var beroende av och formas utifrån den föregående delen. Kvantitativ och kvalitativ del var på så sätt relaterade till varandra (Teddlie & Tashakkori, 2009).

Urval

I denna studie skedde urvalet genom ett bekvämlighetsurval, vilket innebär att deltagare till studier väljs utifrån tillgänglighet (Kristensson, 2014). Kontakt togs därför med mammor på arbetsplatser och på sociala medier inom författarnas kontaktnät. Elva kvinnor tillfrågades och

åtta kvinnor deltog slutligen i studien.

Inklusions- och exklusionskriterierna baserades på de befintliga kunskapsluckorna inom forskning kring aktivitetsbalans hos yrkesarbetande mammor med icke akademisk utbildning. Inklusionskriterierna till studien var att den yrkesarbetande mamman skulle vara sammanboende och arbeta hel- eller deltid, minst 75 %. Det skulle finnas minst två barn (under 18 år) i hushållet och att ett av barnen skulle vara högst 12 år. Exklusionskriterierna till studien var om något av barnen i hushållet hade en diagnos som ger behov av särskilt stöd samt om mamman hade en akademisk utbildning (treårig högskoleutbildning).

Undersökningsgrupp

Gruppen av åtta kvinnor var relativt homogen sociodemografiskt eftersom alla deltagarna bodde i mindre kommuner i södra Sverige, åldern sträckte sig mellan 30 och 41 år och alla deltagare hade två barn. De yngsta barnen i gruppen var två och det äldsta tretton år. Alla deltagarna i studien hade grundskoleutbildning, två hade gymnasieutbildning och fem hade även yrkesutbildning. Deltagarna arbetade inom industri, service, hantverk, butik och omsorg. Tre av deltagarna arbetade dagtid på vardagar, tre arbetade dagtid vardagar och helger, en arbetade endast nätter och en arbetade alla tider på dygnet, ingen av deltagarna hade en anställning som innebar att de blev inkallade till jobb med kort varsel, utan alla arbetade enligt ett schema.

Tabell 1. Sociodemografisk data, (n=8).

Pseudonym	Ålder	Antal barn	Utbildningsnivå	Arbetstider	Sysselsättningsgrad
Anna	39år	2st	Gymnasie- utbildning	Dagtid, vardagar	75 %
Beatrice	41år	2st	Yrkesutbildning	Alla tider på dygnet	75 %
Christina	39år	2st	Yrkesutbildning	Endast natt	100 %
Doris	40år	2st	Yrkesutbildning	Dagtid, vardag + helg	100 %
Eva	38år	2st	Yrkesutbildning	Dagtid, vardag + helg	95 %
Fanny	41år	2st	Grundskola	Dagtid, vardag + helg	90 %
Gunilla	34år	2st	Yrkesutbildning	Dagtid, vardagar	100 %
Helena	30år	2st	Gymnasie- utbildning	Dagtid, vardagar	100 %

Datainsamling

För att kontrollera förståelsen för de skriftliga instruktionerna till hur dagböckerna skulle fyllas i samt hur kategoriseringen av aktiviteterna från dagböckerna fungerade gjorde författarna ett test där två personer fick föra aktivitetsdagbok under ett dygn. Dessa dagböcker kategoriserade författarna var för sig och jämförde sedan samstämmigheten som visade sig vara hög (över 90 %). Testdeltagarna tyckte även att instruktionerna var tydliga.

Deltagarna i studien fyllde i aktivitetsdagböcker under två dygn som därefter samlades in för sammanställning och analys. Deltagarna intervjuades individuellt genom semistrukturerade intervjuer utifrån en intervjuguide. Två exempel på frågor som ställdes till samtliga deltagare var: "Hur kändes det att fylla i dagboken?" och "Hur upplever du återhämtning i vardagen?". Under varje intervju ställdes minst en individuell följdfråga utifrån deras aktivitetsdagböcker, vilket tillåts vid semistrukturerade intervjuer (Kristensson, 2014), detta gav förtydligande och djup till svaren och analysen. Intervjuerna ägde rum i deltagarnas hem, i författarnas hem eller på deltagarnas arbetsplatser, de pågick i cirka 35 minuter och spelades in med en digital röstinspelningsenhet och förvarades som ljudfiler på författarnas låsta datorer.

Procedur

Fas 1, Aktivitetsdagböcker

Initialt i fas ett tog författarna kontakt med elva kvinnor i författarnas kontaktnät som passade in på inklusionskriterierna. Kontakten togs på sociala medier för att se om de var intresserade av att delta i studien. När författarna fick svar från åtta kvinnor som var intresserade fick de kvinnorna information om studien som antingen delades ut personligen eller postades till dem. Informationen var muntlig och skriftlig angående studien och det aktiva deltagandet. Materialet som lämnades ut bestod av två formulär att fylla i aktivitetsdagböckerna i, instruktioner till hur aktivitetsdagboken skulle fyllas i och ett frågeformulär med sociodemografiska frågor kring deltagarnas ålder, barn, utbildning, yrke och anställningsform. Deltagarna förde aktivitetsdagböcker över vilka aktiviteter de utförde och när de utförde dem, under ett dygn när de arbetade och ett ledigt dygn enligt särskild instruktion. När deltagarna hade fyllt i sina aktivitetsdagböcker fick författarna tillbaka dem, personligen eller via post, precis som vid utdelningstillfället. Efter att dagböckerna samlats in kategoriserades aktiviteterna i samtliga dagböcker utifrån ValMO-modellens (Erlandsson & Persson, 2014) fyra aktivitetskategorier samt sömn och analyserades därefter genom deskriptiv statistik. Deltagarnas individuella tidsanvändning sammanställdes i åtta diagram som visade aktivitetskategoriernas fördelning över arbetsdygnet och det lediga dygnet. Utifrån den analyserade datan insamlad i denna fas skapades en intervjuguide.

Fas 2, Intervjuer

Efter att författarna sammanställt data från aktivitetsdagböckerna var nästa steg intervjuer. Tid och plats för intervjuerna bestämdes via sociala medier eller telefonkontakt mellan författarna

och deltagarna. Båda författarna deltog vid samtliga intervjuer. I fas två av studien utfördes intervjuer individuellt med alla åtta deltagare utifrån intervjuguiden. Under intervjun presenterades deltagarens individuella diagram för att tydliggöra tidsanvändningen. Intervjuerna spelades in och transkriberades därefter. Det transkriberade materialet analyserades sedan genom en innehållsanalys.

Dataanalys

Aktivitetsdagböckerna analyserades genom kategorisering av aktiviteterna utifrån ValMO:s (Erlandsson & Persson, 2014) kategorier: Skötselaktiviteter, Arbetsaktiviteter, Lekaktiviteter, och Rekreativa aktiviteter. Författarna lade även till kategorin Sömn eftersom det är en förutsättning för att kunna vara aktiv under dygnets vakna timmar. Data från aktivitetsdagböckerna sammanställdes med deskriptiv statistik (relativ frekvens i del av dygnet i de olika kategorierna, individuellt per deltagare och som aritmetiskt medelvärde för gruppen). Även data från frågeformuläret sammanställdes för att se om det fanns kopplingar mellan de olika parametrarna i den sociodemografiska datan och deltagarnas tidsanvändning. Resultatet av analysen från aktivitetsdagböckerna skapade de frågeställningar som författarna gick vidare med till intervjudelen av studien. Viss fokus lades på rekreativa aktiviteter, prioriteringar och kontextuella faktorer påverkan.

Samtliga åtta intervjuer transkriberades och analyserades genom en kvalitativ innehållsanalys på latent nivå vilket enligt Graneheim och Lundman (2004) innebär att tolka och förstå innebörden i det som sägs. Innehållsanalysen gjordes i fyra olika steg där det första steget var att plocka ut meningsbärande enheter från de transkriberade intervjuerna. Detta steg följdes sedan av kondensering som innebar att författarna kortade ner de meningsbärande enheterna men utan att förlora det viktiga i dem. Följande steg var kodning som mynnade ut i sju stycken koder och som innebar författarnas tolkning av de meningsbärande enheterna. Dessa tre steg kom författarna överens om att göra enskilt för att öka trovärdigheten i dataanalysen (Graneheim & Lundman, 2004). Efter kodningen sammanträdde författarna och sammanställde de framställda koderna för att säkerställa att de identifierat "konsensus" i intervjutexterna. Avslutningsvis analyserades och jämfördes de olika koderna och sammanställdes till sist till fyra stycken kategorier. Dessa kategorier utgör resultatet i studien och svarar på studiens kvalitativa frågeställningar.

Exempel på hur innehållsanalysen har gått till följer nedan...

Tabell 2. Utdrag från innehållsanalysen.

Meningsbärande enheter	Kondensering	Reflektionskoder	Kategori
”Alltså barnen är ju alltid nummer ett, sen kommer ju allting.. allting kommer därefter.”	Prioriterar alltid barnen och deras behov före allt annat	Barnen kommer först	Upplevelsen av egen tid
”men självklart är det jätteskönt att ha lediga helger med familjen och ha det två dagar som man är tillsammans liksom..”	Tiden med familjen är värdefull och önskas i större utsträckning	Tid med familjen	
”Jag skulle säga bada, men det, och det va det innan, men det är det inte längre för att så fort jag stänger dörren och tappar upp vattnet så kommer en eller flera medlemmar och, och då är det inte längre mitt.”	Behov av egentid för att uppleva välmående. Tillfällena är eftertraktade. (men hos vissa för sällan förekommande)	Min Egen tid	

Denna metod för hur en innehållsanalys ska genomföras enligt Graneheim och Lundman (2004) “Content Analysis” gav både en överblick och struktur i den stora textmassan av de transkriberade intervjuerna samt hjälpte författarna att identifiera de slutgiltiga kategorierna i intervjutexterna.

Forskningsetiska överväganden

Enligt Vetenskapsrådet (2002) finns det fyra huvudkrav på forskning: informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet och nyttjandekravet. I enlighet med informationskravet har samtliga deltagare delgetts skriftlig och muntlig information om syftet med studien. Det informationsblad som följde med aktivitetsdagböckerna klargjorde att

studien var frivillig och kunde avbrytas närhelst utan att behöva ange en specifik orsak, i enlighet med kravet om samtycke. I överensstämmelse med konfidentialitetskravet har alla uppgifter kring studien förvarats på ett sådant sätt att endast författarna och handledaren har haft tillgång till materialet. Deltagarnas namn kommer inte att lämnas ut och pseudonymer kommer att användas. Innehållet i intervjuerna och aktivitetsdagböckerna har avidentifierats för att uppnå konfidentialitet. Nyttjandekravet innebär att deltagarna informerades om syftet med studien och att uppgifterna endast kommer att användas i forskningssyfte.

Resultat

Tidsanvändning

Resultatet från aktivitetsdagböckerna visade att deltagarnas ($n=8$) genomsnittliga huvudaktivitet på arbetsdygnet var Arbetsaktiviteter (35 % av dygnet). På det lediga dygnet var den genomsnittliga huvudaktiviteten Skötselaktiviteter (47 % av dygnet).

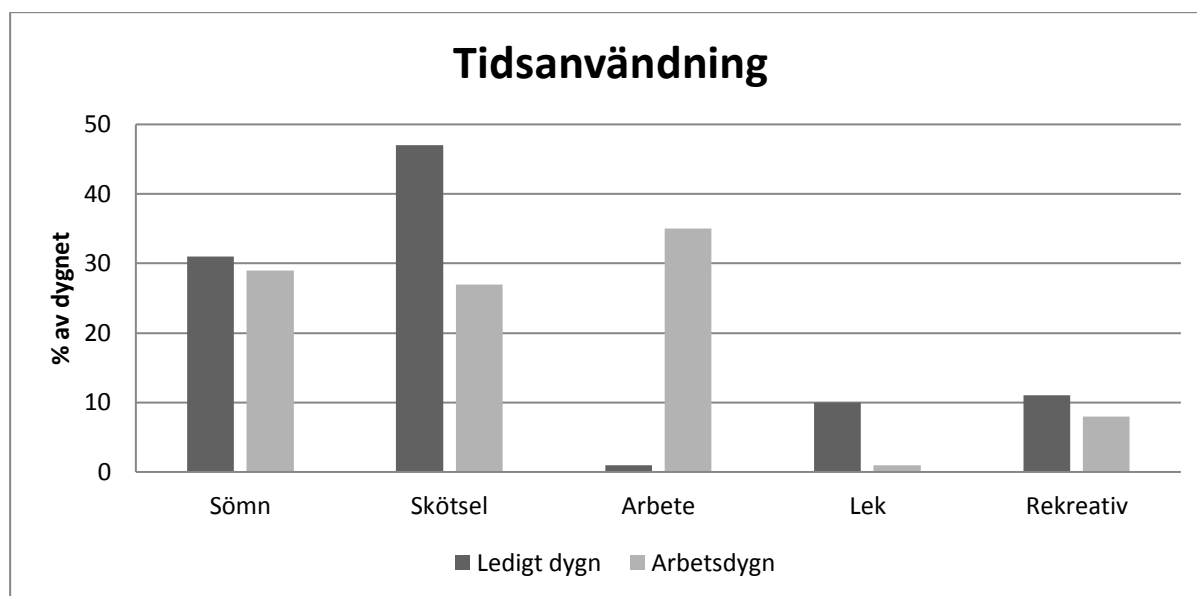
Skötselaktiviteterna ökade med 74 % från det genomsnittliga arbetsdygnet till det genomsnittliga lediga dygnet. Detta innebar att större delen av de timmar som deltagarna genomsnittligt ägnade åt Arbetsaktiviteter på arbetsdygnet ersattes av Skötsel på det lediga dygnet (Se Tabell 3 och Figur 1).

Sömn, Rekreativa- och Lekaktiviteter var genomsnittligt högre på det lediga dygnet än på arbetsdygnet. Av dessa tre kategorier sågs den största procentuella skillnaden i kategorin Lekaktiviteter (ledigt dygn: 10 %, arbetsdygn: 1 %)(se Tabell 3). Fem deltagare saknade helt Lekaktiviteter under arbetsdygnet, medan två deltagare saknade Lekaktivitet det lediga dygnet. Alla deltagare hade någon form av Rekreativa aktiviteter under båda sina dygn.

Lägst andel Sömn under ett dygn hade den deltagare som sov totalt 4h och 48min (20 % av dygnet). Den deltagare som hade högst andel Sömn under ett dygn sov totalt 8h och 38min (36 % av dygnet), det framkom dock av dagboken att sömnen för denna deltagare var fragmenterad, endast 1h och 14 min var ostörd sömn i den egna sängen, 5h sammanhängande sömn beskrevs som orolig på grund av sjuka barn i sängen och 2h och 31min skedde oplanerat i en soffa.

Gemensamt för de deltagare som hade de kortaste sammanhängande sömnperioderna var att de hade de yngsta barnen. Den deltagare som i förhållande till de andra deltagarna hade lägst

antal timmar i Sömn (20 % av dygnet) under ett dygn hade högst antal timmar i Rekreativa aktiviteter (18 % av dygnet) samma dygn. Dagboken tydliggjorde att när deltagarens förutsättningar för Sömn försämrades försökte deltagaren ägna sig åt Rekreativa aktiviteter för att kompensera för den bristande sömnen.



Figur 1. Genomsnittlig fördelning av aktivitetskategorier arbetsdygn/ledigt dygn.

Tabell 3. Genomsnittlig fördelning av aktivitetskategorier, arbetsdygn och ledigt dygn.

	Sömn	Skötsel	Arbete	Lek	Rekreativ
Arbetsdygn, medelvärde	29 %	27 %	35 %	1 %	8 %
Arbetsdygn, min/max	20/33 %	18/37 %	28/43 %	0/6 %	2/18 %
Ledigt dygn, medelvärde	31 %	47 %	1 %	10 %	11 %
Ledigt dygn, min/max	22/36 %	34/60 %	0/5 %	0/29 %	2/26 %

Upplevelsen av aktivitetsbalans

I intervjuerna framgick det att det fanns deltagare i denna studie som ansåg att de upplevde aktivitetsbalans i sin vardag men också de som anser att de saknade aktivitetsbalans. Analysen visade att dessa upplevelser berodde på flera faktorer som tillsammans antingen skapade aktivitetsbalans eller bidrog till obalans. Dessa faktorer presenteras i fyra kategorier: Rutiner, Stöd & stressorer, Upplevelsen av egen tid och Rekreation i aktivitet och sömn. För försäkran om största möjliga konfidentialitet namngavs inte deltagarna vid citaten som följer i resultatet, alla deltagarna är dock representerade minst två gånger.

Rutiner

Under intervjuerna berättade samtliga deltagare att det var förvånade och omedvetna om hur många aktiviteter de gör under ett helt dygn och att de blev mer medvetna om detta när de fyllde i aktivitetsdagböckerna. Detta trodde några av deltagarna berodde på att vardagen till stor del består av rutiner. Som en av deltagarna uttryckte det: *“Ja man reflekterar ju lite över det, gud vad mycket man gör egentligen...//...sätter man sig ner och går igenom det liksom...//...det är egentligen inte klokt hur alla lever i det här ekorrhjulet.. alltså att man bara orkar ibland..”*. Deltagarna beskrev hur rutinerna i vardagen både kunde upplevas som någonting positivt, när en fungerande rutin gjorde att vardagen flöt på *“Ja, men det alltså, flyter allting på som det ska, ingen är sjuk, ingen är förkyld, ingen har öroninflammation, så flyter det ju på väldigt bra”*; *“då är det väldigt mycket samma liksom, spelar ingen roll om det är måndag eller fredag liksom, det ser ju nästan identiskt ut.”*, och någonting negativt, när de upplevde att de var fångade i en rutin som de inte riktigt själva kunde styra *“Det är klart att jag ibland får spel när man har gått här på jobbet en hel dag och kört alla hit och dit och man kommer hem och så bara åh diskmaskinen och så det.. och så sätter man sig i soffan en fredag och bara tänker att nu har jag inte suttit ner sedan halv sex imorse.”*

Stöd och Stressorer

Att jämföra sig själv med andra på många olika plan var återkommande under intervjuerna. En av deltagarna refererade till en slags samhällspress som hon upplevde ligger över mammor:

“Du ska va engagerad, duktig och bidragande i ditt arbete, ditt hem ska vara fläckfritt och dom nyaste sakerna och det ska va fint och du ska helst va lite piffig så att du har målat lite möbler och gjort det lite, alltså det ska ju inte va nån mainstream, man ska ju sticka ut och va

så fruktansvärt unik och sen så ska du ju vara social och du ska hinna gå och träna för du ska va, sen ska du ju ha gjort den där hemkokta marmeladen också, och gud förbjude om du ger ditt barn barnmat på burk, det ska ju vara hemma.. gärna med hemmaodlade grönsaker.”.

Denna samhällspress uttrycks vara en av de bidragande faktorerna till upplevelsen av aktivitetsobalans då samma deltagare uttrycker att utifrån bland annat denna press kommer kontrollbehov, och ett behov av att alla sysslor måste göras för att kunna slappna av.

Det framkommer även upplevelse av en sorts stress över att deras barn behöver hämtas och lämnas på olika ställen. De deltagare som hämtar och lämnar sina barn på samma ställe säger att detta gör vardagen mycket enklare och att det sparar dem väldigt mycket tid som de får över till andra saker såsom veckohandling och annat. Arbetstider är en viktig faktor till att vardagslogistiken ska gå ihop för hämtning och lämning av barn, både till förskola, skola och till aktiviteter. De deltagare som tyckte att logistiken fungerade väl och utan stress var de som själva hade flexibla arbetstider eller där maken/sambon hade flexibla arbetstider eller slutade tidigt om dagarna. *“Ja han kan ju flexa...//...så att det underlättar ju jättemycket. Och han anpassar ju.. han åker ju och börjar jobba tidigt för att han ska kunna hämta vissa dagar och sådär, så hade han haft fasta tider så är det klart att vi hade haft svårare att få ihop det..”.*

Både tillgänglighet till barnomsorg och flexibilitet i arbetstider var exempel på hur kontextuella faktorer i form av styrningsrestriktioner hade stor påverkan på aktivitetsbalansen för deltagarna i studien.

Tre av deltagarna berättade att de inte hade någon släkt i närheten som stöd med barnomsorg när barnen till exempel var sjuka eller behöver passas av andra anledningar. De uttryckte att vardagen hade varit enklare att hantera om stöd från familj eller släktingar funnits tillgängligt. Upplevelsen av bristande stöd i sin nära omgivning var exempel på hur kopplingsrestriktioner påverkade upplevelsen av aktivitetsbalans hos deltagarna. Såhär beskriver en deltagare, som saknar släkt på nära håll, hur hon och hennes partner resonerar när de behöver stanna hemma för vård av barn:

”Sen är klart, så fort nåt barn är sjukt så står man ju där, vem har det viktigaste jobbet, vem har det körigast, vem kan vara hemma? Alltså, den diskussionen har ju jag och Maken hela tiden. Så det är ju lite så, annars kunde man ju kanske ringt till farmor och bett att hon hade kommit, så hade man löst det den dan i vilket fall. Ibland så får man ju köra halva dagar, jag

kan inte va ifrån på förmiddagen, då får han va hemma på förmiddagen, jag på eftermiddagen.”

Deltagarna gav också exempel på när kopplingsrestriktioner i form av mänskligt stöd bidrar till upplevelsen av aktivitetsbalans *“Jag har både vänner och familj som jag känner mig trygg i. och kan prata om allt. Det känns skönt.”*; *“så har jag en väldigt bra granne, som brukar hjälpa till att passa barnen ute på gården.”*

Under intervjuerna var ett ofta återkommande uttryck: *“om inte jag gör det så blir det inte gjort”*. Hälften av deltagarna upplevde både att de inte hade tålamodet att vänta på att partner eller barn skulle ta ansvar för skötsel i hemmet och att de inte hade förtroende för att sysslorna skulle bli utförda på ett sätt som de var nöjda med. Då ansåg de att det var lättare att utföra sysslorna själva. De deltagare som upplevde sin aktivitetsbalans som skev eller i obalans var också de deltagare som uttryckte att de saknade stöd från sin partner i arbetsfördelning och i ansvarstagande för skötselaktiviteterna.

“... jag önskar att jag inte behövde göra så mycket själv att jag hade kunnat delegera över mer på min, på min man, men, ja tyvärr är han dålig på att ta ansvar på det sättet...//...jag skulle behöva, jag skulle behöva trappa ner i mitt, i mina ansvarsområden, och han skulle behöva trappa upp.”

Upplevelsen av egen tid

Samtliga åtta deltagare uttryckte att barnen alltid kommer först och att de alltid prioriteras före allt annat. Detta var något deltagarna var väl medvetna om och gjorde aktiva val kring. Flera deltagare uttryckte även att efter barnen så prioriterades maken eller familjen i helhet och att det var de själva som kom sist. Alla deltagarna spenderade en stor del av sin tid utanför yrkesarbetet tillsammans med sina barn, men när de använder begreppet “tid med familjen” menade de tid till gemensamma aktiviteter utanför vardagens sysslor och skötsel, ofta i aktiviteter som utgår från barnens behov, *“Alltså, prioriteringen ligger ju oftast på.. är det något vettigt man kan göra med ungarna.”*. Alla deltagare utom en använde begreppet “min egen tid” för att beskriva tillfällen när de upplevde att de prioriterade sina egna intressen och behov och gjorde aktiviteter för sin egen skull.

“Det är ju mina morgnar, när jag kanske går ut och går eller gör ett träningspass eller kan känna att jag kan sitta här och läsa tidningen.. där har jag ju en timme där jag gör precis det jag vill.. där jag att liksom inte ha allt det där att det behöver tvättas eller handlas eller så.. utan att det är min tid eller så”.

Dessa stunder beskrevs som viktiga för välmåendet och aktiviteterna bidrog till självbelönande värden. De flesta av deltagarna upplevde att det var svårt att ta sig egen tid *“Jag är väl lite av den typen att jag kan känna mig skyldig ibland, när jag liksom, nä men nu vill jag ta mig den här 1,5 timmen och göra någonting och så får barnen vänta.. alltså den är jättesvår..”*, men några av deltagarna beskrev hur de prioriterade detta *“för mig kan egentid vara träning, eller det kan vara gå en promenad eller åka till mina föräldrar. Så jag har inga problem med mitt, med mitt välbefinnande. Behöver jag tid så tar jag mig tid.”*. Flera av deltagarna upplever att en förutsättning för att den egna tiden skulle bli meningsfull var att alla andra måsten var avklarade och att resten av familjen hade det bra, en slags “lyxtid” som blev över när allt annat var klart och alla andra hade fått sitt.

*“Jag resonerar väl så att jag kommer sist.. *skrattar*. Tyvärr är det väl så.. Det är väl rätt vanligt tror jag.. Att barnen får göra sitt, sen hade jag väl kunnat prioritera mig lika mycket som mannen men han jobbar längre och han är borta mer, så det blir såhär.. svårt att klämma in mig så därför backar jag...//...även om jag inte tycker att det behöver bli en kvinnofråga eller så, så tror jag nog att många gör det av egen.. utan att de egentligen behöver det...//...Min man brukar säga till mig men stick du iväg och såhär va, men så är det liksom det.. att jag känner ändå det att.. barnen får göra sitt och så kommer jag sen liksom.. jag får min tid ändå, sen.”*

Rekreation i Aktivitet och Sömn

De deltagare som inte upplevde att de fick tillräckligt med sömn beskrev också sömn som den i huvudsak viktigaste källan till återhämtning och rekreation. Om de haft mer tid skulle de prioritera sömn *“Jag skulle antagligen sova, för det är det jag tänker på hela tiden”*; *“Jag skulle vilja bara åka någonstans. Och sova ut hela natten”*. De deltagare som upplevde att de fick tillräckligt med sömn beskrev viss träning, promenader, läsning (ljudbok) och att bara sitta i soffan som återhämtande och rekreativt. Om de haft mer tid till rekreativa aktiviteter skulle de prioritera aktiviteter med självbelönande värden, till exempel att umgås med vänner utan barnen, ofta beskrivet som egen tid. *“..sen ibland så kan jag tycka att det är jätteskönt*

att gå ut och träffa några tjejkompisar liksom och bara slänga igen dörren, absolut.”

Det går att göra en direkt koppling mellan deltagarnas upplevda aktivitetsbalans och hur de tycker att deras behov av sömn uppfylldes i antal timmar, men även i kvalitet. De deltagare som upplevde att de fick för få antal timmar sömn eller för dålig kvalitet på sömnen upplevde att de hade aktivitetsobalans. Det blev hos en av deltagarna tydligt hur viktig kvalitén på sömnen är då hon har det högsta totala delen av dygnet i sömn, men inte upplever att hon får sova ut då sömnen var mycket fragmenterad och av dålig kvalitet, vilket blir tydligt både i hennes dagbok och under intervjun. Så här uttryckte sig en deltagare kring att få sova ostört *“det att jag sover själv, det är ingen som tappar nappen eller sparkar på mig eller, ja för jag är själv”*.

Tre deltagare uttryckte även att de fann rekreation i att sitta med och titta på sina barn när de utförde deras fritidsaktiviteter. När barnen hade det bra och trivdes, men mammorna ändå inte behöver vara aktiva i barnens aktiviteter som en av deltagarna berättade: *“Jag har ju varit med på allt möjligt, gympa och allt annat men jag tycker det är.. avkopplande. Jag gör ju inget som är ansträngande för min del.”* Majoriteten av deltagarna uttryckte under intervjuerna att de kände att det var svårt att hitta tillräckligt med tid till rekreation i vardagen.

Diskussion

Resultatdiskussion

Genom aktivitetsdagböcker och intervjuer framkom ett resultat som speglar upplevd aktivitetsbalans hos yrkesarbetande mammor. Det visar sig i studien återigen hur komplext begreppet aktivitetsbalans är, hur mycket det är som påverkar upplevelsen av den samt att det kan vara väldigt svårt att faktiskt uppnå denna balans. Aktivitetsbalans är ett utforskat fenomen inom arbetsterapi men mycket av forskningen är inriktad på kvinnor med utmattningssyndrom, de som redan är sjuka. Dessa studier visar hur aktivitetsbalansen blir lidande vid utmattningssyndrom och att den är en viktig faktor i att kunna tillfriskna och återigen uppnå hälsa (Johansson et al., 2012; Håkansson & Matuska, 2010). Dessa resultat kan liknas med de resultat som funnits i denna studie då de deltagare som upplevde sig ha aktivitetsbalans kände sig mindre stressade och trötta än de som upplevde att deras aktivitetsbalans var bristfällig eller obefintlig vilket också visar att aktivitetsbalans är en viktig faktor i att kunna uppnå hälsa. Mammor är precis som kvinnor med

utmattningssyndrom också en relativt utforskad grupp i samband med aktivitetsbalans men majoriteten av tidigare forskning har fokuserat på mammor till barn med exempelvis autism. Studierna visade att dessa mammor alltid sätter sina barns välmående framför sitt egna och resultatet av detta blir att deras aktivitetsbalans påverkas negativt (Hodgetts et al., 2014; Tri Budi et al., 2015). Resultatet till denna studie kan tyda på att yrkesarbetande mammor till barn som inte har någon diagnos, där behov av extra stöd är nödvändigt, även de prioriterar sina barns välmående först. I studien gjorde mammorna aktiva val utifrån detta, det var en självklarhet för dem som gjorde att de fick brist på egen tid och rekreation, vilket i vissa av deltagarnas fall även påverkade deras aktivitetsbalans negativt.

Ett arbete är på många sätt önskvärt då det bidrar till ekonomisk stabilitet, rutiner och en känsla av att bidra till samhället (Lexén, Hofgren & Bejerholm, 2013; Hensing, 2015). Det finns dock många krav och stressorer kring att arbeta och att kombinera arbete med familjeliv är inte alltid det enklaste då det är många kontextuella faktorer som påverkar vardagen. Deltagarna i denna studie arbetade allt från 75 % till 100 %. Resultatet visade inga samband mellan upplevd aktivitetsbalans och arbetstid i procent utan deltagarna som upplevde aktivitetsbalans arbetade från 75 till 100 %. I en studie av Shepherd-Banigan, Bell, Basu, Booth-LaForce och Harris (2016) visar resultatet att en anställning som endast erbjuder icke schemalagd arbetstid kan utgöra en faktor som bidrar till negativa hälsokonsekvenser och aktivitetsobalans. Samtliga deltagare i denna studie arbetade dock enligt schema vilket kan ha bidragit till positiva hälsokonsekvenser såsom känslor av rutiner och ordning. Resultatet från denna studie visar även hur deltagarna kände att rutiner var en stor del av vardagen samt att rutiner upplevs både som positivt och negativt. Deltagarna uttrycker att rutiner är bra och önskvärda när de får en vardag att funka utan stora problem och att allt bara flyter på. Samma resultat kan hittas i en studie av Zuccheromaglio och Alby (2014) där det beskrivs att aktiviteter som blir rutin kan bidra till effektiv tidshantering och bidra till känslan av ordning och normalitet. Studien av Zuccheromaglio och Alby (2014) beskriver även hur avsaknad av rutiner skulle innebära att varje dag skulle behöva planeras i minsta detalj vilket hade lämnat familjer i en svårhanterlig och outhärdlig vardag. Deltagarnas upplevelse av hur betydelsefulla fungerande rutinerna är för upplevelsen av aktivitetsbalans bekräftas av LBM (Matuska & Barrett, 2014) som i den femte dimensionen beskriver vikten av förmågan att organisera tid för att uppnå personliga mål i överensstämmelse med individuella värderingar.

Utbildningsnivån skilde sig inom gruppen från grundskolenivå till yrkesutbildning. Ingen

deltagare hade, enligt exklusionskriterierna, akademisk utbildning. Studien kom fram till att skillnaderna i utbildningsnivån inom gruppen inte hade någon påverkan på deras upplevelse av aktivitetsbalans. Tidigare studier visar att högkomplexa aktivitetsmönster är vanligare hos kvinnor med högre utbildning (Erlandsson, 2003) samt att kvinnor med högre utbildning i större utsträckning upplever ohälsa i relation till konflikt mellan arbetsliv och familjeliv än kvinnor med lägre utbildning (Griep et al, 2016). Studien av Griep et al (2016) visade även på att kopplingen mellan hög utbildningsnivå och självupplevd ohälsa inte fanns hos männen i studien. Resultatet tolkas som att kvinnor med högre utbildning har mer komplicerade och krävande arbetsuppgifter och i större utsträckning yrken där gränsen mellan arbetsliv och fritid är otydlig än kvinnor med lägre utbildningsnivå, vilket påverkar deras upplevelse av ohälsa.

Både aktivitetsmönstrets komplexitet samt ohälsa kopplat till konflikt mellan arbetsliv och familjeliv kan påverka aktivitetsbalansen enligt LBM:s (Matuska & Barrett, 2014) första (Hälsa) och femte dimension (Organisering av tid för att nå personliga mål och värderingar). I övergången mellan yrkesarbete och ledig tid förväntas en nedvarvning äga rum, men för deltagarna i studien kunde detta vara ett problem, i intervjuerna finns både beskrivningar av hur de kan lämna arbetet vid arbetsdagens slut och hur de tycker att det är svårt att varva ner. Åkerstedt (2012) beskriver hur det blivit vanligare att stanna på en hög belastningsnivå även på fritiden och hur kvinnor som grupp och individer i yrken med lågt inflytande och repetitiva arbetsuppgifter är extra utsatta. Deltagarna i studien representerar båda grupperna.

Författarna till studien tycker att det är intressant att titta på förhållandet mellan arbetsaktiviteter (där belastningsnivån förväntas vara högre) och skötselaktiviteter (där nedvarvningen förväntas ske). Det finns uppgifter i studien som tyder på att de deltagare som inte upplever att de får tillräckligt med stöd i hemmet har en högre belastningsnivå i skötselaktiviteterna och därmed får sin nedvarvning i arbetsaktiviteterna. Här blir Sinai och Tikotzkys (2012) resultat viktigt i avseendet att det inte är självklart att det är mindre stressande för en mamma att vara ledig ensam med barn än att vara yrkesarbetande.

Under intervjuerna med deltagarna i studien blev det tydligt att de hade en bild av hur deras liv som yrkesarbetande mammor borde se ut enligt normer och krav som de upplevde utifrån och som de ställde på sig själva. LBM (Matuska & Barrett, 2014) beskriver i den fjärde dimensionen personlig identitet och hur en positiv självbild kan öka upplevelsen av

aktivitetsbalansen. Flera av deltagarna gav uttryck för ett slags dåligt samvete, att de inte levde upp till sina egna och andras förväntningar. Detta kopplades framför allt till föräldrarollen och beskrevs inte på samma sätt när de pratade om sig själva i sin yrkesroll. Samhällets förväntningar på dubbelarbetande kvinnor kan leda till ökad stress hos yrkesarbetande mammor. I studier gjorda i Sverige visar resultatet att mellan kvinnor och män så har kvinnor större stressbelastning över hela dygnet, både på arbetet och hemma, än män som endast har utsöndring av stresshormoner på arbetet (Orth-Gomér, 2012). Detta visar återigen hur kvinnor är mer påverkade av dubbelarbete än män och eventuellt tar mer ansvar för aktiviteterna i hemmet. Ett större ansvarstagande bland kvinnorna än männen är en återkommande upplevelse bland deltagarna i denna studie, detta kan tolkas som att fördelning av ansvar i familjen kan vara en av de faktorer som påverkar upplevelsen av aktivitetsbalans. Wagman et al. (2012) beskriver vikten av en stödjande miljö för att uppleva aktivitetsbalans. I denna studie blev det tydligt hur avgörande samarbete med partnern var för upplevelsen av aktivitetsbalans, men även släkt och grannar sågs som resurser i en stödjande miljö.

De deltagare i studien som upplevde att de inte fick tillräckligt med sömn var de som tydligast uttalade att de upplevde en stor aktivitetsobalans. De gav uttryck för tillstånd av konstant trötthet och ett otillfredsställt behov av att få sova ut. En av de fem dimensionerna i LBM (Matuska & Barrett, 2014) är hälsa och det är inte så förvånande att sömnbrist påverkar upplevelsen av aktivitetsbalans då sömn är en grundläggande förutsättning för hälsa. Dessa deltagares betydande upplevelse av obalans skulle också kunna ha påverkats av att trötthet kan försämra de funktioner som styr förmågan till nytänkande som behövs för att fatta invecklade beslut (Åkerstedt, 2012). Deltagarna i studien beskrev att väl fungerande rutiner var viktiga för upplevelsen av aktivitetsbalans. Långvarig trötthet kan både påverka förmågan att skapa hållbara rutiner samt att hantera plötsliga situationer när rutinen bryts och kräver nya lösningar. Detta skulle kunna ha betydelse för de situationer som deltagarna beskriver när de uttrycker att vardagen bara rullar på i en negativ mening, "ekorrhjulet" som flera deltagare benämner det.

Sömn som dygnsvila är en förutsättning för återhämtningen men det är också av stor vikt att ha regelbundet återkommande vilodagar (Åkerstedt, 2012), exempelvis ledig helg efter arbetsveckan. Deltagarna i studien visade inte på någon stor skillnad i sömn och rekreativa aktiviteter som skulle kunna ge återhämtning mellan sitt arbetsdygn och sitt lediga dygn, det fanns en ökning i lekaktiviteter på det lediga dygnet, men annars ersattes arbetsaktiviteterna i

stort sett av skötselaktiviteter. Flera deltagare uttryckte även att de inte upplevde att de fick möjlighet till återhämtning på sitt lediga dygn. Detta kan visa på att deltagarna i studien inte får tillräcklig återhämtning i form av vilodagar.

Att lekaktiviteterna ökade på det lediga dygnet är ändå något som talar för att deltagarna fick mer återhämtning på lediga dygn då aktiviteter som ger möjlighet till engagemang i aktivitet som bryter av mot den huvudsakliga sysselsättningen (hos deltagarna i studien var detta skötselaktiviteter) kan vara en form av återhämtning (Åkerstedt, 2012). Vissa av deltagarna i studien beskrev även hur de kunde uppleva sitt yrkesarbete som återhämtande, vilket även det kan tolkas som att arbetsaktiviteterna är ett välkommet avbrott från skötselaktiviteterna. Sinai och Tikotzkys (2012) studie visar resultat som tyder på att föräldralediga kvinnor med spädbarn upplever lika stor stress i förhållande till sömn som mammor som börjat arbeta men har ett spädbarn hemma, i båda fallen är det enligt studien kvinnan som tar störst ansvar för skötsel av barnet nattetid. Detta tolkas i studien som att kvinnorna i sitt yrkesarbete får viss återhämtning genom schemalagda raster medan de föräldralediga kvinnorna är helt utlämnade till sitt spädbarns oberäkneliga sömnschema. Deltagarna i denna studie hade inga spädbarn men de deltagare som hade de yngsta barnen var de deltagare som i sina aktivitetsdagböcker visade fragmenterade sömnperioder.

Metoddiskussion

Författarnas syfte med att komplettera den kvantitativa datan från aktivitetsdagböckerna med en kvalitativ intervju genom mixad metod var att förstå och analysera vardagen ur deltagarnas perspektiv och därmed få en djupare förståelse och insyn i deltagarnas upplevelse av aktivitetsbalans. Det var även författarnas avsikt att med detta arbetssätt skapa en jämlik viktning mellan den kvantitativa och kvalitativa ansatsen. Orban et al. (2012) menar att komplexiteten i fenomenet aktivitetsbalans undersöks med fördel genom en mixad metod eftersom det ger en mer fullständig bild både av deltagarnas fördelning av aktiviteter över dygnet samt över hur de individuellt upplever sin aktivitetsbalans. Författarna till denna studie håller med om detta och tycker att resultatet i denna studie får ett djup på grund av de reflektioner som deltagarna gjorde under intervjun.

Studiens trovärdighet kan ifrågasättas då deltagarna var mer eller mindre bekanta med författarna. Fördelen med detta bekvämlighetsurval var dock att författarna tack vare den personliga kopplingen hade tillgång till deltagare som inte självmant anmält sig till en studie,

då denna grupp upplever tidspress i vardagen och en studie som denna blir då lågprioriterad. Fler deltagare till studien kunde ha bidragit till ett bredare resultat och större generaliserbarhet men inom ramarna för denna studie var åtta deltagare det största möjliga antalet. Denna studies generaliserbarhet till andra liknande studier ökar då den innehåller tydliga beskrivningar av alla olika delar i genomförandet av studien som exempelvis datainsamling, inklusionskriterier och dataanalys (Malterud, 2001)

Kategoriseringen av aktiviteterna från dagböckerna validerades genom att författarna kategoriserade aktiviteterna i två stycken test-dagböcker för att se om kategoriseringen fungerade innan de riktiga dagböckerna skickades ut. Dessa testkategoriseringar gjorde författarna enskilt för att höja trovärdigheten ytterligare.

Intervjuerna fick inte riktigt det utfall som författarna tänkt från början då författarna saknade erfarenhet av att hålla i intervjuer. De upplevde dock att intervjutekniken förbättrades mot slutet av intervjuerien men det hade varit en fördel om pilotintervjuer genomförts före intervjutillfällena för att få ett bättre resultat. Detta styrker Bell (2006) som säger att träning bör tillämpas före intervjuerna som ska användas i studien. Om pilotintervjuer genomförts kunde författarna upptäckt att frågorna i intervjuguiden var svårförståeliga och ändrat detta innan de riktiga intervjuerna för att få ett bättre resultat. Författarna kände att de förklarade frågorna för mycket, då de var svåra för deltagarna att svara på utan författarnas förkunskaper inom arbetsterapi och därför styrde svaren vilket kan ha påverkat resultatet. Det som styrker tillförlitligheten och verifierbarheten i analysen och därmed resultatet är att båda författarna deltog vid samtliga intervjuer samt att författarnas handledare och examinator har tagit del av transkriberingarna vilket gjorde att tolkningarna av svaren kunde bekräftas mellan författarna och handledare (Bell, 2006; Graneheim & Lundman, 2004). Inspelningen av intervjuerna möjliggjorde för författarna att gå tillbaka och lyssna på intervjuerna för att försäkra sig om att de inte misstolkat några svar vilket ökar tillförlitligheten i analysen ytterligare (Bell, 2006).

Samtliga deltagare fick själva besluta om var de ville att intervjun skulle äga rum samt om båda författarna fick närvara. För att inte utsätta deltagarna för pressen av att bli intervjuad av två personer samtidigt höll en författare åt gången i intervjun och den andra hade en mer passiv roll. Detta gav bättre förutsättningar för att deltagarna skulle kunna känna sig trygga och säkra i miljön de befann sig i och för bästa möjliga resultat (Lantz, 2013).

I början av varje intervjutillfälle berättade den författare som höll i intervjun att deltagaren

fick avbryta eller pausa intervjun när som helst under tidens gång, välja att inte svara på frågor som skulle kunna kännas obekväma och hur intervjun skulle gå till i stora drag. Detta menar Lantz (2013) är en viktig del i att skapa en allians och en god arbetsrelation mellan intervjuare och intervjuperson i den inledande betydande fasen. Detta är ännu en förutsättning för att kunna få bästa möjliga resultat från intervjun (Lantz, 2013).

Författarna till studien har beaktat Kristenssons (2014) nyttoprincip då de upplevde ett etiskt dilemma i att deltagarna i studien kunde uppmärksammas på eventuella brister i sin aktivitetsbalans när de förde aktivitetsdagbok, utan att erbjudas någon intervention för att skapa eller förbättra sin aktivitetsbalans. Författarna anser ändå att nyttan med studien övervägde det eventuella obehag som deltagarna kan tänkas ha upplevt när de uppmärksammades på sin tidsanvändning och/eller bristande aktivitetsbalans. De kan även se hur uppmärksammandet av brister i aktivitetsbalansen kan vara ett första steg mot att förändra och förbättra vardagen.

Slutsats

Aktivitetsbalans är ett komplext fenomen som påverkas av olika kontextuella faktorer. Resultatet i denna studie visar att både styrningsrestriktioner i form av tillgänglighet till barnomsorg och flexibla arbetstider samt kopplingsrestriktioner i form av ansvarsfördelning i partnerskap och mänskligt stöd i nära relationer hade stor påverkan på aktivitetsbalansen hos deltagarna i studien. Deltagarnas upplevelse av aktivitetsbalans analyserades och redovisas i följande fyra kategorier. **Rutiner:** Deltagarna beskrev både rutiner som avgörande för en fungerande vardag i balans samt upplevelser av att vara fångad i en rutin som de inte själva kunde påverka. **Stöd och Stressorer:** Deltagarna beskrev hur ansvarsfördelning och stöd mellan parter i familjen påverkade aktivitetsbalansen, samt hur barnomsorg och arbetstider kunde vara både stöttande och stressande. **Upplevelsen av egen tid:** Deltagarna beskrev lyxigtid när de fick göra aktiviteter helt för sitt eget välmående. **Rekreation i sömn och aktivitet:** Deltagarna beskrev vikten av kvalitet på sömn och möjlighet till tid för rekreativa aktiviteter som bidrog till upplevd aktivitetsbalans.

Då författarna upplevde att de i denna studie fick tydligare svar kring deltagarnas upplevelse av aktivitetsobalans efterfrågar de vidare forskning kring vilka de avgörande faktorerna kan vara för upplevelsen av aktivitetsbalans i vardagen. Utifrån studiens resultat kring vikten av

partnerns stöd, behövs det forskning kring sammanboende partners gemensamma aktivitetsmönster för att få ytterligare kunskap kring föräldrars aktivitetsbalans. Insatser på både samhälls- och individnivå för att förebygga ohälsa till följd av aktivitetsobalans hos yrkesarbetande föräldrar skulle stärkas av dessa kunskaper. Arbetsterapeuter har specialkunskaper inom aktivitetsbalans som gör dem speciellt lämpade att utforma preventiva interventioner för gruppen yrkesarbetande föräldrar. Preventiva insatser för att förebygga ohälsa genom att skapa och bibehålla aktivitetsbalans skulle kunna ge stora vinster både för individen och samhället.

Referenslista

Bell, J. (2006). *Introduktion till forskningsmetodik* (4., uppl.). Lund: Studentlitteratur.

Eklund, M. (2010). Aktivitet, hälsa och välbefinnande. I M. Eklund, B. Gunnarsson, C. Leufstadius (Red.), *Aktivitet & relation: Mål och medel inom psykosocial rehabilitering*. (s.19-41). Lund: Studentlitteratur.

Ellegård, K. (2001). Att hitta system i den välkända vardagen. I E. Wihlgård & K. Ellegård (Red.), *Fånga vardagen: Ett tvärvetenskapligt perspektiv* (s.41-66). Lund: Studentlitteratur.

Erlandsson, L.-K. (2003). *101 women's patterns of daily occupations: Characteristics and relationships to health and well-being*. (Doktorsavhandling, Lunds Universitet, Medicinska Fakulteten).

Erlandsson, L.-K., & Persson, D. (2014). *ValMo-modellen: Ett redskap för aktivitetsbaserad arbetsterapi*. Lund: Studentlitteratur.

Forssén, A., & Carlstedt, G. (2001). Work, health and ill health. New research makes women's experiences visible. *Scandinavian Journal of Primary Health Care*, 19, 154-157.

Försäkringskassan. (2013). *Uppdrag om kvinnors sjukfrånvaro. Redovisning av regeringsuppdrag*. Dnr 060546-2012.

Försäkringskassan. (2014). *Sjukfrånvaro i psykiska diagnoser: En studie av Sveriges befolkning 16-64 år*. (Socialförsäkringsrapport 2014:4). Stockholm: Försäkringskassan.

Försäkringskassan. (2016). *Sjukfrånvarons utveckling 2016*. (Socialförsäkringsrapport 2016:7). Stockholm: Försäkringskassan.

Graneheim, U., & Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*, 24, 105-112. doi:10.1016/j.nedt.2003.10.001

Griep, R., Toivanen, S., Diepen, C., Guimarães, J., Camelo, L., Juvanhol, L., Aquino, E. & Chor, D. (2016). Work-Family conflict and self-rated health: The role of gender and educational level. Baseline data from the Brazilian longitudinal study of adult health (ELSA-Brasil). *International Journal Of Behavioral Medicine*, 23(3), 372-382. doi:10.1007/s12529-015-9523-x

Hensing, G. (2015). Sjukskrivnings- och Rehabiliteringsprocessen i ett välfärdsperspektiv. I K. Ekberg, M. Eklund, & G. Hensing (Red.), *Återgång i arbete: Processer, bedömningar, åtgärder* (s.33-56). Lund: Studentlitteratur.

Hodgetts, S., McConnell, D., Zwaigenbaum, L., & Nicholas, D. (2014). The impact of autism services on mothers' occupational balance and participation. *OTJR: Occupation, Participation & Health*, 34(2), 81-93. doi:10.3928/15394492-20130109-01

Håkansson, C., & Ahlberg, G. J. (2010). Perceptions of employment, domestic work, and leisure as predictors of health among women and men. *Journal Of Occupational Science*, 17(3), 150-157.

Håkansson, C., & Matuska, K. M. (2010). How life balance is perceived by Swedish women recovering from a stress-related disorder: A validation of the Life balance model. *Journal Of Occupational Science*, 17(2), 112-119.

Johansson, G., Eklund, M., & Erlandsson, L. (2012). Everyday hassles and uplifts among women on long-term sick-leave due to stress-related disorders. *Scandinavian Journal Of Occupational Therapy*, 19(3), 238-248. doi:10.3109/11038128.2011.569942

Kristensson, J. (2014). *Handbok i uppsatsskrivande och forskningsmetodik för studenter inom hälso- och vårdvetenskap*. Stockholm: Natur & Kultur.

Lantz, A. (2013). *Intervjumetodik*. (3., [omarb.] uppl.) Lund: Studentlitteratur.

Lexén, A., Hofgren, C., & Bejerholm, U. (2013). Reclaiming the worker role: Perceptions of people with mental illness participating in IPS. *Scandinavian Journal Of Occupational Therapy*, 20(1), 54-63. doi:10.3109/11038128.2012.693946

Malterud, K. (2001). Qualitative research: standards, challenges, and guidelines. *Lancet (London, England)*, 358(9280), 483-488.

Malterud, K., Hollnagel, H., & Witt, K. (2001). Gendered health resources and coping? A study from general practice. *Scandinavian Journal of Public Health*, 29(3), 183-188.

Matuska, K., & Barrett, K. (2014). Patterns of Occupation. In H.S. Willard, C.S, Spackman, B.A.B, Schell, G. Gillen, M.E, Scaffa (Eds.), *Willard & Spackman's occupational therapy* (12. ed.,p.163-173). Philadelphia: Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins.

Orban, K., Edberg, A., & Erlandsson, L. (2012). Using a time-geographical diary method in order to facilitate reflections on changes in patterns of daily occupations. *Scandinavian Journal Of Occupational Therapy*, 19(3), 249-259. doi:10.3109/11038128.2011.620981

Orth-Gomér, K. (2012). Kvinnors stress, sociala miljö och hälsa i ett livsperspektiv. I T. Theorell (Red.) *Psykosocial miljö och stress* (2., [rev.] uppl., s.207-223). Lund: Studentlitteratur.

Pentland, W., & McColl, M-A. (2009). Another Perspective on Life Balance - Living in integrity with values. In K. Matuska, C.Christiansen (Eds.), *Life balance: Multidisciplinary theories and research* (p.165-179). Thorofare, NJ: Slack.

Shepherd-Banigan, M., Bell, J., Basu, A., Booth-LaForce, C., & Harris, J. (2016). Workplace stress and working from home influence depressive symptoms among employed women with young children. *International Journal Of Behavioral Medicine*, 23(1), 102-111. doi:10.1007/s12529-015-9482-2

Sinai, D., & Tikotzky, L. (2012). Infant sleep, parental sleep and parenting stress in families of mothers on maternity leave and in families of working mothers. *Infant Behavior And Development*, 35,179-186. doi:10.1016/j.infbeh.2012.01.006

Teddlie, C., & Tashakkori, A. (2009). *Foundations of mixed methods research: integrating quantitative and qualitative approaches in the social and behavioral sciences*. Los Angeles, Calif.: SAGE.

Tri Budi, S., Yuko, I., Nobuo, O., Mikiyo, H., & Bontje, P. (2015). Resilience in daily occupations of Indonesian mothers of children with autism spectrum disorder. *American Journal Of Occupational Therapy*, 69(5), p1-8. doi:10.5014/ajot.2015.017566

Vetenskapsrådet (2002). *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*. Stockholm: Vetenskapsrådet.

Wagman, P. (2012). *Conceptualizing life balance from an empirical and occupational therapy perspective*. (Doktorsavhandling, Jönköping University, Hälsohögskolan).

Wagman, P., Håkansson, C., Matuska, K., Björklund, A., & Falkmer, T. (2012). Validating the Model of Lifestyle Balance on a working Swedish population. *Journal Of Occupational Science*, 19(2), 106-114. doi:10.1080/14427591.2011.575760

Wilcock, A.A. & Hocking, C. (2015). *An occupational perspective of health*. (3. ed.) Thorofare, N.J.: Slack

World Health Organization (WHO). (1948). Constitution of the World Health Organization. Hämtad 9 februari 2017 från WHO,

<http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd48/basic-documents-48th-edition-en.pdf#page=7>

World Health Organization (WHO). (1986). Ottawa Charter for Health Promotion. Hämtad 15 februari 2017 från WHO,

http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file-/0004/129532/Ottawa_Charter.pdf

Zucchermaglio, C., & Alby, F. (2014). "It seems that things take care of themselves": Routines in busy family lives. *Mind, Culture & Activity*, 21(1), 21-33. doi:10.1080/10749039.2013.772638

Åkerstedt, T. (2012). Återhämtning och sömn. I T. Theorell (Red.) *Psykosocial miljö och stress* (2., [rev.] uppl., s.93-115). Lund: Studentlitteratur.