



LUNDS UNIVERSITET

Medicinska fakulteten

Institutionen för hälsa, vård och samhälle

Avdelningen för arbetsterapi och gerontologi

# Fritidsaktiviteter och upplevd hälsa bland arbetsterapeutstudenter i Lund och Madrid

– En kvantitativ studie

Författare: Emma Magnusson  
Helen Andersson

Handledare: Pia Hovbrandt

Maj 2012

Kandidatuppsats

Adress: Avdelningen för arbetsterapi och gerontologi, Box 157, S-221 00 Lund



LUNDS UNIVERSITET

Medicinska fakulteten

Institutionen för hälsa, vård och samhälle  
Avdelningen för arbetsterapi och gerontologi

2012-05-02

## Fritidsaktiviteter och upplevd hälsa bland arbetsterapeutstudenter i Lund och Madrid

— En kvantitativ studie

Emma Magnusson & Helen Andersson

Studier visar att universitetsstudenter skattar sin hälsa sämre jämfört med jämnåriga icke-studerande, samt att deras psykiska hälsa är ett större problem än deras fysiska. Inom arbetsterapi är aktiviteter betydelse för hälsa centralt. Studier som beskriver arbetsterapeutstudenters hälsa fokuserar framförallt på stress, men få studier belyser sambandet mellan fritidsaktiviteter och upplevd hälsa. Syftet med studien var att kartlägga fritidsaktiviteter samt upplevd hälsa bland arbetsterapeutstudenter i Lund och Madrid. Data samlades in med hjälp av en studiespecifik enkät, självskattningsinstrumentet Oval-9 samt en hälsofråga från SF-36 hälsoenkät. I studien deltog 38 arbetsterapeutstudenter från Lund respektive 34 från Madrid. Statistikprogrammet SPSS 17 användes för bearbetning och analys. Studien beskriver likheter och skillnader mellan studenternas val, frekvens och betydelse av fritidsaktiviteter samt upplevda hälsa. Gym/träningspass var den fritidsaktivitet som var mest förekommande bland studenterna i Lund och i Madrid var det sociala aktiviteter. Majoriteten av studenterna i båda länderna skattade sin hälsa som mycket god och ingen skattade den som dålig. Ingen av studenterna i Madrid skattade sin hälsa som utmärkt, vilket gjordes av 18,4 % studenter i Lund.

Nyckelord: Fritidsaktiviteter, upplevd hälsa, arbetsterapeutstudenter, likheter och skillnader

Kandidatuppsats

Avdelningen för arbetsterapi och gerontologi, Box 157, S-221 00 Lund



LUNDS UNIVERSITET  
Medicinska fakulteten

Institutionen för hälsa, vård och samhälle  
Avdelningen för arbetsterapi och gerontologi

2012-05-02

# Leisure-activities and perceived health among occupational therapy students in Lund and Madrid

— A quantitative study

Emma Magnusson & Helen Andersson

Studies show that university students estimate their health as poorer than their non studying peers and that their psychological health is a greater problem than their physical health. The importance of activities to health is fundamental in occupational therapy. Studies that describe occupational therapy students' health mostly focus on stress, but few studies highlight the relationship between leisure-activities and perceived health. The aim of the study was to survey leisure-activities and perceived health among occupational therapy students in Lund and Madrid. Data were collected using a study specific questionnaire, the OVal-9 self-assessment instrument and one question in SF-36 health survey. The study included 38 occupational therapy students from Lund and 34 from Madrid. The statistical program SPSS 17 was used for processing and analysis. The study identifies differences and similarities concerning the students' choices of activities, how often they were performed and valued along with their perceived health. Gym/exercising were most common leisure-activity among the students in Lund and social activities among students in Madrid. The majority of the occupational therapy students estimated their self-perceived health as very good and none estimated it as poor. None of the students in Madrid estimated their health as excellent, which 18.4 % students in Lund did.

Keywords: Leisure-activities, perceived health, occupational therapy students, differences and similarities

Kandidatuppsats

Avdelningen för arbetsterapi och gerontologi, Box 157, S-221 00 Lund

Ett stort tack till:

Alla medverkande arbetsterapeutstudenter och  
vår handledare Pia Hovbrandt, för ditt engagemang, stöd och  
handledning!

## Innehåll

Introduktion .....	1
Bakgrund .....	1
Hälsa .....	1
Studenters hälsa .....	1
Arbetsterapeutstudenters hälsa .....	2
Faktorer som påverkar hälsa .....	3
Fritidsaktiviteter .....	3
Fritidsaktiviteter och hälsa .....	5
Syfte .....	6
Frågeställning .....	6
Urvalsförförande .....	6
Insamling av data .....	7
Procedur .....	8
Bearbetning av den insamlade informationen .....	9
Etiska överväganden .....	10
Resultat .....	11
Fysiskt ansträngande/Stillsamma aktiviteter .....	11
Utförda fritidsaktiviteter den senaste månaden samt betydelsen av dessa .....	12
Den viktigaste fritidsaktiviteten vald för att besvara OVal-9 .....	13
Aktivitetsvärden utifrån OVal-9 .....	14
Självskattad hälsa .....	16
Diskussion .....	17
Resultatdiskussion .....	17
Metoddiskussion .....	19
Slutsats .....	22

# Introduktion

Intresset för aktivitet och hälsa har vuxit för författarna under studietiden som arbetsterapeutstudenter och idén till att genomföra en studie med fokus på studenters fritidsaktiviteter och hälsa vid två olika universitet, i två olika länder, kom då en av författarna skulle göra en utbytestermi i Madrid.

## Bakgrund

### Hälsa

I de humanistiska hälsobegreppen ses människan i sin helhet och hälsa ses som något mer än frånvaro av sjukdom. Människan ses som aktiv och delaktig i sitt liv och sin hälsa. Det läggs också en stor vikt på samspelet mellan människan och miljön både fysisk, kulturell, spirituell och social (Medin & Alexandersson, 2000). I denna studie definieras hälsa utifrån det humanistiska hälsobegreppet.

### Studenters hälsa

I studier kring hälsa är unga människor en otillräckligt analyserad grupp och ännu färre studier belyser universitetsstudenters hälsa (Stewart-Brown et al., 2000). Universitetstudenters hälsa är icke desto mindre viktig och uppmärksamheten kring den har dock ökat de senaste åren (Stock et. al, 2003; Kramer, Pruffer-Kramer, Stock & Tshiananga, 2004; Stock, Küçük, Miseviciene, Petkeviciene & Kramer, 2004). I en studie av Stewart-Brown et. al (2000), kring upplevd hälsa bland universitetsstudenter jämfört med jämnåriga icke-studerande, visade det sig att studenterna hade sämre självskattad hälsa samt att deras psykiska hälsa var ett större problem än deras fysiska hälsa. Den huvudsakliga orsaken till oro och stress var studie- eller arbetsrelaterade problem samt den ekonomiska situationen. I en liknande studie i Sverige, konstaterades det att studenterna upplevde sämre livskvalitet jämfört med jämnåriga arbetande (Vaez, Kristenson & Laflamme, 2003). Universitetsstudenter har en annan typ av oro, bekymmer och bördor jämfört med resten av befolkningen (Kouzma & Kennedy, 2004;

Powers, Wisocki & Whitbourne, 1992). De har en stor belastning gällande akademisk prestation och är dessutom ofta ekonomiskt begränsade.

### **Arbetsterapeutstudenters hälsa**

I en studie om stress bland sjuksköterskestudenter, sjukgymnast studenter samt arbetsterapeut studenter visades det att sjuksköterskestudenterna var den grupp som upplevde mest stress i början av sin utbildning samt den grupp vars stress även ökade mest under utbildningen (Nerdrum, Rustøen & Rønnestad, 2009). Arbetsterapeut studenterna var den grupp som upplevde minst stress både i början och i slutet av sin utbildning. Dessutom visade studien att Arbetsterapeut studenternas stress också tenderade att minska under utbildningens gång. De befintliga studier som beskriver arbetsterapeutstudenters hälsa fokuserar framförallt på stressen som studenterna upplever. Denna problematik har redogjorts för i ett fåtal artiklar, bland annat i en studie på irländska arbetsterapeutstudenter, angående stress och stressfaktorer (Tyrell & Smith, 1996). Författarna kom fram till att framförallt studenterna i första och sista året av utbildningen upplevde stress och att under första året var det främst akademiska krav som gav upphov till oro och under det sista året av utbildningen var det akademiska krav i kombination med tidsplanering som upplevdes som mycket stressande. Mitchell och Kampfe, (1990, 1993) menar även att stress i samband med kliniskt arbete var vanligt förekommande bland arbetsterapeutstudenter, men att studenterna i dessa studier använde sig av coping strategier för att hantera stressen. Vidare har två olika studier beskrivit hur arbetsterapeutstudenter på mastersnivå upplever stress (Conneely, 2005; Pfeifer, Kranz & Scoggins, 2008). Conneely (2005) visade att arbetsterapeuterna upplevde att ekonomisk oro, tid och studier var aspekter som bidrog till stress och i Pfeifer, Kranz och Scoggins (2008) studie, om arbetsterapeutstudenter i Texas, USA, beskrivs att majoriteten av dessa studenter upplevde stress som var ”högre än genomsnittligt” samt som ”högsta i sitt liv”. Det finns dock inga studier som har undersökt relationen mellan studenters fritidsaktiviteter och hälsa bland två olika populationer.

## **Faktorer som påverkar hälsa**

Det finns flera studier som visar på samband mellan upplevd hälsa och bra kost, motion och sömn (Lamb, 1992; Mullineaux, Barnes & Barnes, 2001). Ett flertal studier belyser fysisk aktivitets positiva inverkan på hälsa. Fysisk aktivitet främjar hälsa genom att reducera risken för att utveckla sjukdomar som hjärt- och kärl sjukdomar, diabetes typ II, osteoporos, depression, samt vissa typer av cancer (Mullineaux, Barnes & Barnes, 2001). I en studie av Andrijasevic, Pausic, Bavcevic och Ciliga (2005) kom man fram till att majoriteten av besvär och sjukdomstillstånd bland de tillfrågade, var en följd av bristande fysisk aktivitet på grund av en stillasittande livsstil. Förutom den mängd av fysiologiska fördelar som fysisk aktivitet bidrar till (Paffenbarger, Hyde & Wing, 1990), har senare forskning även visat att regelbunden fysisk aktivitet har ett samband med psykologiskt välmående och den självupplevda hälsan (Lamb, 1992; Thorlindsson, Vilhjalmsson & Valgeirsson, 1990). Fysisk aktivitet är en av flera olika aktiviteter som människor väljer att utföra. Det är allmänt känt att fysisk aktivitet påverkar hälsa, däremot finns få studier kring andra fritidsaktiviteters påverkan på hälsa.

## **Fritidsaktiviteter**

Fritid kan definieras på olika vis, men bör sammanfattningsvis inkludera olika typer av kulturella, sociala, kreativa, fysiska, underhållande och utbildande aktiviteter (Olszewska & Pronovos, 1982). I denna studie definieras fritidsaktiviteter enligt ovanstående samt att aktiviteterna ska vara frivilligt valda och utföras för nöjes skull, vilket inkluderar både fysiska och stillsamma aktiviteter. Fritidsaktiviteter kan även definieras som lek, om de dagliga aktiviteterna delas in i arbete, vardagliga aktiviteter och lek (Reilly, 1974; Vandenberg & Kielhofner, 1982). Alla människor har olika upplevelser och erfarenhet av lek, men de flesta associerar lek med kreativa aktiviteter, sport, lekar, fantasi och upptäckarglädje (Kielhofner, 1988).

Enligt Kielhofner (2008) i Model Of Human Occupation [MOHO] beskrivs individen utifrån dess vilja, vanor, roller, intressen och värderingar. Motivationen till att utföra olika aktiviteter påverkas av individens vilja, intressen och värderingar. Valet av fritidsaktiviteter sker utifrån



personens egna preferenser och representerar på så sätt vem man är (Andrijasevic, Pausic, Bavcevic & Ciliga, 2005). Fritidsaktiviteten blir dessutom en del av personens vanor och personen får en roll som utövare av aktiviteten (Kielhofner, 2008). Fritidsaktiviteter påverkar människans utveckling av bland annat kapacitet, möjlighet, kunskap och personlighet (Haralambos & Heald, 1989).

Enligt den arbetsterapeutiska modellen The Value and Meaning in Occupations [ValMO] model är aktivitetsvärden en förutsättning för meningsfullhet och de beskrivs utifrån tre värddimensioner: konkret, symboliskt och självbelönande (Persson, Erlandsson, Eklund & Iwarsson, 2001). Konkret värde innebär synliga värden såsom en produkt, kapacitet eller färdighet som personen har uppnått genom utförandet av aktiviteten. Symboliskt värde delas in i tre nivåer. Personligt symboliskt värde är unikt för varje person, baserat på bakgrund och upplevelser. Kulturellt symboliskt värde uppstår om aktiviteten är utmärkande för en viss kultur. Universellt symboliskt värde uppstår då en aktivitet har samma betydelse och tolkas på ett liknande vis oberoende av de kulturer personerna som utför aktiviteten tillhör. Det symboliska aktivitetsvärdet kan öppna upp för kommunikation då personerna som utför aktiviteten delar samma intresse. Det kan leda till identifikation med en speciell grupp, kultur eller ideologi samt katharsis som innebär tillfällig lättnad från inre stress. Självbelönande aktivitetsvärde innebär att aktiviteten görs för nöjets skull och är givande i sig. Aktiviteter av detta slag kan leda till att utövaren blir så engagerad i aktiviteten att denne glömmer tid och rum. Detta tillstånd benämns Flow (Csíkszentmihályi & Csikszentmihalyi, 1988; Persson, Eklund & Isacson, 1999) och uppstår oftast när det finns en balans mellan de personliga förmågorna och utmaningen i aktiviteten (Csíkszentmihályi & Csikszentmihalyi 1988).

Då människan i grunden är en aktiv varelse är fritidsaktiviteter viktiga för att skapa aktivitetsbalans, det vill säga balansen mellan olika aktiviteter samt balansen mellan aktivitet och vila (Townsend & Polatajko, 2007). Fritidsaktiviteter ger ett avbrott från exempelvis arbete eller studier samt kan bidra till rekreation och en meningsfull sysselsättning (Reilly, 1974). Människans drivkraft, kreativitet och skaparlust är avgörande för aktivitet och att utföra aktivitet är en naturlig biologisk mekanism för att uppnå hälsa (Wilcock, 1998). Redan i början av 1900-talet ansåg Dunton (1918) att aktiviteter av olika slag tillhörde de basala behoven som att äta och dricka och att alla borde ha aktiviteter som skapar glädje. Människor kräver lekfulla, kreativa och produktiva sysselsättningar, vilka är betydande för välbefinnandet samt får dem att utvecklas (Clark et al., 1991; Gilfoyle, 1984; Kielhofner,

1988). Att uppleva mening i aktivitet har genom arbetsterapins historia betonats som viktigt (Kielhofner, 1997; Law et al., 1994).

## **Fritidsaktiviteter och hälsa**

Att uppleva vardagliga aktiviteter som meningsfulla, begripliga och hanterbara kan enligt Antonovsky (2005) leda till en känsla av sammanhang, vilket i sin tur påverkar hälsan och välmående. Genom aktivitet kan människor finna, uppleva samt bekräfta mening i livet och aktivitet är betydande för utvecklande av en personlig mening (Scharott, 1983).

Fritidsaktiviteter kan precis som andra aktiviteter leda till en känsla av delaktighet och gemenskap, någonting som de flesta upplever som betydelsefullt. I en studie av Nummela, Sulander, Rahkonen och Uutela (2008) påvisades ett samband mellan fritidsaktiviteter och en bättre självupplevd hälsa, samt att fritidsaktiviteter kan bidra till positiva fysiska och psykiska effekter bland äldre. I ytterligare en studie konstaterades det att meningsfulla fritidsaktiviteter är associerade med positiva psykosociala och fysiska aspekter som är betydande för hälsa och välmående (Pressman, Matthews, Cohen, Martire, Scheier, Baum, & Schulz, 2009). Studien visade att de individer som regelbundet var engagerade i fritidsaktiviteter rapporterade bättre sömn, livstillfredsställelse, mer engagemang i dagliga livet och upplevde bättre fysiska förmågor. De hade lägre blodtryck, kortisol, Body Mass Index [BMI], ett mindre midjemått samt upplevde en lägre grad av depression och negativa känslolägen. Det kan dock inte konstateras om det är fritidsaktiviteter som bidrar till detta eller om det är god hälsa som leder till större engagemang i fritidsaktiviteter. Kunskapen kring fritidsaktiviteters betydelse för hälsa är känd men studier kring studenters val av fritidsaktiviteter och deras upplevelse av hälsa saknas därför vore det värdefullt om denna kunskap ökade.

I denna studie undersöks hur studenter i två europeiska länder upplever sin hälsa samt vilka aktiviteter de regelbundet utför och betydelsen av dessa. Författarna har ett intresse av att ta reda på vilka fritidsaktiviteter som arbetsterapeutstudenter upplever som meningsfulla och som bidrar till en bra aktivitetsbalans samt hur studenter upplever sin hälsa, då det är ett aktuellt och omtalat ämne.

## Syfte

Syftet med studien var att kartlägga fritidsaktiviteter samt upplevd hälsa bland arbetsterapeutstudenter i Lund och Madrid.

## Frågeställning

- Vilka likheter och skillnader finns mellan arbetsterapeutstudenter i Lund och Madrid när det gäller val av fritidsaktiviteter, hur ofta de utförs samt betydelsen av aktiviteterna?
- Hur upplever arbetsterapeutstudenter i Lund och Madrid sin hälsa?

## Metod

Studien var kvantitativt utformad och en enkätstudie med tvärsnittsdesign användes som datainsamlingsmetod.

## Urvalsförörande

I studien användes ett icke-randomiserat urval, författarna gjorde ett medvetet urval utifrån tillgängliga individer och de tillfrågade inkluderades utifrån syftet med studien.

Urvalsmetoderna benämns enligt DePoy & Gitlin (1999) som lämplighetsurval och urval baserat på syfte. Urvalskriterierna för att delta i studien var att vara student på arbetsterapeutprogrammet vid Lunds Universitet alternativt vid Universidad de Complutense de Madrid. Arbetsterapeutstudenter inkluderades i studien då en stor del av arbetsterapeututbildningen handlar om aktivitet och hälsa och därmed ansågs intressera dem. Enligt Holme och Solvang (1997) benämns denna urvalsmetod, urval utifrån vissa medvetet formulerade kriterier som är teoretiskt och strategiskt formulerade. Att välja enheter som är lättast att få tag i kan även benämnas tillfällighetsurval eller bekvämlighetsurval.

Studenter från två terminer i Lund respektive en termin i Madrid inkluderades i studien, detta då intaget till arbetsterapeututbildningen i Madrid sker en gång per år och intaget i Lund sker två gånger per år. Sjuttio två studenter deltog i studien, 38 studenter från Lund respektive 34 studenter från Madrid. De yngsta deltagarna i studien från Lund var födda 1991 och de äldsta 1970, medianåldern var 23 år. De yngsta deltagarna i studien från Madrid var födda 1991 och de äldsta 1983, medianåldern var 20 år.

## **Insamling av data**

Studien var kvantitativt utformad för att få ett brett perspektiv. I studien eftersträvades ett så stort sampel som möjligt och från två olika länder för att öka studiens representativitet (Allebeck & Hansagi, 1994). En enkätstudie med tvärsnittsdesign användes som datainsamlingsmetod för att kartlägga de tillfrågade studenternas fritidsaktiviteter samt deras upplevda hälsa vid ett tillfälle. Ejvegård (2003) menar att enkätundersökningar är användbara för att ta reda på människors tyckande och tänkande och då det var studenternas egna uppfattningar kring fritidsaktiviteter och hälsa som efterfrågades, var enkät en lämplig metod för studien. Vid enkätundersökningar är det ingen personlig kontakt med undersökningspersonerna (Holme & Solvang, 1997) och eventuell påverkan från intervjuaren undviks (Ejvegård, 2003). Dessutom är det ett betydligt enklare och mindre tidskrävande sätt att samla in information på jämfört med intervju. Frågor i enkäter är alltid strukturerade och skriftliga, vilket underlättar bearbetning av information samt jämförelse av resultat.

Insamlingen av data utfördes med hjälp av en studiespecifik enkät i kombination med självskattningsinstrumentet OVal-9 (Persson & Erlandsson, 2010) samt en fråga från SF-36 hälsoenkät (Sullivan & Karlsson, 1994). I Lund besvarades studiespecifika enkäten på svenska och instrumenten i befintliga svenska versioner. I Madrid besvarades den studiespecifika enkäten samt frågan från SF-36 (Sullivan & Karlsson, 1994) på spanska och OVal-9 (Persson & Erlandsson, 2010) användes i befintlig engelsk version för att inte påverka validiteten av instrumentet genom översättning. För att kartlägga studenternas fritidsaktiviteter efterfrågades frekvensen av fysisk ansträngande aktiviteter och stillsamma aktiviteter som hade utförts under den senaste månaden, där svarsalternativen var ”Inte alls”, ”Ganska sällan”, ”Ganska ofta” samt ”Väldigt ofta”. Enkäten innehöll även en öppen fråga där studenterna fick fylla i max tre fritidsaktiviteter som utförts den senaste månaden samt

skatta betydelsen av dessa på en sjugradig skala där ett innebar ”Inte alls betydelsefull” och sju ”Väldigt betydelsefull”, (svarsalternativen två till sex benämns inte med ord). Syftet med frågan var att besvara val av fritidsaktiviteter utifrån frågeställningen i studien Därefter fick studenterna välja ut den för dem viktigaste av de tre fritidsaktiviteterna för att besvara frågorna i OVal-9 (Persson & Erlandsson, 2010). Instrumentet är framtaget ur den arbetsterapeutiska modellen The Value and Meaning in Occupations [ValMO] model (Persson, Erlandsson, Eklund & Iwarsson, 2001) och mäter konkret, symboliskt och självbelönande värde av en specifik aktivitet. OVal-9 (Persson & Erlandsson, 2010) består av nio påståenden kring en utförd aktivitet. Påståendena graderas på en sjugradig skala, huruvida de stämmer överens med den specifika aktiviteten, där ett innebär ”I väldigt låg grad” och sju innebär ”I mycket hög grad”, (svarsalternativen två till sex benämns inte med ord). Ju högre gradering på påståendena desto högre aktivitetsvärde får den specifika aktiviteten. Högsta möjliga aktivitetsvärde inom varje värddimension (konkret, symboliskt och självbelönande) är 21, vilket innebär att samtliga frågor besvarats med ”I mycket hög grad” (sju). Summan av varje värddimension räknas ut för att tydliggöra resultatet och är baserat på antalet deltagare. OVal-9 (Persson & Erlandsson, 2010) har visat sig ha god innehållsvaliditet. För att undersöka arbetsterapeutstudenternas självskattade hälsa användes en fråga från SF-36 hälsoenkät (Sullivan & Karlsson, 1994), ”Hur skulle du i allmänhet vilja beskriva Din hälsa?”. Frågan har använts i tidigare studier för att besvara generell hälsa (Werngren-Elgström, Iwarsson, Elmståhl & Dehlin, 2005; Håkansson, Lissner, Björkelund & Sonn, 2009), och har visat god test-retest reliabilitet (Streiner & Norman, 2004) och är dessutom den fråga som enskilt har bäst reliabilitet och validitet för att mäta självskattad hälsa (Bjorner, m fl., 1996). Svarsalternativen studenterna fick välja mellan var ”Utmärkt”, ”Mycket god”, ”God”, ”Någorlunda” och ”Dålig”.

## **Procedur**

Uppställning, formulering, utformning och struktur i enkäten är viktigt då det kan påverka svarsfördelningen. Det är därför viktigt att vara medveten om vad som ska mätas under utarbetningen av enkäten (Holme & Solvang, 1997). Översättningen av enkäten till spanska gjordes av författaren som gjorde utbytestermener i Madrid. Författaren har goda kunskaper i spanska och rådfrågade även lärare vid Universidad de Complutense de Madrid vid

översättningen av enkäten. Innan studien utfördes genomfördes en pilotstudie på en liten grupp studenter, för att säkerställa att frågorna i enkäten skulle tolkas på ett korrekt sätt (Ejlertsson, 2005). Arbetsterapeutstudenterna i två terminer på Lunds Universitet respektive en termin på Universidad de Complutense de Madrid kontaktades vid ett lektionstillfälle på respektive universitet. Studenterna fick enkäten och informationsbrevet utdelat till sig samt en kort introduktion om vad studien handlade om, att undersökningen var konfidentiell samt att deltagandet var frivilligt och när som helst kunde avbrytas. Lektionstillfället var det enda tillfället för studenterna att besvara enkäterna på. Totalt är 50 arbetsterapeutstudenter registrerade i de inkluderade terminerna på Lunds Universitet, 42 enkäter delades ut, varav 38 besvarades av 36 kvinnor och två män. Totalt är 80 arbetsterapeutstudenter registrerade i den inkluderade terminen vid Universidad de Complutense de Madrid, 46 enkäter delades ut, varav 34 besvarades av 27 kvinnor och sju män. Inga personuppgifter efterfrågades och studenter som inte närvarade vid lektionstillfället kunde därför inte kontaktas i efterhand.

### **Bearbetning av den insamlade informationen**

Kvantitativ metod och analys är lämpliga att använda för att utforska samband mellan teoretiska idéer och empirisk fakta (Edling & Hedström, 2003). I denna studie var en kvantitativ metod och analys lämplig då det finns information kring fritidsaktiviteter och hälsa, men få studier kring det är gjorda. Författarna till studien var därför intresserade av att ta reda på hur det såg ut i verkligheten bland arbetsterapeutstudenter. Kvantitativ metod och analys är passande då resultat ska redovisas i statistik (Allebeck & Hansagi, 1994). Det gör det även enklare att kommunicera och jämföra resultat då de är väl dokumenterade samt att det är en fördel att de bygger på en matematisk grund (Edling & Hedström, 2003).

Internt bortfall i form av enkäter som inte var fullständigt ifyllda avlägsnades; en i Lund samt tio i Madrid. Ytterligare bortfall bland studenterna i Lund av de utdelade enkäterna var totalt tre; en student lämnade rummet efter utdelning samt två lämnade in blanka enkäter. Bland studenterna i Madrid var bortfallet två enkäter som lämnades in blanka. Fritidsaktiviteterna från den öppna frågan i enkäten kategoriserades i olika kategorier utifrån de besvarade enkäterna, detta för att underlätta analysarbetet samt göra resultatet mer tydligt för

redovisning. Kategorierna skapades av författarna då det fanns en arsenal av angivna fritidsaktiviteter och många var liknande. Aktivitetskategorierna som användes i studien var:

---

Lagsport

Promenad

Gym/träningspass

Jogging/cykelträning

Sociala aktiviteter (umgås med vänner/familj/partner)

Kulturella aktiviteter (bio/musik/sjunga i kör/spex/läsa)

Studier/arbete

Data/TV användning

Kreativa aktiviteter (måla, sticka, virka)

Resa/turista

Övrigt (pendla, shoppa, hushållsaktiviteter)

---

De besvarade enkäterna från arbetsterapeutstudenterna överfördes manuellt till en databas i statistikprogrammet SPSS 17 (Wahlgren, 2008) för bearbetning och analys. Statistiska analyser kan vara till stor nytta och hindra från att falska slutsatser dras från insamlad data (Ejvegård, 2003). I analysarbetet användes deskriptiv statistik och utifrån insamlad data gjordes tabeller i SPSS 17 (Wahlgren, 2008) för att beskriva arbetsterapeutstudenternas upplevda hälsa samt val, frekvens och betydelse av fritidsaktiviteter. Analys gjordes i form av statistiska beräkningar, frekvensberäkningar, korstabeller samt grupperingar för att tydliggöra likheter och skillnader mellan resultaten från de olika universiteterna. Vid bearbetningen av OVal-9 sammankopplades samtliga frågor som var kopplade till konkret, symboliskt och självbelönande värde. Detta gav en summa av de olika värdedimensionerna som bedömdes mer intressant för studien än summan av varje fråga.

### **Etiska överväganden**

Innan studien genomfördes skickades en ansökan till vårdvetenskapliga etiknämnden för rådgivande yttrande, vilket beaktades för att studien skulle genomföras på ett etiskt vis.

Författarna till studien tog hänsyn till Lag om etikprövning av forskning som avser människor (SFS 2003:460), där grundregeln är att forskning endast får utföras på människor som medgivit samtycke. Samtycket ska vara frivilligt och kan när som helst utan orsak hävas och personen i fråga ska ha fått information om studien innan deltagandet påbörjas. I samband med utdelandet av enkäten fick studenterna skriftlig och muntlig information om vad studien handlade om, att deltagandet var frivilligt, garanterade konfidentialitet samt att studenterna när som helst kunde avbryta utan motivering. Information som inte var relevant för studien efterfrågades inte. De enda riskerna som eventuellt skulle kunna uppstå i samband med studien, är att hälsofrågorna kan uppfattas som känsliga och att deltagarna kan bli medvetna om negativa aspekter i sin livssituation som de tidigare inte reflekterat kring. Men studien kan även bidra till positiva aspekter på så vis att motivera deltagarna till ett mer aktivt liv.

## Resultat

Resultatet visar studenternas självskattade hälsa, frekvens av fysiskt ansträngande respektive stillsamma aktiviteter som har utförts den senaste månaden. Resultatet visar vidare vilka fritidsaktiviteter som utförts den senaste månaden, deras betydelse samt den fritidsaktivitet som upplevdes viktigast för studenterna och dess aktivitetsvärden utifrån OVal-9.

### **Fysiskt ansträngande/Stillsamma aktiviteter**

Av resultatet framgår att stillsamma aktiviteter är mest frekventa bland studenter i både Lund och Madrid. Skillnaden mellan studenterna var att 14,7 % av studenterna i Madrid svarade att de ”inte alls” utfört fysiskt ansträngande aktiviteter den senaste månaden, medan det bland studenterna i Lund inte var någon som angett detta svarsalternativ (Tabell 1).



Tabell 1. Antal studenter i Lund (n=38) och Madrid (n=34) som deltagit i fysiskt ansträngande och stillsamma aktiviteter den senaste månaden.

Frekvens	Lund		Madrid	
	Fysisk aktivitet antal/(%)	Stillsam aktivitet antal/(%)	Fysisk aktivitet antal/(%)	Stillsam aktivitet antal/(%)
Inte alls	0 (0)	0 (0)	5 (14.7)	0 (0)
Ganska sällan	14 (36.8)	4 (10.5)	9 (26.5)	2 (5.9)
Ganska ofta	14 (36.8)	30 (78.9)	11 (32.4)	18 (52.9)
Väldigt ofta	10 (26.3)	4 (10.5)	9 (26.5)	14 (41.2)
Antal studenter (n)	38	38	34	34

### Utförda fritidsaktiviteter den senaste månaden samt betydelsen av dessa

Skillnaden när det gällde val av fritidsaktiviteter var att bland studenterna i Lund var Gym/träningspass den vanligaste förekommande fritidsaktiviteten, medan det bland studenterna i Madrid var Sociala aktiviteter. Om fritidsaktiviteter av fysisk karaktär slås samman blir dessa en majoritet bland studenterna i Lund (54 angivna aktiviteter), men bland studenterna i Madrid är sociala aktiviteter fortfarande vanligast förekommande (Tabell 2).

Angående skattad betydelse av utförda fritidsaktiviteter så värderade de flesta av studenterna sina aktiviteter som betydelsefulla, framförallt studenterna i Lund. Skillnaden var att bland studenterna i Lund skattades 52 aktiviteter som "Väldigt betydelsefulla" (sju), medan det motsvarande antalet bland studenterna i Madrid var 18. Bland studenterna i Madrid skattade majoriteten sex på den sjugradiga skalan gällande betydelse av aktivitet. Endast en student i Lund skattade sin fritidsaktivitet som "inte alls betydelsefull" (ett).

Tabell 2. Förekomst av fritidsaktiviteter som utförts den senaste månaden bland studenter i Lund och Madrid.

Fritidsaktivitet	Lund	Madrid
Lagsport <sup>a</sup>	5	4
Promenad <sup>a</sup>	13	4
Gym/träningspass <sup>a</sup>	27	13
Jogging/cykelträning <sup>a</sup>	9	6
Sociala aktiviteter	22	34
Kulturella aktiviteter	8	19
Studier/arbete	2	8
Data/TV användning	10	4
Kreativa aktiviteter	7	0
Resa/turista	0	3
Övrigt	5	5

Antalet aktiviteter som utförts den senaste månaden stämmer inte överens med antalet studenter som tillfrågades då studenterna fick välja ut en till tre aktiviteter.

<sup>a</sup>Fysiskt ansträngande aktiviteter

### Den viktigaste fritidsaktiviteten vald för att besvara OVal-9

Gym/träningspass var den fritidsaktivitet som upplevdes som viktigast bland flest studenter i Lund och Sociala aktiviteter upplevdes som viktigast bland flest studenter i Madrid. Kreativa aktiviteter samt Promenad angavs inte av någon student i Madrid och Resa/turista angavs inte av någon student i Lund (Tabell 3).

Tabell 3. Den fritidsaktivitet som under den senaste månaden upplevts som viktigast bland studenterna i Lund (n=38) och Madrid (n=34).

Viktigast fritidsaktivitet	Lund	Madrid
Lagsport	3	3
Promenera	3	0
Gym/träningspass	13	8
Springa/cykla	3	3
Sociala aktiviteter	12	14
Kulturella aktiviteter	1	1
Studera/arbete	0	1
Data/TV användning	2	1
Kreativa aktiviteter	1	0
Resa/turista	0	2
Övrigt	0	1
<b>Totalt (n)</b>	<b>38</b>	<b>34</b>

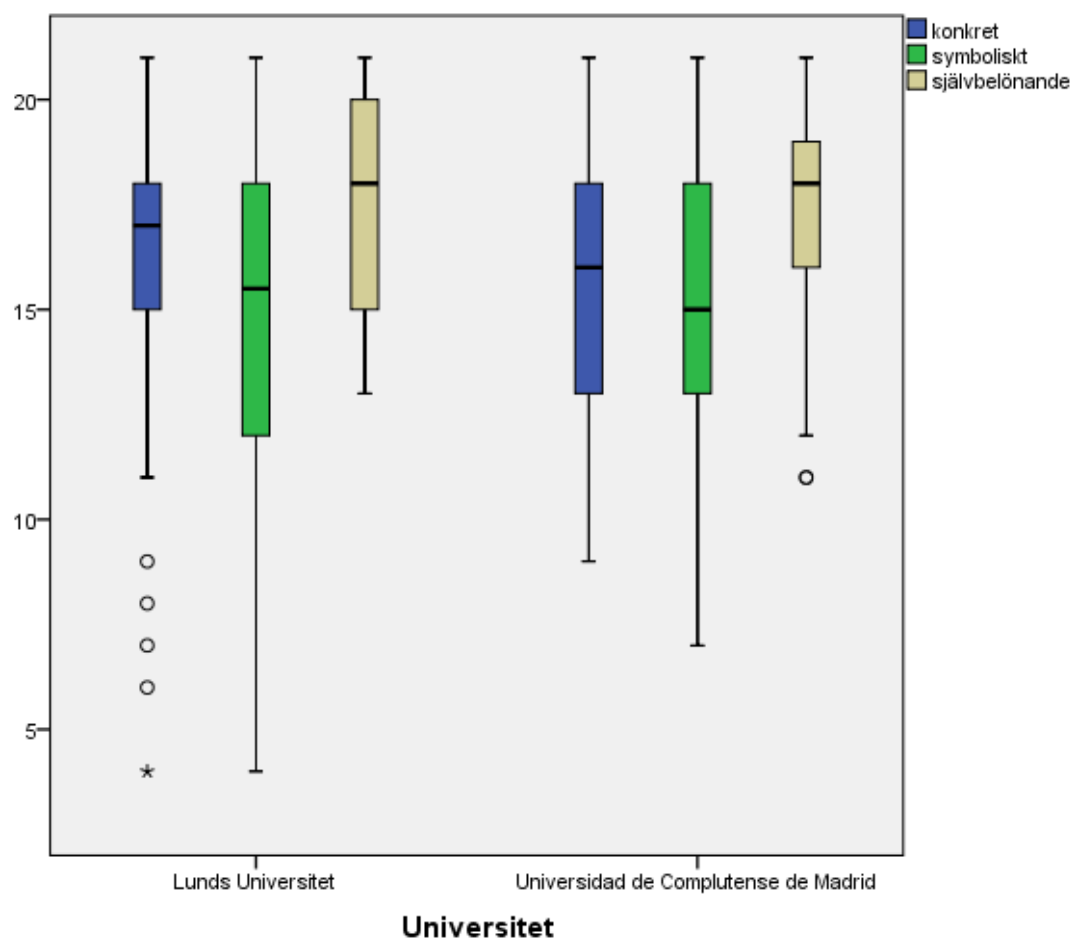
Den viktigaste fritidsaktiviteten avser den aktivitet av de tre angivna som studenterna valt för att besvara OVal-9.

### **Aktivitetsvärden utifrån OVal-9**

Aktivitetsvärdena på studenternas viktigaste fritidsaktivitet utifrån OVal-9 var relativt likartat skattat mellan studenterna i Lund och Madrid. Högst skattat aktivitetsvärde på den viktigaste fritidsaktiviteten bland samtliga studenter var kopplat till självbelönande värde. Lägst skattat aktivitetsvärde bland samtliga studenter var som är kopplat till symboliskt värde (Tabell 4 och Figur 1).

Tabell 4. Minimum, maximum och median värde samt summa av konkret, symboliskt och självbelönande värde utifrån studenterna i Lund och Madrids viktigaste fritidsaktivitet.

Universitet		Konkret	Symboliskt	Självbelönande
Lund	Minimum	4	4	13
	Maximum	21	21	21
	Median	17,00	15,50	18,00
	Summa	589	555	666
Madrid	Minimum	9	7	11
	Maximum	21	21	21
	Median	16,00	15,00	18,00
	Summa	533	523	590



Figur 1. Spridning av konkret, symboliskt och självbelönande värde utifrån studenterna i Lund och Madrids viktigaste fritidsaktivitet.

Frågor kopplade till konkret aktivitetsvärde:

Fråga 1. *"När jag gör denna aktiviteten utför jag något som känns nödvändigt"*

Fråga 2. *"När jag gör denna aktiviteten blir jag bättre på något eller lär mig något nytt"*

Fråga 5. *"När jag gör denna aktiviteten får jag uppskattning"*

Frågor kopplade till symboliskt aktivitetsvärde:

Fråga 4. *"När jag gör denna aktiviteten ger jag olika känslor utlopp"*

Fråga 6. *"När jag gör denna aktiviteten uttrycker jag en viktig del av mig själv"*

Fråga 8. *"När jag gör denna aktiviteten gör jag något som är tradition i min familj eller kultur"*

*Självbelönande värde*

Frågor kopplade till självbelönande aktivitetsvärde:

Fråga 3. *"När jag gör denna aktiviteten kopplar jag av"*

Fråga 7. *"När jag gör denna aktiviteten känner jag glädje och/eller njutning"*

Fråga 9. *"När jag gör denna aktiviteten blir jag så engagerad att jag glömmer mig själv och tid och rum"*

### **Självskattad hälsa**

Majoriteten av arbetsterapeutstudenterna i både Lund och Madrid skattade sin allmänna hälsa som "mycket god" och inte någon skattade den som "dålig" utifrån hälsofrågan från SF-36 (Sullivan & Karlsson, 1994). De största skillnaderna var att ingen av studenterna i Madrid skattade sin hälsa som "utmärkt", motsvarande 18,4 % i Lund (Tabell 5).

Tabell 5. Självsfattad hälsa bland studenter i Lund och Madrid, (n=38) och Madrid (n=34).

Hälsa	Lund Antal/(%)	Madrid Antal/(%)
Utmärkt	7 (18.4)	0 (0)
Mycket God	21 (55.3)	16 (47.1)
God	6 (15.8)	15 (44.1)
Någorlunda	4 (10.5)	3 (8.8)
Dålig	0 (0)	0 (0)
Antal studenter	38	34

## Diskussion

Resultatet av studien visade att det fanns skillnader gällande val av fritidsaktiviteter mellan studenterna i Lund och Madrid samt att studenterna i Lund skattade sin hälsa bättre än studenterna i Madrid.

### Resultatdiskussion

Både studenterna i Lund och Madrid utförde främst stillsamma aktiviteter, men studenterna i Lund utförde i högre grad mer fysiska aktiviteter. I Sverige uppmärksammas ofta vikten av fysisk aktivitet och hälsa (Socialstyrelsen, 2011; Statens folkhälsoinstitut, 2008). Utifrån resultaten att döma verkade studenterna i Lund vara medvetna om detta förhållande. Huruvida likvärdig information uppmärksammas i Spanien är för författarna till denna studie oklart. Valet av fritidsaktiviteter skulle även till viss grad kunna bero på klimatet. Bland studenterna i Lund var det fler som ägnade sig åt Gym/träningspass samt Data/tv användande, vilket är aktiviteter som genomförs inomhus. Enkäterna besvarades under vintertid, vilket skulle kunna leda till att fler studenter i Lund väljer att utföra inomhusaktiviteter. Vad som stärker detta påstående är att många sporter, åtminstone i Sverige, anpassas efter årstider och utförs

inomhus under vintertid. Undantaget är att fler i Lund promenerade, vilket är en utomhusaktivitet.

Enligt Cynkin och Robinson (1990) skiljer sig aktiviteter beroende på vilken plats, samhälle och kultur de utförs i, även de aktiviteter som självständigt väljs, såsom fritidsaktiviteter, påverkas omedvetet av vad som av kulturen anses passande. Det var skillnad mellan studenterna i Lund och Madrid när det gällde vilken fritidsaktivitet som upplevdes som viktigast, vilket skulle kunna förklaras med att studien besvarades av studenter från två olika länder med olika kulturer. I Spanien bor studenterna hos föräldrarna länge än vad de gör i Sverige och i den spanska kulturen är familjen mycket viktig och man umgås mycket med varandra, vilket syns i resultatet, då studenterna i Madrid i högre grad deltog i sociala aktiviteter samt skattade dessa som viktigast. Många studenter i Lund bor inte med sina familjer och har flyttat hemifrån för att studera, en del av dem har långt till familjen och har på så vis inte möjlighet att umgås med dem i samma utsträckning som studenterna i Madrid. Detta skulle kunna vara ytterligare en anledning till varför studenterna i Lund skattade fysiska aktiviteter som viktigare än sociala aktiviteter. Nelsson (1988) menar att den sociala och kulturella miljön, uppgiftens krav samt personliga erfarenheter är betydande för att uppleva mening i aktivitet. Resultatet visade att den aktivitet som flest studenter, i både Lund och i Madrid, upplevde som viktigaste, var en aktivitet som leder till ett självbelönande värde, det vill säga att aktiviteten är givande i sig, med direkt belöning och det är inte resultatet som är det viktiga (Persson et al., 2001). Då aktiviteter med självbelönande värde i högre grad leder till Flow, som är en positiv upplevelse, kan det vara avgörande för varför dessa aktiviteter utförs (Csíkszentmihályi & Csíkszentmihályi, 1988; Persson et al., 1999). Det går inte att dra några slutsatser om varför studenterna i Lund generellt upplevde sina fritidsaktiviteter som mer betydelsefulla, däremot måste det finnas i åtanke att skattning är subjektivt. Även om kultur och yttre faktorer påverkar, sker valet av fritidsaktiviteter utifrån personens egna preferenser (Andrijasevic et al., 2005) det vill säga personens intresse och värderingar är avgörande för aktivitetsval (Kielhofner (2008). I studien måste det även beaktas att frågorna i enkäten kan lämna plats för tolkning och personlig värdering. Exempelvis kan ett uttryck som ”ofta” upplevas på olika vis för olika personer, vad som anses som fysisk respektive stillsam aktivitet.

I en studie av Konlaan (2001) gällande fritidsaktiviteters, framförallt kulturella aktiviteters, påverkan på hälsa, visade resultatet att de personer som ägnade sig åt fritidsaktiviteter hade

bättre hälsa. I denna studie visade resultatet att majoriteten av studenterna i både Lund och Madrid, under den senaste månaden, regelbundet utförde fritidsaktiviteter samt att majoriteten upplevde sin allmänna hälsa som mycket god. Flera studier belyser aktivitetens positiva påverkan på hälsa (Law, Steinwender & Leclair, 1998; Rebeiro & Cook, 1999) och studier har konstaterat att fysisk aktivitet spelade en viktig roll för ungdomars psykologiska välmående och upplevda hälsa av (Piko, 2000; Lamb, 1992; Thorlindsson et al., 1990). I likhet med dessa studier, visade resultatet av denna studie att studenterna i Lund i högre grad var fysiskt aktiva samt att de skattade sin hälsa bättre än studenterna i Madrid.

I Sverige är universitets och högskoleutbildning gratis och studenterna har också möjlighet att få och/eller låna pengar av Centrala studienämnden [CSN], vilket det inte finns någon motsvarighet till i Spanien. Många studenter i Spanien behöver därför arbeta samtidigt som de studerar samt bo hemma med sin familj. Den ekonomiska situationen skulle kunna vara ytterligare en anledning till varför studenterna i Lund skattade sin allmänna hälsa som bättre än studenterna i Madrid, då den ekonomiska situationen enligt Lynch, Smith, Kaplan och House (2000) påverkar hälsa.

I resultatet av studien måste det beaktas att hälsa är en subjektiv upplevelse och att det kan skilja sig från dag till dag hur den skattas. Det finns många faktorer som påverkar hälsa och eftersom mätningen gjordes endast vid ett tillfälle kan inte några slutsatser dras att förhållandet skulle se likadant ut om en ny mätning bland samma studenter skulle göras.

## **Metoddiskussion**

Arbetsterapeutstudenter i Lund och Madrid valdes att inkluderas i studien för att kartlägga de fritidsaktiviteterna och upplevd hälsa samt jämföra likheter och skillnader gällande val, frekvens och betydelse av fritidsaktiviteter. Då författarna själva studerar till arbetsterapeuter samt att en av författarna skulle göra en utbytestermi i Madrid, väcktes ett intresse av att göra en studie på arbetsterapeutstudenter i två olika länder. Eftersom en stor del av utbildningen handlar om aktivitet och hälsa, upplevde författarna till studien att det var intressant att se om studenterna var aktiva på sin fritid, just av den anledningen att så mycket information kring detta ges. Författarna ansågs även att en studie kring fritidsaktiviteter och hälsa skulle intressera studenterna och på så vis reducera bortfall. Att välja individer som är



lättast att få tag på benämns även tillfällighetsurval eller bekvämlighetsurval och är oftast inte representativa samt kan leda till missvisande slutsatser om populationen (Holme & Solvang, 1997). Eftersom respondenterna är i olika åldrar och från olika städer, som har samlats för att studera, kan de antas vara representativa för arbetsterapeutstudenter i Lund respektive Madrid. Studenter i två olika terminer i Lund respektive studenter i en termin i Madrid valdes att inkluderas i studien, för att få ett rimligt antal svar att genomföra analys på. Då det endast är ett intag till arbetsterapeututbildningen per år i Madrid, inkluderades endast studenter från en termin, detta för att antalet studenter skulle bli jämnt mellan Lund och Madrid. Fler deltagare, mer tid och analysarbete hade krävts för att göra en mer omfattande studie. Medianåldern för deltagarna presenterades, då det var mer representativ för studenterna än medelåldern, framförallt i Lund där fler tillhör de yngre än de äldre åldrarna. För att medelåldern skulle bli representativ för studenterna, skulle ett betydligt större antal respondenter behöva inkluderas i studien.

Då inte effekten av en specifik åtgärd eller intervention skulle analyseras, utan en skildring av de tillfrågade studenternas fritidsaktiviteter samt den upplevda hälsan skulle göras, användes en tvärsnittsdesign då data insamlades (Allebeck & Hansagi, 1994). Vid tvärsnittsstudier kan samband och variation mellan olika faktorer vid ett visst tillfälle påvisas, däremot går det inte att säga någonting om orsak-verkan eller förändring över tid, då studien endast sker vid ett tillfälle (Berglund, 2009). Människor utför en mängd aktiviteter under sin livsperiod och valet av aktiviteter varierar bland annat beroende på att aktiviteten utförs eftersom den vid det givna tillfället upplevs tillfredsställande eller på grund av yttre faktors påverkan (Cynkin & Robinson, 1990). ValMO modellen beskriver att varje person har en unik aktivitetsrepetioar som dynamiskt förändras över tid och genom livets gång (Persson et al., 2001). För denna studie innebär detta att resultatet av studenternas val av fritidsaktiviteter inte nödvändigtvis skulle bli detsamma om en ny undersökning gjordes vid ett senare tillfälle.

För att ta del av så många svar som möjligt var en kvantitativ ansats lämplig för denna studie. En enkätundersökning användes i studien då det är ett enkelt, billigt och mindre tidskrävande sätt att nå ut till så många som möjligt. Enkätundersökningar går in under kategorin deskriptiva undersökningar och kan ge en uttömmande beskrivning av någonting som önskas undersökas (Carlsson, 1997; Dahmström 1996). När beskrivande statistik används måste det hela tiden beaktas att resultatet endast gäller för den grupp som undersökts samt vid det tillfälle som undersökningen gjordes (Carlsson, 1997).

Enkäten delades ut i pappersform vid ett lektionstillfälle då det ansågs reducera bortfall. Enkäter som delas ut till studenter under lektionstid, resulterar i att nästintill 100 procent av de som deltar vid lektionstillfället besvarar enkäten (Ashton & Kamali, 1995; Webb, Ashton, Kelly & Kamali, 1996). Om studenterna hade funderingar kring någon fråga i enkäten hade de även möjlighet att få denna besvarad. Vad författarna till studien inte var medvetna om var hur skolkulturen på arbetsterapeutprogrammet i Madrid skiljde sig från Lund. Normalt sett deltog endast cirka hälften av studenterna i Madrid på icke obligatoriska föreläsningar, vilket direkt ledde till ett stort bortfall. Trots detta blev det ett jämnt antal deltagare till studien från respektive universitet. Eftersom inga personuppgifter efterfrågades kunde icke närvarande studenter inte kontaktas samt ofullständiga enkäter betraktades som bortfall.

De utvalda fritidsaktiviteterna delades in i olika kategorier för att underlätta analysarbetet samt för att tydliggöra resultatet. Om originalaktiviteterna hade använts, skulle det bli en mängd olika aktiviteter med enstaka deltagare till varje. Aktiviteter som kategoriserades tillsammans var tvungna att vara tillräckligt lika varandra för att undvika missvisande resultat. När det gäller kategoriseringen måste det beaktas att de var egenkonstruerade och om en liknande studie skulle ha gjorts finns möjligheten att kategoriseringen skulle ha sett annorlunda ut och inkluderat andra aktiviteter.

Då material analyserades och frekvensfördelningen av en variabel påvisades var det viktigt att använda tabeller, diagram samt sammanfatande mått, vilket beskrivs av Dahmström (1996). Det var även viktigt att tabeller och diagram var presenterade på ett korrekt vis så att resultatet inte blev missvisande. Genom att använda tabeller kunde resultatet av enkäterna från studenterna i Lund och Madrid redovisas på ett enkelt och tydligt vis samt jämföras med varandra.

Angående validitet och reliabilitet, var frågorna i enkäten baserade på syftet med studien, de mätte det som var avsett att mätas, då syftet med studien besvarades och enkäten blev därmed valid (Ejvegård, 2003). Ett validitetshot som kan uppstå i samband med studien är att enkäterna delades ut vid ett lektionstillfälle, vilket kan leda till att studenterna kände sig stressade när de fyllde i enkäten. För att förbättra denna situation delades enkäterna ut vid lektionstillfällets slut. Ytterligare ett hot för studiens validitet var att en del av enkäten översattes till spanska, vilket också bidrog till att samtliga studenter inte fick samma enkät. Översättningen ansåg dock som nödvändig då majoriteten av de spanska studenterna, av egna

erfarenheter, endast har grundläggande kunskaper i engelska. Översättningen av enkäten kan även påverka studiens reliabilitet då språket som enkäten översattes till inte var författarens modersmål. Den engelska versionen av OVal-9 användes för att undvika ytterligare påverkan av studiens validitet. Den öppna frågan i enkäten då studenterna fick fylla i max tre fritidsaktiviteter är valid då den besvarar en del av syftet i studien, nämligen val av aktivitet, men den är inte reliabel då den inte testats tidigare samt att den var studiespecifik (Ejvegård, 2003). Då enkäten var strukturerad och densamma till samtliga studenter i Lund och densamma till samtliga studenter i Madrid ökar detta studiens reliabilitet.

För liknande framtida studier skulle OVal-pd (Persson et al., 2001) kunnat används istället för OVal-9 (Persson & Erlandsson, 2010), detta för att påvisa fördelning av konkret, symboliskt och självbelönande aktivitetsvärden bland samtliga aktiviteter i vardagen. OVal-pd (Persson et al., 2001) innehåller fler frågor samt mäter aktivitetsvärden över tid. Detta ger en mer uttömmande bild av hur fördelningen av det konkreta, symboliska och självbelönande värdet ser ut bland personens aktivitet. I denna studie kunde endast aktivitetsvärden på en fritidsaktivitet redovisas.

## Slutsats

Resultatet visade att majoriteten av studenterna, i både Lund och Madrid, regelbundet utförde fritidsaktiviteter samt upplevde sin allmänna hälsa som mycket god, vilket skulle kunna inspirera till vidare forskning inom området.

Författarna till denna studie upplever att det finns ett behov av fortsatt forskning kring studenters fritidsaktiviteter och upplevda hälsa. Genom mer information och kunskap kring studenters situation, kan hälsopreventiva insatser genomföras för att möta studenternas behov. Studenters hälsa borde även vara av intresse utifrån ett samhällsperspektiv då oro kring studier, höga psykiska påfrestningar samt den ekonomiska situationen verkar påverka studenternas studieprestation. Resultatet av denna studie skulle kunna användas för att motivera för betydelsen av fritidsaktiviteter och inte bara fysisk aktivitets påverkan på hälsa.

Referenser:

Allebeck, P., & Hansagi, H. (1994). *Enkät och intervju inom hälso- och sjukvård: Handbok för forskning och utvecklingsarbete*. Lund: Studentlitteratur.

Andrijasevic, M., Pausic, J., Bavcevic, T., & Ciliga, D. (2005). Participation in leisure activities and self-perception of health in the students of the University of Split. *Kinesiology*, 37, (1), 21-31.

Antonovsky, A. (2005). *Hälsans mysterium*. (2. utg.) Stockholm: Natur och kultur.

Berglund, E. (2009, september 4). *Kvantitativa metoder*. (Kurshemsidesdokument från Barn- och ungdomsvetenskap vid Stockholmsuniversitet). Hämtad februari 28, 2012, från [http://sp.lhs.se/kurshemsidesdokument/6109120092//dokument/powerpoint\\_2.pdf](http://sp.lhs.se/kurshemsidesdokument/6109120092//dokument/powerpoint_2.pdf)

Carlsson, B. (1997). *Grundläggande forskningsmetodik – för medicin och beteendevetenskap*. Stockholm: Liber AB.

Clark, FA., Parham, D., Carlsson, ME., Frank, G., Jackson, J., Pierce, D., Wolfe, R., & Zemke, R. (1991). Occupation Science: Academic Innovation in the Service of Occupational Therapy's Future. *American Journal of Occupational Therapy*, 45, (4), 300-310.

Conneely, A.L. (2005). Study at master's level: a qualitative study exploring the experience of students. *British Journal of Occupational Therapy* 68, (3), 104-109.

Csikszentmihályi, M., & Csikszentmihályi, I.S. (red.) (1988). *Optimal experience: psychological studies of flow in consciousness*. Cambridge: Cambridge University Press.

Cynkin, S., & Robinson, A.M. (1990). *Occupational therapy and activities health: toward health through activities*. (1. ed.) Boston: Little, Brown.

Dahmström, K. (1996). *Från datainsamling till rapport – att göra en statistisk undersökning*. Lund: Studentlitteratur.

DePoy, E., & Gitlin, L. (1999). *Forskning - en introduktion*. Lund: Studentlitteratur.

Dunton, W.R. (1918). *Occupation Therapy: A manual for nurses*. Philadelphia, PA: W.B. Saunders.

Dyrbye, L.N., Thomas, M.R., & Shanafelt, T.D. (2005). Medical student distress: Causes, consequences, and proposed solutions. *Mayo clinic proceeding*, 80, (12), 1613-1622.

Ejlertsson, G. (2005). *Enkäten i praktiken: En handbok i enkätmetodik*. Lund: Studentlitteratur.

Ejvegård, R. (2003). *Vetenskaplig metod*. (3., omarb. uppl.) Lund: Studentlitteratur.

Gilfoyle, E.M. (1984). Eleanor Clarke Slagle Lectureship 1984: Transformation of a Profession. *American Journal of Occupational Therapy*, 38, (9), 575-584.

Haralambos, M., & Heald, R. (1989). *Introduction to sociology*. Zagreb: Globus.

Holme, I.M., & Solvang, B.K. (1997). *Forskningsmetodik: om kvalitativa och kvantitativa metoder*. (2., [rev. och utök.] uppl.) Lund: Studentlitteratur.

Kielhofner, G. (1988). Occupation. In H. Hopkins and H. Smith (Eds): *Willard and Spackman's Occupational Therapy* (7<sup>th</sup> ed.). (s. 84-92). Philadelphia: Lippincot.

Kielhofner, G. (1997). *Conceptual Foundations of Occupational Therapy*. Philadelphia, PA: FA Davis Company.

Kielhofner, G. (2008). *A Model of Human Occupation: Theory and application* (4th ed.). Baltimore: Williams & Wilkins.

Konlaan, B. (2001). *Cultural experience and health: the coherence of health and leisure time activities*. Diss. (sammanfattning) Umeå: Univ., 2001. Umeå.

Kouzma, N.M., & Kennedy, G.A. (2004). Self-reported source of stress in senior high school students. *Psychological Reports, 94*, (1), 314-316.

Kramer, A., Pruffer-Kramer, L., Stock, C., & Tshiananga, J.T. (2004). Differences in health determinants between international and domestic students at a German university. *Journal of American College Health, 53*, (3), 127-132.

Lamb, K.L. (1992). Correlates of self-perceived fitness. *Perceptual and Motor Skills, 74*, (3), 907-914.

Law, M., Baptiste, S., Carswell, A., Mc Coll, M.A., Polatajko, H., & Pollock, N. (1994). *Canadian Occupational Performance Measure*. (2<sup>nd</sup> ed) Ottawa: Publications ACE.

Law, M., Steinwender, S., & Leclair, L. (1998). Occupational, health and wellbeing. *Canadian Journal of Occupational Therapy, 65*, (2), 81-91.

Lynch, J. W., Smith, G. D., Kaplan, G. A., & House, J. S. (2000). Income inequality and mortality: Importance to health of individual income, psychosocial environment, or material conditions. *British Medical Journal, 320*, (7243), 1200–1204.

Medin, J., & Alexanderson, K. (2000). *Begreppen hälsa och hälsofrämjande: en litteraturstudie*. Lund: Studentlitteratur.

Mitchell, M.M., & Kampfe, C.M. (1990). Coping strategies used by occupational students during fieldwork: an exploratory study. *American Journal of Occupational Therapy, 44*, (6), 543-550.

Mitchell, M.M., & Kampfe, C.M. (1993). Student coping strategies and perceptions of fieldwork. *American Journal of Occupational Therapy, 47*, (6), 535-540.

Mullineaux, D.R., Barnes, C.A., & Barnes, E.F. (2001). Factors affecting the likelihood to engage in adequate physical activity to promote health. *Journal of Sports Science, 19*, (4), 279-288.

- Nerdrum, P., Rustøen, T., & Rønnestad, M.H. (2009) Psychological distress among nursing, physiotherapy and occupational therapy students: A longitudinal predictive study. *Scandinavian Journal of Educational Research*, 53, (4), 363-378.
- Nelson, DL. (1988). Occupation: Form and performance. *American Journal of Occupational Therapy*, 42, (10) 633-641.
- Nummela, O., Sulander, T., Rahkonen O., & Uutela, A. (2008). Association of self-rated health with different forms of leisure activities among aging people. *International Journal of Public Health*, 53, (5), 227-235.
- Olszewska A., & Pronovos, G. (1982). Current problems and perspectives in the sociology of leisure. In T. Bottomore, S. Nowak & M. Sokolowska (Eds.), *Sociology: The state-of-the-art*. London: Sage
- Paffenbarger, R.S.Jr., Hyde, R.T., & Wing, A.L. (1990). *Physical activity and physical fitness as determinants of health longevity*. In C. Bouchard, *Excercise, Fitness and Health: A Concensus of current knowledge*. Illinois: Human Kinetics Books.
- Persson, D., Eklund, M., & Isacson, Å. (1999). The experience of everyday occupations and its relation to sence of coherence –a methodological study. *Journal of Occupational Science*, 6, (1), 13-26.
- Persson, D., & Erlandsson, L-K. (2010). Evaluating oval-9, an instrument for detecting experience of value in paily ocupacions. *Occupational Therapy in mental health*, 26, (1), 32-50.
- Persson, D., Erlandsson, L-K., Eklund, M., & Iwarsson, S. (2001). Value Dimensions, Meaning, and Complexity in Human Occupation –A Tentative Structure for Analysis. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 8, 7-18.
- Pfeifer, T.A., Kranz, P.L., & Scoggins A.E. (2008). Perceived stress in occupational therapy students. *Occupational Therapy International*, 15, (4), 221-231.

Piko, B. (2000). Health-related predictors of self-perceived health in a student population: the importance of physical activity. *Journal of Community Health, 25*, (2), 125-137.

Powers, C.B., Wisocki, P.A., & Whitbourne, S.K. (1992). Age differences and correlates of worrying in young and elderly adults. *Gerontologist, 32*, (1), 82-88.

Pressman, S.D., Matthews, K.A., Cohen, S., Martire, L.M., Scheier, M., Baum, A., & Schulz, R. (2009). Association of Enjoyable Leisure Activities With Psychological and Physical Well-Being. *The American Psychosomatic Society, 71*, (7), 725-732.

Rebeiro, K.L., & Cook, J.V. (1999). Opportunity, not prescription: An exploratory study of the experience of occupational engagement. *Canadian Journal of Occupational Therapy, 66*, (4), 176-187.

Reilly, M. (1974). *Play as Exploratory Learning*. Beverly Hills, CA: Sage Publications.

Scharott, G.W. (1983). Occupational therapy's role in the client's creation and affirmation of meaning. In G. Kielhofner (Ed): *Health through Occupation: Theory and practice in Occupational Therapy*. (s. 213-236). Philadelphia: FA Davis.

SFS 2003:460. *Lagen om etikprovning av forskning som avser människor*. Stockholm: Utbildningsdepartementet.

Statens folkhälsoinstitut, Yrkesföreningar för fysiskaktivitet (2008). *FYSS 2008: fysisk aktivitet i sjukdomsprevention och sjukdomsbehandling*. (2. uppl.) Stockholm: Statens folkhälsoinstitut.

Stewart-Brown, S., Evans, J., Patterson, J., Petersen, S., Doll, S., Balding, J., & Regis, D. (2000). The health of students in institutes of higher education: an important and neglected public health problem? *Journal of Public Health Medicine, 22*, (4), 492-499.



Stock, C., Küçük, N., Miseviciene, I., Guillen-Grima, F., Petkeviciene, J., Aguinaga-Ontoso, I., & Kramer, A. (2003). Differences in health complaints among university students from three European countries. *Preventive Medicine, 37*, (6), 535-543.

Stock, C., Küçük, N., Miseviciene, I., Petkeviciene, J., & Kramer, A. (2004). Misperceptions of body weight among university students from Germany and Lithuania. *Health Education, 104*, (2), 113-121.

Sullivan, M. & Karlsson, J. (1994). *SF-36 hälsoenkät: svensk manual och tolkningsguide = (Swedish manual and interpretation guide)*. Göteborg: Sahlgrenska sjukhuset, Sektionen för vårdforskning.

Sverige. Socialstyrelsen (2011). *Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder 2011: tobaksbruk, riskbruk av alkohol, otillräcklig fysisk aktivitet och ohälsosammamatvanor: stöd för styrning och ledning*. Stockholm: Socialstyrelsen.

Thorlindsson, T., Vilhjalmsson, R., & Valgeirsson, G. (1990). Sport participation and perceived health status. A study of adolescents. *Social Science & Medicine, 31*, (5), 551-556.

Townsend, E., & Polatajko, H. (2007). *Enabling Occupation II: advancing an occupational therapy vision for health, well-being & justice through occupation*. Ottawa: Canadian Association of Occupational Therapists.

Tyrell, J., & Smith, H. (1996). Levels of psychological distress among occupational therapy students. *British Journal of Occupational Therapy, 58*, (8), 365-371.

Vandenberg, B., & Kielhofner, G. (1982). Play in Evolution, Culture, and Individual Adaption: Implications for Therapy. *American Journal of Occupational Therapy, 36*, (1), 20-28.

Vaez M, Kristenson M, Laflamme L. (2003). Perceived Quality of Life and Self-Rated Health among First-Year University Students: A Comparison with Their Working Peers. *Social Indicators Research, 68*, 221-234.

Wahlgren, L. (2008). *SPSS steg för steg*. (2., [rev.] uppl.) Lund: Studentlitteratur.

Wilcock, A.A. (1998). *An occupational perspective of health*. Thorofare, N.J.: SLACK Inc.