



MEDICINSKA
FAKULTETEN

Institutionen för hälsovetenskaper
Arbetsterapeutprogrammet

Unga vuxnas upplevelse av aktivitetsbalans respektive stress på ett gymnasialt vårdprogram

Författare: Ylva Landgren och Jessika Vammerlund

Handledare: Lina Magnusson

Kandidatuppsats, Enkätstudie

Våren 2020

Lunds universitet
Medicinska fakulteten
Programnämnden för rehabilitering
Box 157, 221 00 LUND

Tack!

Först och främst vill vi tacka deltagarna i denna studie, vi hoppas att ni tar hand om er själva och håller en hög aktivitetsbalans och låg stressnivå.

Vi vill även rikta ett tack till vår handledare Lina Magnusson för allt stöd under examensarbetet, i synnerhet stödet kring kvantitativ metod.

Sist men inte minst vill vi tacka varandra för att vi har värnat om varandras aktivitetsbalans under examensarbetets gång.

Unga vuxnas upplevelse av aktivitetsbalans respektive stress på ett gymnasialt vårdprogram

Författare: Ylva Landgren och Jessika Vammerlund
Handledare: Lina Magnusson
Examensarbete på kandidatnivå, Enkätstudie
Våren 2020

Abstrakt

Bakgrund: Stressrelaterad ohälsa har ökat bland unga och de upplever sig ha svårighet i att hitta balans mellan olika aktiviteter. Inom vården är sjukskrivning och hög psykosocial belastning vanligt förekommande, vilket utgör en risk för unga vuxna som går ett gymnasialt vårdprogram.

Syfte: Att kartlägga aktivitetsbalans respektive stress bland unga vuxna på ett gymnasialt vårdprogram och undersöka om det finns något samband mellan aktivitetsbalans och stress.

Metod: En enkätstudie genomfördes som inkluderade Occupational Balance Questionnaire 11, Perceived Stress Scale 14 och bakgrundsfrågor. Studien hade 39 deltagare och det insamlade materialet presenterades med deskriptiv statistik och en korrelationsanalys i form av Spearmans rangkorrelationskoefficient användes.

Resultat: Nästan hälften av deltagarna som svarade på bakgrundsfrågorna hade ett extrajobb och majoriteten utförde roliga samt avslappnande aktiviteter. Medianpoäng för aktivitetsbalans var 14 (kvartilavstånd [IQR] 6,75) och för stress 30 (IQR 7). Korrelationsanalysen visade att det inte fanns något statistiskt signifikant samband mellan aktivitetsbalans och stress ($r_s = -0,184$, $N=39$, $p=0,298$).

Slutsats: Den arbetsmiljö som unga vuxna på ett vårdprogram förbereder sig för att arbeta inom har potential att påverka deras stress och aktivitetsbalans negativt. Därför anser författarna att preventiva arbetsterapeutiska interventioner med fokus på livsstilsförändringar kan användas för denna målgrupp.

Nyckelord:

Aktivitetsbalans, Aktivitetsperspektiv, Aktivitetsobalans, Model of Lifestyle Balance, Occupational balance Questionnaire, Perceived Stress Scale, Stress, Unga vuxna, Value and Meaning in Occupations

Perceptions of occupational balance and stress levels among young adults in an upper secondary healthcare educational programme

Authors: Ylva Landgren and Jessika Vammerlund
Supervisor: Lina Magnusson
Bachelor thesis, Survey study
Spring 2020

Abstract

Background: Stress-related illness is increasing among young adults, who find it difficult to achieve a balance between everyday activities. Workplace environments in health and social care are often stressful, and sick leave is common. This poses a risk to young adults attending an upper secondary healthcare educational programme.

Purpose: To identify the degree of occupational balance and stress among young adults attending an upper secondary healthcare educational programme and examine whether any relationship exists between occupational balance and stress.

Methodology: A questionnaire survey was conducted with 39 participants using the Occupational Balance Questionnaire 11, Perceived Stress Scale 14 and background questions. Descriptive statistics were used and a correlation analysis was conducted.

Results: Almost half of the participants which answered the background questions had a part-time job and the majority engaged in fun and relaxing activities. The median occupational balance score was 14 and the median stress score was 30. No significant correlation between occupational balance and stress was found.

Conclusion: The working environment that young adults attending a healthcare educational programme are preparing to work within has the potential to negatively affect their stress and occupational balance. Preventive occupational therapy interventions focused on lifestyle changes would prove useful for this group.

Keywords

Model of Lifestyle Balance, Occupational balance, Occupational Balance Questionnaire, Occupational imbalance, Occupational perspective, Perceived Stress Scale, Stress, Young Adults, Value and Meaning in Occupations

Lund University
Faculty of Medicine
Program Committee for Rehabilitation
Box 157, S-221 00 LUND

Innehållsförteckning

Innehållsförteckning	1
Introduktion.....	2
Inledning.....	2
Bakgrund	2
Aktivitetsbalans	2
Stress och ohälsa.....	3
Aktivitetsperspektiv och unga vuxna.....	4
Problemområde.....	6
Syfte.....	6
Metod.....	6
Design	6
Urval	7
Procedur.....	7
Deltagare.....	7
Datainsamling.....	8
Dataanalys.....	9
Forskningsetiska avvägningar	11
Resultat	11
Skattning av aktivitetsbalans.....	11
Påståenden som ger högt utslag i OBQ11	12
Skattning av stress.....	13
Frågor som ger högt utslag i PSS-14	14
Korrelation aktivitetsbalans och stress	14
Diskussion	15
Metoddiskussion.....	15
Resultatdiskussion	18
Variation av olika aktiviteter	18
Påståenden i OBQ11 som gav högt utslag	19
Frågor i PSS-14 som gav högt utslag.....	20
Högre aktivitetsbalans i jämförelse med andra studier	20
Högre stress i jämförelse med andra studier.....	22
Korrelation aktivitetsbalans och stress	22
Slutsats och kliniska implikationer	24
Referenser.....	26
Bilaga 1 (3)	31
Bilaga 2 (3)	32
Bilaga 3 (3)	33

Introduktion

Inledning

Ungas psykiska ohälsa, vilket inkluderar stressrelaterad ohälsa, har ökat (Schraml, Perski, Grossi & Simonsson-Sarnecki, 2011; Socialstyrelsen, 2017). Detta bekräftas av Folkhälsomyndigheten (2019) i deras nationella folkhälsoenkät där unga i åldern 16–24 år är överrepresenterade gällande psykisk ohälsa jämfört med andra åldersgrupper. I denna enkät uppgav 35 % av kvinnorna och 20 % av männen i åldersgruppen 16-24 år att de upplevde psykisk ohälsa. Folkhälsomyndigheten konstaterar att det har skett en ökning av den psykiska ohälsan under åren 2012–2018 bland unga (Folkhälsomyndigheten, 2019).

Sektorer som vård, omsorg och sociala tjänster utmärker sig med hög sjukfrånvaro. Inom dessa områden förekommer bland annat psykosociala arbets- och miljöbelastningar i hög grad (Försäkringskassan, 2018). Elever som går vårdprogrammet har en utbildning som förbereder dem för arbete inom vården (Skolverket, u.å). Därför är det särskilt intressant att undersöka denna grupp som ska ut i dessa sektorer där stress förekommer i hög utsträckning och att eleverna är i en ålder där en del upplever psykisk ohälsa.

Det finns ett samband mellan aktivitetsbalans och hälsa som innebär att om en individ upplever aktivitetsbalans är detta en indikator på upplevd hälsa (Bejerholm, 2010; Håkansson, Björkelund & Eklund, 2011). Samtidigt skriver Håkansson och Ahlborg (2018) att om en individ upplever aktivitetsobalans är detta en indikator på stressrelaterad ohälsa.

Bakgrund

Aktivitetsbalans

När en individ upplever att hen har rätt variation mellan aktiviteter och rätt antal aktiviteter, innebär detta att individen upplever ”Occupational balance” (Wagman, Håkansson & Björklund, 2012), som på svenska är aktivitetsbalans. Matuska och Christiansen (2008) har tagit fram en teoretisk modell för aktivitetsbalans som heter ”Model of Lifestyle Balance”. Modellen definierar aktivitetsbalans som när individen är tillfredsställd med sitt

aktivitetsmönster och att detta aktivitetsmönster passar i hens kontext och livssituation. Detta aktivitetsmönster behöver vara hälsosamt, meningsfullt och hållbart. Modellen innehåller fem dimensioner som är baserade på individers behov och som behöver ingå i aktivitetsmönstret för att individen ska uppleva aktivitetsbalans. Dessa dimensioner är: biologisk hälsa och fysisk säkerhet; givande och självbekräftande relationer med andra; känsla av intresse, engagemang, utmaningar och kompetens; skapande av mening och positiv personlig identitet; samt organisering av tid och energi för att möta viktiga personliga mål och personlig utveckling. Modellen visar även att miljön påverkar möjligheten att delta i vardagliga aktiviteter, såsom den ekonomiska, sociala, politiska, fysiska och kulturella miljön. Om en individ får sina behov tillgodosedda under en längre period kan detta leda till bättre hälsa och välmående, reducerad stress och bidra till livstillfredsställelse (Matuska & Christiansen, 2008).

Aktivitetsobalans uppstår när en individs krav på aktiviteter inte är kompatibla med hens tidsram, förmåga och skicklighet. Aktivitetsobalans kan även uppstå vid deltagande i för många eller för få aktiviteter i ens vardag. En annan orsak kan vara att en individ saknar möjligheter, resurser eller motivation till att utföra aktiviteter (Wilcock & Hocking, 2015).

Aktivitetsobalans kan leda till stressrelaterad ohälsa (Håkansson & Ahlberg, 2018; Wilcock & Hocking, 2015). Aktivitetsobalans kan vara ett resultat från samhällets krav och predispositioner hos individen (Wilcock & Hocking, 2015). Enligt Erlandsson och Persson (2020) innebär ett komplext aktivitetsmönster med många aktiviteter i gång samtidigt en ökad risk för ohälsa. Vidare betonar Erlandsson och Persson (2020) att det även kan finnas risk för ohälsa om en individ har för få aktiviteter i sitt aktivitetsmönster.

Stress och ohälsa

Enligt Währborg (2009) är stress psykologiska och fysiologiska reaktioner som uppstår vid inre eller yttre påfrestningar. Stress ger funktionsförändringar som kan ge upphov till åkommor och sjukdomar. Det finns kortvarig funktionell och långvarig dysfunktionell stress. Den kortvariga funktionella stressen kan vara positiv eller negativ beroende på omständigheterna och dess intensitet. Långvarig dysfunktionell stress kan leda till sjukdom om den pågår under en längre period eller om intensiteten i stressen är hög. Währborg (2009) skriver även att symtom och/eller diagnoser som förekommer vid stressrelaterade besvär är bland annat oro, ångest, trötthet, depression och utbrändhet. Enligt Åsberg, Nygren och Nager (2013) tar det flera år av stress att utveckla tillståndet utmattningssyndrom. Detta syndrom

visar långt tidigare symtom såsom sömnproblematik, smärttillstånd och andra kroppsliga besvär. Wilcock och Hocking (2015) menar på att långvarig stress påverkar individens möjlighet att göra de aktiviteter hen måste och önskar att göra. Det kan resultera i en känsla av att vara överväldigad eller understimulerad och att inte kunna hantera dagliga utmaningar.

Unga kvinnor i åldern 16–24 år är de som uppvisar flest symtom på stressrelaterad ohälsa (Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor [MUCF], 2015). I en studie om stress bland unga visade det sig att mer än 30 % av 304 gymnasieelever hade symtom på svår stress (Schraml et al., 2011). I gruppen unga som uppvisar symtom på stressrelaterad ohälsa visar det sig i en undersökning gjord av (MUCF, 2015) att skolan är en bidragande faktor till upplevelse av stress, bland annat över att vara en del av det sociala umgänget och en upplevelse av att behöva prestera. Vidare har dessa individer svårigheter att finna balans mellan olika aktiviteter.

Aktivitetsperspektiv och unga vuxna

Ett antagande inom arbetsterapi är att ett balanserat aktivitetsmönster är en utgångspunkt för hälsa (Erlandsson & Persson, 2020). Ett aktivitetsmönster är ett görande under en längre period. Det är individen själv som utformar sitt aktivitetsmönster där hen väljer var och när aktiviteterna ska göras. Aktivitetsmönster påverkas av familj, arbete, vänner och andra sociala kontexter individen befinner sig i (Eklund et al., 2017). Vardagen kan innehålla ett komplext aktivitetsmönster med flera aktiviteter som är i gång samtidigt och hur individer väljer sina vardagsaktiviteter kan påverka upplevelsen av meningsfullhet (Erlandsson & Persson, 2020).

Modellen The Value and Meaning in Occupations (ValMO-modellen) (Erlandsson & Persson, 2020) beskriver fyra aktivitetskategorier: skötsel, arbete, lek och rekreation. Skötselaktiviteter innebär aktiviteter som bibehåller en individs hälsa och välbefinnande. Det handlar om att ta hand om sina basala behov såsom att tvätta sig och laga mat. Erlandsson och Persson (2020) skriver att arbetsaktiviteter handlar om aktiviteter som direkt eller indirekt leder till inkomst. Det kan vara att ha ett arbete eller gå en utbildning. Lekaktiviteter utgörs av aktiviteter som upplevs som kreativa och glädjefyllda. Det kan vara att dansa eller skriva en insändare inom ett intressant område. Rekreativa aktiviteter är avslappnande och rogivande aktiviteter som ger en individ möjlighet till att bara vara, att hämta nya krafter. Det kan vara att lyssna på

musik eller läsa en bok. Skillnaden på rekreativa aktiviteter och lekaktiviteter är att de rekreativa aktiviteterna är mer rogvande. Variationen och frekvensen av skötsel, arbete, lek och rekreation förändras kontinuerligt och är beroende av vilken livsperiod en individ befinner sig i (Erlandsson & Persson, 2020). De fyra aktivitetskategorierna definieras utifrån hur en individ upplever en aktivitet (Erlandsson & Persson, 2020). Detta innebär att en individ kan uppleva aktiviteten ”att lyssna på musik” som en rolig aktivitet (lekaktivitet) och en annan kan uppleva aktiviteten som rogvande (rekreationsaktivitet).

En undersökning gjord på unga vuxna i åldern 16-29 år visar att unga vuxna vill att deras fritidsaktiviteter ska vara roliga och att de får möjlighet att uttrycka sin identitet (Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor [MUCF], 2019). Enligt ValMO-modellen kategoriseras roliga aktiviteter som lekaktiviteter (Erlandsson & Persson, 2020). Hälften av de unga upplever sig vara nöjda med fördelningen av sina fritidsaktiviteter (MUCF, 2019). I en annan undersökning som kartlade barns och ungas kultur- och fritidsaktiviteter visade det sig att gymnasieelever i årskurs 2 ägnar mycket tid åt att titta på film/serier, lyssna på musik, göra läxor, vara ute i naturen, motionera/träna och utföra hushållsarbete. Bland de som gick i årskurs 2 var det 49 procent som svarade att de hjälper till hemma med hushållsarbetet en eller flera gånger i veckan (Myndigheten för kulturanalys, 2017). Enligt ValMO-modellen kategoriseras hushållsarbete som skötselaktiviteter medan läxor kategoriseras som arbetsaktiviteter (Erlandsson & Persson, 2020).

Att gå ett gymnasialt vård- och omsorgsprogram innebär att eleverna förbereder sig inför arbete inom hälso- och sjukvård samt socialtjänst (Skolverket, u.å). Sektorer som vård, omsorg och sociala tjänster har hög sjukfrånvaro jämfört med andra sektorerna på arbetsmarknaden. Inom dessa sektorerna förekommer bland annat psykosociala arbets- och miljöbelastningar i hög grad (Försäkringskassan, 2018). Statistik från AFA Trygghetsförsäkringsaktiebolag, AFA Sjukförsäkringsaktiebolag och AFA Livförsäkringsaktiebolag (AFAförsäkring, u.å) visar att åldersgruppen 16-25 år som arbetar inom vård och omsorg är den åldersgrupp där risken är minst att drabbas av långvarig sjukskrivning med en psykisk diagnos. Däremot är det denna grupp som har den högsta ökningen av antalet sjukfall under de senaste åren (AFA försäkring, u.å).

Problemområde

Kunskapsluckan som identifierats inom aktivitetsvetenskap och specifikt inom aktivitetsbalans är upplevelsen av aktivitetsbalans respektive stress hos unga vuxna som går ett gymnasialt vårdprogram. Kopplingen mellan stressrelaterad ohälsa och aktivitetsbalans har tidigare beskrivits (Håkansson & Ahlberg, 2018; Wilcock & Hocking, 2015). Däremot har det inte gjorts någon undersökning på unga vuxna i åldern 18-20 år som går ett gymnasialt vårdprogram. Som även nämnts tidigare är att det är vanligt förekommande med sjukskrivningar och hög psykosocial belastning inom vården (Försäkringskassan, 2018). Detta utgör en risk för elever som går ett vårdprogram eftersom de förbereder sig för ett arbete inom vården. Därför är det av intresse att kartlägga aktivitetsbalans och stress bland denna grupp och se om det finns något samband mellan aktivitetsbalans och stress.

Syfte

Att kartlägga aktivitetsbalans respektive stress bland unga vuxna på ett gymnasialt vårdprogram och undersöka om det finns något samband mellan aktivitetsbalans och stress.

Metod

Design

I denna studie används en kvantitativ metod i form av en tvärsnittsstudie, då kartläggning och undersökning av samband eftersträvades och mättillfället var ett i enlighet med Kristensson (2014). Mätningen genomfördes i form av en enkätundersökning. En deduktiv ansats har använts, där fakta samlades in för att testa teori (Kristensson, 2014). Författarna använde sig av deskriptiv statistik som inkluderar redovisning av bakgrundsvariabler i antal och resultatet av bedömningsinstrumenten som använts i median (md) och kvartilavstånd (IQR).

Korrelerande statistik användes för att undersöka sambandet mellan aktivitetsbalans och stress. Ett icke-parametriskt test, en bivariat analys av typen Spearmans rangkorrelationskoefficient (r_s) användes i enlighet med (Björk, 2011).

Urval

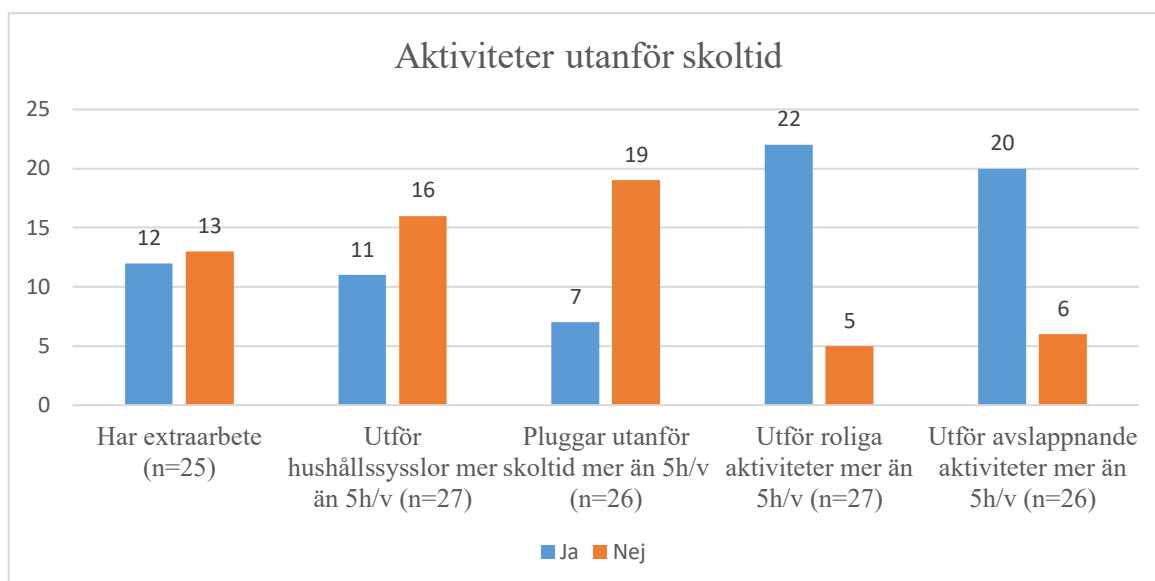
I enkätstudier benämns målgruppen population och ett urval av dessa personer utgör ett stickprov som ska vara representativt för populationen (Ejlertsson, 2019). Urvalet i denna studie har skett genom ett bekvämlighetsurval. Detta är aktuellt om deltagarna kommer att väljas ut vid en viss tidpunkt och i ett visst sammanhang (Kristensson, 2014). De inklusionskriterier som användes var unga vuxna i åldern 18–20 år som går sista året på ett gymnasialt vårdprogram i södra Sverige. De kriterier som har valts ut i denna studie motiveras med att unga vuxna som går tredje året på ett gymnasialt vårdprogram är generellt 18-20 år. Författarna valde att genomföra studien på en gymnasieskola i södra Sverige på grund av författarnas geografiska placering och en sedan tidigare etablerad kontakt med en lärare på skolan. I studien tillfrågades 40 elever varav 39 deltog.

Procedur

Kontakt togs med läraren på ett gymnasialt vårdprogram i södra Sverige. Ett informationsbrev (se bilaga 1) skickades via mail. Informationsbrevet innehöll information om bakgrund, studiens syfte, datainsamling och en förfrågan om studien får presenteras för eleverna. Efter lärarens samtycke besökte författarna skolan under mentorstid och eleverna erhöll ett informationsbrev (se bilaga 2). Informationsbrevet till eleverna innehöll information om bakgrund, syfte med studien, datainsamling, datahantering med konfidentialitet och information om hur eleverna samtycker eller avböjer deltagande i studien. Antalet enkäter som distribuerades och samlades in av författarna vid besök på gymnasieskolan var 31 och 8 enkäter distribuerades och samlades in av ansvarig lärare, som överlämnade dessa till författarna en vecka senare.

Deltagare

Antalet deltagare som medverkade i studien var 39 (N=39). Av dessa var 24 kvinnor, 14 män och 1 som uppgav annat kön. Fördelning av svaren på frågorna gällande aktiviteter utanför skoltid illustreras i figur 1. Antalet svar på varje fråga anges nedanför staplarna som (n=x).



Figur 1 Antal och fördelning av svar på frågor om aktiviteter utanför skoltid.

Datainsamling

Enligt Kristensson (2014) kan mätning av olika fenomen göras med hjälp av mätinstrument i samband med en enkätstudie. I denna studie användes bakgrundsvariabler (se bilaga 3) och två standardiserade bedömningsinstrument. För att mäta upplevd aktivitetsbalans användes ”Occupational Balance Questionnaire 11” (OBQ11) (Håkansson, Wagman & Hagell, 2019). Instrumentet består av 11 påståenden med fasta svarsalternativ som har poäng 0-3. Dessa påståenden är; ”instämmer inte alls” (0 poäng), ”instämmer delvis” (1 poäng), ”instämmer mycket” (2 poäng) och ”instämmer helt” (3 poäng). Poängskalan är 0-33 och högre poäng innebär högre aktivitetsbalans och vice versa (Håkansson et al., 2019). OBQ11 har god reliabilitet (Pearson Separation Index, 0.92) och uppfyller mätkriterier enligt Rasch-modellen. Författarna kontaktade Carita Håkansson, en av författarna till OBQ11 för godkännande av användandet av bedömningsinstrumentet och komplettering med bakgrundsvariabler och erhöll godkännande. Ingen känd gräns för vad som är låg respektive hög aktivitetsbalans har kunnat identifieras.

För att mäta upplevd stress användes en svensk version av bedömningsinstrumentet ”Perceived Stress Scale 14” (PSS-14) (Cohen, Kamarck & Mermelstein, 1983). Instrumentet består av 14 frågor med fasta svarsalternativ som är ”aldrig”, ”nästan aldrig”, ”ibland”, ”ganska ofta” och ”väldigt ofta”. Frågorna 4, 5, 6, 7, 9, 10, 13 är positivt formulerade och

behöver vändas för beräkning, övriga frågor är negativt formulerade. Poängskalan är 0-56 och högre poäng indikerar på högre upplevd stress (Cohen et al., 1983; Institutet för stressmedicin, 2019). En sammanställning av tillgänglig forskningslitteratur som skriver om psykometriska egenskaperna för PSS olika versioner har gjorts av Lee (2012). Utvärdering av PSS-14 gjordes i 12 studier, och Cronbach's alpha var $>.70$ i 11 av 12 studier, där den 12:e inte utvärderade Cronbach's alpha. I tre studier beräknades test-retest med hjälp av korrelationskoefficient, två av tre studier hade ett koefficientvärde $>.70$ (Lee, 2012). Den svenska versionen av PSS-14 kräver inget tillstånd och har tagits fram av Institutet för stressmedicin (2019). Den svenska versionen av instrumentet visar på god innehållsvaliditet och god intern konsistens, Cronbach's alpha var 0.84. (Eklund, Bäckström & Tuveesson, 2014). Ingen känd gräns för vad som är låg respektive hög stress har kunnat identifieras.

Datainsamlingen tog cirka 30 minuter. Inom denna tidsram erhöll eleverna ett skriftligt informationsbrev (Bilaga 2), en kort muntlig genomgång av bedömningsinstrumenten, förtydligande kring begreppet aktivitetsbalans, skriftligt samtycke och information om hantering av data. Eleverna fick möjlighet att ställa frågor under genomgången. Därefter distribuerades enkäten i pappersformat till alla elever i klassrummet och de som ville delta i undersökningen kunde välja att fylla i enkäten. Enkäten samlades in vid besöket av författarna för analys. Eftersom inte alla elever hade möjlighet att komma till mentorstiden och deltagarna uppgick endast till 31, beslöt författarna i samråd med läraren att resterande enkäter skulle förmedlas via läraren. Muntlig information kring vikten av samtycke och frivillighet gavs till läraren. Enkäterna hämtades upp av författarna när läraren informerat att enkäterna var klara för hämtning. Parallellt med förmedlingen av enkäten kontaktade författarna tre gymnasiala vårdprogram i södra Sverige för att öka antalet deltagare. Dessvärre fick författarna ingen respons inom första veckan och efter denna beslöt regeringen att alla gymnasieskolor i Sverige skulle gå över till distansundervisning. Utifrån tidsramen för examensarbetet och den arbetsbelastning som konvertering av enkäterna skulle innebära och bristande respons, valde författarna att acceptera de enkäter som kommit in, totalt 39 stycken.

Dataanalys

Författarna har använt sig av IBM SPSS Statistics Version 25 för hantering av data. Efter inmatning av data i IBM SPSS Statistics Version 25 genomförde författarna kontroll genom

att noggrant granska den data som lagts in och eventuella felregistreringar i enlighet med Ejlertsson (2019). Variabler är huvudsakligen kvalitativa eller kvantitativa (Ejlertsson, 2019). Instrumenten har kvalitativa variabler och kodades om till siffror vid inmatning av datan. Detta skedde enligt manual för båda instrumenten och var kopplat till poäng för varje fråga vilket resulterade i en totalpoäng (Håkansson et al., 2019; Cohen et al., 1983; Institutet för stressmedicin, 2019). Beskrivning och analys av data skedde på bakgrund av nivån på variabeln, som fördelas på skalor i enlighet med Ejlertsson (2019). Nivån på variablerna i instrumenten är på ordinalskalenivå och används vid kategorisering och hierarkisk ordning av kategorierna och bakgrundsvariablerna är på nominalskalenivå, där variabler som kategoriserar omfattas i enlighet med Kristensson (2014).

Data samlades in och analyserades med hjälp av deskriptiv statistik (Kristensson, 2014) för att beskriva deltagarna, deras aktiviteter utanför skoltid, fördelning av svar på bedömningsinstrumenten samt de svar som gav högt utslag. För att undersöka gruppernas sammansättning kan bakgrundsvariabler användas enligt Björk (2011). Bakgrundsvariabler inkluderades därför kring; kön och förekomst av aktiviteter utanför skoltid vilket inkluderar arbets-, skötsels-, lek- och rekreativa aktiviteter. För att redovisa skattning av aktivitetsbalans respektive stress på item nivå och totalsumma, valde författarna att använda medianvärde (md) kompletterat med kvartilavstånd (IQR) i enlighet med vad Eliasson (2018) rekommenderar, samt redovisning av enskilda frågor där resultatet sticker ut, i antal. Som tidigare nämnts har ingen gräns för vad som är låg respektive hög aktivitetsbalans i OBQ11 kunnat identifieras av författarna och Håkansson et al. (2019) skriver endast att högre (total) poäng indikerar högre aktivitetsbalans. Detta gäller även för PSS-14, där ingen gräns har kunnat identifieras och där högre poäng indikerar på högre upplevd stress (Cohen et al., 1983; Institutet för stressmedicin, 2019). Resultatet kommer utöver att illustreras med hjälp av tabeller och figurer.

För att undersöka sambandet mellan aktivitetsbalans och stress användes ett icke-parametriskt test, en bivariat analys av typen Spearmans rangkorrelationskoefficient (r_s), vilket rekommenderas om mätning av variablerna sker på ordinalskala enligt (Björk, 2011). Ett spridningsdiagram ska enligt Björk (2011) användas som ett komplement till korrelationskoefficienten för att kunna dra en slutsats om samband, varför författarna har valt att inkludera detta. En gräns för resultatets statistiska signifikans har satts till $p \leq 0,05$ i enlighet med Kristensson (2014).

Forskningsetiska avvägningar

Vid en enkätundersökning är det viktigt att beakta följande fyra krav: informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet och nyttjandekravet (Ejlertsson, 2019). Deltagarna erhöll ett skriftligt informationsbrev (bilaga 2) och muntlig information för att förtydliga studiens syfte och att deltagandet var frivilligt. Enkäten delades ut till alla elever i klassrummet för att inte utpeka enskilda individer. Författarna använde sig av ansvarig lärare som mellanhand för att få in fler deltagare. Författarna är medvetna om risk vid användning av mellanhand, samtidigt bedömdes läraren som skulle förmedla enkäterna som välinformerad. I denna studie har endast behöriga haft tillgång till data. Efter inmatning och kontroll av data har författarna förvarat pappersenkäterna och kodlistan i ett låst utrymme. Data som lagts in i IBM SPSS Statistics Version 25 har varit avidentifierad. Data kommer att raderas och pappersenkäterna samt kodlistan makuleras efter publicering. Studien har registrerats i "Personal Data Lund University" (PULU) (Lunds Universitet, 2019) i enlighet med Lunds Universitets riktlinjer för persondatahantering.

Resultat

Antalet deltagare som medverkade i studien var 39. I OBQ11 hade 36 deltagare fyllt i instrumentet fullständigt, en deltagare har inte fyllt i det alls, och två har missat ett påstående. I PSS-14 hade 36 deltagare fyllt i instrumentet fullständigt, tre hade missat ett eller flera påståenden.

Skattning av aktivitetsbalans

Den samlade totalpoängen på OBQ11 (n=36) hade en median på 14,00 och kvartilavstånd på 6,75. Alla enskilda påståenden hade en median på 1 vilket motsvarar påståendet "instämmer delvis". Se tabell 1 för median för enskilda påståenden i OBQ11 och median för totalpoäng.

Tabell 1 Median för enskilda påståenden i OBQ11. Deltagare (n=36).

Median för enskilda påståenden i OBQ11	Median (IQR)
Ha lagom mycket att göra under en vanlig vecka	1 (1)
Balans mellan det jag gör för mig själv och för andra	1 (1)
Tid för att göra det jag vill	1 (2)
Balans mellan arbete, hem, familj, fritid, vila och sömn	1 (1)
Tillräckligt med tid för obligatoriska aktiviteter	1 (1)
Balans mellan fysiska, sociala, intellektuella och vilsamma aktiviteter	1 (1)
Tillfredsställelse med hur tiden spenderas i vardagen	1 (0)
Tillfredsställelse med antalet aktiviteter under en vanlig vecka	1 (1)
Balans mellan obligatoriska och självvalda aktiviteter	1 (1)
Balans mellan aktiviteter som ger och tar energi	1 (1)
Tillfredsställelse med tid spenderad på vila, återhämtning och sömn	1 (1,75)
Total poäng	14 (6,75)

Skala 0-3; instämmer inte alls 0; instämmer delvis 1; instämmer mycket 2; instämmer helt 3.

IQR: Interquartile range (Kvartilavstånd) (Håkansson et al., 2019).

Påståenden som ger högt utslag i OBQ11

Tabell 2 Tillfredsställelse med hur tiden spenderas i vardagen.

Svarsalternativ	Antal (n=38)
Instämmer inte alls	6
Instämmer delvis	24
Instämmer mycket	4
Instämmer helt	4

Det är i synnerhet två frågor i OBQ11 som utmärker sig i svarsfrekvens. Dessa är ”Tillfredsställelse med hur tiden spenderas i vardagen” se tabell 2 och ”Balans mellan obligatoriska och självvalda aktiviteter” i tabell 3.

Tabell 3 Balans mellan obligatoriska och självvalda aktiviteter.

Svarsalternativ	Antal (n=38)
Instämmer inte alls	6
Instämmer delvis	21
Instämmer mycket	8
Instämmer helt	3

Skattning av stress

Den samlade totalpoängen för PSS-14 (n=36) hade en median på 30 och kvartilavstånd på 7. Elva av 14 frågor hade en median på 2 vilket motsvarar ”ibland”, två frågor hade en median på 3 vilket för dessa frågor motsvarar ”ganska ofta” och en fråga hade en median på 2,5 vilket inte har en motsvarighet eftersom den ligger mellan ”ibland” och ”ganska ofta”. Se tabell 2 för median för enskilda frågor i PSS-14 och median för totalpoäng.

Tabell 4 Median för enskilda frågor i PSS-14. Deltagare (n=36).

Median för enskilda frågor i PSS-14	Median (IQR)
Hur ofta har du under den senaste månaden känt dig upprörd på grund av att något oväntat har inträffat?	2 (2)
Hur ofta har du under den senaste månaden känt att du inte kunnat kontrollera viktiga saker i ditt liv?	2 (2)
Hur ofta har du under den senaste månaden känt dig nervös och stressad?	3 (2)
Hur ofta har du under den senaste månaden framgångsrikt hanterat vardagsproblem och irritationsmoment?	2 (2)
Hur ofta har du under den senaste månaden känt att du effektivt kunnat hantera viktiga förändringar som inträffat i ditt liv?	2 (2)
Hur ofta har du under den senaste månaden känt tilltro till din egen förmåga att hantera personliga problem?	2 (1,75)
Hur ofta har du under den senaste månaden känt att saker och ting gått din väg?	2 (2)
Hur ofta har du under den senaste månaden tyckt att du inte kunnat klara av allt du skulle ha gjort?	2 (1,75)
Hur ofta har du under den senaste månaden kunnat kontrollera irritationsmoment i ditt liv?	2 (1,75)
Hur ofta har du under den senaste månaden känt att du haft kontroll på saker och ting?	2 (2)
Hur ofta har du under den senaste månaden blivit arg på saker som har hänt och som du inte kunnat kontrollera?	2,50 (1)
Hur ofta har du under den senaste månaden kommit på dig själv med att tänka på saker som du måste göra?	3 (2)
Hur ofta har du känt under den senaste månaden att du haft kontroll över hur du använder din tid?	2 (1)
Hur ofta har du under den senaste månaden tyckt att svårigheter har tornat upp sig så mycket att du inte kunnat hantera dem?	2 (1)
Total poäng	30 (7)

Skala 0-4; aldrig 0; nästan aldrig 1; ibland 2; ganska ofta 3; väldigt ofta 4. Frågor 4, 5, 6, 7, 9, 10, 13 är positivt formulerade och har vänts vid beräkning. IQR: Interquartile range (Kvartilavstånd). (Cohen et al., 1983; Institutet för stressmedicin, 2019).

Frågor som ger högt utslag i PSS-14

Det är i synnerhet två frågor i PSS-14 som utmärker sig i svarsfrekvens. Dessa frågor är ” Hur ofta har du under den senaste månaden känt dig nervös och stressad?” se tabell 5, ” Hur ofta har du under den senaste månaden kommit på dig själv med att tänka på saker som du måste göra?” se tabell 6.

Tabell 5 Hur ofta har du under den senaste månaden känt dig nervös och stressad?

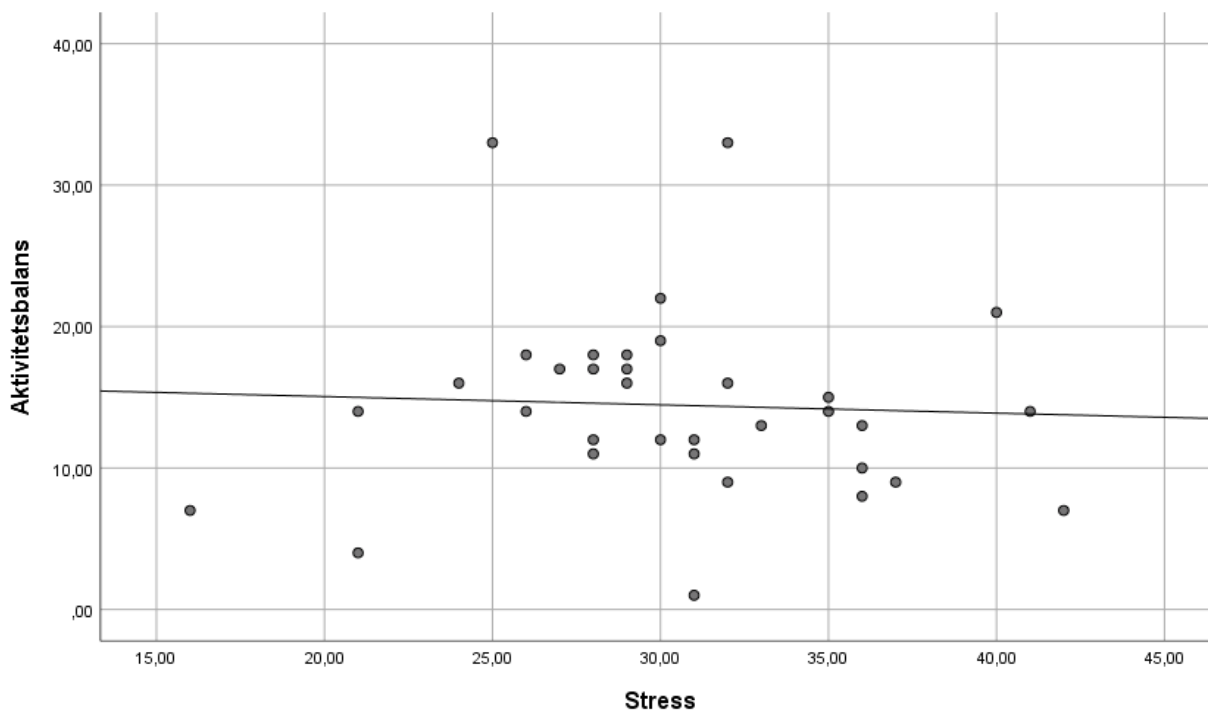
Svarsalternativ	Antal (n=38)
Aldrig	2
Nästan aldrig	2
Ibland	12
Ganska ofta	12
Väldigt ofta	10

Tabell 6 Hur ofta har du under den senaste månaden kommit på dig själv med att tänka på saker som du måste göra?

Svarsalternativ	Antal (n=39)
Aldrig	2
Nästan aldrig	1
Ibland	8
Ganska ofta	15
Väldigt ofta	13

Korrelation aktivitetsbalans och stress

Spearman's rangkorrelationskoefficient användes för att undersöka sambandet mellan aktivitetsbalans och stress. Korrelationsanalysen visar på att det inte fanns någon statistiskt signifikant korrelation/samband mellan aktivitetsbalans och stress ($r_s = -0,184$, $N = 39$, $P = 0,298$). Figur 2 illustrerar genom ett spridningsdiagram sambandet mellan aktivitetsbalans och stress i en undersökning av $n = 34$.



Figur 2 Spridningsdiagram som visar sambandet mellan aktivitetsbalans och stress i en undersökning av n=34.

Diskussion

Metoddiskussion

Mot bakgrund av tidigare forskning som visar på sambandet mellan aktivitetsbalans och stress (Håkansson & Ahlberg, 2018; Wilcock & Hocking, 2015), valdes en deduktiv ansats för studien där fakta samlades in för att testa teori (Kristensson, 2014). Unga vuxna i åldern 18-20 år som går ett gymnasialt vårdprogram är en grupp som inte tidigare har undersökts gällande sambandet mellan aktivitetsbalans och stress. Eftersom gruppen inte tidigare undersökts gällande aktivitetsbalans och stress, att tidsramen för studien var begränsad och resultatet skulle generaliseras, valde författarna kvantitativ metod i form av en tvärsnittsstudie för att kartlägga och undersöka sambandet i enligt Kristensson (2014). Detta skedde i form av en enkätstudie. En annan metod för att undersöka upplevd aktivitetsbalans och stress i denna grupp hade kunnat vara en kvalitativ intervjustudie för att generera en djupare förståelse för aktivitetsbalans respektive stress i denna grupp men samtidigt hade inte resultatet kunnat

generaliseras i enlighet med Kristensson (2014). De bedömningsinstrument som valdes i undersökningen och inom ramen av en kvantitativ metod mäter förvisso den subjektiva upplevelsen av aktivitetsbalans respektive stress, men är standardiserade och tillåter en generalisering av resultatet.

Urvalet som ingick i studien anses av författarna i en aspekt som representativt för populationen eftersom det bestod av två klasser med unga vuxna mellan 18-20 år som går ett gymnasialt vårdprogram, vilket är den population studien syftar till att undersöka. Urvalet var ett bekvämlighetsurval och skedde genom en etablerad kontakt med en lärare på ett gymnasialt vårdprogram inom författarnas geografiska placering. Bekvämlighetsurval valdes på grund av den begränsade tidsramen för en kandidatuppsats i enlighet med Kristensson (2014).

En annan aspekt är att antalet deltagarna som medverkade i studien var endast 39 och från en skola och i enlighet med Kristensson (2014) ökar rekrytering från en enhet risk för skevhet.

Det låga antalet deltagare medför en risk för typ 2-fel i denna studie, vilket innebär att ens resultat inte återspeglar ett problem som finns i populationen i enlighet med Kristensson (2014). Typ 2-fel innebär en risk för att resultatet inte är statistisk signifikant då resultatet inte är tillräckligt övertygande (Kristensson, 2014). Med hjälp av en powerberäkning hade det antal deltagare som behövs i studien för att göra jämförelser som är tillräckligt statistiskt starka, kunnat beräknas i enlighet med Kristensson (2014). Detta har inte gjorts i den aktuella studien och kan ha påverkat resultatet.

Gällande bortfall så skedde detta inom alla delar av studien och för bakgrundsfrågorna var det; 14 gällande extra arbete, 12 kring hushållssysslor, 13 för pluggtid utanför skolan, 12 kring roliga aktiviteter samt 13 för avslappnande aktiviteter. För OBQ11 och PSS-14 var det ett bortfall på 3 för respektive bedömningsinstrument. Författarna anser i efterhand att bortfallet för bakgrundsfrågorna, som är mer än det fyrdubbla för OBQ11 och PSS-14, kan bero på att svaren var skrivna som ”Ja/Nej”. Dessa hade samma teckensnitt och teckensnittsstorlek som frågorna och var skrivna i samma mening, vilket möjligtvis bidrog till en otydlighet kring att dessa skulle ringas in, och som en konsekvens ett stort bortfall. Vad som även kan diskuteras är valet av enkät i pappersformat. I efterhand ser författarna flera fördelar med användning av en digital enkät. Detta inkluderar att frivilligheten att delta där elever som inte vill fylla i enkäten har mindre risk att bli utpekade då de kan använda datorn

eller en smartphone till annat, undertiden som de elever som väljer att medverka fyller i enkäten. Utöver detta är fördelen en möjlighet att undvika mellanhand i distribution av enkäten då en länk istället kan mailas ut till eleverna. En annan aspekt är att, i ljuset av att undervisning sker digitalt under en pandemi som den aktuella med Covid-19, är en digital lösning att föredra av praktiska skäl.

Kristensson (2014) rekommenderar att välja mätinstrument som bland annat är testade och har ett tillfredställande resultat för validitet och reliabilitet, kan användas för studiens population, är användbara, går att förstå och är på svenska. De bedömningsinstrument som användes uppfyller dessa rekommendationer. Det första "Occupational Balance Questionnaire 11" (OBQ11) (Håkansson et al., 2019) har god reliabilitet (Pearson Separation Index, 0.92), uppfyller mätkriterier enligt Rasch-modellen och finns tillgängligt på svenska. Håkansson et al. (2019) skriver att instrumentet lämpligen kan kombineras med andra instrument som mäter andra aspekter av aktivitetsbalans eller instrument som mäter värde och mening i aktivitet. Författarna anser att fler instrument skulle kunna bidra till en bredare och djupare förståelse för upplevelsen av aktivitetsbalans, samtidigt som detta hade påverkat enkätens omfattning negativt och som konsekvens detta, den tid som deltagarna hade behövt lägga ner på att fylla i enkäten.

Den svenska versionen av det andra instrumentet "Perceived Stress Scale" (PSS-14) (Cohen, Kamarck & Mermelstein, 1983) visar på god innehållsvaliditet och god intern konsistens (Eklund et al., 2014). Samtidigt rekommenderar Lee (2012) som gjort en sammanställning av tillgänglig forskningslitteratur som skriver om psykometriska egenskaperna för PSS olika versioner, användning av PSS-10 då dess psykometriska egenskaper är bättre än PSS-14. En svensk version av PSS-10 har validerats och visar likt PSS-14 på god innehållsvaliditet och god intern konsistens (Nordin & Nordin, 2013). Det går därför diskutera kring om användning av PSS-10 hade varit mer lämplig, då instrumentet är kortare och visar på bättre psykometriska egenskaper. Samtidigt blir det fler frågor att analysera på item-nivå med PSS-14 och denna version har gjorts tillgänglig genom Institutet för stressmedicin (2019), undertiden som författarna inte identifierat en reliabel källa för PSS-10.

Författarna granskade datan noggrant och försökte uppmärksamma eventuella felregistreringar under kontroll av datan i enlighet med Ejlertsson (2019). Ett sätt att genomföra kontroll av datan är genom användning av frekvenstabeller i enlighet med

Ejlertsson (2019). På bakgrund av att antalet deltagare var 39, vilket upplevdes som ett hanterligt antal att överblicka och att författarna matade in datan tillsammans, valde författarna att inte använda sig utav frekvenstabeller.

Valet av deskriptiv statistik skedde på bakgrund av att författarna önskade redovisa och diskutera datan från bedömningsinstrumenten på item-nivå och totalpoäng för respektive instrument samt koppla dessa med bakgrundsvariabler och teori. Valet att komplettera deskriptiv statistik med korrelerande statistik och tillhörande spridningsdiagram, var på bakgrund av att en undersökning av samband eftersträvades i studien och denna metod är lämplig i enlighet med Björk (2011) när en förståelse för hur två variabler samvarierar eftersträvas. För att dra slutsats om samband ska korrelationskoefficienten kompletteras med ett spridningsdiagram enligt Björk (2011). Författarna valde därför att redovisa korrelationskoefficienten deskriptivt och kompletterat med ett spridningsdiagram. En icke-parametrisk bivariat analys av typen Spearmans rangkorrelationskoefficient användes, då variablerna mäts på ordinalskala i enlighet med Björk (2011).

Resultatdiskussion

Resultatet visade att:

- Deltagarna hade en variation av olika aktiviteter
- Fyra frågor från bedömningsinstrumenten gav högt utslag
- Deltagarna hade högre aktivitetsbalans och högre stress i jämförelse med deltagare i andra studier
- Det fanns inte något statistiskt signifikant samband mellan aktivitetsbalans och stress

Variation av olika aktiviteter

Resultatet visade att nära hälften av deltagarna som svarade på bakgrundsfrågorna hade ett extraarbete, majoriteten utförde roliga respektive avslappnande aktiviteter, nära hälften utförde hushållsarbete samt majoriteten pluggade inte utanför skoltid mer än 5 h/veckan. Detta kan tolkas som att det finns en god variation mellan aktiviteter från de olika aktivitetskategorierna. Samtidigt föreligger en risk för att de har för många aktiviteter när

nästan hälften har ett extraarbete. Att delta i för många aktiviteter kan leda till aktivitetsobalans (Wilcock & Hocking, 2015) vilket i sin tur kan leda till stressrelaterad ohälsa (Håkansson & Ahlborg, 2018). Den som både studerar på heltid och arbeta på deltid har mindre utrymme till att utföra viktiga aktiviteter såsom skötsel, lek och rekreation som utgör de andra aktivitetskategorierna. Samtidigt angav majoriteten av deltagarna att de utför roliga respektive avslappnande aktiviteter. MUCF (2019) skriver i sin rapport att unga önskar att utföra roliga aktiviteter. Matuska och Christiansen (2008) beskriver i deras modell "Model of lifestyle balance" vikten av att utföra meningsfulla aktiviteter som till exempel glädjefyllda aktiviteter och att detta i sin tur skapar förutsättningar att uppleva aktivitetsbalans. Den tredje och fjärde dimensionen i modellen handlar om av att känna sig intresserad och engagerad av aktiviteter för att kunna uppleva aktivitetsbalans samt uppleva mening och skapa en egen identitet (Matuska & Christiansen, 2008). Enligt Erlandsson och Persson (2020) är en blandning av aktiviteter som ger lust, återhämtning och ställer krav, av vikt för att uppleva hälsa och välbefinnande. För att uppleva aktivitetsbalans är det alltså viktigt att utföra rekreativa aktiviteter (Erlandsson & Persson, 2020), vilket de unga i studien gör. Sammanfattningsvis finns en god variation, däremot finns det risk att gruppen gör för många aktiviteter vilket på sikt att leda till stressrelaterad ohälsa.

Påståenden i OBQ11 som gav högt utslag

På påståendet om tillfredställelse med hur tiden spenderas i vardagen angav majoriteten av deltagarna "instämmer delvis". Det var inte mer än en femtedel som svarade "instämmer mycket" eller "instämmer helt". Den femte dimensionen som handlar om att kunna organisera tid och energi för att uppnå viktiga personliga mål och personlig utveckling (Matuska & Christiansen, 2008), uppnås alltså inte av majoriteten av deltagarna. Detta kan påverka deltagarnas aktivitetsbalans negativt.

På påståendet om balans mellan obligatoriska och självvalda aktiviteter svarade mer än hälften att de "instämmer delvis". Det var drygt en tredjedel som svarade "instämmer mycket" eller "instämmer helt". En individs möjlighet att utföra obligatoriska och självvalda aktiviteter kan påverkas negativt av en längre tid av stress (Wilcock & Hocking, 2015). Utifrån bakgrundsfrågorna går det att tolka som att deltagarna har en bra variation mellan sina

obligatoriska och självvalda aktiviteter. Deltagarna instämmer delvis att de har balans mellan obligatoriska och självvalda aktiviteter, vilket författarna tror kan påverkas av stress.

Samtidigt tror författarna att denna upplevelse av att inte hitta en bra balans mellan obligatoriska och självvalda aktiviteter är ganska vanligt förekommande i ett västerländskt samhälle, då lönearbete är något som prioriteras i västvärlden (Erlandsson & Persson, 2020).

Frågor i PSS-14 som gav högt utslag

På frågan som handlar om man upplevt nervositet och stress under den senaste månaden svarade majoriteten ”ganska ofta” eller ”väldigt ofta”. Drygt en niondedel svarade ”aldrig” eller ”nästan aldrig”. Resultatet kan kopplas till att skolan är en miljö som stressar unga i åldern 16-24 år eftersom de upplever prestationskrav och stress från det sociala umgänget i skolan (MUCF, 2015). Detta kan enligt författarna i förlängningen påverka deras aktivitetsbalans negativt och leda till stressrelaterad ohälsa.

På frågan som handlar om hur ofta man under den senaste månaden tänkt på saker man måste göra svarade majoriteten ”ganska ofta” eller ”väldigt ofta” och ytterst få svarade ”aldrig”. En tolkning av detta kan vara att de unga tänker på måsten på grund av att de deltar i många lekaktiviteter och rekreativa aktiviteter, och möjligen blir stressade av att hinna med aktiviteter som kan upplevas mer kravfyllda såsom skötsel- och arbetsaktiviteter. Det var mer än hälften av de unga som hade ett extraarbete och nära hälften utförde hushållsarbete. Enligt Erlandsson och Persson (2020) är en mix av aktiviteter som bidrar till lust, återhämtning och som ställer krav av vikt för att ha god hälsa. Det finns ett synsätt i västvärlden att rekreativa aktiviteter är tidsfördriv, i jämförelse med arbetsaktiviteter som anses vara viktigare. Detta synsätt kan leda till ett aktivitetsmönster som mestadels består av skötsel- och arbetsaktiviteter vilket är en riskfaktor för att senare utveckla ohälsa (Erlandsson & Persson, 2020). Sammanfattningsvis är de unga i denna studie i en riskgrupp för att utveckla ohälsa då de kommer inom det närmsta börja arbeta inom vården.

Högre aktivitetsbalans i jämförelse med andra studier

Håkansson et al. (2019) skriver att högre (total) poäng indikerar högre aktivitetsbalans i OBQ11. Ingen gräns för vad som är låg respektive hög aktivitetsbalans har kunnat identifieras

av författarna, därför har en jämförelse av medianen för denna studie med median från två andra studier gjorts.

Resultatet visade att deltagarna hade en median på 14 av totalpoängen. I en studie av Magnusson, Håkansson, Brandt, Öberg och Orban (2020) där OBQ11 användes och deltagarna var kvinnor i åldern 30-55 år, framkom en median på 12. I en annan studie av Eliasson och Sörensen (2018) där deltagarna var kvinnor och män i åldern 31-70 år framkom en median på 11. Detta innebär att deltagarna i denna studie har högre aktivitetsbalans än deltagarna i de andra jämförande studierna.

Tidigare forskning visar att unga har svårighet med att finna balans mellan aktiviteter och att skolan bidrar till stress (MUCF, 2015). Samtidigt visar annan forskning från samma myndighet att hälften av de unga upplever sig vara nöjda med variationen av fritidsaktiviteter (MUCF, 2019). Utöver visar en undersökning gjord av Myndigheten för kulturanalys (2017) att gymnasieelever (i årskurs 2) lägger mycket tid på roliga och avslappnande aktiviteter och att nära hälften av dem hjälper till hemma med hushållsarbete. Resultatet från bakgrundsfrågorna i denna studie visar, som tidigare nämnts, att majoriteten av deltagarna utför roliga och avslappnande aktiviteter mer än 5 h/veckan. Detta indikerar att unga vuxna till viss del har rätt variation mellan olika aktiviteter och rätt antal aktiviteter, vilket i enlighet med Wagman et al. (2012) innebär "Occupational balance", alltså aktivitetsbalans. Detta kan enligt författarna vara en förklaring till varför deltagarna i studien upplever högre aktivitetsbalans jämfört med deltagare i de andra studierna. Utöver skriver Erlandsson och Persson (2020) att arbete dominerar mångas vardag i arbetsför ålder och att lönearbete kan bidra till ohälsa, då andra viktiga aktiviteter inte kan hinnas med. En annan aspekt är att arbetande vuxna med barn kan ha svårt att hitta balans mellan arbets- och skötselsaktiviteter (som att arbeta och ta hand om barn) och möta individuella behov vilket leder till aktivitetsobalans (Wada, Backman, Forwell, Roth & Ponzetti, 2014). Sammanfattningsvis tror författarna att deltagarna upplever högre aktivitetsbalans på grund av att de fortsätter att göra roliga och avslappnande aktiviteter trots upplevelse av stress.

Resultatet kan tolka på så sätt att unga vuxna har svårt att finna en balans mellan olika aktiviteter dock utför de roliga och avslappnande aktiviteter vilket kan vara en anledning till att de upplever bättre aktivitetsbalans än deltagare från de andra studierna. I andra studier framkommer det att många av deltagarna har svårigheter att prioritera roliga och

avslappnande aktiviteter. Det finns en risk att vuxna prioriterar skötsel och arbetsaktiviteter mer än lek och rekreativa aktiviteter, medan ungdomar möjligen prioriterar lek och rekreativa aktiviteter mer. Detta är i linje med vad Erlandsson och Persson (2020) skriver.

Högre stress i jämförelse med andra studier

Högre poäng indikerar högre upplevd stress i PSS-14 (Cohen et al., 1983; Institutet för stressmedicin, 2019). Eftersom ingen gräns har kunnat identifieras har författarna valt att jämföra medianen för denna studie med medianen från två andra studier. Resultatet visade att deltagarna hade en median på 30 av totalpoängen i den aktuella studien. I en annan studie där bedömningsinstrumentet användes i en undersökning med 319 deltagare som alla var studenter framkom en median på 23 (Ying & Lindsey, 2013). I ytterligare en studie som syftade till att utvärdera validiteten av en grekisk version av PSS-14 och bestod av 100 deltagare i åldrarna 29-59 som arbetade, framkom en median på 24 (Katsarou et al., 2012). Detta visar att deltagarna i den aktuella studien upplever högre stress än deltagarna i de andra jämförande studierna. Tidigare forskning överensstämmer med detta fynd och visar att ungas psykiska ohälsa har ökat och att unga är överrepresenterade gällande psykisk ohälsa (Schraml et al., 2011; Socialstyrelsen, 2017; Folkhälsomyndigheten 2019). I synnerhet är det kvinnor i åldern 16–24 år som uppvisar flest symtom på stressrelaterad ohälsa (MUCF, 2015). Detta är det kön som är överrepresenterat även i den aktuella studien då 24 av 39 deltagare är kvinnor. I en studie som undersökte unga vuxna i åldern 16-18 år, framkom det att 63,6 % av tjejerna och 38,5% av killarna upplevde högt tryck och krav från skolan, och att mer än hälften upplevde stress på grund av detta (Wiklund, Malmgren-Olsson, Öhman, Bergström & Fjellman-Wiklund, 2012). Detta anser författarna kan vara en bidragande faktor till upplevelse av stress bland de unga i den aktuella studien.

Korrelation aktivitetsbalans och stress

Korrelationsanalysen visade att det inte fanns någon statistiskt signifikant korrelation/samband mellan aktivitetsbalans och stress ($r_s = -0,184$, $N=39$, $p=0,298$) (se tabell 7). P-värde som analysen genererade är inte statistiskt signifikant eftersom $p > 0,05$ och kan alltså bero på slumpen i enlighet med Kristensson (2014).

Ett negativt samband innebär att höga värden på aktivitetsbalans motsvarar låga värden på stress och vice versa i enlighet med Ejlertsson (2012). Ett starkt negativt samband är då rangkorrelationskoefficienten ligger nära -1 (Ejlertsson, 2012) och detta hade tydligt bekräftat ett samband mellan låg aktivitetsbalans och hög stress. I figur 2 illustreras spridningen av sambandet mellan aktivitetsbalans och stress i den aktuella studien. Det visar en trend mot svagt negativt samband, även om resultatet inte är statistiskt signifikant.

Författarna kan endast spekulera kring varför korrelationsanalysen indikerar på att det inte fanns något statistiskt signifikant samband mellan aktivitetsbalans och stress i denna studie. Det är viktigt att lyfta fram att jämförelse av median för OBQ11 och PSS-14 med median i andra studier visar endast om medianen är lägre eller högre än i andra studier. Den visar inte om deltagarna har låg eller hög aktivitetsbalans respektive låg eller hög stress, då det inte bestämts någon gräns i de valda bedömningsinstrumenten (Cohen et al., 1983; Institutet för stressmedicin, 2019; Håkansson et al., 2019).

Tidigare rapporter och studier (Håkansson & Ahlberg, 2018; MUCF, 2015; Myndigheten för kulturanalys, 2017, Wiklund et al., 2012) kring unga vuxna respektive stress och aktivitetsbalans i kombination med resultatet i denna studie indikerar att relationen mellan de olika begreppen är mångfacetterad. Stress kan yttra sig som kortvarig funktionell respektive långvarig dysfunktionell stress, där den senare kan leda till sjukdom (Währborg, 2009). Långvarig stress påverkar individens möjlighet att göra de aktiviteter de måste och önskar att göra och kan resultera i en känsla av att vara överväldigad eller understimulerad och att inte kunna hantera dagliga utmaningar (Wilcock & Hocking, 2015). Ett exempel är utmattningssyndrom, vilket tar flera år av stress för att utvecklas (Åsberg et al., 2013). Detta är en aspekt som kan ha påverkat resultatet av korrelationsanalysen då de unga upplever hög stress, men möjligen är det en kortvarig stress som ännu inte påverkat upplevelsen av aktivitetsbalans och stressrelaterad ohälsa. Utöver skriver Byrne, Davenport och Mazanov (2007) att en rad beteende och livsstilar som äventyrar hälsan har systematiskt förknippats med ungdomars stress. De skriver även att det finns övertygande bevis för att förekomsten av psykiatrisk symptomatologi kan relateras till upplevelsen av stress som ungdom (Byrne et al., 2007). Detta betyder att även om den stress ungdomarna i studien upplever är av kortvarig natur, kan denna påverka flera aspekter av deras liv och även leda till långvarig stress eller andra psykiatriska sjukdomar.

En annan aspekt som kan påverka deltagarnas stress och upplevda aktivitetsbalans negativt inom en snar framtid, är den arbetsmiljö de kommer in i. Sektorer som vård, omsorg och sociala tjänster utmärker sig med hög sjukfrånvaro och höga psykosociala arbets- och miljöbelastningar (Försäkringskassan, 2018). Den åldersgrupp de är i har minst risk att drabbas av långvarig sjukskrivning med psykisk diagnos, men har högst antal sjukfall (AFAförsäkring, u.å). Detta anser författarna kan bidra negativt till deras stress och aktivitetsbalans och kan i på sikt leda till en långvarig sjukskrivning.

Eftersom det har visats i andra studier att det finns ett samband mellan aktivitetsbalans och stressrelaterad ohälsa och att det finns preventiva åtgärder i form av livsstilsförändringar (Håkansson & Ahlberg, 2017), tolkar författarna i denna studie att det finns en möjlighet att arbeta preventivt med unga vuxna. Det finns flera arbetsterapeutiska interventioner som har fokus på livsstilsförändring och som har använts på olika typer av grupper (Eklund et al., 2017). En intervention i livsstilsförändring har använts på kvinnor med stressrelaterade diagnoser (Eklund & Erlandsson, 2011; Erlandsson, 2013). Inga av interventionerna är fokuserade på unga vuxna, vilket författarna anser bör utvecklas för att kunna adressera målgruppens behov.

Slutsats och kliniska implikationer

Tid och obligatoriska respektive självvalda aktiviteter samt upplevelse av nervositet, stress och måsten visar på områden i unga vuxnas liv som har en negativ inverkan på deras aktivitetsbalans och stress.

Korrelationsanalysen visade att det inte fanns något samband mellan aktivitetsbalans och stress. Spridningsdiagrammet visar på en trend mot svagt negativt samband, men resultatet är fortfarande inte statistiskt signifikant. Samtidigt indikerar tidigare forskning i kombination med bakgrundsfrågor och utvalda frågor/påståenden i denna studie att unga vuxna upplever stress, men att denna stress inte nödvändigtvis är en långvarig stress som påverkar deras aktivitetsbalans negativt i någon avsevärd mening.

Viktigt att lyfta fram är att en kortvarig stress kan övergå till långvarig och att den arbetsmiljö som unga vuxna på ett gymnasialt vårdprogram förbereder sig för att arbeta inom, har potential att påverka deras stress och som en konsekvens deras aktivitetsbalans negativt. Därför anser författarna att preventiva arbetsterapeutiska interventioner med fokus på livsstilsförändringar kan användas för denna målgrupp i det kliniska arbetet.

Eftersom annan forskning visat på att det finns samband mellan aktivitetsbalans och stress för målgruppen 18-65 år och denna studie endast hade 39 deltagare, behövs ytterligare forskning om aktivitetsbalans och stress bland unga vuxna i åldern 18-20 år. Det behövs även studier som fokuserar specifikt på unga kvinnor då kvinnor i tidigare forskning upplever stress i högre grad än män.

Referenser

AFA Trygghetsförsäkringsaktiebolag, AFA Sjukförsäkringsaktiebolag och AFA Livförsäkringsaktiebolag (AFA försäkring) (U.å). Psykiska diagnoser i kontaktyrken inom vård, skola och omsorg. Försäkringsstatistik. Hämtad 2020-03-01 från <https://www.afaforsakring.se/globalassets/forebyggande/analys-och-statistik/f6345-psykiska-diagnoser.pdf>

Bejerholm, U. (2010). Occupational balance in people with schizophrenia. *Occupational therapy in mental health*, 26(1), 1-17. Doi: 10.1080/01642120802642197

Björk, J. (2011). *Praktisk statistik för medicin och hälsa*. Stockholm: Liber.

Byrne, D. G., Davenport, S. C., & Mazanov, J. (2007). Profiles of Adolescent Stress: The Development of the Adolescent Stress Questionnaire (ASQ). *Journal of Adolescence*, 30(3), 393–416. Doi: 10.1016/j.adolescence.2006.04.004

Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 24(4), 385-396.

Ejlertsson, G. (2012). *Statistik för hälsovetenskaperna* (3., uppl.). Lund: Studentlitteratur

Ejlertsson, G. (2019). *Enkäten i praktiken: en handbok i enkätmetodik* (4., uppl.). Lund: Studentlitteratur

Eklund, M., Bäckström, M., & Tuvešson, H. (2014). Psychometric properties and factor structure of the Swedish version of the Perceived Stress Scale / Psychometric properties and factor structure of the Swedish version of the Perceived Stress Scale. *Nordic Journal of Psychiatry*, 68(7), 494. Doi: 10.3109/08039488.2013.877072

Eklund M., & Erlandsson, L-K. (2011). Return to work outcomes of the Redesigning Daily Occupations (ReDO) program for women with stress-related disorders. A comparative study. *Women & Health*, 51(7), 676–692. Doi: 10.1080/03630242.2011.618215

Eklund, M., Orban, K., Argentzell, E., Bejerholm, U., Tjörnstrand, C., Erlandsson, L-K., & Håkansson, C. (2017). The linkage between patterns of daily occupations and occupational balance: Applications within occupational science and occupational theory practice. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy* 24, 41-56. Doi:

10.1080/11038128.2016.1224271 Eliasson, A. (2018). *Kvantitativ metod från början* (4., uppl.). Lund: Studentlitteratur.

Eliasson, K., & Sörensen, L. (2018). *Självskattad aktivitetsbalans och arbetsrelaterad stress hos universitetslärare*. (Examensarbete, Luleå tekniska universitet, Luleå). Hämtad från https://medicine.gu.se/digitalAssets/1694/1694652_sj--lvskattad-aktivitetsbalans-och-arbetsrelaterad-stress-hos-universitetsl--rare.pdf

Erlandsson, L.-K. (2013). The Redesigning Daily Occupations (ReDO)-Program: Supporting Women With Stress-Related Disorders to Return to Work-Knowledge Base, Structure, and Content. *Occupational Therapy in Mental Health*, 29(1), 85–101. Doi: 10.1080/0164212X.2013.761451

Erlandsson, L., & Persson, D. (2020). *ValMo-modellen: ett redskap för aktivitetsbaserad arbetsterapi* (2.,uppl.). Lund: Studentlitteratur

Folkhälsomyndigheten. (2019). Statistik om psykisk hälsa bland barn och unga. Hämtad 2020-03-05 från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/statistik-psykisk-halsa/barns-psykiska-halsa/?fbclid=IwAR0IVQRnp96kvUZyj7RGLLvksaSNBfzZErwGO5yByLVLxiNjNMkQMz-BEig#psykisk-16-24>

Försäkringskassan. (2018). *Sjukfrånvaro på svensk arbetsmarknad* (2018:2). Stockholm: Försäkringskassan. Hämtad 2020-04-15 från <https://www.forsakringskassan.se/wps/wcm/connect/5b9d37a9-a56d-4453-896f-fed299534d91/socialforsakringsrapport-2018-02.pdf?MOD=AJPERES&CVID=>

Håkansson, C., & Ahlberg, G. (2017). Occupations, perceived stress, and stress-related disorders among women and men in the public sector in Sweden. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 24(1), 10–17. Doi: 10.3109/11038128.2016.1170196

Håkansson, C., & Ahlberg, G. (2018). Occupational imbalance and the role of perceived stress in predicting stress-related disorders. *Scandinavian journal of occupational therapy*, 25(4), 278-287. Doi: 10.1080/11038128.2017.1298666

Håkansson, C., Björkelund, C., & Eklund, M. (2011). Associations between women's subjective perceptions of daily occupations and life satisfaction, and the role of perceived control. *Australian occupational therapy journal*, 58(6), 397-404. Doi: 10.1111/j.1440-1630.2011.00976.x

Håkansson, C., Wagman, P., & Hagell, P. (2019). Construct validity of a revised version of the occupational balance questionnaire. (2019). *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 1. Doi: 10.1080/11038128.2019.1660801

Institutet för stressmedicin. (2019). Skattningsskalor. Hämtad 2020-02-21 från <https://www.vgregion.se/ov/ism/publikationer/skattningsskalor/>

Katsarou, A., Panagiotakos, D., Zafeiropoulou, A., Vryonis, M., Skoularigis, I., Tryposkiadis, F., & Papageorgiou, C. (2012). Validation of a Greek version of PSS-14; a global measure of perceived stress. *Central European Journal of Public Health*, 20(2), 104–109. Doi: 10.21101/cejph.a3698

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

Lee, E.-H. (2012). Review of the Psychometric Evidence of the Perceived Stress Scale. *Asian Nursing Research*, 6(4), 121–127. Doi: 10.1016/j.anr.2012.08.004

Lunds Universitet. (2019). Processing of personal data at Lund University. Hämtad 2020-02-24 från <https://www.lunduniversity.lu.se/about/contact-us/processing-of-personal-data-at-lund-university>

Magnusson, L., Håkansson, C., Brandt, S., Öberg, M., & Orban, K. (2020). *Occupational balance and sleep among women*. *Scandinavian journal of occupational therapy*, 1-9. Doi: 10.1080/11038128.2020.1721558

Matuska, K. M., & Christiansen, C. H. (2008). A Proposed Model of Lifestyle Balance. *Journal of Occupational Science*, 15(1), 9–19. Doi: 10.1080/14427591.2008.9686602

Myndigheten för kulturanalys. (2017). *Barns och ungas kulturaktiviteter*. *Kulturfakta 2017:5*. Hämtad från <https://kulturanalys.se/wp-content/uploads/Barns-och-ungas-kulturaktiviteter.pdf>

Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor (MUCF). (2019). *Hälsa, fritid och framtid. Attityds- och värderingsstudie 2019*. Hämtad från https://www.mucf.se/sites/default/files/publikationer_uploads/unga_med_attityd_2019_del_3.pdf

Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor (MUCF). (2015). När livet känns fel. Ungas upplevelser kring psykisk ohälsa. Hämtad från <https://www.mucf.se/publikationer/nar-livet-kanns-fel>

Nordin, M., & Nordin, S. (2013). Psychometric evaluation and normative data of the Swedish version of the 10-item perceived stress scale. (2013). *Scandinavian Journal of Psychology*, 54(6), 502–507. Doi: 10.1111/sjop.12071

Schraml, K., Perski, A., Grossi, G., & Simonsson-Sarnecki, M. (2011). Stress symptoms among adolescents: The role of subjective psychosocial conditions, lifestyle, and self-esteem. *Journal of Adolescence*, 34(5), 987–996. Doi: 10.1016/j.adolescence.2010.11.010

Skolverket. (u.å). Vård- och omsorgsprogrammet. Examensmål. Hämtad 2020-02-27 från https://www.skolverket.se/undervisning/gymnasieskolan/laroplan-program-och-amnen-i-gymnasieskolan/gymnasieprogrammen/program?url=1530314731%2Fsyllabuscw%2Fjsp%2Fprogram.htm%3FprogramCode%3DVO001%26tos%3Dgy&sv.url=12.5dfce44715d35a5cdfa9295#anchor_1

Socialstyrelsen (2017). *Utvecklingen av psykisk ohälsa bland barn och unga vuxna. Till och med 2016*. (Artikelnummer 2017-12-29). Hämtad från <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/statistik/2017-12-29.pdf>

Wada, M., Backman, C. L., Forwell, S. J., Roth, W.-M., & Ponzetti, J. J. (2014). Balance in Everyday Life: Dual-Income Parents' Collective and Individual Conceptions. *Journal of Occupational Science*, 21(3), 259–276. Doi: 10.1080/14427591.2014.913331

Wagman, P., Håkansson, C., & Björklund, A. (2012). Occupational balance as used in occupational therapy: A concept analysis. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 4, 322-327. Doi: 10.3109/11038128.2011.596219

Wiklund, M., Malmgren-Olsson, E.-B., Öhman, A., Bergström, E., & Fjellman-Wiklund, A. (2012). Subjective health complaints in older adolescents are related to perceived stress, anxiety and gender-a cross-sectional school study in Northern Sweden. *BMC Public Health*, *12*(1), 993–1005. Doi: 10.1186/1471-2458-12-993

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

Währborg, P. (2009). *Stress och den nya ohälsan*. (2., [rev. och utök.] utg.) Stockholm: Natur och kultur.

Ying, L., & Lindsey, B. J. (2013). An Association between College Students' Health Promotion Practices and Perceived Stress. *College Student Journal*, *47*(3), 437–446.

Åsberg, M., Nygren, Å. & Nager, A. (2013). Att skilja mellan depression och utmattningssyndrom. Hämtad 2019-09-25 från <http://www.lakartidningen.se/Functions/OldArticleView.aspx?articleId=19319>



Bilaga 1 (3)

INFORMATIONSBREV

LUNDS UNIVERSITET
Medicinska fakulteten

2020-06-04

Institutionen för hälsovetenskaper

Till XX

Förfrågan om tillstånd att genomföra studien *Unga vuxnas upplevelse av aktivitetsbalans respektive stressrelaterad ohälsa*.

Vi ska skriva ett examensarbete där vi vill undersöka hur unga vuxna upplever sin aktivitetsbalans. Syftet med vår studie är att kartlägga unga vuxnas upplevelse av aktivitetsbalans respektive stressrelaterad ohälsa.

De inklusionskriterier som kommer att användas är unga kvinnor och män i åldern 18–20 år som går sista året på gymnasiet i södra Sverige. De kriterier som har valts ut i denna studie motiveras med att unga vuxna som går tredje året på gymnasiet är generellt mellan 18-20 år och på väg ut i arbetslivet eller vidare studier, vilket innebär en stor förändring. Totalt antal deltagare önskas vara cirka 50-60 personer.

I vår studie kommer vi att använda oss utav två standardiserade bedömningsinstrument, Occupational Balance Questionnaire 11 (OBQ) för att mäta upplevd aktivitetsbalans och Perceived Stress Scale (PSS-14) för att mäta upplevd stress. OBQ 11 kommer att kompletteras med bakgrundsfrågor kring: kön och förekomst av aktiviteter utanför skoltid vilket inkluderar arbets, skötsel, lek och rekreativa aktiviteter. OBQ 11 består av 11 frågor och PSS14 av 14 frågor och ifyllandet av enkäterna beräknas ta 20 min.

Sammanlagt beräknas undersökningen ta cirka 30 minuter. Eleverna kommer att erhålla ett skriftligt informationsbrev samt få en kort muntlig genomgång av OBQ11 och PSS-14 och förtydligande kring samtycke. Eleverna kommer att ha möjlighet att ställa frågor under genomgången. Därefter kommer enkäten att distribueras i pappersformat till de elever som givit samtycke att delta i studie. Enkäterna kommer att samlas in vid besöket av författarna för analys.

Författarna kommer efter inmatning och kontroll av datan förvara denna på ett på studentkontot kopplat till Lunds Universitet. Pappers enkäterna kommer att makuleras. Datat kommer att raderas från studentkontot efter publicering.

Om Du har några frågor eller vill veta mer, kontakta gärna oss eller vår handledare.

Med vänlig hälsning

Jessika Vammerlund
Studerande på Arbetsterapeut-
programmet
e-post: je7277va-s@student.lu.se
Tfn: 0762-300556

Ylva Landgren
Studerande på Arbetsterapeut-
programmet
e-post: yl5544la-s@student.lu.se
Tfn: 0760-460606

Handledare
Lina Magnusson
Biträdande Lektor inriktning Global Hälsa,
PhD Hälsa och vårdvetenskap, MSc
Internationell hälsa, Leg Ortopedingenjör
e-post: lina.magnusson@med.lu.se



LUNDS UNIVERSITET
Medicinska fakulteten
Institutionen för hälsovetenskaper

Bilaga 2 (3)

INFORMATIONSBREV TILL
STUDIEDELTAGARE

2020-06-04

Unga vuxnas upplevelse av aktivitetsbalans respektive stressrelaterad ohälsa.

Du tillfrågas om deltagande i ovanstående enkätstudie.

Vi ska skriva ett examensarbete där vi vill undersöka hur unga vuxna upplever sin aktivitetsbalans. Syftet med vår studie är att kartlägga unga vuxnas upplevelse av aktivitetsbalans respektive stressrelaterad ohälsa.

I vår studie kommer vi att använda oss utav två standardiserade bedömningsinstrument, Occupational Balance Questionnaire 11 (OBQ) för att mäta upplevd aktivitetsbalans och Perceived Stress Scale (PSS-14) för att mäta upplevd stress. OBQ 11 kommer att kompletteras med bakgrundsfrågor kring: kön och förekomst av aktiviteter utanför skoltid vilket inkluderar arbets, skötsel, lek och rekreativa aktiviteter. OBQ 11 består av 11 frågor och PSS14 av 14 frågor och ifyllandet av enkäterna beräknas ta 20 min.

Ditt deltagande är helt frivilligt och vill Du inte medverka behöver Du inte förklara varför.

Dina svar kommer att behandlas konfidentiellt, d.v.s. så att inte någon obehörig får tillgång till dem.

Författarna kommer efter inmatning och kontroll av datan förvara denna på ett på studentkontot kopplat till Lunds Universitet. Pappers enkäterna kommer att makuleras. Datan kommer att raderas från studentkontot efter publicering.

Studien ingår som ett examensarbete i Arbetsterapeutprogrammet.

Om Du har några frågor eller vill veta mer, kontakta gärna oss eller vår handledare.

Med vänlig hälsning

Jessika Vammerlund
Studerande på Arbetsterapeut-
programmet
e-post: je7277va-s@student.lu.se
Tfn: 0762-300556

Ylva Landgren
Studerande på Arbetsterapeut-
programmet
e-post: y15544la-s@student.lu.se
Tfn: 0760-460606

Handledare
Lina Magnusson
Biträdande Lektor inriktning Global Hälsa, PhD
Hälsa och vårdvetenskap, MSc Internationell
hälsa, Leg Ortopedingenjör e-post:
lina.magnusson@med.lu.se

Bilaga 3 (3)

Könsidentitet: Man Kvinna Annat

Ringa in det svar som bäst stämmer överens med din nuvarande situation

Har du ett extraarbete? Ja/Nej

Utför du hushållssysslor (t.ex. städning, matlagning, tvätt) mer än 5 timmar/veckan? Ja/Nej

Pluggar du mer än 5 timmar/veckan utanför skoltid? Ja/Nej

Utför du roliga aktiviteter (t.ex. spela spel, utföra en sport, spela instrument, social media) mer än 5 timmar/veckan? Ja/Nej

Utför du avslappnande aktiviteter (t.ex. lyssna på musik, vara ute i naturen, läsa/lyssna på en god bok, titta på tv-serier) mer än 5 timmar/veckan? Ja/Nej