



JÖNKÖPING UNIVERSITY
School of Health and Welfare

Aktivitetsbalans och upplevd arbetsbelastning hos undersköterskor - en tvärsnittsstudie

HUVUDOMRÅDE: Arbetsterapi

FÖRFATTARE: Moustafa Saed och Layana Alshhab

HANDLEDARE: Susanne Gustafsson, Docent i arbetsterapi, Jönköping University

EXAMINATOR: Petra Wagman, Docent i arbetsterapi, Jönköping University

JÖNKÖPING 2026–05

Förklaring till användning av artificiell intelligens (AI)

Under arbetet med examensarbetet använde författarna ChatGPT för grammatik och språkhjälp. Efter att ha använt

Occupational balance and perceived workload among assistant nurses – a cross-sectional study

Background: Assistant nurses often experience high workload and shift work, which may challenge their occupational balance. In occupational therapy, balance between daily activities is considered a central determinant of health.

Aim: To explore and analyze occupational balance and perceived workload among female assistant nurses working two-shift schedules.

Method: A quantitative cross-sectional study was conducted with 62 participants recruited through convenience sampling. Data were collected using the Occupational Balance Questionnaire (OBQ11) and a numeric rating scale measuring perceived workload. Non-parametric statistical methods were applied, including Spearman's rank correlation and the Mann–Whitney U test.

Results: The median occupational balance score was 12.5 (range 3–32), and the median perceived workload was 7.0 (range 0–10), indicating relatively low occupational balance and high perceived workload. A weak but statistically significant negative correlation was found between the variables ($r_s = -0.289$, $p = 0.023$). No significant differences were found between municipal and regional healthcare settings.

Conclusion and implications: The results indicate that higher perceived workload is associated with lower occupational balance, although the relationship is weak and likely influenced by multiple factors. A holistic perspective on work and everyday life is important, and occupational therapy interventions promoting recovery, may be beneficial for this group.

Keywords: Female healthcare work, Health, Occupational therapy, Shift work, Work environment.

Titel: Upplevd aktivitetsbalans och arbetsbelastning hos undersköterskor – en tvärsnittsstudie

Bakgrund: Undersköterskeyrket präglas ofta av hög arbetsbelastning och skiftarbete, vilket kan utmana individens aktivitetsbalans. Inom arbetsterapi ses balans mellan vardagens aktiviteter som en central förutsättning för hälsa.

Syfte: Att kartlägga och analysera aktivitetsbalans och upplevd arbetsbelastning hos kvinnliga tvåskiftsarbetande undersköterskor.

Metod: En kvantitativ tvärsnittsstudie genomfördes med 62 deltagare rekryterade via bekvämlighetsurval. Data samlades in med Occupational Balance Questionnaire (OBQ11) samt en numerisk skattningsskala för arbetsbelastning. Icke-parametrisk statistik användes, inklusive Spearmans rangkorrelation och Mann–Whitney U-test.

Resultat: Medianvärdet för aktivitetsbalans var 12,5 (3–32) och för arbetsbelastning 7,0 (0–10). Detta indikerar relativt låg aktivitetsbalans och hög upplevd arbetsbelastning. En svag men signifikant negativ korrelation framkom mellan variablerna ($r_s = -0,289$, $p = 0,023$). Inga signifikanta skillnader sågs mellan kommunal och regional vård.

Slutsats och implikationer: Resultaten visar att högre upplevs arbetsbelastning hänger samman med lägre aktivitetsbalans, men att sambandet är begränsat och påverkas av flera faktorer. Ett helhetsperspektiv på arbete och privatliv är viktigt, och arbetsterapeutiska insatser som främjar återhämtning och balans kan vara betydelsefulla för målgruppen.

Nyckelord: Arbetsterapi, Hälsa, Kvinnligt vårdarbete, Skiftarbete, Vårdmiljö

Bakgrund

Wilcock och Hocking (2015) definierar hälsa som nära kopplad till människors vardagliga aktiviteter och deras upplevelse av delaktighet, samtidigt beskrivs hälsa som något som skapas och upprätthålls genom individens engagemang i meningsfulla aktiviteter. Författarna beskriver även att begreppet aktivitet omfattar alla former av vardagliga göromål, såsom arbete, fritid, personlig vård och socialt samspel. Vidare framgår att hälsa främjas genom fyra centrala dimensioner: görande (doing), varande (being), tillhörighet (belonging) och blivande (becoming), vilket tillsammans speglar människans handlingar, identitet, gemenskap och personliga utveckling (Wilcock & Hocking, 2015). I linje med detta framhåller Wagman et al. (2012) att hälsa kan förstås som ett resultat av aktivitetsbalans. Aktivitetsbalans beskrivs som individens subjektiva upplevelse av ”att ha rätt mix av aktiviteter” (Håkansson & Wagman, 2022, s. 27–28), där en lämplig mängd aktiviteter samt en tillfredsställande variation mellan olika aktiviteter i vardagen ingår. Vidare innefattar aktivitetsbalans inte enbart hur tiden fördelas mellan aktiviteter, utan även balansen mellan energigivande och energikrävande aktiviteter samt individens upplevelse av tillfredsställelse i vardagen (Wagman et al., 2012).

Vidare beskriver Håkansson och Wagman (2019) att aktivitetsbalans formas i ett samspel mellan individuella och sociala faktorer. När aktivitetsbalansen rubbas kan det få negativa konsekvenser för individens hälsa, inklusive fysiska, psykiska och sociala aspekter. Författarna betonar att aktivitetsbalans inte enbart är ett individuellt fenomen, utan även påverkas av sociala relationer och ansvar i vardagen. Mot denna bakgrund framstår arbetets roll som särskilt betydelsefull, eftersom arbete utgör en central del av vuxnas vardag och därmed har stor påverkan på hälsa och välbefinnande (Håkansson & Wagman, 2022, s. 30).

I detta sammanhang blir det särskilt relevant att belysa arbetsvillkor inom vårdsektorn, där arbetet ofta präglas av höga krav (Myndigheten för arbetsmiljökunskap, 2023). Vidare framhåller Socialstyrelsen (2025) att den svenska vården står inför betydande utmaningar till följd av en åldrande befolkning och ett ökat vårdbehov. Samtidigt som tillgången på utbildad personal minskar, där till exempel antalet undersköterskor inom äldreomsorgen minskat med cirka 4,5 procent sedan 2023 (1a). Denna utveckling bidrar till en ansträngd situation som riskerar att påverka vårdens kvalitet och trygghet (Socialstyrelsen, 2025).

Undersköterskans roll bygger på en bred kompetens inom vård och omsorg (Kristoffersen et al., 2016). Trots undersköterskors centrala samhällsroll präglas deras arbetsmiljö av hög arbetsbelastning och omfattande psykosociala krav, vilket kan förstås som en obalans mellan arbetsrelaterade krav och tillgängliga resurser (Myndigheten för arbetsmiljökunskap, 2023). Undersköterskor skattar sin hälsa och sitt välbefinnande lägre än många andra yrkesgrupper, vilket delvis kan förklaras av en obalans mellan ansträngning och belöning samt svårigheter att förena arbetsliv och privatliv (Myndigheten för arbetsmiljökunskap, 2023). I detta sammanhang framträder arbetstidens utformning som en central faktor inom vården där tvåskiftsarbete med växling mellan dag- och kvällspass enligt ett återkommande schema är vanligt förekommande (Arbetsmiljöverket, 2023). Denna typ av arbetstidsförläggning innebär

dock utmaningar, då skiftarbete visats vara förenat med både psykosociala och fysiologiska risker för vårdpersonal (Leyva-Vela et al., 2018). Som en följd av detta framhåller Arbetsmiljöverket (2023) att skiftarbete, långa arbetspass och delade turer kan leda till otillräcklig återhämtning, vilket i sin tur påverkar individens möjligheter att upprätthålla balans mellan livets olika områden.

Vidare är undersköterskeyrket Sveriges vanligaste yrke och starkt kvinnodominerat, där cirka 88 procent av de anställda är kvinnor (Statistiska centralbyrån, 2024). När det gäller fördelningen av obetalt arbete i hemmet visar statistiska centralbyrån (2022) ägnar kvinnor mer tid än män åt praktisk omsorg, såsom matning, påklädning och hygien (19 minuter mot 10 minuter per dygn), samt åt tillsyn av barn (23 minuter mot 12 minuter). Denna ojämna ansvarsfördelning mellan kvinnor och män bekräftas av Aviv et al. (2025) som beskriver att kvinnor i genomsnitt tar ett större ansvar för obetalt hushållsarbete och barnomsorg än sina partners. En obalans mellan arbete, vila och återhämtning kan få konsekvenser för individens fysiska, psykiska och sociala hälsa (Wagman, 2022). Mot denna bakgrund kan fokus på ett genusperspektiv bidra till förståelsen av hur arbetsrelaterade krav samspelar med ansvar i hemmet för dessa kvinnor.

Sammanfattningsvis innebär arbetet som undersköterska ofta en kombination av hög arbetsbelastning och skiftarbete (Myndigheten för arbetsmiljökunskap, 2023). Samtidigt beskrivs att kvinnor generellt tar ett större ansvar för obetalt hem- och hushållsarbete (Aviv et al., 2025). Trots att aktivitetsbalans utgör ett centralt begrepp inom arbetsterapi (Håkansson & Wagman, 2022, s. 27), framstod kunskapen om hur dessa faktorer samverkar specifikt för kvinnliga undersköterskor som begränsad. Denna kunskapslucka motiverade valet att undersöka om arbetsbelastning har samband med aktivitetsbalans, då en fördjupad förståelse för yrkesgruppens specifika förutsättningar ansågs vara av vikt för vid behov börja utforma adekvata hälsofrämjande insatser.

Syfte

Syftet med examensarbetet var att kartlägga och analysera aktivitetsbalans och arbetsbelastning hos kvinnliga tvåskiftsarbetande undersköterskor.

Forskningsfrågor

1. Hur skattar kvinnliga undersköterskor sin aktivitetsbalans?
2. Hur skattar kvinnliga undersköterskor sin upplevda arbetsbelastning?
3. Finns det ett samband mellan aktivitetsbalans och upplevd arbetsbelastning hos tvåskiftsarbetande kvinnliga undersköterskor?

Metod

Examensarbetet utgjordes av en kvantitativ tvärsnittsdesign med både korrelerande och jämförande ansats. Datainsamlingen genomfördes vid ett enskilt tillfälle utan uppföljning, i enlighet med Billhults (2023, s. 103–105) beskrivning av tvärsnittsstudie. Denna design möjliggjorde analys av sambandet mellan aktivitetsbalans och upplevd arbetsbelastning vid en given tidpunkt, samt jämförelser mellan undersköterskor i

kommunal respektive regional vård. Designen är lämplig för att beskriva och analysera samband, men medger inte slutsatser om kausalitet (Billhult, 2023, s. 103–105).

Datainsamling

Icke-sannolikhetsurval i form av bekvämlighetsurval tillämpades (Billhult, 2023, s. 127–129) Datainsamlingen genomfördes genom att verksamhetschefer inom kommunal och regional vård i Jönköpings län kontaktades, vilka fungerade som gatekeepers. Gatekeepers är personer inom organisationer som kan bevilja eller begränsa forskarens tillgång till potentiella deltagare (Whicher et al., 2015).

Studien avgränsades till Jönköpings län av praktiska och tidsmässiga skäl inom ramen för examensarbetet. Målet var att inkludera cirka 50 deltagare för att möjliggöra en adekvat stickprovsstorlek för statistisk analys. En geografisk avgränsning bedömdes även minska variationer kopplade till organisatoriska skillnader mellan olika regioner. För att inkluderas i examensarbetet krävdes att deltagarna arbetade som undersköterskor, identifierade sig som kvinnor samt arbetade tvåskift (dag-, kvälls- och helgpäss). Vidare krävdes en anställningsgrad på minst 50 procent. I examensarbetet förutsattes att deltagarna hade tillräckliga kunskaper i svenska för att kunna besvara enkäten. Deltagare exkluderades om de hade en sysselsättningsgrad under 50 procent eller om de varit sjukskrivna någon gång under den senaste veckan, eftersom den aktuella upplevelsen av arbetsbelastning efterfrågades. Specifikt exkluderades de som svarade 'ja' på frågan om de varit sjukskrivna föregående vecka.

Identifiering av relevanta chefer att tillfråga skedde via regionens och kommunernas officiella hemsidor, där mejladresser hämtades. Därefter skickades en förfrågan om godkännande att genomföra studien i respektive verksamhet, efter att godkännande hade inhämtats, ombads cheferna att vidarebefordra ett informationsbrev inklusive en länk till den Webbaserade enkäten i Google Forms, till sina medarbetare. I informationsbrevet preciserades inklusionskriterierna för att säkerställa att enkäten nådde rätt målgrupp. Eftersom distributionen skedde via cheferna fanns det ingen direkt tillgång till personalens kontaktuppgifter, vilket skyddade deltagarnas integritet. Totalt mejlades 60 chefer, varav 12 svarade att de skulle sprida enkäten vidare till sina undersköterskor. Webbenkäten var öppen under totalt tre veckor och efter två veckor svarade 42 deltagare, efter en påminnelse till de 60 cheferna om att vidarebefordra informationsbrevet till medarbetarna ökade antalet svarande med 26, till totalt 68 deltagare.

Enkäten

Webbenkäten designades i Google Forms och bestod av tre delar. Den första delen innehöll bakgrundsfrågor, såsom kön, sysselsättningsgrad, sjukskrivning under den senaste veckan samt arbetsplats. En numerisk skattningsskala för att fånga subjektiv upplevelse (Hawker et al, 2011) användes för att mäta upplevd självskattad arbetsbelastning hos deltagarna, där 0 motsvarar ingen upplevd arbetsbelastning och 10 motsvarar maximal tänkbar arbetsbelastning. Valet var inspirerat av den visuella analoga skalan (VAS), som används för att mäta subjektiva upplevelser på en

kontinuerlig skala (Sim & Waterfield, 1997). Den tredje delen bestod av Occupational Balance Questionnaire (Håkansson & Wagman, 2022a) som omfattar elva påståenden skattade på en fyrgradig Likert-skala (“instämmer inte alls”, “instämmer delvis”, “instämmer mycket”, “instämmer helt”). Deltagarna fick ta ställning till varje påstående genom att kryssa i det svarsalternativ som bäst motsvarade deras upplevelse. Detta instrument valdes eftersom det riktar sig till vuxna och syftar till att mäta individens upplevelse av aktivitetsbalans (Håkansson & Wagman, 2022a)

Dataanalys

Dataanalysen genomfördes i statistikprogrammet SPSS (version 31). Svartalternativen i OBQ11 gavs följande poäng: “instämmer inte alls” = 0, “instämmer delvis” = 1, “instämmer mycket” = 2 och “instämmer helt” = 3 (Håkansson & Wagman, 2022). Den totala summan för OBQ11 kan variera mellan 0 och 33 poäng och användes som ett övergripande mått på deltagarnas aktivitetsbalans (Håkansson & Wagman, 2022a). Detta mått var centralt i examensarbetet då det möjliggjorde analys av samband mellan aktivitetsbalans och upplevd arbetsbelastning. Deskriptiv statistik användes för att sammanställa och beskriva data. Resultaten redovisades i form av frekvenser och procentsatser för att ge en överskådlig bild. Totalsumman för OBQ11 (Håkansson & Wagman, 2022a), redovisades med median (MD) och interkvartilavstånd (IQR). Resultaten presenterades i tabeller och figurer för att tydliggöra fördelningen av svar samt eventuella skillnader mellan grupper. Signifikansnivån fastställdes till $p < 0,05$.

För att analysera sambandet mellan aktivitetsbalans och upplevd arbetsbelastning användes Spearmans rangkorrelation. Spearmans rangkorrelation beräknar sambandets styrka och riktning genom att rangordna observationerna, vilket gör metoden robust mot extremvärden och lämplig vid analys av ordinaldata eller icke-normalfördelade kontinuerliga variabler (Ornstein & Lyhagen, 2016). Sambandets styrka och riktning tolkades enligt Cohens riktlinjer, där korrelationskoefficienter (r_s) på 0,10–0,29 betraktas som svaga, 0,30–0,49 som måttliga och $\geq 0,50$ som starka samband (Cohen, 1988). Vidare undersöktes skillnader i aktivitetsbalans och upplevd arbetsbelastning mellan undersköterskor inom kommunal respektive regional vård med hjälp av Mann–Whitney U-test. Testet valdes eftersom jämförelsen avsåg två oberoende grupper och datamaterialet inte uppfyllde antagandena för parametriska tester. Mann–Whitney U-test är dessutom särskilt lämpligt vid mindre stickprov samt vid analys av ordinaldata eller icke-normalfördelade kontinuerliga variabler (Field, 2018, s. 249).

Etiska överväganden

Examensarbetet genomfördes i enlighet med de fyra forskningsetiska grundprinciperna: informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet och nyttjandekravet enligt Vetenskapsrådet (2002). Deltagarna informerades skriftligen om examensarbetets syfte, upplägg, frivillighet samt deras rätt att när som helst avbryta sitt deltagande. Samtyckeskravet uppfylldes genom att deltagarna gav sitt informerade samtycke till att delta i examensarbetet via Webbenkäten. Konfidentialitetskravet beaktades genom att enkäten var helt anonym. Inga personuppgifter såsom namn, e-postadresser eller IP-

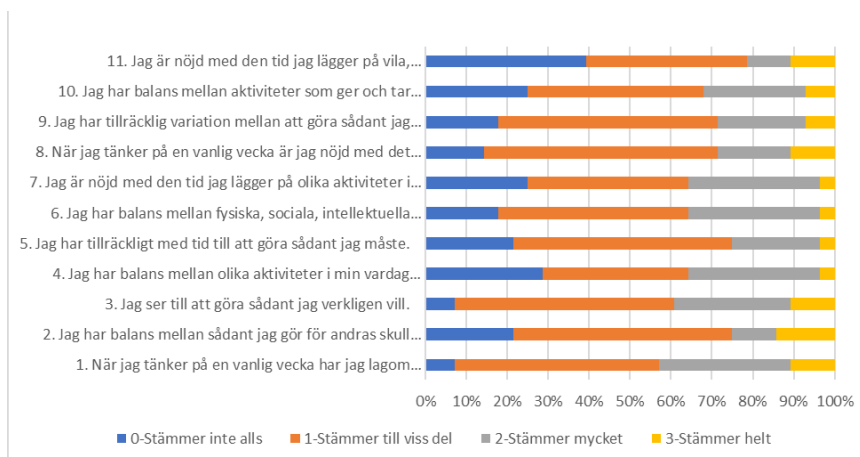
adresser samlades in eller kunde kopplas till svaren. Eftersom författarna inte heller hade direkt tillgång till deltagarnas kontaktuppgifter, då distributionen skedde via chefer, förstärktes skyddet av deltagarnas konfidentialitet ytterligare. Vidare uppfylldes nyttjandekravet genom att det insamlade materialet enbart användes för examensarbetet och inte för andra eller kommersiella syften. En etisk egengranskning genomfördes inom ramen för examensarbetet. Detta gjordes för att säkerställa att studien uppfyllde alla etiska kraven.

Resultat

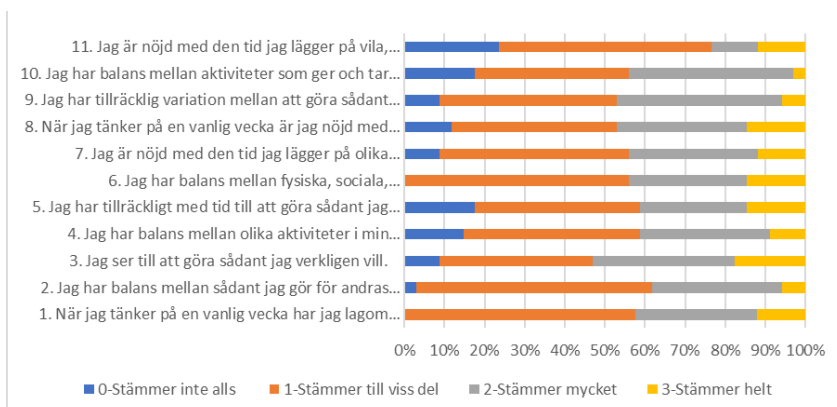
Totalt inkluderades 68 deltagare. Efter exkludering av sex deltagare som arbetade mindre än 50 % samt hade varit sjukskrivna någon gång under den senaste veckan kvarstod 62 deltagare i analysen. Kvarstod 62 deltagare i analysen (n=62) av dessa kvinnliga undersköterskor arbetade 28 (45%) inom kommunal vård och 34 (55%) inom regional vård.

Aktivitetsbalans (OBQ11)

För att besvara forskningsfråga 1 analyserades aktivitetsbalansen (0–33 poäng). Medianvärdet för hela gruppen var 12.5 och interkvartilavståndet (IQR) var 12. Värdena varierade mellan 3 och 32. (se figur 1 och 2).



Figur 1 Upplevd aktivitetsbalans för kommunal personal OBQ11.

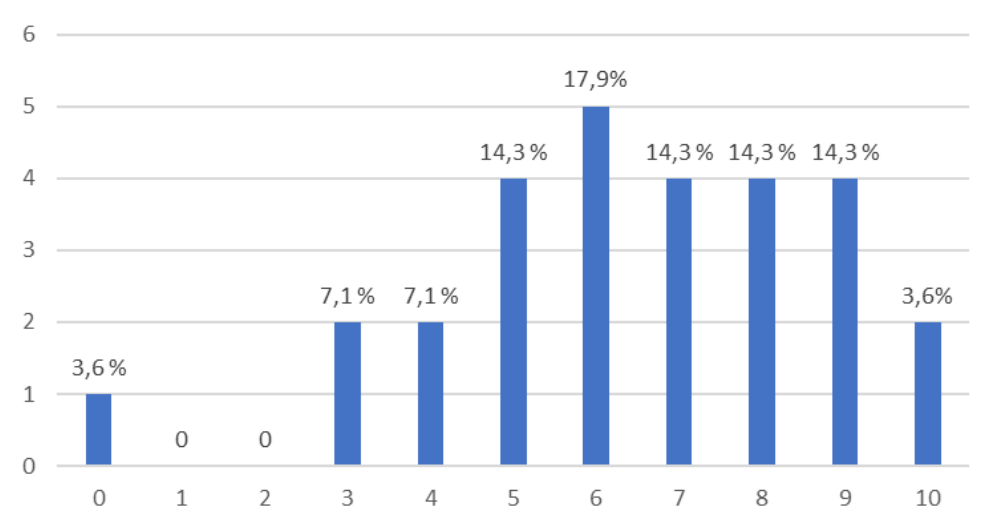


Figur 2 Upplevd

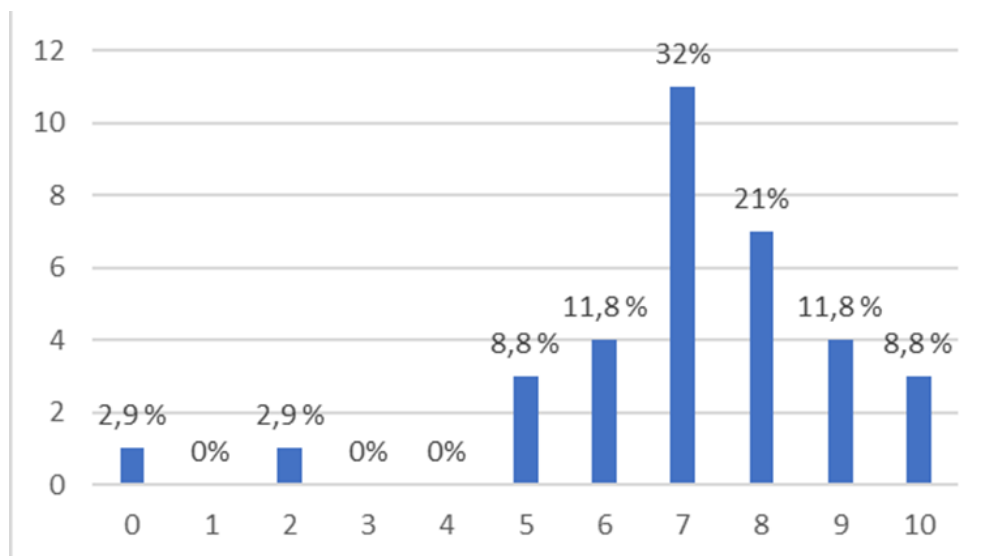
aktivitetsbalans för regional personal OBQ11.

Arbetsbelastning

För att besvara forskningsfråga 2 analyserades arbetsbelastning mätt (0–10). Medianvärdet var 7 och interkvartilavståndet (IQR) 2 för hela gruppen. Värdena varierade mellan 0 och 10. (se figur 3 och 4).



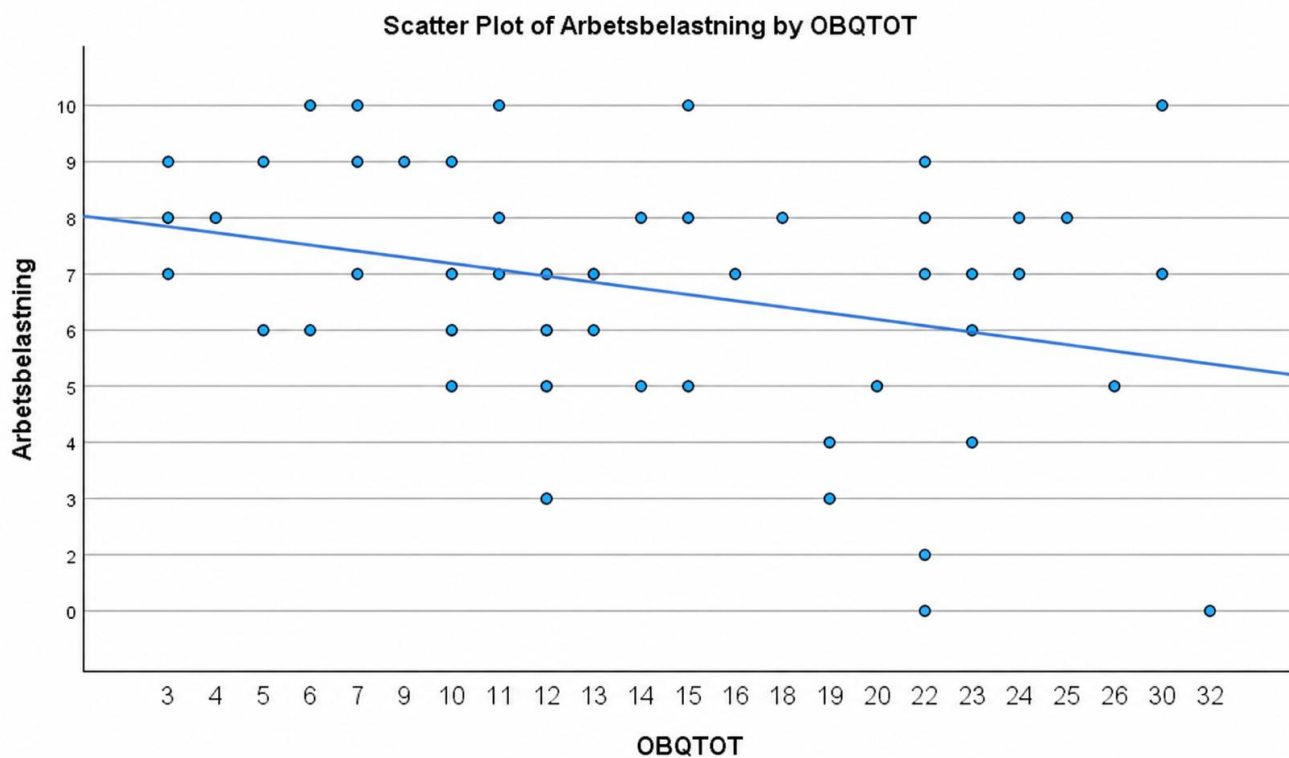
Figur 3 Upplevd arbetsbelastning för kommunal personal.



Figur 4 Upplevd arbetsbelastning för regional personal.

Samband aktivitetsbalans och arbetsbelastning

Avseende forskningsfråga 3 visade Spearmans rangkorrelation ett svagt negativt statistiskt signifikant samband mellan aktivitetsbalans och arbetsbelastning ($r_s = -0,289$, $p = 0,023$) (se figur 5).



Figur 5. Spridningsdiagram över sambandet mellan aktivitetsbalans och upplevd arbetsbelastning

Gruppjämförelse: Kommunal vs regional vård

Vid jämförelse mellan undersköterskor i kommunal respektive regional vård framkom inga statistiskt signifikanta skillnader. Medianvärdet för aktivitetsbalans (totalsumma) var 12 i båda grupperna, och Mann-Whitney U-test visade ingen signifikant gruppskillnad i aktivitetsbalans ($p = 0,133$). Inte heller avseende upplevd arbetsbelastning medianvärdet var 7 i båda grupperna ($p = 0,111$).

Tabell 2. Sammanfattning av gruppjämförelser (Mann-Whitney U-test).

Variabel	Kommunal vård (n=28) median	Regional vård (n=34) median	U	Z	P-värde
(Aktivitetsbalans)	12	12	370	-1,503	0,133
(Arbetsbelastning)	7	7	365	-1,592	0,111

Diskussion

Resultaten i examensarbetet visade att deltagarna upplevde en relativt låg aktivitetsbalans och hög arbetsbelastning.

När resultaten i examensarbetet tolkas i relation till tidigare forskning framträder både likheter och nyanser. Håkansson och Lexén (2023) undersökte hur svenska arbetsterapeuter skattar sin aktivitetsbalans i en longitudinell enkätstudie med 1835 deltagare vid två mättillfällen (baseline och uppföljning efter ett år). Aktivitetsbalans mättes med OBQ11 (Håkansson & Wagman, 2022a), och medianvärdet var 14 vid båda mättillfallen. Detta medianvärde användes som statistisk cut-off för att dela in deltagarna i låg respektive hög aktivitetsbalans, vilket innebär att klassificeringen är relativ i förhållande till urvalet snarare än baserad på en absolut klinisk gräns.

I examensarbetet var medianvärdet i OBQ11 12,5 för undersköterskorna. Detta är något lägre än i en tidigare studie bland arbetsterapeuter (Håkansson & Lexén, 2023). Skillnaden kan eventuellt förstås i ljuset av olika arbetsvillkor och yrkesgruppernas skilda förutsättningar att påverka arbetsbelastning, tempo och planering. Att utforska dessa skillnader närmare kan föreslås som ett tema för framtida forskning. Till exempel arbetar undersköterskor i examensarbetet två-skift, vilket kan påverka möjligheterna till återhämtning och balans mellan olika vardagsaktiviteter. Detta är i linje med Håkansson & Lexén, (2023) som identifierade kontroll i arbetet som en central resurs för aktivitetsbalans. Samtidigt visar den stora spridningen i resultatet av data (IQR = 12, min–max 3–32) att aktivitetsbalans varierar kraftigt mellan undersköterskorna, vilket stödjer att fenomenet aktivitetsbalans är subjektivt och kontextberoende (Håkansson & Wagman, 2022).

Vidare visade resultaten i examensarbetet ett svagt negativt samband mellan aktivitetsbalans och upplevd arbetsbelastning. Resultatet ligger i linje med Håkansson & Lexén (2023) som visade att en rimlig arbetsbelastning var den starkaste prediktorn för hög aktivitetsbalans. Författarna förklarar detta genom att balans uppstår när arbetskrav står i rimlig relation till resurser såsom kontroll och belöning, vilket möjliggör återhämtning och deltagande i vardagsaktiviteter.

Syftet med gruppjämförelsen var att undersöka om organisatoriska skillnader mellan kommunal och regional vård påverkar aktivitetsbalans och upplevd arbetsbelastning, samt om resultaten kan förstås som generella för yrkesgruppen eller kontextberoende. Resultaten visade inga statistiskt signifikanta skillnader mellan grupperna avseende varken aktivitetsbalans eller upplevd arbetsbelastning, vilket innebär att de organisatoriska skillnaderna mellan kommunal och regional vård i denna studie inte tycks ha haft någon avgörande betydelse för dessa variabler.

Enligt Wilcock och Hocking (2015) uppstår hälsa genom balans mellan görande, varande, tillhörande och blivande, och arbete kan bidra till samtliga dessa dimensioner genom att skapa struktur, social tillhörighet och möjligheter till utveckling. Samtidigt bör det problematiseras att aktivitetsobalans inte enbart handlar om mängden arbete, utan om hur aktiviteter fördelas och upplevs i relation till individens behov. En ensidig

vardag med begränsat utrymme för energigivande och meningsfulla aktiviteter kan innebära en form av aktivitetsmässig begränsning, vilket har kopplats till sämre hälsa och minskad delaktighet (Wilcock & Hocking, 2015). Även om arbete är en central del av vardagen kan det därför ifrågasättas om arbetsbelastning ensamt är tillräckligt för att förstå undersköterskors livssituation. Enligt Socialstyrelsen (2025) präglas vårdsektorn av strukturella utmaningar, såsom personalbrist, vilket indikerar att arbetsmiljön påverkas av flera samverkande faktorer som inte fångas fullt ut i detta examensarbete.

Enligt Wagman och Håkansson (2022) kan god aktivitetsbalans nås när det finns tillgång till energigivande aktiviteter, medan undersköterskeyrket ofta präglas av energikrävande arbetsuppgifter och tidspress (Myndigheten för arbetsmiljökunskap, 2023). Detta innebär att möjligheten till återhämtning och deltagande i meningsfulla aktiviteter kan vara begränsad. Samtidigt formas aktivitetsbalans inte enbart av arbetsrelaterade faktorer, utan även av individuella och sociala förutsättningar, såsom copingstrategier, socialt stöd och familjesituation. Aktivitetsbalans utvecklas även i samspel med andras behov och förväntningar, vilket innebär att exempelvis hemsituation och fritidsmöjligheter kan ha lika stor, eller till och med större, betydelse än arbetsbelastning i sig (Wagman & Håkansson, 2019). I linje med detta kan examensarbetets resultat, som visar låg aktivitetsbalans bland kvinnliga undersköterskor, förstås som ett resultat av både arbetsrelaterade krav och individuella livsomständigheter. Samtidigt bör det betonas att aktivitetsbalans är ett subjektivt begrepp, där upplevelsen av balans formas i relation till individens behov och livssituation. Sammantaget understryker detta, med stöd av Håkansson och Wagman (2022, s. 27–28), att aktivitetsbalans bör förstås som ett komplext och subjektivt fenomen, påverkat av både arbetsrelaterade och individuella faktorer. Mot denna bakgrund har arbetsterapeuter en viktig roll som företrädare för ett hälsofrämjande perspektiv, där aktivitetsbalans ses som en grundläggande förutsättning för ett hållbart arbetsliv och välbefinnande (Håkansson och Wagman, 2022, s. 32).

Detta ligger i linje med vår roll som framtida arbetsterapeuter att främja hälsa genom meningsfull aktivitet och delaktighet i vardagen.

Dock tillfrågades inte deltagarna om sin hemsituation, vilket innebär att det inte går att kontrollera för potentiella confounders såsom familjeansvar, barnomsorg eller socialt stöd. Detta begränsar möjligheten att avgöra i vilken utsträckning arbetsrelaterade respektive privata faktorer påverkar aktivitetsbalansen.

Utifrån dessa identifierade begränsningar i examensarbetet kan flera riktningar för framtida forskning föreslås genom exempelvis kvantitativa studier med större och mer geografiskt spridda urval samt stratifiering efter verksamhetsområde för att stärka generaliserbarheten och möjliggöra mer detaljerade jämförelser mellan olika delar av vårdverksamheten. Vidare skulle kvalitativa studier kunna bidra med en fördjupad förståelse av hur vissa individer upprätthåller god aktivitetsbalans trots hög arbetsbelastning, samt synliggöra möjliga skyddsfaktorer på individ-, grupp- och organisationsnivå. Det vore även värdefullt att inkludera också manliga undersköterskor i framtida studier för att undersöka eventuella könsskillnader i upplevelsen av

aktivitetsbalans och upplevd arbetsbelastning. Någon studie om vad vi vet sedan innan mellan de Vidare skulle longitudinella studier kunna möjliggöra analyser av orsakssamband, exempelvis huruvida hög arbetsbelastning leder till lägre aktivitetsbalans eller om låg aktivitetsbalans i sig bidrar till upplevd hög arbetsbelastning.

Metodologiska övervägande

Valet av kvantitativ metod med standardiserade självskattningsinstrument som OBQ11 (Håkansson & Wagman, 2022a) var relevant i förhållande till examensarbetets syfte att undersöka samband mellan aktivitetsbalans och upplevd arbetsbelastning. Metoden möjliggjorde insamling av data från flera deltagare på ett strukturerat sätt samt statistiska jämförelser mellan grupper. OBQ11 är utvecklat för att mäta aktivitetsbalans hos vuxna och är anpassat till en arbetsterapeutisk kontext (Håkansson & Wagman, 2022a). En styrka med instrumentet är dess relevans för examensarbets problemområde. Samtidigt innehåller det relativt abstrakta påståenden, vilket kräver viss kognitiv förmåga och kan ha påverkat hur frågorna tolkades. Detta kan i sin tur ha påverkat mätningens precision.

Den numeriska skattningsskalan som användes för att mäta arbetsbelastning är inspirerad av den visuella analoga skalan (VAS). VAS har i tidigare forskning visat god reliabilitet vid mätning av subjektiva upplevelser såsom ansträngning och smärta (Sim & Waterfield, 1997). Till skillnad från VAS, som är en kontinuerlig linjär skala utan fasta svarsalternativ, bestod den använda skalan av fasta numeriska steg, vilket kan underlätta besvarandet. Användningen av självskattningsinstrument innebär generellt en risk för subjektiv variation och mätfel. Schwarz (1999) påpekar till exempel att tillfälliga faktorer som humör, dagsform eller kontext kan påverka självskattningar. Samtidigt visar Sim & Waterfield (1997) att variation i hur deltagare tolkar själva skalan också kan minska tillförlitligheten.

En annan generell risk är social önskvärdhet, det vill säga att deltagare tenderar att ge svar som framställer dem i en mer positiv dager än verkligheten (Latkin et al., 2017). Det finns inget som tyder på att denna risk skulle vara annorlunda för undersköterskor jämfört med andra yrkesgrupper, men det kan ändå ha påverkat skattningarna av aktivitetsbalans och arbetsbelastning. Med hänsyn till detta hade flera metodologiska förbättringar inom ramen för detta examensarbetet kunnat stärka datakvaliteten och öka svarsfrekvensen, såsom genomförande av en pilotstudie för att identifiera otydligheter i enkätformuleringen, mer direkt rekrytering (exempelvis via arbetsplatsannonsering på anslagstavlor eller intranät) samt systematiska påminnelser till potentiella deltagare.

Den begränsade stickprovsstorleken ($n = 62$) medför låg statistisk power att upptäcka medelstarka och starka samband. Detta innebär en förhöjd risk för Typ II-fel, det vill säga att verkliga samband inte upptäcks (Billhult, 2023, s.286). Sambandet mellan aktivitetsbalans och arbetsbelastning ($r = -0,289$) var mycket nära gränsen för ett medelstarkt samband ($r = 0,30$), och den begränsade stickprovsstorleken kan ha påverkat möjligheten att uppnå statistisk signifikans för ett starkare samband.

Rekryteringen via gatekeepers och bekvämlighetsurval kan ha introducerat selektionsbias (Billhult, 2023, s. 129). Det är oklart hur informationen distribuerades till deltagarna och vilka som valde att delta. Detta kan ha medfört att vissa grupper av undersköterskor i högre grad inkluderades i studien, medan andra kan ha blivit underrepresenterade (Billhult, 2023, s. 129).

Den interna validiteten stärktes genom att samtliga deltagare besvarade samma standardiserade enkätinstrument under liknande förutsättningar, vilket minskar risken för systematiska mätfel (Fridlund & Mårtensson, 2023, s. 480–485). Den externa validiteten, det vill säga examensarbetets generaliserbarhet, bedöms vara begränsad (Fridlund & Mårtensson, 2023, s. 480–485)

Urvalet bestod av 62 undersköterskor från ett geografiskt avgränsat område, vilket innebär att resultaten i första hand kan överföras till liknande kontexter. Generaliserbarheten påverkas både av urvalets storlek och dess representativitet.

Nationella utredningar visar att språkliga brister förekommer inom äldreomsorgen och kan påverka både kommunikation och arbetsutförande (Socialdepartementet, 2023). Detta innebär att examensarbetets resultat inte fullt ut speglar den variation som finns inom yrkesgruppen. Eftersom enkäten endast fanns tillgänglig på svenska kan personer med svenska som andraspråk ha haft svårare att tolka frågorna, vilket kan ha påverkat både svarsfrekvens och mätprecision.

I examensarbetet tillfrågades inte deltagarna om sin hemsituation exempelvis gällande barnomsorg, familjeansvar eller socialt stöd. Detta innebär att det inte går att kontrollera för potentiella confounders, vilket begränsar möjligheten att avgöra i vilken utsträckning arbetsrelaterade respektive privata faktorer påverkar aktivitetsbalansen. I kvinnodominerade yrken förekommer en dubbel belastning som innebär kombinationen av betalt arbete och obetalt hem- och omsorgsarbete (Aviv et al., 2025). Detta är en väletablerad riskfaktor för ohälsa, då dubbelbelastningen utifrån ett aktivitetsbalansperspektiv (Håkansson & Wagman, 2022) kan förstås som en systematisk obalans mellan energikrävande aktiviteter (arbete och hemarbete) och energigivande aktiviteter (återhämtning, vila, fritid). När de energikrävande aktiviteterna ständigt överstiger de energigivande, ökar risken för stress, ohälsa och försämrad arbetsförmåga (Håkansson & Wagman, 2022, s. 30). Eftersom examensarbetet saknar en variabel som mäter obetalt hem- och omsorgsarbete, begränsas tolkningen av resultatet.

Enligt Billhult (2023, s. 129–133) är median och interkvartilavstånd (IQR) lämpliga mått vid snedfördelade data, eftersom de är robusta och mindre känsliga för extremvärden jämfört med medelvärde och standardavvikelse, vilket stärker analysens tillförlitlighet.

Slutsatser

Resultatet av examensarbetet visade relativt låg aktivitetsbalans och högarbetsbelastning hos de medverkande undersköterskorna. Vidare identifierades ett svagt men statistiskt signifikant negativt samband mellan upplevd arbetsbelastning och aktivitetsbalans. Inga statistiskt signifikanta skillnader kunde påvisas mellan deltagare i kommunal och regional vård avseende vare sig arbetsbelastning eller aktivitetsbalans, vilket kan

indikera att upplevelsen av belastning är relativt likartad oavsett organisatorisk tillhörighet. Detta bör dock tolkas med försiktighet och verifieras i större studier.

Sammantaget tyder resultaten på att arbetsbelastning har en viss betydelse för aktivitetsbalans, men att sambandet är begränsat och sannolikt påverkas av flera andra faktorer. Framtida forskning bör därför omfatta större och mer representativa urval, gärna nationella studier, samt kvalitativa ansatser för att fördjupa förståelsen av hur arbetsmiljö och privatliv samverkar i relation till aktivitetsbalans. Det vore även värdefullt att inkludera fler yrkesgrupper och män i yrket för att undersöka möjliga skillnader i upplevelsen av arbetsbelastning och aktivitetsbalans.

Implikationer

Resultaten kan förstås utifrån ett arbetsterapeutiskt aktivitets- och hälsoperspektiv, där balans mellan vardagens aktiviteter är central för välbefinnande. Enligt Wilcock och Hocking (2015) skapas hälsa genom en balans mellan görande, varande, tillhörighet och blivande, vilket innebär att obalans i arbetslivet kan påverka helheten i individens vardag. Det svaga (nästan medelstarka) sambandet mellan aktivitetsbalans och upplevd arbetsbelastning indikerar att höga arbetskrav kan påverka förutsättningarna för återhämtning, fritid och meningsfulla aktiviteter utanför arbetet.

Ur ett arbetsterapeutiskt perspektiv belyser resultaten vikten av att inte enbart fokusera på arbetsmiljöfaktorer isolerat, utan att förstå individens hela livssituation där både arbete, återhämtning och privatliv samverkar. Detta kan vara relevant i utvecklingen av hälsofrämjande och förebyggande insatser som syftar till att stödja hållbar aktivitetsbalans i arbetslivet.

Enligt Håkansson och Wagman (2022) arbetar arbetsterapeuter med att främja aktivitetsbalans genom primär-, sekundär- och tertiärprevention. De hjälper människor att skapa balans mellan aktivitet, vila och återhämtning för att förebygga eller minska ohälsa. Arbetsterapeuter kan även stödja personer som riskerar låg aktivitetsbalans på grund av stress eller förändringar i vardagen.

Detta kan kopplas till undersköterskor där en arbetsterapeut skulle kunna hjälpa undersköterskor med sämre aktivitetsbalans att skapa bättre rutiner för återhämtning, sömn och fritid samt hitta strategier för att minska stress och belastning i vardagen (Håkansson & Wagman, 2022, s. 32–33).

Referenser

- Arbetsmiljöverket. (2025, 4 juli). *Motverka att arbetstidens förläggning leder till ohälsa*. <https://www.av.se/halsa-och-sakerhet/organisatorisk-och-social-arbetsmiljo/motverka-att-arbetstidens-forlaggning-leder-till-ohalsa/>
- Arbetsmiljöverket. (2023). *Arbetsmiljöverkets föreskrifter och allmänna råd (AFS 2023:2) om planering och organisering av arbetsmiljöarbete – grundläggande skyldigheter för dig med arbetsgivaransvar*. <https://www.av.se/globalassets/filer/publikationer/foreskrifter/planering-och-organisering-av-arbetsmiljoarbete-grundlaggande-skyldigheter-for-dig-med-arbetsgivaransvar-afs2023-2.pdf>
- Aviv, E., Waizman, Y., Kim, E., Liu, J., Rodsky, E., & Saxbe, D. (2024). *Cognitive household labor: Gender disparities and consequences for maternal mental health and wellbeing*. *Archives of Women's Mental Health*, 28(1), 5–14. <https://doi.org/10.1007/s00737-024-01490-w>
- Billhult, A. (2023). Analytisk statistik. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom vård- och hälsovetenskap* (3:e uppl., s. 285–293). Studentlitteratur.
- Billhult, A. (2023). Enkäter. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom vård- och hälsovetenskap* (3:e uppl., s. 129–133). Studentlitteratur.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd ed.). Lawrence Erlbaum Associates.
- Edqvist, M., Hollertz, M., Kruse, D., & Persson, A. (2022). En fråga om tid (TID2021): *En studie av tidsanvändning bland kvinnor och män 2021*. Statistiska centralbyrån (SCB). https://www.scb.se/contentassets/4e98132b0b784a01b6e4762e909a6fa2/le01032021a01_br_lebr2202.pdf
- Eklund, M., Gunnarsson, B., & Hultqvist, J. (Red.). (2020). *Aktivitet & relation: Mål och medel inom psykosocial rehabilitering* (2: a uppl.). Studentlitteratur.
- European Union. (2016). Regulation (EU) 2016/679 (*General Data Protection Regulation*). <https://eur-lex.europa.eu/eli/reg/2016/679/oj>
- Field, A. (2018). *Discovering statistics using IBM SPSS statistics* (5th ed.). SAGE Publications.
- Fridlund, B., & Mårtensson, J. (2023). Validitet och reliabilitet. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom vård- och hälsovetenskap* (3:e uppl., s. 480–485). Studentlitteratur.
- Hawker, G. A., Mian, S., Kendzerska, T., & French, M. (2011). Measures of adult pain: Visual Analog Scale for Pain (VAS Pain), Numeric Rating Scale for

Pain (NRS Pain), McGill Pain Questionnaire (MPQ), Short-Form McGill Pain Questionnaire (SF-MPQ), Chronic Pain Grade Scale (CPGS), Short Form-36 Bodily Pain Scale (SF-36 BPS), and Measure of Intermittent and Constant Osteoarthritis Pain (ICOAP). *Arthritis Care & Research* (2010), 63(S11), S240–S252. <https://doi.org/10.1002/acr.20543>

Henricson, M. (Red.). (2023). *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom vård- och hälsovetenskap* (3rd ed.). Studentlitteratur.

Håkansson, C., & Wagman, P. (2022a). *Självskattad aktivitetsbalans: Occupational balance questionnaire (OBQ11) svensk version 1.0/2022*. Sveriges Arbetsterapeuter.

Håkansson, C., & Wagman, P. (2022). Aktivitetsbalans i hälsofrämjande arbetsterapi. I P. Wagman (Red.), *Hälsa och aktivitet i vardagen: Ur ett arbetsterapeutiskt perspektiv* (3 uppl., s. 27–34). Studentlitteratur.

Håkansson, C., & Lexén, A. (2023). Work conditions as predictors of Swedish occupational therapists' occupational balance. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 30(4), 520–526.

<https://doi.org/10.1080/11038128.2022.2158928>

Kristoffersen, N. J., Nortvedt, F., Skaug, E.-A., Leksell, J., & Källström Karlsson, I.-L. (Eds.). (2016). *Praktiska grunder för omvårdnad*. Studentlitteratur.

Latkin, C. A., Edwards, C., Davey-Rothwell, M. A., & Tobin, K. E. (2017). The relationship between social desirability bias and self-reports of health, substance use, and social network factors among urban substance users in Baltimore, Maryland. *Addictive Behaviors*, 73, 133–136.

<https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2017.05.005>

Leyva-Vela, B., Llorente-Cantarero, F. J., Henarejos-Alarcón, S., & Martínez-Rodríguez, A. (2018). Psychosocial and physiological risks of shift work in nurses: A cross-sectional study. *Central European Journal of Public Health*, 26(3), 183–189. <https://doi.org/10.21101/cejph.a4817>

Myndigheten för arbetsmiljökunskap. (2023). *En kartläggning av arbetsmiljö och hälsa hos undersköterskor, sjuksköterskor och läkare i den offentliga hälso- och sjukvården* (Rapport 2023:12).

<https://www.mynak.se/globalassets/publikationsmedia/rapporter/2023/underskoterskor-sjukskoterskor-lakare-arbetsmiljo-halsa-2023.pdf>

Lag (2003:460) om etikprövning av forskning som avser människor. (2003). Riksdagen. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2003460-om-etikprovning-av-forskning-som_sfs-2003-460/

Polit, D. F., & Beck, C. T. (2021). *Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice* (11th ed.). Wolters Kluwer.

- Schwarz, N. (1999). Self-reports: How the questions shape the answers. *American Psychologist*, 54(2), 93–105. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.54.2.93>
- Sim, J., & Waterfield, J. (1997). Validity, reliability and responsiveness in the assessment of pain. *Physiotherapy Theory and Practice*, 13(1), 23–37. <https://doi.org/10.3109/09593989709036446>
- Socialstyrelsen. (2025). *Vård och omsorg för äldre: Lägesrapport 2025*. <https://www.socialstyrelsen.se/contentassets/81c2165f140b481ca31c21abfe9dec46/2025-3-9487.pdf>
- Socialstyrelsen. (2020). *Statistik om äldre och personer med funktionsnedsättning – insatser enligt socialtjänstlagen samt hälso- och sjukvårdslagen 2019* (Art.nr 2020-12-7130). <https://www.socialstyrelsen.se/contentassets/3b76f6abf8c24c23afa6b07dfee75376/2020-12-7130.pdf>
- Socialstyrelsen. (2023). *Arbetsmiljö och patientsäkerhet*. <https://patientsakerhet.socialstyrelsen.se/risker-och-varvardskador/riskomraden/arbetsmiljo/>
- Ornstein, P., & Lyhagen, J. (2016). *Asymptotic properties of Spearman's rank correlation for variables with finite support*. *PLOS ONE*, 11(1), e0145595. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0145595>
- Socialdepartementet. (2023). *Språkkrav för personal i äldreomsorgen (Kommittédirektiv 2023:44)*. Regeringskansliet.
- Statistiska centralbyrån. (2024). *20 vanligaste yrkena för kvinnor*. <https://www.scb.se/hitta-statistik/statistik-efter-amne/arbetsmarknad/utbud-av-arbetskraft/yrkesregistret-med-yrkesstatistik/pong/tabell-och-diagram/20-vanligaste-yrkena-for-kvinnor/>
- Vetenskapsrådet. (2002). *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*. https://www.vr.se/download/18.68c009f71769c7698a41df/1610103120390/Forskningsetiska_principer_VR_2002.pdf
- Vetenskapsrådet. (2024). *God forskningssed 2024*. <https://www.vr.se/download/18.4c9f221a191e4edf9053a474/1727853946433/God%20forskningssed%20VR%202024.pdf>
- Wagman, P., Håkansson, C., & Björklund, A. (2012). Occupational balance as used in occupational therapy: A concept analysis. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 19(4), 322–327. <https://doi.org/10.3109/11038128.2011.596219>
- Wagman, P. (2022). *Hälsa och aktivitet i vardagen: Ur ett arbetsterapeutiskt perspektiv* (3:a uppl.). Studentlitteratur.

Wagman, P., & Håkansson, C. (2019). Occupational balance from the interpersonal perspective: A scoping review. *Journal of Occupational Science*, 26(4), 537–545. <https://doi.org/10.1080/14427591.2018.1512007>

Whicher, D. M., Miller, J. E., Dunham, K. M., & Joffe, S. (2015). Gatekeepers for pragmatic clinical trials. *Clinical Trials*, 12(5), 442–448.

<https://doi.org/10.1177/17407745155597699>

Wilcock, A. A., & Hocking, C. (2015). *An occupational perspective of health* (3rd ed.). Taylor & Francis.