

# Aktivitetsbalans hos personer med ADHD eller Aspergers syndrom

*Arbetsterapeuters erfarenheter*

Johanna Holmfridsson  
Kristina Rudolfsson  
2013

Arbetsterapeutexamen  
Arbetsterapeut

Luleå tekniska universitet  
Institutionen för hälsovetenskap

Luleå Tekniska universitet  
Institutionen för hälsovetenskap  
Avdelningen för hälsa och rehabilitering  
Arbetsterapeutprogrammet, 180 hp

Aktivitetsbalans hos personer med ADHD eller Aspergers syndrom  
Arbetsterapeuters erfarenheter

Activity balance among people with ADHD or Asperger Syndrome  
Experiences of Occupational therapists

Johanna Holmfridsson  
Kristina Rudolfsson

Examensarbete arbetsterapi 15 hp  
Vårterminen 2013  
Handledare: Margareta Lilja

Holmfridsson, J. & Rudolfsson, K.

**Aktivitetsbalans hos personer med ADHD eller Aspergers syndrom - Arbetsterapeuters erfarenheter.**

Activity balance among people with ADHD or Asperger Syndrome - Experiences of Occupational therapists.

Examensarbete i arbetsterapi, 15 hp, Luleå tekniska universitet, Institutionen för hälsovetenskap, 2013.

**ABSTRAKT**

Ett viktigt område inom arbetsterapi är att stödja personer att finna aktivitetsbalans i sin vardag. Personer med de neuropsykiatriska sjukdomarna ADHD och Aspergers syndrom har ofta svårigheter som kan kopplas till detta. Syfte med denna studie var att beskriva hur arbetsterapeuter resonerar och arbetar med aktivitetsbalans med personer som har ADHD eller Aspergers syndrom. Åtta halvstrukturerade intervjuer genomfördes med arbetsterapeuter som arbetar med dessa diagnosgrupper. Datan analyserades med hjälp av kvalitativ innehållsanalys och resulterade i tre kategorier: *Balans och obalans påverkar aktivitetsområden; Personen och omgivningens betydelse för aktivitetsbalans; Att möjliggöra aktivitetsbalans*. Resultatet visade att arbetsterapeuter arbetar mycket med aktivitetsbalans med dessa diagnosgrupper genom att skapa balans mellan aktivitetsområden och medvetandegöra vad som ger och tar energi hos personen. I arbetsterapeuternas resonemang framkom att personens motivation, insikt och personliga egenskaper har betydelse för aktivitetsbalansen samt att omgivningen påverkar hur personens vardag fungerar. Arbetsterapeuterna möjliggör aktivitetsbalans genom sina bedömningar, olika interventioner samt i hur de använder sig själva i hela arbetsterapiprocessen. Denna studie bidrar till ökad kunskap om hur arbetsterapeuter resonerar och arbetar med personer med ADHD och Aspergers syndrom och deras aktivitetsbalans.

Sökord: Activity balance, Attention deficit hyperactivity disorder, Aspergers syndrome, occupational therapy, adult

Holmfridsson, J. & Rudolfsson, K.

**Aktivitetsbalans hos personer med ADHD eller Aspergers syndrom - Arbetsterapeuters erfarenheter.**

Activity balance among people with ADHD or Asperger Syndrome - Experiences of Occupational therapists.

Examensarbete i arbetsterapi, 15 hp, Luleå tekniska universitet, Institutionen för hälsovetenskap, 2013.

**ABSTRACT**

An important area of occupational therapy is to assist people in finding activity balance in their daily lives. People with the neuropsychiatric disorders ADHD and Asperger syndrome often have difficulties that may be linked to this. The aim of this study was to describe how occupational therapists reason and work with activity balance with people who have ADHD or Asperger's syndrome. Eight semi-structured interviews were conducted with occupational therapists who work with these diagnostic groups. The data were analyzed using qualitative content analysis and resulted in three categories: *Balance and imbalance affects the activity areas; person and environment impact on activity balance; Enabling activity balance*. The results showed that occupational therapists often work with activity balance with these diagnostic groups by creating balance between activity areas and awareness of what gives and takes the energy of the person. The reasoning by the occupational therapists' revealed that the person's motivation, knowledge and personal qualities was relevant to the activity balance and that the environment affects the person's everyday functioning. The occupational therapists enables activity balance through their assessments, various interventions, and in how they use themselves throughout the occupational therapy process. This study contributes to the knowledge of how occupational therapists reason and work with people with ADHD and Asperger's Syndrome and their activity balance.

Keyword: Activity balance, Attention deficit hyperactivity disorder, Asperger syndrome, occupational therapy, adult

## Innehållsförteckning

<b>BAKGRUND</b> .....	<b>1</b>
Arbetsterapi .....	1
Aktivitetsbalans.....	2
Neuropsykiatriska funktionsnedsättningar .....	3
Problemformulering.....	5
<b>SYFTE</b> .....	<b>6</b>
<b>METOD</b> .....	<b>6</b>
Design .....	6
Urvalsprocedur och deltagare.....	6
Datainsamling.....	7
Analys av data .....	7
Etiska överväganden .....	8
<b>RESULTAT</b> .....	<b>9</b>
Balans och obalans påverkar aktivitetsområden.....	9
Personen och omgivningens betydelse för aktivitetsbalans .....	10
Att möjliggöra aktivitetsbalans .....	12
<b>DISKUSSION</b> .....	<b>18</b>
Resultatdiskussion .....	18
Metoddiskussion.....	22
<b>KONKLUSION</b> .....	<b>23</b>
<b>TILLKÄNNAGIVANDE</b> .....	<b>24</b>
<b>REFERENSER</b> .....	<b>25</b>
<b>Bilaga 1</b> .....	<b>28</b>
<b>Bilaga 2</b> .....	<b>29</b>
<b>Bilaga 3</b> .....	<b>30</b>

Redan i arbetsterapins begynnelse talades det om hur balans mellan olika aktiviteter i vardagen bidrog till hälsa och välbefinnande. Ett viktigt område inom arbetsterapi är att hjälpa personer att finna aktivitetsbalans i sin vardag. I dagsläget forskas det en hel del om aktivitetsbalans inom arbetsterapi och hur det påverkar personers hälsa och välbefinnande i vardagen (Anaby, Backman & Jarus, 2010; Gordon, 2009).

Kunskapen om de neuropsykiatriska funktionsnedsättningarna ADHD (attention deficit hyperactivity disorder) och Aspergers syndrom hos vuxna har ökat de senaste åren. Personer som fått sin neuropsykiatriska diagnos i vuxen ålder har ett stort behov av stödåtgärder. Trots ökade kunskaper om dessa diagnoser finns det behov av att utveckla och förbättra det stöd och behandlingar som dessa personer får (Brar & Flyckt, 2006; Goodman, 2007). Vi upplever att de arbetsterapeuter som vi kommit i kontakt med under utbildningens gång har arbetat väldigt olika med personer som har ADHD eller Aspergers syndrom och deras svårigheter med aktivitetsbalans. Därför anser vi att det finns ett behov av att tydliggöra hur arbetsterapeuter resonerar och arbetar med dessa svårigheter.

## **BAKGRUND**

### **Arbetsterapi**

Arbetsterapi handlar om att möjliggöra för personer att engagera sig i viktiga och meningsfulla aktiviteter i vardagen och på så sätt bidra till hälsa och välbefinnande. Arbetsterapeuten arbetar utifrån personens egna förmågor och prioriteringar vid genomförande av förändringar för att få en mer fungerande vardag (Kielhofner, 2012). För Arbetsterapeuter är begreppet aktivitet centralt och det beskrivs på många olika sätt inom arbetsterapi. Aktiviteter handlar om det som personen använder sin tid till, det kan vara familjeliv, arbete, fritid, kultur och att ta hand om sig själv eller andra. Dessa aktiviteter har en betydelse för personen och påverkas av bland annat de vanor, roller och förmågor personen har samt omgivningen som personen befinner sig i (Blesedell Crepeau, Boyt Schell & Cohn, 2009; Occupational Terminology, 2002).

## **Aktivitetsbalans**

Aktivitetsbalans är ett omfattande begrepp som forskare inom arbetsterapi benämner på olika sätt, exempelvis *balans i vardagen*, *arbets/livsbalans* och *balans av aktiviteter* (Backman, 2004; Håkansson, Dahlin-Ivanoff & Sonn 2006). Dessa olika benämningar har ett snarlikt innehåll och vi har i denna studie valt att använda benämningen aktivitetsbalans.

Redan under arbetsterapins begynnelse talade psykiatrikern Adolf Meyer om vikten av balans mellan de grundläggande aktiviteterna arbete, fritid, vila och sömn (Gordon, 2009). Balans mellan olika aktivitetsområden är återkommande då forskare beskriver aktivitetsbalans.

Håkansson et al. (2006) har studerat hur kvinnor med stressrelaterade sjukdomar uppnår balans i vardagen, aktivitetsområden som de beskrev var att ta hand om sig eller att vara produktiv på olika sätt. Aktivitetsbalans är alltid personens subjektiva upplevelse av att ha lagom mycket att göra i olika områden i livet. Alla upplever aktivitetsbalans på olika sätt och det som är lagom för en person kan vara för mycket eller för lite för en annan. Dessutom visar forskning att det är viktigt att ha en variation mellan olika aktivitetsområden som exempelvis arbete och sömn då det kan påverka personens hälsa och välbefinnande i positiv eller negativ riktning (Backman, 2004; Håkansson et al., 2006; Wagman, Håkansson & Björklund, 2012).

Ett vanligt förekommande perspektiv inom forskning om aktivitetsbalans är att undersöka tidsaspekten, det kan vara hur personen spenderar sin tid och energi på olika aktiviteter samt hur personen skulle vilja använda sin tid jämfört med hur denne verkligen gör det. Studier har visat att hälsan påverkas av hur personer strukturerar sin tid samt att en för låg eller för hög tidspress kan kopplas till en sämre psykisk hälsa (Backman, 2004; Håkansson et al., 2006; Matuska & Christiansen, 2008; Wagman et al., 2012; Westhorp, 2003).

Personers aktivitetsmönster är aktuellt inom forskning om aktivitetsbalans. De vanor och roller en person har påverkas av vad personen behöver och vill göra i sitt dagliga liv. Tillsammans bildar dessa aktiviteter ett aktivitetsmönster som hjälper personen att få ett sammanhang i vardagen. Hur aktivitetsmönster ser ut styrs av den sociala och fysiska miljö personen befinner sig i och hur mycket tid personen har att utföra de olika aktiviteterna på (Kielhofner, 2012). För att personens aktivitetsmönster ska bidra till aktivitetsbalans behöver det bestå av en lämplig

mängd aktiviteter och även ha en variation mellan aktiviteter som passar personen (Wagman et al., 2012).

Hälsan hos en person påverkas till det bättre eller det sämre beroende på hur aktivitetsbalansen i vardagen ser ut. Studier har visat att personer upplever ett större välbefinnande, känner sig lyckligare och mår bättre när de inte känner sig splittrad mellan olika aktiviteter utan känner sig nöjd med hur tiden i vardagen fördelas och spenderas på aktiviteter (Håkansson et al., 2006). Backman (2004) har i sina studier med reumatoid artrit patienter kunna se en tydlig koppling mellan aktivitetsbalans och hälsa. Det är många faktorer som påverkar personers upplevelse av aktivitetsbalans och det som är en bra balans för en person kan innebära obalans för någon annan. Aktivitetsbalans påverkas av hur en person upplever sin kapacitet och förmåga i förhållande till olika aktiviteter. Även de känslor och förväntningar som personer har inför de olika aktiviteterna och de möjligheter och hinder som finns i miljön påverkar. Ekonomiska och sociala omständigheter är ytterligare faktorer som kan påverka utförande av aktiviteter och därmed påverka personers hälsa och välbefinnande (Håkansson et al., 2006; Westhorp, 2003)

Många personer med psykiska funktionsnedsättningar saknar en regelbundenhet i sina dagliga aktiviteter som ger en struktur till vardagen. Forskning visar att det finns ett samband mellan en god hälsa och en balanserad repertoar av dagliga aktiviteter därför är det relevant att arbeta med aktivitetsbalans tillsammans med personer med psykiska funktionsnedsättningar (Leufstadius & Eklund, 2008). Det saknas i dagsläget studier om hur arbetsterapeuter resonerar kring och arbetar med aktivitetsbalans hos personer med ADHD och Aspergers syndrom.

## **Neuropsykiatriska funktionsnedsättningar**

Neuropsykiatriska funktionsnedsättningar innefattar flertalet diagnosgrupper som påverkar den kognitiva, sociala och emotionella utvecklingen. En neuropsykiatrisk funktionsnedsättning syns inte utanpå, vilket medför att personerna lätt missförstås av sin omgivning. Vid neuropsykiatriska utredningar hos vuxna är ADHD och Aspergers syndrom de vanligast ställda diagnoserna, därför har vi valt att fokusera på dessa grupper i vår studie. Anledningen till att vissa personer inte blivit utredda förrän i vuxen ålder beror ofta på att svårigheterna inte upptäcks förrän personerna ska



börja klara sig själv då de flyttar hemifrån (Brar & Flyckt, 2006; Goodman, 2007; Gutman & Szczepanski, 2005; Stockholms läns landsting, 2005).

Det finns tre former av ADHD hos barn och vuxna enligt diagnosmanualen DSM-IV, dessa är:

- ADHD med uppmärksamhetssvårigheter
- ADHD med överaktivitet och impulsivitet
- ADHD som är en kombination av de båda andra, det vill säga uppmärksamhetssvårigheter, överaktivitet och impulsivitet (Beckman & Fernell, 2007)

Nittio procent av vuxna med ADHD har uppmärksamhetssvårigheter, vilket bland annat innebär bristande koncentration och svårigheter att planera. Det medför konsekvenser som svårigheter i att få vardagen att fungera. Det kan innebära tendenser att glömma vad som ska göras eller var saker blivit placerade då personer med uppmärksamhetssvårigheter lätt blir distraherade av annat. Personer med ADHD kan ha svårigheter med tidsuppfattningen som att till exempel beräkna hur lång tid en aktivitet tar. Andra problemområden är att organisera och strukturera sig både på jobbet och i hemmet. Det kan även påverka personens uthållighetsförmåga och arbetsminne. Femtio procent av vuxna med ADHD har överaktivitet och impulsivitets svårigheter, det kan vara svårare att upptäcka den formen av ADHD hos vuxna då det inte märks lika väl som hos barn utan istället kan uppfattas som rastlöshet. Dessa personer är oftast väldigt spontana av sig och följer gärna de impulser som de får. Det kan innebära att en uppgift påbörjas och när personen ser att något annat behöver göras eller blir frustrerad på uppgiften som påbörjats fortsätter personen med den nya aktiviteten och avslutar inte det denne höll på med. Relationer med andra kan bli påverkade genom att aktiviteter som påbörjats inte alltid slutförs och att personen tenderar att tappa tråden och lätt svävar iväg under samtal. Det är också vanligt med ekonomiska problem delvis på grund av impulsivitet och svårigheter att planera i förhand (Brar et al., 2006; Goodman, 2007; Primich & Iennaco, 2012).

Personer med ADHD är ofta väldigt känslig mot stimuli av olika slag så som exempelvis ljus, ljud och taktill stimulering. Dessa kan utan att personen är medveten om det påverka både humöret och välbefinnandet i väldigt hög grad. Arbetsterapeutiska interventioner som kan vara aktuella vid ADHD är att strukturera tid, organisera den fysiska miljön, förbättra sociala

interaktioner med andra, förstärka eller förminska sensoriska stimuli i omgivningen samt utveckla tekniker i stresshantering för att få en fungerande vardag (Gutman et al. 2005).

Personer med Aspergers syndrom har en högfungerande autism och är normal eller välbegåvade. Vid Aspergers syndrom är det vanligt med tvångsmässiga beteenden och särskilda rutiner som är svåra att bryta. I sociala sammanhang har de ofta svårt att interagera och läsa av och tolka andras kroppsspråk, känslouttryck och önskemål. Personerna har ofta ett stort ordförråd och kan uttrycka sig väl. Svårigheterna i kommunikationen kan uppstå då personerna tolkar de som sägs bokstavligt eller har en bristande förståelse för att samma ord kan ha olika innebörd. Med Aspergers syndrom följer även ofta motoriska svårigheter som kan innebära stela och klumpiga rörelsemönster. Ytterligare ett område som kan påverka det dagliga livet är nedsättningar i de exekutiva funktionerna såsom förmågan att planera och organisera, lösa problem som uppstår och anpassa sig till olika situationer. Svårigheter som följer med Aspergers syndrom kan innebära att personen har svårt att leva ett helt självständigt liv och sköta sina dagliga aktiviteter. Ofta behövs något form av stöd från familj eller stödperson (Berney, 2004; Brar et al., 2006; Lawrence, Alleckson & Bjorklund, 2010; Murrie, Warren, Kristiansson & Dietz, 2002). Arbetsterapeutiska interventioner som förekommer vid Aspergers syndrom är bland annat rollspel för att träna social interaktion med andra, även sociala berättelser används för att skapa en förståelse för hur det är lämpligt att bete sig i olika situationer samt att få en förståelse för andras upplevelse. Ofta har personer med Aspergers syndrom lättare att ta till sig skriftlig information än muntlig, därför kan skriftliga instruktioner vara användbara (Berney, 2004; Thoth & King 2008).

## **Problemformulering**

Vid sökning i litteratur om hur arbetsterapeuter arbetar med aktivitetsbalans hos personer med ADHD och Aspergers syndrom har vi funnit väldigt lite information. Det finns forskning som beskriver svårigheter som diagnoserna kan innebära och det finns forskning kring aktivitetsbalans som begrepp och kopplat till bland annat stressrelaterade sjukdomar och reumatoid artrit (Backman, 2004; Gutman & Szczepanski, 2005; Håkansson, Dahlin-Ivanoff & Sonn, 2006; Matuska & Christiansen, 2008; Thoth & King 2008; Wagman, Håkansson & Björklund, 2012). Vi saknar dock hur arbetsterapeuter resonerar och arbetar med aktivitetsbalans

hos personer med ADHD och Aspergers syndrom då svårigheter som kan kopplas till aktivitetsbalans är vanligt vid dessa diagnoser.

## **SYFTE**

Vårt syfte är att beskriva hur arbetsterapeuter resonerar kring och arbetar med aktivitetsbalans med personer som har ADHD eller Aspergers syndrom.

## **METOD**

### **Design**

En kvalitativ intervjustudie gjordes med arbetsterapeuter som arbetar med personer som har ADHD eller Aspergers syndrom. En kvalitativ innehållsanalys genomfördes av den insamlade datan för att identifiera skillnader och likheter i arbetsterapeuternas resonemang och hur de arbetar med aktivitetsbalans (Kvale & Brinkmann, 2009; Lundman & Hällgren Graneheim, 2012).

### **Urvalsprocedur och deltagare**

I studien valde vi att utgå från Kvale och Brinkmann (2009) vid urvalet av undersökningsgruppen samt vid utformning av missivbrevet (Bilaga 1). Ett ändamålsenligt urval gjordes för att få uttömmande svar på studiens syfte (Hartman, 2004) och för att få så stor spridning som möjligt bland arbetsterapeuternas erfarenheter och arbetssätt valde vi att ta kontakt med arbetsterapeuter inom kommun och landsting i hela landet. Inklusionskriterier för deltagande i studien var att arbetsterapeuterna skulle vara legitimerade och ha arbetat i minst ett år, de skulle även ha erfarenheter av att arbeta med vuxna som har ADHD eller Aspergers syndrom. Kontaktuppgifter till arbetsterapeuterna söktes på verksamheternas hemsidor, genom sökmotorer på internet samt telefonväxlar i olika landsting. Missivbrev skickades via mail med en förfrågan om att delta i studien till 10 arbetsterapeuter anställda inom kommuner och landsting över hela landet. Efter en vecka skickades ett påminnelse mail då vi inte fått några svar, vi skickade även missivbrev till ytterligare 28 arbetsterapeuter. De arbetsterapeuter som var intresserade av att medverka i studien meddelade oss via den bifogade svarstalongen (Bilaga 2). Alla arbetsterapeuter som tackade ja till att bli intervjuade arbetade inom landsting förutom en som arbetade både inom landsting och

kommun. Urvalsgruppen bestod slutligen av de första 8 arbetsterapeuterna som uppfyllde våra inklusionskriterier. Arbetsterapeuterna som blev intervjuade hade från 6 år till 36 års erfarenhet inom yrket och majoriteten hade drygt 20 års erfarenhet.

## **Datainsamling**

Datainsamlingen utfördes genom att vi var för sig genomförde fyra halvstrukturerade intervjuer med stöd av en intervjuguide (Bilaga 3). Som tillägg till intervjuguiden ställdes följdfrågor för att arbetsterapeuterna skulle kunna ge uttömmande svar om sina erfarenheter utifrån de olika frågeområdena. Intervjuguiden gav oss ett stöd och gjorde att vi höll oss till samma frågeområden under intervjuerna (Hartman, 2004). Alla intervjuer genomfördes över telefon och spelades in. Arbetsterapeuterna informerades om att intervjun beräknades ta max en timme och de hade avsatt tid för intervjun för att kunna genomföra den ostört. Varje arbetsterapeut intervjuades vid ett tillfälle och intervjuerna tog mellan 25 minuter till 1 timme.

## **Analys av data**

För att svara på studiens syfte analyserades datan med hjälp av kvalitativ innehållsanalys, detta för att tillvarata skillnader och likheter i arbetsterapeuternas resonemang och erfarenheter (Lundman & Hällgren Graneheim, 2012). Den första intervjun transkriberades av den av oss som genomfört den för att sedan läsas och analyseras av oss båda på varsitt håll. Därefter diskuterade vi tillsammans de meningsenheter, kondenserade meningsenheterna samt koder som vi skapat för att vidare kunna analysera materialet på ett enhetligt sätt. För att bekräfta att vi var på rätt väg resonerade vi med vår handledare om vi hade tolkat materialet på ett adekvat sätt. Efter detta så transkriberades och lästes resterande intervjuer noggrant av den av oss som genomfört dem. I dessa intervjuer tog vi ut meningsenheter, kondenserade dem samt skapade koder var och en för sig, för att sedan tillsammans gå igenom och jämföra samtliga koder. För att vara enhetliga i våra tolkningar av materialet diskuterade vi meningsenheter och koder regelbundet med varandra och hade även kontakt med vår handledare för att säkerställa att vi var på rätt väg. Därefter skapade vi kategorier på varsitt håll för att sedan enas om ett första förslag med 6 kategorier som så småningom blev 3 kategorier med underkategorier i 1 av dessa.

**Tabell 1: Exempel på meningsbärande enhet, kondenserad meningsenhet, kod och kategori**

<b>Meningsbärande enhet</b>	<b>Kondenserad meningsenhet</b>	<b>Kod</b>	<b>Kategori</b>
Så det där med att överhuvudtaget få nån form av balans i det man behöver göra och det man behöver få gjort och vill göra.	Få balans i det man behöver och vill göra	Balans mellan det personen vill och behöver göra	Balans och obalans påverkar aktivitetsområden
Oavsett om det är ADHD eller Asperger så är det väldigt beroende på individen. Det är omgivningen också som påverkar, omgivningen vad har du för nätverk, man kan ta hjälp utav andra, det finns ju dem som har den metoden	Både vid ADHD & Asperger så är det både individen och omgivningen som påverkar, vad du har för nätverk och hjälp av andra	Både individen och omgivningen påverkar vardagen	Personen och omgivningens betydelse för aktivitetsbalans
Jag brukar göra klart för dom personer som jag jobbar med att jag kommer säga vad jag tänker så att dom inte ska behöva någonsin fundera på att jag tycker eller tänker nånting annat utan att jag kommer att vara rakt och ärlig och liksom att det är mitt förhållningssätt	Brukar vara tydlig med att jag säger vad jag tänker, de behöver aldrig undra om jag tycker eller tänker något annat. jag kommer vara rak och ärlig, det är mitt förhållningssätt	Att vara tydlig i hur man uttrycker sig	Att möjliggöra aktivitetsbalans

## **Etiska överväganden**

Under våra etiska funderingar och överväganden kring studien utgick vi från Kvale och Brinkmann (2009). Den risk som vi såg med denna studie var att arbetsterapeuterna skulle tycka att det var obekvämt att bli intervjuad och inspelad, men vår förhoppning var att tydlig information om studiens syfte och frågeområden samt tillvägagångssätt skulle förhindra detta. I missivbrevet informerades arbetsterapeuterna om syftet med studien samt vilka frågeområden som skulle beröras. De informerades om hur lång tid intervjuerna beräknades ta, att det skulle spelas in samt att materialet skulle hanteras konfidentiellt av författarna. Deltagarna blev informerade om att medverkan i studien var frivillig och att de kunde avbryta sin medverkan i

studien när som helst. Den nytta vi ansåg att denna studie skulle kunna bidra med var att tydliggöra hur arbetsterapeuter resonerar och arbetar med aktivitetsbalans med personer som har ADHD eller Aspergers syndrom. Vi ansåg att nyttan med den information som vi skulle få fram övervägde de risker vi kunde finna.

## RESULTAT

De slutliga huvudkategorierna blev: ***Balans och obalans påverkar aktivitetsområden; Personen och omgivningens betydelse för aktivitetsbalans; Att möjliggöra aktivitetsbalans*** med följande underkategorier: *Skapa en bild av vardagen, Skapa en fungerande struktur i vardagen samt Skapa en god terapeutisk relation.*

### **Balans och obalans påverkar aktivitetsområden**

När arbetsterapeuterna resonerande kring aktivitetsbalans framkom att balans och obalans mellan aktivitetsområden påverkar personernas energi. Aktivitetsbalans kunde enligt arbetsterapeuterna bland annat innebära att ha balans mellan familjeliv, personlig vård, boende, arbetsliv, fritid och sömn. Att personen får en balans mellan det som behöver göras och det som denne vill göra. Det handlar om att ha en trygg bas och att det grundläggande fungerar som exempelvis ekonomi, boende, sömn och mat. Det framkom att aktivitetsbalans är att ha balans mellan vila och aktivitet samt att hitta sätt att få andrum och ladda batterierna. Om personen får balans i ett område så kan det påverka hela livssituationen. Arbetsterapeuterna beskrev hur obalans mellan olika aktivitetsområden påverkar personen, det kan innebära att det blir för mycket eller för lite av något. Vid både Aspergers syndrom och ADHD kan ointressanta aktiviteter prioriteras bort eller förträngas och vid Aspergers syndrom kan specialintressen uppta större delen av personens liv. När arbetsterapeuterna talade om aktivitetsområden framkom det att balansen över dygnet var en viktig del för en fungerande dygnsrytm och att det är ganska vanligt att dessa personer vänder på dygnet på något sätt, exempelvis går och lägger sig sent och då inte får den sömn de behöver. Svårigheter med sömnen är ett återkommande problem och många personer med ADHD behöver få hjälp med att varva ner och få en fungerande sömn för att bli utvilade och kunna vara aktiva under dagen.

I arbetsterapeuternas resonemang återkom att balans och obalans mellan olika aktivitetsområden påverkade personens energi. Det beskrevs bland annat på detta sätt:

*“För många är det ju ett problem, alltså att man använder mycket energi till lite fel saker.”*

Arbetsterapeuterna beskrev att aktivitetsbalansen kan förbättras genom att skapa medvetenhet om vad som ger energi och tar energi från personen samt hur energin används. Flera av arbetsterapeuterna pratade om vikten av att hushålla med energin hos personer med Aspergers syndrom och ADHD. En av arbetsterapeuterna beskrev:

*“Att använda sin energi och även hushålla med den så att den räcker och i slutändan tänker jag har man en bra aktivitetsbalans så är det att man mår bra och man känner att man har kontroll.”*

Det framgår att hur personer uppnår aktivitetsbalans är individuellt och genom att börja förändra ett problemområde uppdagas ofta flera områden som behöver förändras. Därefter kommer utmaningen att få det att fungera över tid för att må bra.

## **Personen och omgivningens betydelse för aktivitetsbalans**

Faktorer som enligt arbetsterapeuterna påverkar aktivitetsbalansen vid ADHD och Aspergers syndrom är motivation, insikt och egenskaper hos personen samt den individuella upplevelsen av aktivitetsbalans. Det framkom att omgivningen på olika sätt kan påverka hur personens vardag fungerar.

Motivationen hos personen är avgörande för att genomföra förändringar och skapa aktivitetsbalans. Flera av arbetsterapeuterna beskrev att det, framförallt hos personer med ADHD, är viktigt att hitta vad som motiverar dem. Det framkom att det kan vara svårt att hitta motivation till sådant som kan upplevas som ointressant, till exempel att skapa dagliga rutiner, att fortsätta använda hjälpmedel eller att utföra aktiviteter som känns enformiga och tråkiga. En viktig del i att skapa motivation kan vara att hitta en meningsfull sysselsättning och en av arbetsterapeuterna beskrev det så här:

*“Sen får man ju titta generellt, har dom nånting att göra på dagarna, finns det någon meningsfull sysselsättning att gå till, finns det jobb eller finns det nån anledning att gå upp på morgonen över huvud taget.”*

Förutom motivation så beskrev flera av arbetsterapeuterna att insikten påverkar hur förändringar för en bättre aktivitetsbalans möjliggörs. En viktig del i arbetet med aktivitetsbalans kan vara att skapa insikt kring vilka förändringar som behöver göras och varför. Det kan handla om att förstå vad struktur kring måltider innebär eller att bromsa sig och prioritera mellan intressen för att orka och lyckas slutföra aktiviteter som påbörjats. En av arbetsterapeuterna beskrev att personer med ADHD har lätt att se vad som skapar problem men att de behöver hjälp med att förändra situationen. En annan av arbetsterapeuterna beskrev å andra sidan att det kan vara svårt för personen att inse behovet av hjälp för att få vardagen att fungera.

Det framkom att personliga egenskaper är en viktig faktor i hur aktivitetsbalansen påverkas. Flera av arbetsterapeuterna beskrev kreativitet som en styrka vid ADHD samt att det ofta finns ett driv och mycket energi hos dessa personer. Det gör det möjligt att hitta lösningar på svårigheter i vardagen men samtidigt kan det snabbt bli för många idéer som ska sättas i verket vilket då snarare skapar problem. Vid Aspergers syndrom kom bland annat noggrannhet upp som en vanlig egenskap och att det kan vara både en styrka och ett hinder. Flera av arbetsterapeuterna tog upp att det kan finnas svårigheter att tänka om och vara flexibel och att det är ganska vanligt med tvångstankar och tvångsbeteende vid Aspergers syndrom. En styrka som togs upp är deras intelligens och att det hjälper personerna att fatta fördelaktiga beslut och att de kan träna upp sådant som inte kommer naturligt som till exempel socialt samspel. När arbetsterapeuterna beskrev vad det inneburit för personerna med ADHD och Aspergers syndrom att få en bättre aktivitetsbalans i vardagen framkom framförallt själva upplevelsen av att ha kontroll på sin vardag vilket medför att det infinner sig ett lugn.

*“de får mer kontroll på sin vardag, det drar ju ner stressen framförallt, att kunna varva ner.”*

Det framkom att omgivningen kan vara både stödjande och hindrande för personer med ADHD och Aspergers syndrom. En stödjande omgivning är viktig och kan hjälpa dessa personer i vardagen. Det kan röra sig om stödet från familjen eller ett bra nätverk. Många som får vardagen att fungera har föräldrar eller en partner som skapar en struktur som håller ihop vardagen.

*“Familjen är en viktig del när man jobba med patienten om dom nu har en familj, att få med omgivningen som stöd också.”*



En oförstående omgivning kan vara hindrande för personen. Till exempel när det saknas förståelse kring personens behov av att ha det på ett visst sätt för att fungera i vardagen eller i en sysselsättning. Personer med Aspergers syndrom har svårt att läsa av och förstå omgivningen, vilket är ett problem i vardagen hos många. Genom att tydliggöra dessa behov för omgivningen så kan personens vardag fungera bättre. Som en av arbetsterapeuterna beskrev:

*“En person som har en autism spektrum diagnos är ju inte autistisk när den personen är själv, utan det är tillsammans med andra människor, att svårigheterna kommer.”*

### **Att möjliggöra aktivitetsbalans**

I denna kategori bildades tre underkategorier och dessa var; *Skapa en bild av vardagen, Skapa en fungerande struktur i vardagen, Skapa en god terapeutisk relation.*

#### ***Skapa en bild av vardagen***

I denna underkategori framkom de behov av bedömningar som arbetsterapeuterna kopplar till aktivitetsbalans och hur de väljer att utföra dessa. Det innefattar dels vilka instrument de använder, hur de använder dessa och i vilket syfte. Det varierar om arbetsterapeuterna genomför strukturerade eller ostrukturerade intervjuer. De intervjuinstrument som arbetsterapeuterna använder sig av vid arbete med aktivitetsbalans hos personer med ADHD och Aspergers syndrom är bland annat Min Mening, Dialog om arbete (DOA), GAP i vardagens aktiviteter (GAP), adl-taxanomin och OTIPMs tio dimensionerna. Flera av arbetsterapeuterna använder sig av Min mening för att få en bild av personens egen upplevelse kring hur vardagen fungerar, vad personen tycker om och vilket stöd som finns i omgivningen. En arbetsterapeut beskrev sina tankar kring Min mening så här:

*“Jag jobbar mycket med ett material som heter Min mening. Där blir det väldigt tydligt hur, vad patienten tycker och vill jobba med och där blir det tydligt vad patienten självt tycker om den här aktivitetsbalansen.”*

De fördelar som arbetsterapeuterna beskrev kring Min mening är att personens egen upplevelse kommer fram och vad som är problematiskt och viktigt för just den personen. En av arbetsterapeuterna tog dock upp att Min mening inte täcker allt och har rätt krångliga ord och frågor. DOA används för att se personerna i aktivitet och GAP för att få en tydlig bild över vad personen vill göra men inte lyckas genomföra. Några arbetsterapeuter har skapat egna bedömningsinstrument eller intervjuchecklistor att utgå från och en av arbetsterapeuterna beskrev

att ett intervjuinstrument kanske inte alltid följs slaviskt utan att hon kan ha lite egna idéer utifrån sina erfarenheter inom området. När arbetsterapeuterna gör observationer använder de Assessment of Motor and Processor Skills (AMPS) eller gör icke standardiserade observationer. Arbetsterapeuterna genomför bedömningar av aktivitetsbalans i olika syften, dels för att utforska och klargöra hur livssituationen ser ut men även för att skapa en medvetenhet och insikt hos personen om hur det ser ut och vad som kan förändras. Det kan vara att kartlägga vad som ger och tar energi, att kunna se om något aktivitetsområde saknas eller tar upp för mycket tid. Flera av arbetsterapeuterna uppgav att de använder sig av scheman som ett sätt att hjälpa personerna att få en överblick över hur vardagen ser ut och har det som stöd vid dialog kring problem och lösningar.

### ***Skapa en fungerande struktur i vardagen***

När arbetsterapeuterna beskrev åtgärder kopplat till aktivitetsbalans vid ADHD och Aspergers syndrom framkom det att det till stor del handlade om att hitta strategier, strukturera och organisera aktiviteter samt att skapa en medvetenhet kring tid och tidsrymd. Svårigheter att bryta invanda rutiner och vanor var något som arbetsterapeuterna beskrev som vanligt förekommande och viktigt att arbeta med.

Många av personerna med ADHD och Aspergers syndrom saknar bra strategier i vardagen vilket innebär att de förlorar mycket energi och ofta får problem under dagen. Att hitta fungerande strategier för att få balans i vardagen kan handla om att medvetandegöra svårigheter och orsaker till stress samt klargöra vad som ger och tar energi. Några av de åtgärder som beskrevs var att dela upp aktiviteter, lägga in viloperioder eller att hitta aktiviteter som ger personen energi. Många är känsliga för yttre stimuli såsom stimmig miljö eller starkt ljus och ett sätt att begränsa dessa kan vara att använda öronproppar eller solglasögon. En annan strategi som används för att förbättra aktivitetsbalansen är att skriva dagbok som ett sätt att hantera dagens intryck. Det kan även vara aktuellt att ha en dialog med personen om hur denne ska agera i olika situationer då det dyker upp problem.

Samtliga arbetsterapeuter beskrev svårigheter och behov av att få en fungerande struktur i vardagen och många av de åtgärderna som görs innebär att skapa struktur och organisation i personens vardag. Svårigheter som kan kopplas till struktur och organisation är att saker inte blir

gjorda på grund av att personen glömmet eller inte kommer sig för av andra anledningar, det kan även handla om att inte slutföra saker i tid. Flera arbetsterapeuter beskrev svårigheter i att organisera aktiviteter så som att påbörja, fortsätta och avsluta aktiviteter. Detta kan visa sig på olika sätt beroende på vilken diagnos det handlar om. Vid Aspergers syndrom beskrevs svårigheter med att bedöma när en aktivitet ska avslutas och att det finns behov av tydliga början och slut på aktiviteterna. Vid ADHD beskrevs impulsivitet som ett återkommande problem som innebär att de påbörjar många aktiviteter men har svårt att fullfölja och avsluta dem.

Många har svårt att få vardagsstrukturen att fungera då intressen kan ta överhand och personen glömmet vardagliga rutiner som att till exempel äta eller komma i säng i tid.

Arbetsterapeuterna beskrev åtgärder som kan underlätta i vardagen som till exempel personligt anpassade almanackor, scheman och checklistor samt att lära personen att använda smartphones eller handiphone med appar, kalendrar och påminnelsefunktioner. Genom att planera sin vardag med hjälp av dessa hjälpmedel kan personen återfå kontrollen över vardagen och sänka sin stressnivå.

*“Bara det gör dem lugna, att de vet vad som händer nästa dag eller vad ska hända på det där mötet eller under veckan, man har kunnat planera in olika saker för att kunna få en översikt”.*

Vid Aspergers syndrom kan det finnas ett behov av struktur i form av att automatisera aktiviteter som till exempel morgonrutiner. En av arbetsterapeuterna beskrev hur hon använder sig av aktivitetsrecept, ofta i form av skriftliga instruktioner, för att underlätta utförandet.

Utöver hjälpmedel kan struktur och organisation handla om att personen till exempel får skriva vad pärmar eller lådor innehåller. Det kan även vara konkreta tips och råd om hur de på bästa sätt kan organisera aktiviteter, förbereda sig inför morgondagen eller planera in måltider. Om personen har svårt att prioritera bland alla aktiviteter kan ett sätt att organisera sig vara att personen får skriva upp dessa och därefter välja ut de viktigaste. Det kan vara ett bra sätt för personen att få en överblick och inse att det inte är möjligt att göra allt utifrån den tid som aktiviteterna tar i anspråk.

*“Under timmen som hon är hos mig så får hon berätta allt som hon har planerat och så skriver jag upp det då på whiteboarden allt och sen försöker vi titta på hur lång tid tar alla de här sakerna om man ska göra alla det här och så får hon ihop ett barnkalas som är på 14 timmar och sen får hon själv*

*då stryka en sak i taget så att det blir rimligt.”*

Ett återkommande problem som beskrevs är hur tid uppfattas och många åtgärder handlar om att skapa medvetenhet kring tid och tidsrymd. Svårigheter med tid handlar dels om att förstå tidslängder, att komma ihåg tider och att komma i tid till förbestämda aktiviteter. Det kan även vara hur personen fördelar tiden mellan olika aktiviteter under dygnet och att få till en fungerande dygnsrytm. En arbetsterapeut beskrev hur situationen för personer med ADHD kan vara:

*“Man får börja med väldigt basic, det som har med dag och datum. Att inte kunna passa den här tiden till det som behöver göras. Det här med tidslängder, hur länge ska jag hålla på med den här aktiviteten, hur lång tid tar den? Många är ju ohyggliga tidsoptimister, 5 minuter då hinner jag ju fixa frukost till barnen, jag hinner duscha, klä mig och få iväg dom på dagis på 5 minuter och så får man inte det. Det som har med att förstå tid och tidslängder, ha koll på dag och datum.”*

De åtgärder kopplade till tid, som arbetsterapeuterna nämnde, var till exempel veckoalmanackor, veckoschema, appar, timstockar, Sigvardtavlor och dag- och nattkalendrar. För att få en fungerande dygnsrytm är det flera av arbetsterapeuterna som förskriver bolltäcken och kedjetäcken då sömnen ofta är ett stort problem.

*“Bolltäckte är ju en sån klassisk där jag träffar patienter och hör med när de har haft bolltäcktet en period säger: Ja nu kan jag sova (lättnad). Eller en kvinna som aldrig har sovit ordentligt och sängen har sett ut som ett sjöslag med täcket, kuddar och lakanet har legat utspritt i sängen och när hon har använt bolltäckte så tycker hon själv att det ser ut som att hon knappt har sovit i sängen.”*

Ett par av arbetsterapeuterna beskrev att personer med Aspergers syndrom kan ha svårt att anpassa sitt beteende när det dyker upp problem och när det inte går som de har tänkt sig. Det kan även vara svårt och ta tid att implementera nya eller ändra gamla invanda aktiviteter. En av arbetsterapeuterna beskrev vidare att det är lättare att genomföra förändringar om det är konkreta saker som går att förstå och att det även kan behöva göras i små doser över längre tid.

### ***Skapa en god terapeutisk relation***

Under denna kategori framkom vad arbetsterapeuterna ansåg som viktigt i deras arbete med aktivitetsbalans och hur de arbetar med personer som har ADHD eller Aspergers syndrom. Arbetsterapeuterna beskrev vikten av att utgå från personen, att skapa en god terapeutisk relation och att bemöta personen med respekt. De beskrev hur de använder sig själv som arbetsredskap där tydlighet i kommunikation är en viktig del. Det framgick även att de på olika sätt har en stödjande funktion i personernas vardag.

Arbetsterapeuterna utgår inte specifikt från diagnosen utan från den enskilda personen och dennes behov. En av arbetsterapeuterna beskrev att det som arbetsterapeuter är bra på är att utforska vem personen är och att se detaljer i vardagen och hos personen för att hitta den bästa lösningen för aktivitetsbalans. Arbetsterapeuten utforskar personens livssituation och använder inte samma lösning till alla med samma problematik.

*“vad har varit bra för dig tidigare och har du upplevt något som varit bra så att det inte är något standard, för det tror jag att det är det som vi som arbetsterapeuter är lite experter på.”*

Ett resonemang som framkom var att för att tillsammans kunna skapa och arbeta mot gemensamma mål behövs en bra grund som bygger på respekt och tydlighet. Bemötande, att utgå från personen och att skapa en god relation ansågs viktigt men kan även vara en utmaning. En av arbetsterapeuterna beskrev:

*“Jag tänker att utmaningen är ju också att bygga en relation, att den här personen får ett förtroende, det är liksom alltid starten och ibland kan det vara en utmaning att hitta ingången.”*

Flera av arbetsterapeuterna beskrev hur de använder sig själva som arbetsredskap och att de anpassar sitt sätt att vara beroende på vem de har framför sig. Som en stor del av detta framkom hur viktig samtliga arbetsterapeuter ansåg att kommunikationen är i deras arbete.

Det är viktigt att anpassa samtalet utifrån personens förmågor och behov. Flera beskrev att här finns en skillnad mellan diagnoserna och att det vid Aspergers syndrom är mycket viktigt att vara tydlig, använda konkreta exempel och undvika abstrakta och breda frågor, då otydliga frågor kan innebära svar utanför området eller inga svar alls. Det beskrevs även att personerna kan tolka saker bokstavligt vilket kan skapa missförstånd och problem i kommunikationen.

*“Generellt kring personer med AS-problematik eller inom autismspektra-hållet så är det ju att jag försöker att vara tydligare och att aldrig ha några liknelser. På det sättet är jag nog tydligare.”*

Några av arbetsterapeuterna beskrev att de ibland behöver finnas med som ett stöd i samtal med andra personer och myndigheter för att förmedla och förtydliga personernas behov.

*“Då får jag ofta vara med och överföra detta till att vara tydlig tillsammans med patienten då, det är jättemånga som uttrycker det att det är bra att du är med, alltså jag pratar inte över patienten utan jag är med och förtydligar”*

Flera av arbetsterapeuterna beskrev att de fungerar som stöd på olika sätt genom att coacha, motivera och uppmuntra personerna. Det kan vara uppföljningssamtal och att personerna vet att arbetsterapeuten finns där för dem. Det kan även handla om att vägleda personerna i förändringsprocesser samt att vara den som håller fokus på det som ska göras genom att skapa ramar som fungerar för personerna. En arbetsterapeut beskrev att en utmaning kan vara att bromsa personer som har svårt att begränsa sig.

*“Utmaningen är ju att jag ska stå ut med att vara den som är den tråkiga, för att jag bromsar ju jättemycket på allt roligt som de vill göra och det är en utmaning.”*

## DISKUSSION

### Resultatdiskussion

Studien resulterade i tre huvudkategorier. I kategorin *Balans och obalans påverkar aktivitetsområden* beskrevs arbetsterapeuternas resonemang kring aktivitetsbalans hur personerna med ADHD och Aspergers syndrom behöver få balans mellan det de vill göra och behöver göra. De beskrev även att för mycket eller för lite av något kan leda till obalans och påverka personernas energi. I kategorin *Personen och omgivningens betydelse för aktivitetsbalans* beskrevs personernas egen inverkan på aktivitetsbalansen samt hur omgivningen kan vara både ett stöd och ett hinder för personerna. Kategorin *Att möjliggöra aktivitetsbalans* beskrev dels arbetsterapeuternas bedömningar och i vilka syften dessa bedömningar utfördes samt de åtgärder som användes för att förbättra aktivitetsbalansen hos personerna. I denna kategori beskrevs även hur arbetsterapeuterna använder sig själv och hur de förhåller sig gentemot personer som är i behov av deras hjälp.

Resultatet visade att aktivitetsbalans kan innebära att ha balans mellan familjeliv, personlig vård, boende, arbetsliv, fritid och sömn. Detta kan styrkas av tidigare forskning om vikten av balans mellan aktivitetsområdena arbete, fritid, vila och sömn (Gordon, 2009). Ett återkommande aktivitetsområde som beskrevs i resultatet var sömn och att många med ADHD har problem med sömnen. Detta är något som stämmer väl in på Yoon, Jain och Schapiros (2012) studie som visade att 60-80 % av vuxna med ADHD har någon form av sömnproblem. Det framkom i vårt resultat att bolltäckan många gånger hjälper personer med ADHD med deras sömnproblematik. Hvolby och Bilenbergs (2011) studie där barn med ADHD fick prova bolltäcke en period visade att deras sömn förbättrades vid användandet av bolltäckan och att det är en relevant åtgärd. Då sömnen ofta är ett stort problem för personer med ADHD anser vi att sömnen och det sömnmönster personer har är ett viktigt område som behöver uppmärksammas mer av arbetsterapeuter. Det har varit svårt att hitta studier om nyttan av bolltäckan vid dessa diagnoser och för att bekräfta arbetsterapeuternas uppfattning om den effekt som bolltäckan har så finns det ett behov av fler studier om detta. I vårt resultat beskrev arbetsterapeuterna att vid Aspergers syndrom tog ett specialintresse ofta över livet. Detta kan bekräftas av Gaus (2011) studie som beskrev att specialintressen kan innebära att personer med Aspergers syndrom kan lägga orimligt

mycket tid på sina intressen vilket gör att andra aktiviteter kan bli lidande. Utifrån arbetsterapeuternas resonemang om aktivitetsområden och tidigare forskning så anser vi att det kan vara viktigt för personer med ADHD och Aspergers syndrom att få hjälp att skapa balans mellan olika aktivitetsområden.

Arbetsterapeuterna resonerade kring hur energin påverkades hos personerna med ADHD och Aspergers syndrom utifrån hur balansen såg ut mellan olika aktiviteter. De resonerade även om hur personerna kan behöva bli mer medveten om vilka aktiviteter som ger respektive tar energi. Detta kan jämföras med delar av Håkansson, Dahlin-Ivanoff och Sonns (2006) studie om hur balans uppnås i vardagen hos kvinnor med stressrelaterade sjukdomar. Där framkom det att deltagarnas aktivitetsrepertoar kunde vara mer eller mindre harmonisk och när ett aktivitetsområde tog över skapades disharmoni och energiförlust. En harmonisk repertoar innebar en balans mellan aktiviteter som deltagarna behövde göra och aktiviteter som de ville göra, där det sistnämnda tillförde dem mer energi. Då både resultatet i vår studie och tidigare forskning talar om vikten av balans mellan aktiviteter och hur det kan kopplas till energi så anser vi att det är relevant för arbetsterapeuter att undersöka hur aktivitetsbalansen fungerar över hela dygnet samt vilka konsekvenser det kan få för den enskilda personens energi.

Resultatet visade att personernas insikt och motivation är av betydelse när det gäller att göra förändringar av olika slag. Enligt arbetsterapeuterna kan det dock vara en utmaning att skapa insikt och motivation hos personerna. Gutman och Szczepanski (2005) beskrev i sin studie att personer med ADHD kan sakna insikt och medvetenhet om hur de blir påverkade av olika stimuli, så som ljus, ljud och beröring vilket bland annat kan påverka deras humör och förmågan att utföra aktiviteter. I Lawrence, Alleckson och Bjorklunds studie (2010) beskrevs att det är vanligt att personer med Aspergers syndrom är överkänsliga för sensoriska stimuli och att det kan påverka deras vardag negativt. Detta ger en fingervisning om att det är många typer av stimuli som kan påverka dessa diagnosgrupper och att arbetsterapeuter kan underlätta vardagen genom att göra personerna medvetna om detta och hjälpa till att begränsa stimuli som personen utsätts för. Vår efterforskning visade att det saknas studier om motivationens påverkan hos vuxna med ADHD och Aspergers syndrom, vi har inte funnit några studier som beskriver hur motivationen påverkar aktivitetsutförande eller hur arbetsterapeuter kan arbeta för att öka motivationen hos



dessas diagnosgrupper. Trots att vi inte funnit stöd i tidigare forskning visar resultatet att det är viktigt att arbeta med motivation för att kunna möjliggöra de aktiviteter som personerna behöver göra enligt resultatet i vår studie. Vi anser därför att mer forskning behöver göras inom området.

Resultatet beskrev omgivningens påverkan och att det framförallt vid Aspergers syndrom är viktigt med en stödjande omgivning och att arbetsterapeuterna kan behöva tydliggöra deras behov för omgivningen. Berney (2004) beskrev i sin studie att många personer med Aspergers syndrom är i behov av stöd från till exempel en förälder, vän eller någon form av professionellt stöd för att kunna fungera i vardagen. Berney påpekar dock att det kan vara svårt för personer med Aspergers syndrom att acceptera att de behöver detta stöd. Med detta i beaktande tycker vi att det är viktigt att stödja personerna och deras omgivning men att det sker på ett respektfullt sätt där personernas autonomi bibehålls.

Resultatet visade att arbetsterapeuterna gjorde bedömningar av aktivitetsbalans i flera syften, det gjordes dels för att få en bild av personens vardag och dennes egna upplevelse av situationen dels för att skapa en medvetenhet hos personen. I resultatet visade det sig att Min mening var det instrument som användes av de flesta arbetsterapeuterna. Min mening som är baserat på den arbetsterapeutiska teorin Model of human occupation (Kielhofner, 2012) stämmer väl in på det som arbetsterapeuterna ville uppnå med sina bedömningar då det handlar om att utgå från personen, hur denne uppfattar sin egen förmåga och hur omgivningen påverkar deras aktiviteter i vardagen. Enligt Baron, Kielhofner, Goldhammer och Wolenski (2000) kan Min mening även vara till hjälp för arbetsterapeuterna vid kommunikation och för att skapa medvetenhet hos personerna.

Det framkom i resultatet att struktur var ett återkommande problem som samtliga arbetsterapeuter arbetade tillsammans med personer med ADHD och Aspergers syndrom. Resultatet visade att vid Aspergers syndrom var problemet att påbörja och avsluta aktiviteter, detta styrks av det Berney (2004) beskrev i sin studie om att struktur kan bidra till att personer med Aspergers syndrom kan fungera i vardagen genom att stressen minskar. Vidare i resultatet framkom att personerna med ADHD på grund av sin impulsivitet påbörjade aktiviteter men hade svårare att fullfölja dem. Vilket kan styrkas av Primich och Iennaco (2012) beskrivning i sin

studie om att det vid ADHD ofta blir uppenbart att dessa personer saknar en struktur när de flyttar hemifrån. Deras studie bekräftar att dessa personer tenderar att påbörja aktiviteter men samtidigt kan ha problem att fullfölja dem. Det faktum att resultatet och tidigare forskning visar samstämmighet bekräftar våra tankar kring att det är av stor vikt att fokusera på struktur i vardagen för dessa diagnosgrupper.

Tid och tidsuppfattning återkom som ett problemområde i arbetsterapeuternas resonemang kring diagnosgrupperna och aktivitetsbalans. Arbetsterapeuterna använde sig av olika hjälpmedel vid interventionerna som till exempel almanacker, scheman, timstockar och Sigvard tavlor. En studie av Gutman et al. (2005) bekräftar att personer med ADHD har svårigheter med tidsuppfattning och att arbetsterapeuter kan hjälpa personerna att hantera problemen på ett bättre sätt. Detta visar på att hjälpmedel kan underlätta tidsuppfattningen och göra stor skillnad i personernas vardag samt möjliggöra för dem att delta i samhället.

I resultatet framkom att arbetsterapeuterna anser att det är viktigt att skapa en terapeutisk relation vilket innefattade ett gott respektfullt bemötande och att utgå från personen och inte fokusera enbart på diagnosen. I sitt arbete använde sig arbetsterapeuterna av sig själva som arbetsredskap vilket innebar att de anpassade sig och sitt sätt att agera och kommunicera beroende på personens behov och förmågor. Arbetsterapeuternas resonemang stämmer väl överens med den teoretiska arbetsterapimodellen Model of human occupation (Kielhofner, 2012) som många arbetsterapeuter i Sverige stödjer sig på i sitt arbete. Modellen beskriver bland annat vikten av att vara klientcentrerad och möta personen där den är. Vidare beskrivs att arbetsterapeuten ska respektera personen och möjliggöra ett samarbete vilket innefattar att kommunicera på ett professionellt sätt som personen förstår. Detta visar på en samstämmighet mellan teori och praktik som stärker att det är viktigt att skapa en god terapeutisk relation och utgå från personen ifråga.

## **Metoddiskussion**

Vi valde en kvalitativ metod då vi hade för avsikt att utforska arbetsterapeuters erfarenheter samt hur de resonerar och arbetar med aktivitetsbalans hos personer med ADHD och Aspergers syndrom. Enligt Graneheim och Lundman (2003) finns det alltid en viss risk vid kvalitativ forskning när det insamlade materialet ska tolkas. De menar att trovärdigheten kan påverkas på olika sätt beroende på hur materialet blir analyserat.

För att stärka trovärdigheten i vår studie valde vi att ta stöd av Lundman och Hällgren Graneheim (2012), genom att tydliggöra vårt urval samt hur vi gått tillväga vid datainsamling och analys av datan. Vi försökte att få en spridning geografiskt och erfarenhetsmässigt genom att välja arbetsterapeuter från olika delar av landet samt inom både kommun och landsting. Dock fick vi inte några svar från arbetsterapeuter anställda inom kommunen trots att påminnelse skickades. Det hade varit givande att intervjua arbetsterapeuter från andra verksamheter än landstinget och om vi valt att intervjua fler än åtta arbetsterapeuter hade det kanske stärkt resultatet ytterligare.

Eftersom vi ville ha en geografisk spridning i materialet så valde vi att genomföra intervjuerna per telefon. Även de arbetsterapeuter som fanns nära oss geografiskt intervjuades via telefon för att förutsättningarna skulle vara så lika som möjligt vid alla intervjuer. En nackdel med att intervjua över telefon kan enligt Kvale och Brinkmann (2009) vara att den som intervjuar missar ansiktsuttryck och gester som kan ge ytterligare information. Den främsta fördelen med telefonintervjuerna var att vi fick en geografisk spridning och därmed en större variation i sätt att arbeta med diagnoserna än vad som troligen hade framkommit om arbetsterapeuterna arbetat inom samma län.

Vi valde att undersöka likheter och skillnader i arbetsterapeuternas resonemang genom att intervjua fyra arbetsterapeuter var, för att få en samstämmighet i hur vi gick tillväga vid intervjuerna skapade vi en intervjuguide som vi utgick ifrån. Intervjuguiden bidrog till att vi kände oss trygga under intervjuerna och det tillsammans med att vi valde att spela in intervjuerna gjorde att vi kunde fokusera på hur arbetsterapeuterna resonerade. Tack vare det fick alla arbetsterapeuter samma frågor förutom då vi ställde följdfrågor för att få så uttömmande svar som möjligt av dem. Intervjuguiden gjorde att vi höll oss till ämnet samtidigt som följdfrågorna bidrog till ett rikare material utifrån det som arbetsterapeuterna berättade (Hartman, 2004). Vi

gjorde ingen pilotintervju vilket enligt Kvale et al. (2009) kan vara bra för att bli mer sensitiv som intervjuare, det hade även kunnat medföra en förändring i intervjuguiden och därmed kanske gett ett annat resultat. Vi är medvetna om att vår förförståelse, de följdfrågor vi ställde samt hur vi reagerade på arbetsterapeuternas svar kan ha styrt vilken information vi fått av dem. Vi anser att fördelen med följdfrågorna kan vara att vi lyckades fånga upp arbetsterapeuternas upplevelser så ett annat sätt än om vi inte hade ställt några följdfrågor alls (Lundman et al., 2012).

Under analysen är det enligt Lundman et al. (2012) värdefullt att rådfråga någon som är insatt i ämnet. Detta gjorde vi genom att konsultera vår handledare regelbundet under analysens gång. Vi diskuterade även våra tolkningar av koder och kategorier kontinuerligt för att få ett väl bearbetat och enhetligt material, vilket enligt Lundman et al. (2012) också stärker trovärdigheten. När sammanställningen av resultatet gjordes fortsatte vi att diskutera och bearbeta de mönster vi sett i materialet för att få en så rättvis bild som möjligt av arbetsterapeuternas resonemang. Citat användes i resultatet för att visa exempel på hur arbetsterapeuterna resonerade, så att läsaren själv har möjlighet att bedöma materialets giltighet (Lundman et al., 2012).

Under arbetets gång har vi varit noggrann med att hantera den insamlade datan konfidentiellt, vi informerade arbetsterapeuterna både i missivbrev och vid intervjutillfället att vi spelade in intervjun. Alla intervjuer avidentifierades av den som genomfört intervjun innan den andra av oss fick tillgång till det transkriberade materialet (Kvale, 2009).

## **KONKLUSION**

Studiens resultat visade hur balansen och obalansen i olika aktivitetsområden påverkar vardagen hos personer med ADHD och Aspergers syndrom. Resultatet visade även hur arbetsterapeuterna hjälper personerna att förbättra aktivitetsbalansen genom att skapa medvetenhet om vad som ger och tar energi. I resultatet framkom att personerna och även omgivningen runt personerna påverkar aktivitetsbalansen. Det visade sig att arbetsterapeuterna arbetade på olika sätt för att möjliggöra aktivitetsbalans. Arbetsterapeuterna gjorde bedömningar i olika syften och med hjälp av olika instrument och de interventioner som gjordes handlade främst om att få en fungerande struktur i vardagen med hjälp av olika strategier och hjälpmedel. I arbetsterapeuternas resonemang framkom att de utgår från den unika personen under arbetets gång, vilket genomsyrar hur de bemöter och kommunicerar med personen samt vilka val av åtgärder som kan

bli aktuella. Studien visar att arbetsterapeuterna arbetar mycket med aktivitetsbalans med dessa diagnosgrupper, men att det inte finns särskilt mycket forskning kring detta. Vi ser ett behov av fler studier kring motivationens betydelse vid ADHD och Aspergers syndrom samt de hjälpmedel som många av dessa personer är i behov av som till exempel bolltacken.

## **TILLKÄNNAGIVANDE**

Vi vill tacka alla de arbetsterapeuter som ställt upp och bidragit med sina kunskaper och erfarenheter till denna studie. Vi vill även rikta ett varmt tack till vår handledare Margareta Lilja för hennes stöd, uppmuntran och goda råd som hon har bistått oss med under vårt arbete med studien.

## REFERENSER

Anaby, D. R., Backman, C. L. & Jarus, T. (2010). Measuring occupational balance: A theoretical exploration of two approaches. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 77(5), 280-288.

Backman, C. L. (2004). Occupational balance: Exploring the relationship among daily occupations and their influence on well-being. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 71(4), 202-209.

Beckman, V. & Fernell, E. (2007). Utredning och diagnostik. I V. Beckmans (Red.) *ADHD/DAMP: en uppdatering*. (2., rev. utök. uppl., s. 23-36) Lund: Studentlitteratur AB.

Berney, T. (2004). Asperger syndrome from childhood into adulthood. *Advances in Psychiatric Treatment* 10, 341-351.

Blesedell Crepeau, E., Boyt Schell, B. A., & Cohn, E. S. (2009). Contemporary occupational therapy practice in the United States. In E. Blesedell Crepeau, E. S. Cohn & B. A. Boyt Schell (Eds.), *Willard & Spackman's Occupational Therapy* (s. 216-221). New York: Lippincott.

Brar, A. & Flyckt, L. (2006). Vuxna med neuropsykiatrisk diagnos får inte tillräcklig hjälp: Kartläggning visar på omfattande behov av behandling och stöd. *Läkartidningen*, 103(19), 1516-1522.

Förbundet Sveriges arbetsterapeuter (2000). *Min mening: ett självskattningsinstrument med fokus på aktivitetsförmåga, fysik och social miljö, värderingar och prioriteringar*. (Version 1.0). Nacka: FSA.

Gaus, V. L. (2011). Adult asperger syndrome and the utility of cognitive-behavioral therapy. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 41(1), 47-56.

Goodman, D. W. (2007). The Consequences of Attention- Deficit/Hyperactivity Disorder in Adults. *Journal of Psychiatric Practice*, 13(5), 318-327.

Gordon, D. M. (2009). The history of occupational therapy. In E. Blesedell Crepeau, E. S. Cohn & B. A. Boyt Schell (Eds.), *Willard & Spackman's Occupational Therapy* (s. 202-215). New

Graneheim, U. H., & Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse education today*, 24(2), 105-112. York: Lippincott.

Gutman, S. A. & Szczepanski, M. (2005). Adults with Attention Deficit Hyperactivity Disorder: Implications for Occupational Therapy Intervention. *Occupational Therapy in Mental Health*, 21(2), 13-38.

Hartman, J. (2004). *Vetenskapligt tänkande: Från kunskapsteori till metodteori*. (2., rev. utök. uppl.) Lund: Studentlitteratur.

- Hvolby, A., & Bilenberg, N. (2011). Use of Ball Blanket in attention-deficit/hyperactivity disorder sleeping problems. *Nordic Journal of Psychiatry*, 65 (2), 89-94.
- Håkansson, C., Dahlin-Ivanoff, S. & Sonn, U. (2006). Achieving balance in everyday life. *Journal of Occupational Science*, 13(1), 74-82.
- Kielhofner, G. (2012). *Model of human occupation: teori och tillämpning*. (1. uppl.) Lund: Studentlitteratur AB.
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2009). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. (2. uppl.) Lund: Studentlitteratur AB.
- Lawrence, D. H., Alleckson, D. A. & Bjorklund, P. (2010). Beyond the Roadblocks: Transitioning to Adulthood With Asperger's Disorder. *Archives of Psychiatric Nursing*, 24(4), 227-238.
- Leufstadius, C. & Eklund, M. (2008). Time use among individuals with persistent mental illness: Identifying risk factors for imbalance in daily activities. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 15, 23-33.
- Lundman, B. & Hällgren Graneheim, U. (2012). Kvalitativ innehållsanalys. I M. Granskär. & B. Höglund-Nielsen (Red.), *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård* (s. 187-201). Lund: Studentlitteratur AB.
- Matuska, K. M., & Christiansen, C. H. (2008). A proposed model of lifestyle balance. *Journal of Occupational Science*, 15(1), 9-19.
- Murrie, D. C., Warren, J. I., Kristiansson, M. & Dietz, P. E. (2002) Asperger's Syndrome in Forensic Settings. *International Journal of Forensic Mental Health*, 1(1), 59-70.
- Occupational terminology. (2002). Definition of occupation. *Journal of Occupational Science*. 9(Special Issue), 10-11.
- Primich, C. C., & Iennaco, J. J. (2012). Diagnosing adult attention-deficit hyperactivity disorder: the importance of establishing daily life contexts for symptoms and impairments. *Journal Of Psychiatric & Mental Health Nursing*, 19, 362-373.
- Stockholms läns landsting. (2005). *Fokusrapport Neuropsykiatriska funktionshinder hos vuxna*. Hämtad 30 december, 2012 från Stockholms läns landsting, [http://www.vardsamordning.sll.se/Global/Vardsamordning/Dokument/Publikationer/Fokusrapporter/FR\\_Neuropsykiatriska\\_funktionshinder\\_f%C3%B6r\\_vuxna.pdf](http://www.vardsamordning.sll.se/Global/Vardsamordning/Dokument/Publikationer/Fokusrapporter/FR_Neuropsykiatriska_funktionshinder_f%C3%B6r_vuxna.pdf)
- Toth, K. & King, B. H. (2008). Asperger's syndrome: Diagnosis and Treatment. *The American Journal of Psychiatry*, 165(8), 958-963.
- Wagman, P., Håkansson, C. & Björklund, A. (2012). Occupational balance as used in occupational therapy: A concept analysis. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 19, 322-327.

Westhorp, P. (2003). Exploring Balance as a Concept in Occupational Science. *Journal of Occupational Science*, 10(2), 99-106.

Yoon, S. Y. R., Jain, U., & Shapiro, C. (2012). Sleep in attention-deficit/hyperactivity disorder in children and adults: Past, present, and future. *Sleep Medicine Reviews*, 16(4), 371-388.



### **Information och förfrågan om medverkan i studie**

Ett viktigt område inom arbetsterapi är att stödja personer att finna aktivitetsbalans i sin vardag och i dagsläget forskas det en hel del om aktivitetsbalans inom arbetsterapi och hur det påverkar individers hälsa och välbefinnande i vardagen. Kunskapen om de neuropsykiatriska funktionsnedläggningarna ADHD och Aspergers syndrom hos vuxna har ökat de senaste åren. Personer som fått en neuropsykiatrisk diagnos som vuxna har ett stort behov av stödåtgärder som exempelvis strukturering av vardagen. Vårt syfte med denna studie är att beskriva hur arbetsterapeuter resonerar kring och arbetar med aktivitetsbalans med individer som har ADHD eller Aspergers syndrom och vi söker därför legitimerade arbetsterapeuter som arbetar med dessa diagnosgrupper.

Vi vill intervjua dig som är legitimerad arbetsterapeut och som har arbetat som arbetsterapeut i minst ett år. Samtalet kommer att fokusera på dina erfarenheter att arbeta med aktivitetsbalans tillsammans med personer som har ADHD eller Aspergers syndrom. Under intervjun är vi intresserade av hur du resonerar kring bedömning av problem med aktivitetsbalans, val av interventioner samt utmaningar och resurser i denna process. Vi vill gärna att du exemplifierar med klientfall. Intervjun beräknas ta ca en timme och kommer att ske via telefon eller om möjligt på en överenskommen plats.

Den insamlade datan kommer att behandlas konfidentiellt och inga personer kommer kunna identifieras i det färdiga examensarbetet. Medverkan i studien är frivillig och du kan när som helst avbryta din medverkan.

Vi hoppas att du är intresserad att delta i vår studie och skickar med en svarstalong som vi ber dig maila tillbaka inom en vecka. Svara gärna även om du inte har möjlighet att delta i studien. Vi kommer att kontakta dig som tackat ja till medverkan i studien för att boka en tid för intervjun.

Vi som kommer att genomföra denna studie är studenter vid arbetsterapeutprogrammet vid Luleå tekniska universitet.

#### Våra Kontaktuppgifter är:

Johanna Holmfridsson  
070-318 43 66  
johhol-0@student.ltu.se

Kristina Rudolfsson  
070-285 73 04  
krirud-0@student.ltu.se

Handledare: Margareta Lilja  
Institution för hälsovetenskap  
Luleå Tekniska Universitet

## Svarstalong

Ja, jag deltar gärna i studien

Namn:

Arbetsplats:

Telefon:

Lämplig dag och tid att ringa:

Nej, jag har inte möjlighet att delta i studien

Skicka denna svarstalong till någon av nedanstående mailadresser, tack på förhand.

Med vänliga hälsningar  
Johanna Holmfridsson och Kristina Rudolfsson

Johanna Holmfridsson  
070-318 43 66  
[johhol-0@student.ltu.se](mailto:johhol-0@student.ltu.se)

Kristina Rudolfsson  
070-285 73 04  
[krirud-0@student.ltu.se](mailto:krirud-0@student.ltu.se)

## Intervjuguide

Inledande frågor

1. **Hur länge har du arbetet som arbetsterapeut?**
2. **Hur ser din arbetssituation ut, arbetar du i team eller mest själv på egen hand?**
3. **Berätta vad aktivitetsbalans innebär för dig?**

Vi har valt att fokusera på ADHD och Aspergers syndrom, arbetar du med båda dessa grupper?

4. **Jag tänkte att vi kunde börja prata om klienter/patienter med ADHD som hade problem med aktivitetsbalans, du får gärna ge exempel utifrån klient/patient fall**
  - a. Hur resonerar/tänker du vid bedömningen av problem med aktivitetsbalans? (-hur tänker du när du ska samla information, brukar du använda några instrument, vilka?)
  - b. Vilka svårigheter upplever du hos dessa personer som är kopplat till aktivitetsbalans?
  - c. Vilka resurser/styrkor upplever du att dessa personer har som kan hjälpa till att förbättra aktivitetsbalansen?
  - d. Vilka interventioner använder du för att förbättra aktivitetsbalansen hos olika personer, ge gärna olika exempel?
  - e. Kan du ge några exempel på hur aktivitetsbalansen förändras av olika interventioner, berätta!
  - f. Utmaningar att arbeta med denna diagnosgrupp, (problem som kan uppstå)

(kan du beskriva/berätta/förklara/ge exempel)

5. **Nu tänkte jag att vi ska prata om klienter/patienter med Aspergers syndrom som hade problem med aktivitetsbalans, här får du också gärna ge exempel utifrån klient/patient fall**
  - a. Hur resonerar/tänker du vid bedömningen av problem med aktivitetsbalans? (-hur tänker du när du ska samla information, brukar du använda några instrument, vilka?)
  - b. Vilka svårigheter upplever du hos dessa personer som är kopplat till aktivitetsbalans?
  - c. Vilka resurser/styrkor upplever du att dessa personer har som kan hjälpa till att förbättra aktivitetsbalansen?
  - d. Vilka interventioner använder du för att förbättra aktivitetsbalansen hos olika personer, ge gärna olika exempel?
  - e. Kan du ge några exempel på hur aktivitetsbalansen förändras av olika interventioner, berätta!
  - f. Utmaningar att arbeta med denna diagnosgrupp, (problem som kan uppstå)

(kan du beskriva/berätta/förklara/ge exempel)

6. **Är det något som du kommer på som du skulle vilja lägga till i den här intervjun som gäller aktivitetsbalans och diagnoserna ADHD och Asperger syndrom?**