



Institutionen för hälsovetenskaper
Fysioterapiprogrammet

Utbildningsprogram
i fysioterapi 180 hp

Examensarbete 15 hp
Hösten 2020

**Upplevt mentalt välbefinnande hos fysioterapeut-, arbetsterapeut-, och
sjuksköterskestudenter i relation till deras fysiska aktivitetsvanor.**

Författare

Annika Mattsson & Julia Nilsson
Fysioterapeutprogrammet
Institutionen för hälsovetenskaper
Lunds universitet
an6151ma-s@student.lu.se
ju1851ni-s@student.lu.se

Handledare

Frida Eek, docent, universitetslektor
Institutionen för hälsovetenskaper
Lunds universitet
frida.eek@med.lu.se

Examinator

Anita Wisén, docent, universitetslektor
Institutionen för hälsovetenskaper
Lunds universitet
anita.wisen@med.lu.se

Sammanfattning

Bakgrund: Psykisk ohälsa påverkar människor över hela världen men drabbar framför allt unga människor. På grund av den tidiga debuten i kombination med evidensen för den positiva inverkan fysisk aktivitet har på mentalt välmående är det viktigt att uppmärksamma och kartlägga ungas aktivitetsvanor. Detta för att på längre sikt kunna förebygga och minska den psykiska ohälsan. Syftet med denna studie är att kartlägga aktivitetsvanor hos en grupp studenter vid hälsovetenskapliga program, vid Lunds universitet. Ytterligare ett syfte är att undersöka om det finns några skillnader mellan de mer och mindre fysiskt aktiva studenterna i den undersökta gruppen, avseende deras upplevda mentala välbefinnande.

Metod: För att undersöka den fysiska aktivitetsnivån och det upplevda mentala välbefinnandet hos studenter i den undersökta gruppen skickades en enkät ut till 607 studenter, varav 103 (17%) svarade. Enkäten bestod av International Physical Activity Questionnaire Short Form (IPAQ-SF) och WHO-5 välbefinnandeindex, samt några egenkonstruerade frågor angående vilken form av träning studenterna ägnade sig åt. Baserat på svaren från IPAQ-SF delades studenterna in i tre grupper utifrån deras fysiska aktivitetsnivå, låg, medelhög och hög nivå. Dessa grupperna jämfördes sedan med varandra avseende respektive medelvärde av svaren från WHO-5 välbefinnandeindex.

Resultat: Resultatet visade att studenterna i den undersökta gruppen tränade varierat, både sett till träningsform och intensitet. De vanligaste träningsformerna vid låg intensitet var promenad/jogging följt av cykling och gruppträning. Vanligaste träningsformen vid måttlig och hög intensitet var löpning, cykling och styrketräning. Majoriteten av studenterna tränade på en medelhög eller hög aktivitetsnivå. Dessa två grupper uppvisade också ett något högre välbefinnande, högst välbefinnande skattade de studenter som hade en hög aktivitetsnivå.

Konklusion: Resultaten från denna studie visade att studenterna i den undersökta gruppen som hade en hög eller medelhög aktivitetsnivå också hade ett något högre upplevt mentalt välbefinnande än studenter med låg aktivitetsnivå.

Nyckelord: Fysisk aktivitet; Mentalt välmående; Studenter; Enkäter och frågeformulär.

Abstract

Background: Mental illness affects people all around the world, young people seem to be especially affected and the debut often occurs in their early twenties. Considering this, in combination with the evidence of the positive effects of physical activity, it is of relevance to study students' physical activity patterns. This knowledge may contribute to prevention and reduction of mental illness. The aim of this study is to describe the amount, intensity and type of exercise and mental wellbeing in a group of physiotherapists-, occupational therapists- and nursing students. An additional aim was to compare more and less active students in the sample regarding their self-reported mental wellbeing.

Methods: To examine the level of physical activity and mental wellbeing a survey was sent out to 607 students, of which 103 (17%) responded. The survey consisted of the International Physical Activity Questionnaire (IPAQ) and the WHO-5 wellbeing index, with a few additional questions regarding type of exercise. Based on the answers from IPAQ the students were categorized into low, medium or high physical activity level. These groups were compared regarding an average score from the WHO-5 wellbeing index.

Results: The results of this study showed that the physical activity of the students in the study sample varied, both in type of exercise and intensity level. The most common type of exercise in low, medium and high physical activity level was running, cycling and strength training. The majority of the students were active on a medium or high activity level. These two groups also reported a slightly higher mental wellbeing score than the low activity group. The students in the high activity group had the highest wellbeing score.

Conclusion: The results of this study showed that the students on a high or moderate activity level also had a slightly higher mental wellbeing than the students on a low activity level.

Keywords: Physical activity; Mental health; Students; Surveys and Questionnaires.

1. Bakgrund	5
1.1 Mentalt välbefinnande	5
1.2 Psykisk ohälsa i Sverige	5
1.3 Definitioner av fysisk aktivitet	6

1.4 Rekommendationer om fysisk aktivitet	6
1.5 Effekter av fysisk aktivitet	7
2. Syfte	7
3. Frågeställningar	8
4. Metod	8
4.1 Design	8
4.2 Beskrivning av undersökningsgrupp och urval	8
4.3 Mätinstrument	8
4.4 Datainsamlingsprocedur	9
4.5 Databearbetning och presentation	9
4.6 Etiska ställningstagande	10
5. Resultat	10
6. Diskussion	13
6.1 Metoddiskussion	13
6.2 Resultatdiskussion	14
6.3 Klinisk relevans	15
7. Konklusion	16
Referenslista	16
Bilagor	20
Bilaga 1	20

1. Bakgrund

1.1 Mentalt välbefinnande

De finns flera teorier och perspektiv kring definitionen av mentalt välbefinnande. Enligt hedonismen, som är en filosofisk teori, handlar välbefinnande om människans strävan att söka efter njutning och utesluta lidande i sitt liv (1). Den hedoniska synen på välbefinnande består av två grundläggande delar, en affektiv del och en intellektuell del. Den affektiva delen handlar om balansen mellan positiva och negativa känslor hos en person. Den intellektuella delen består av förmågan att utvärdera och bedöma graden av tillfredsställelse i det egna livet

(2). Ytterligare ett perspektiv som behandlar mentalt välbefinnande är det eudaimoniska perspektivet. Detta perspektiv handlar om människans ambition att nå sin fulla potential, att delta i meningsfulla aktiviteter och att det är i strävan att uppnå detta som människan finner välbefinnande (3).

De två ovanstående definitionerna av mentalt välbefinnande klassas som subjektiva teorier och perspektiv men det finns också objektiva teorier som definierar välbefinnande. Dessa teorier fokuserar på de objektiva komponenterna som har inverkan på människans välbefinnande och sätt att uppnå detta (4). En sådan teori är kapacitetsmodellen som bygger på människans kapacitet och möjligheter att uppnå det hen vill göra eller vara, det vill säga friheten att välja vilken typ av liv hen vill leva (5).

En definition av hälsa och välbefinnande som återfinns i mer vardagliga sammanhang är Världshälsoorganisationens (WHO) definition av hälsa som lyder: *“Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity.”* Denna definition ingår i Världshälsoorganisationens konstitution från 1948 som en av grundprinciperna för alla människors lycka, relationer och säkerhet (6).

1.2 Psykisk ohälsa i Sverige

Psykisk ohälsa är ett utbrett problem över hela världen och drabbar ofta unga. För tre fjärdedelar av alla som lider av någon typ av psykisk ohälsa debuterar detta redan i 20-årsåldern (7). I Sverige gör folkhälsomyndigheten årligen mätningar på självrapporterad psykisk hälsa hos ett urval av befolkningen. År 2018 visade mätningarna att 17% av den svenska befolkningen kände nedsatt psykiskt välbefinnande, oberoende av kön och sysselsättning. Mätningarna visade också att 39% kände ängslan, oro eller ångest och 16% kände sig stressade. Samma år låg andelen studenter som kände nedsatt psykiskt välbefinnande på 26%, hela 54% av studenterna kände ängslan, oro eller ångest och 31% kände sig stressade (8).

1.3 Definitioner av fysisk aktivitet

Fysisk aktivitet definieras som den energiförbrukning som genereras av kroppsrörelser och utgör i genomsnitt cirka 30% av den totala energiförbrukningen. Resterande energiförbrukning utgörs till cirka 60% av basalmetabolismen och till cirka 10 % av den termiska effekten

av matsmältningen. Fysisk aktivitet inkluderar alla kroppsrörelser, oavsett syfte eller situation, vilket skiljer sig från begreppen motion och träning. Träning är strukturerad och planerad fysisk aktivitet med syftet att bibehålla eller förbättra en eller flera komponenter av fysisk funktion som kondition, muskelstyrka, muskeluthållighet, balans etc. (9).

1.4 Rekommendationer om fysisk aktivitet

Det finns stark evidens för att fysisk aktivitet har diverse positiva effekter på den allmänna hälsan och att inaktivitet kan ha lika stora negativa konsekvenser på kroppen som exempelvis förhöjda blodfetter och högt blodtryck. Detta är en av de stora anledningarna till att man tagit fram de rekommendationer för fysisk aktivitet som finns idag (10).

För vuxna i åldrarna 18-65 år rekommenderar WHO minst 150 minuter aerob fysisk aktivitet på måttlig intensitet eller minst 75 minuter på hög intensitet i veckan. Alternativt en motsvarande kombination av fysisk aktivitet på måttlig och hög intensitet. Durationen för all form av aerob fysisk aktivitet bör vara minst 10 minuter åt gången. Fysisk aktivitet som överstiger rekommendationerna ger ytterligare hälsofördelar. Vidare rekommenderas också muskelstärkande aktiviteter som involverar större muskelgrupper två eller fler dagar i veckan (10, 11).

1.5 Effekter av fysisk aktivitet

Fysisk aktivitet reducerar på lång sikt, risken att drabbas av någon av våra folksjukdomar som kardiovaskulära sjukdomar, diabetes och cancer. Insulinkänslighet och glukosmetabolism, inflammationsprocesser och blodtryck är några exempel på vad som påverkas positivt över tid. Fysisk aktivitet minskar dessutom risken för obesitas som också kan vara en bidragande orsak till utvecklandet av en av dessa sjukdomar som många människor drabbas av (12).

Fysisk aktivitet har även effekter på det mentala välmåendet och lindrar stress- och ångestrelaterade symtom. Det har också positiva effekter på humör, negativa tankar och självkänsla. Det finns många olika hypoteser kring varför fysisk aktivitet är bra för det mentala välmåendet, där en av de vanligaste förklaringarna är den ökade endorfinproduktionen som minskar långvarig stress och smärta. Det finns även evidens för att personer som lider av depression

och ångest får en bättre fungerande HPA-axel vid fysisk aktivitet, vars uppgift är att anpassa kroppens stressnivå (10, 13, 14).

Då psykisk ohälsa debuterar tidigt och evidensen säger att fysisk aktivitet har en positiv inverkan på det mentala välmåendet, är det viktigt att uppmärksamma och kartlägga ungas aktivitetsvanor för att på längre sikt kunna förebygga och minska den psykiska ohälsan.

2. Syfte

Syftet är att kartlägga mängd, intensitet, form av träning och mentalt välbefinnande i en grupp studenter vid hälsovetenskapliga program vid Lunds universitet. Ytterligare ett syfte är att undersöka om det finns några skillnader mellan de mer och mindre fysiskt aktiva studenterna i den undersökta gruppen, avseende deras upplevda mentala välbefinnande.

3. Frågeställningar

- Vilken form av träning ägnar sig studenterna i den undersökta gruppen åt?
- Hur fysiskt aktiva är studenterna i den undersökta gruppen?
- På vilken intensitet och aktivitetsnivå tränar studenterna i den undersökta gruppen?
- Hur upplever studenterna i undersökningsgruppen fördelade på de olika aktivitetsnivåerna sitt mentala välbefinnande?

4. Metod

4.1 Design

Undersökningen är en kvantitativ tvärsnittsstudie i form av en enkätundersökning (bilaga 1).

4.2 Beskrivning av undersökningsgrupp och urval

Undersökningsgruppen bestod av studenter vid hälsovetenskapliga program vid Lunds universitet. Totalt 607 studenter från fysioterapeutprogrammet, arbetsterapeutprogrammet och sjuksköterskeprogrammet ombads att delta i enkätundersökningen, varav 103 (17%) deltog.

Av deltagarna var 48 fysioterapeutstudenter, 27 sjuksköterskestudenter och 28 arbetsterapeutstudenter. Undersökningsgruppen bestod till 80.6% av kvinnor (n=83) och till 19.4% av män (n=20), med en medelålder på 24.8 år (SD=5.33). Inklusionskriterier för denna studie var att deltagarna skulle vara student på arbetsterapeutprogrammet, fysioterapeutprogrammet eller sjuksköterskeprogrammet vid Lunds universitet, samt ha fyllt 18 år.

4.3 Mätinstrument

Enkäten bestod av två frågeformulär, IPAQ-SF (International Physical Activity Questionnaire Short Form) och WHO-5 välbefinnande index. IPAQ-SF är ett självskattningsformulär som handlar om fysisk aktivitet. IPAQ-SF utvärderar fysisk aktivitet i form av promenader, måttligt ansträngande och mycket ansträngande fysiska aktiviteter (15). WHO-5 välbefinnandeindex består av fem frågor, med sex svarsalternativ vardera, som ämnar att mäta den svarandes nuvarande mentala välbefinnande (16).

För att besvara frågeställningen som handlar om vilken form av fysisk aktivitet som studenterna i den undersökta gruppen ägnade sig åt innehöll enkäten också egenformulerade frågor. Dessa frågor behandlade vilken form av fysisk aktivitet som den svarande har ägnat sig åt. Det fanns en fråga för respektive intensitetsnivå där deltagarna fick kryssa i vilken eller vilka aktiviteter de ägnat sig åt under en normal vecka. Skulle något av svarsalternativen inte passa in fanns även en möjlighet att svara i fritext.

4.4 Datainsamlingsprocedur

Datan samlades in genom en webbaserad enkät som delades ut till de olika programmen via en student från respektive termin och program. De kontaktade studenterna publicerade sedan enkäten på en digital plattform som studenterna i respektive termin och program hade tillgång till. För att kunna dokumentera svarsfrekvensen noterades det totala antalet studenter som ombetts svara på enkäten.

4.5 Databearbetning och presentation

För att beräkna deltagarnas fysiska aktivitetsnivå användes IPAQ-SF protokoll för beräkning av MET (15). Utifrån svaren kategoriserades deltagarna in i tre olika kategorier. Dessa tre kategorier är kategori 1, låg fysisk aktivitetsnivå, kategori 2, medelhög fysisk aktivitetsnivå eller kategori 3, hög fysisk aktivitetsnivå. Först räknades ett MET-score ut. Metabolic Energy

Turnover är ett mått på energiförbrukning och bestäms utifrån form av aktivitet, intensiteten och hur länge aktiviteten har utförts. Promenader ger 3.3 MET, aktiviteter på måttlig intensitet ger 4.0 MET och aktiviteter på hög intensitet ger 8.0 MET. Respektive kategori multipliceras med duration (minuter) och frekvens (dagar). Dessa score läggs sedan samman till en total MET per vecka som används för att bestämma vilken aktivitetsnivå individen ligger på. Kriterierna för att hamna under kategorin "hög aktivitetsnivå", är högintensiv träning minst tre dagar i veckan tillsammans med ett score på minst 1500 MET/veckan. Alternativt minst sju dagar av en kombination av aktiviteter på två eller flera intensitetsnivåer tillsammans med ett score på minst 3000 MET/veckan. Kriterierna för "måttlig aktivitetsnivå" uppnås vid tre eller fler dagars träning på hög intensitet med en varaktighet på minst 20 minuter/träningstillfälle. Aktivitetsnivån uppnås också vid fem eller fler dagar på måttlig intensitetsnivå och/eller promenader på minst 30 minuter/träningstillfälle. Alternativt minst fem dagar av en kombination av aktiviteter på två eller fler intensitetsnivåer tillsammans med ett score på minst 600 MET/vecka. Skulle inte något av dessa kriterier uppnås faller individen under kategorin "låg aktivitetsnivå".

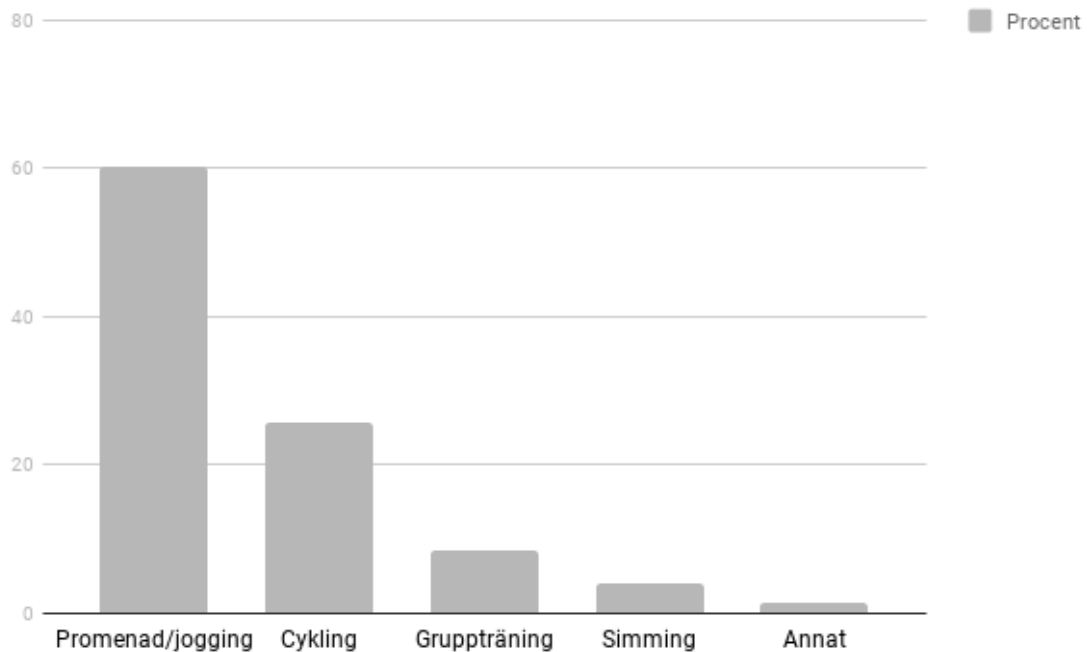
För att sammanställa deltagarnas svar om deras mentala välbefinnande har varje deltagares poäng summerats och sedan multiplicerats med 4. Varje deltagare fick därefter en poäng mellan 0-100 där en högre poäng, tyder på en upplevelse av större välbefinnande (17). Resultaten bearbetades och presenterades med deskriptiv statistik. Deltagarnas ålder presenterades som ett medelvärde med tillhörande spridningsmått (SD), medan kön och program presenterades i andelar (%). Medelvärde och standarddeviation för deltagarnas poäng från WHO-5 välbefinnandeindex räknades också ut i varje kategori.

4.6 Etiska ställningstagande

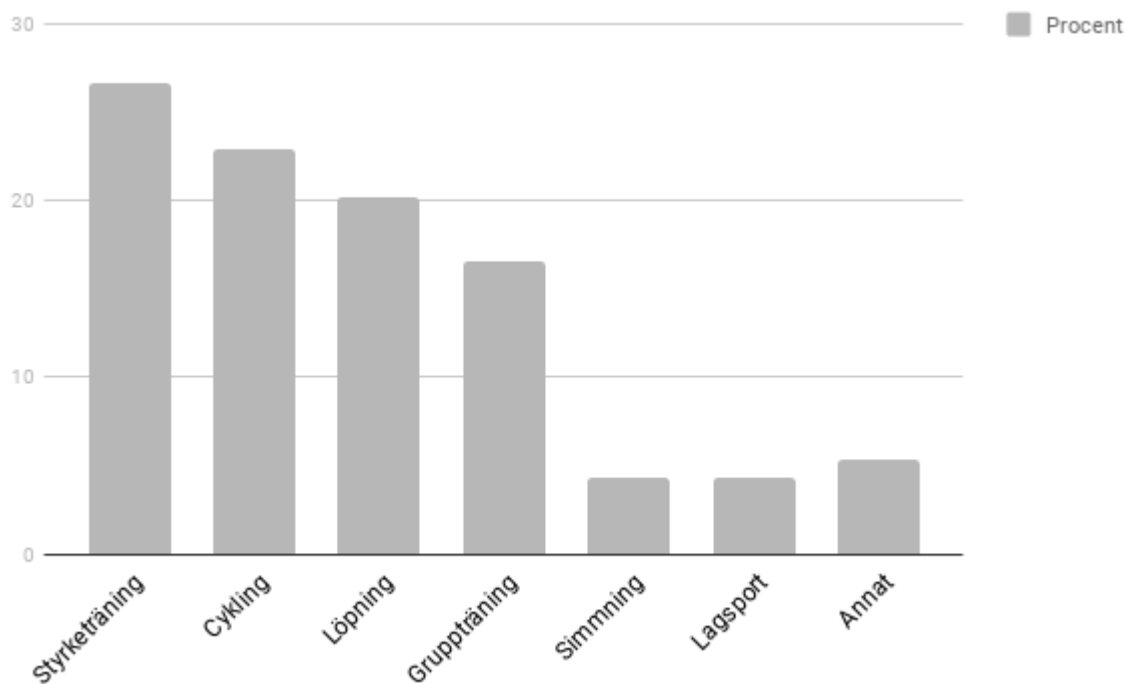
Alla deltagare i studien har blivit informerade om studiens upplägg och syfte. Deltagandet har varit helt frivilligt och enkäten har besvarats och bearbetats på ett sätt som garanterat anonymitet. Det har inte lagts någon värdering i vilket svar deltagarna har lämnat i enkäten. De som deltagit i studien har blivit upplysta om att den information de lämnar ifrån sig endast kommer att användas i denna studie. All insamlad data har hanterats konfidentiellt.

5. Resultat

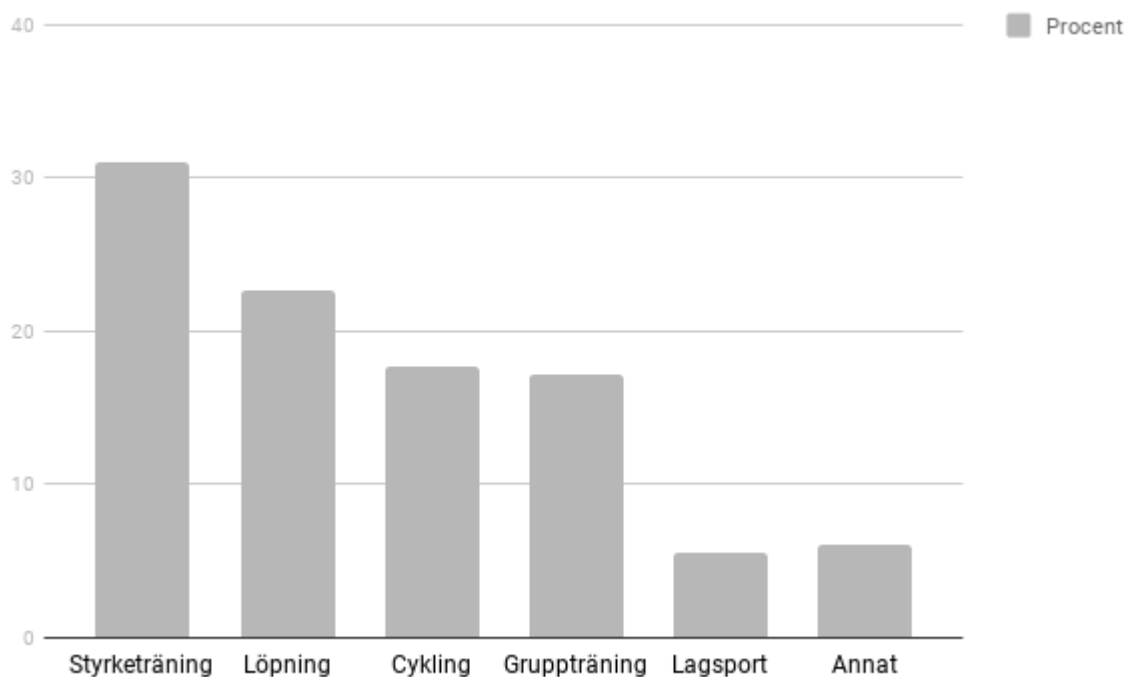
Majoriteten av studenterna var fysiskt aktiva på mer än en intensitetsnivå och utövade mer än en träningsform. Figur 1-3 visar fördelningen av olika träningsformer på respektive nivå. Fördelningen mellan olika träningsformer var relativt jämn. Mest förekommande träningsform på lätt ansträngande intensitet var promenader/jogging (fig 1), medan styrketräning var vanligast på måttlig samt hög intensitet (fig 2, fig 3). Under svarsalternativet "Annat" förekom till exempel dans, klättring och yoga.



Figur 1: Fördelning av träningsform utövad på låg intensitet (n=151)

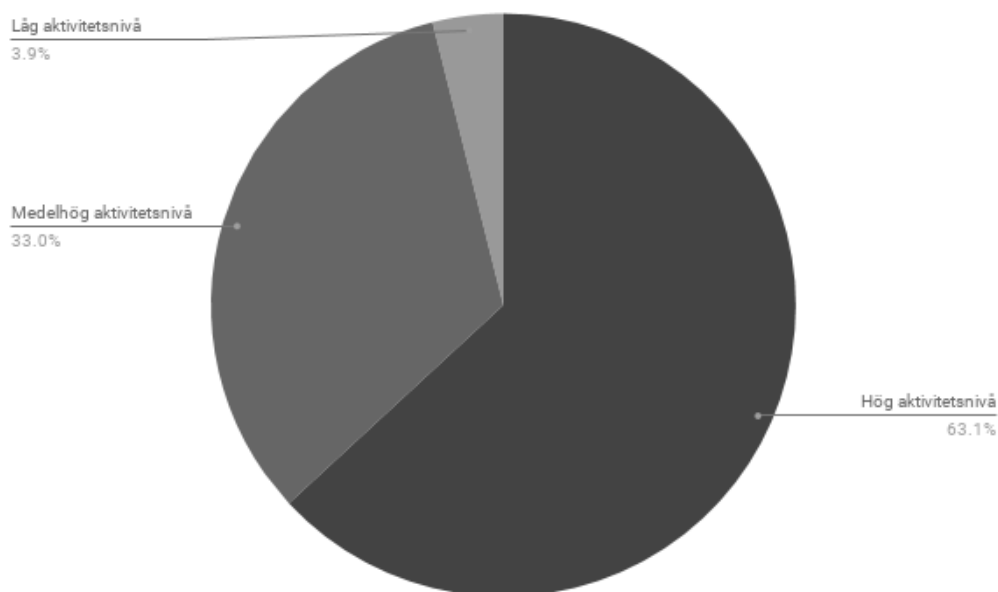


Figur 2: Fördelning av träningsform utövad på måttligt intensitet (n=188).



Figur 3: Fördelning av träningsform utövad på mycket intensitet (n=181).

Utifrån sammanställningen av IPAQ-SF går det att i figur 4 utläsa hur många studenter som befann sig på respektive aktivitetsnivå. Majoriteten av studenterna angav fysisk aktivitet i en omfattning motsvarande "hög aktivitetsnivå".



Figur 4: Andelen studenter på respektive aktivitetsnivå ($n=103$).

Studenter med hög aktivitetsnivå hade i genomsnitt 64.2 (SD=15,5) poäng på WHO-5 välbefinnandeindex. Medelvärdet hos studenterna på medelhög och låg aktivitetsnivå var 55.3 (SD=19) respektive 51.8 (SD=18,3) poäng.

6. Diskussion

Resultatet visade att studenterna i den undersökta gruppen tränar varierat, både sett till träningsform och intensitetsnivå. Den vanligaste träningsformen vid låg intensitet var promenad/jogging följt av cykling och gruppträning. Den vanligaste träningsformen vid måttlig och hög intensitet var löpning, cykling och styrketräning. Den största andelen av studenterna tränade på hög respektive medelhög aktivitetsnivå, endast ett fåtal studenter tränade på en låg aktivitetsnivå. Det var också studenterna som tränade en medelhög och hög aktivitetsnivå som uppvisade högst välbefinnande, allra högst välbefinnande hade gruppen med hög aktivitetsnivå.

6.1 Metoddiskussion

Av 607 tillfrågade studenter var det endast 103 av dem som svarade på enkäten vilket är en av studiens svagheter. En möjlig förklaring till den låga svarsfrekvensen är att enkäten handlar om fysisk aktivitet. Troligtvis är de studenter som är mer fysiskt aktiva också mer

benägna att svara på en enkätundersökning som handlar om fysisk aktivitet. Eftersom de mindre fysiskt aktiva studenterna inte svarar i lika stor utsträckning, påverkar detta undersökningsgruppens representativitet. Detta skulle kunna bidra till en överskattning av den generella aktivitetsnivån hos studenter vid de program som ingick i studien. En annan anledning till den låga svarsfrekvensen är att enkäten var webbaserad. Skulle enkäten delats ut i pappersform hade svarsfrekvensen förmodligen varit högre. Detta gick dock inte att genomföra på grund av restriktionerna kring covid-19. Den rådande samhällssituationen kan även ha färgat resultatet då deltagarnas vardag och mående med största sannolikhet har påverkats. Något som också är värt att nämna är att andelen kvinnor som svarade var betydligt högre. En sannolik orsak till detta är att de hälsovetenskapliga programmen till största del representeras av kvinnliga studenter, därför kan undersökningsgruppen ändå tänkas vara representativ sett till könsfördelningen. En av studiens styrkor är att den baseras på valida och reliabla mätinstrument, WHO-5 välbefinnande index och IPAQ-SF.

6.2 Resultatdiskussion

Resultaten i denna studie stämmer överens med många tidigare undersökningar. Flera studier, med syftet att undersöka kopplingen mellan fysisk aktivitet, mental hälsa och stress visar att studenter som har en hög fysisk aktivitetsnivå också har en bättre mental hälsa (17, 18, 19, 20). Som resultaten visade upplevde de som hade en högre aktivitetsnivå också ett högre välbefinnande, men på grund av studiens utformning går det inte att uttala sig om eventuell kausalitet. Poängskillnaden i WHO-5 välbefinnandeindex mellan gruppen som befann sig på en hög respektive låg aktivitetsnivå var 13.2 poäng. Huruvida det är en stor skillnad eller inte är svårt att dra slutsatser kring då det inte finns några gränser för vad som anses som ett högt eller lågt välbefinnande. En studie som undersökt det mentala välbefinnandet hos sjuksköterskestudenter som använt samma frågeformulär visar ett medelvärde på 62 poäng. Detta liknar snitten i denna studie, vilket stärker trovärdigheten (21). En annan studie gjord 2018 i USA som också använde sig av WHO-5 välbefinnandeindex visade att läkarstudenter i snitt hade ett poäng på 69.8 (22). Även om studien inte undersökt fysisk aktivitetsnivå, går det att se att dessa studenter hade ett högre medelvärde jämfört med deltagarna i denna studie. Detta skulle dels kunna bero på den rådande pandemin, men också på kulturella skillnader.

Då hälsa och välbefinnande inte är statistiskt, är WHO:s definition av begreppen svåra att uppnå då detta kräver "fullständigt" fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande. Det är inte heller rimligt att få full poäng på WHO-5 välbefinnandeindex eftersom det innebär att den svarande

alltid måste känna sig glad och uppleva sitt liv som meningsfullt. Medelvärde för varje grupp är därför inte särskilt förvånande. En möjlig confounder till lägre fysisk aktivitetsnivå hos vissa studenter som också skattade ett lägre välbefinnande, kan vara att det finns orsaker som gör att de inte kan vara lika fysiskt aktiva som också påverkar det mentala måendet, exempelvis fysisk sjukdom.

En person som enligt IPAQ-SF ligger på en medelhög aktivitetsnivå uppnår också WHO-5 rekommendationer om fysisk aktivitet. Detta innebär att 99 av de 103 studenterna i den undersökta gruppen tränade enligt dessa rekommendationer. Att så pass många studenter befann sig på en hög och medelhög aktivitetsnivå skulle kunna bero på att undersökningsgruppen består av studenter från hälsovetenskapliga program. Dessa studenter skulle kunna antas vara mer hälsomedvetna än andra vilket gör att aktivitetsnivån inte är representativ för den genomsnittliga studenten. Däremot visar en studie från Storbritannien gjord på sjuksköterskestudenter och läkarstudenter att endast 52% respektive 62% följer befintliga rekommendationer om fysisk aktivitet (23), vilket är betydligt lägre siffror än vad resultatet i denna studie visar. Huruvida studenter följer rekommendationerna om fysisk aktivitet eller inte kan bero på graden av kunskap kring dessa, vilket också hade varit intressant att undersöka. Det hade även varit intressant att göra en liknande kartläggning av aktivitetsvanor hos studenter vid andra program, där hälsovetenskap inte är en del av utbildningen.

6.3 Klinisk relevans

Denna studie visar att studenter som är mer fysiskt aktiva också har ett bättre mentalt välbefinnande än studenter som är mindre fysiskt aktiva. Eftersom psykiska problem även kan ta sig uttryck rent fysiskt är det viktigt att vara medveten om kopplingen mellan fysisk aktivitet och mentalt välbefinnande. Psykisk ohälsa är dessutom något som ofta debuterar i ung ålder. För att kunna arbeta hälsopromotivt med fysisk aktivitet, som är en stor del av fysioterapeutens arbete, är det därför viktigt att kartlägga ungas mentala mående i förhållande till deras aktivitetsvanor.

7. Konklusion

Studien visade att majoriteten av studenter i den undersökta gruppen hade en medelhög eller hög aktivitetsnivå. Det fanns en stor variation avseende vilken form av träning studenterna

ägnade sig åt, men de vanligaste träningsformerna var promenad/jogging, löpning, styrketräning och cykling. Precis som tidigare gjorda studier, visade även denna studie att studenter som är mer fysiskt aktiva, också har ett bättre mentalt välbefinnande än studenter som är mindre fysiskt aktiva.

Referenslista

1. Kahneman, D, Diener, E, Schwartz, N. Well-being: the foundations of hedonic psychology. New York: Russell Sage Foundation, 1999.
2. Diener, E. Assessing subjective well-being: progress and opportunities. *Social Indicators Research* 1994;31:103–57 & Tay, L, Chan, D, Diener, E. The metrics of societal happiness. *Social Indicators Research* 2014;117:577–600
3. Huta, V, Waterman, AS. Eudaimonia and its distinction from hedonia: developing a classification and terminology for understanding conceptual and operational definitions. *J Happiness Stud* 2014;15:1425–56.
4. Tiberius, V. Recipes for a good life: eudaimonism and the contribution of philosophy. In: Waterman, AS (ed) *The best within us: positive psychology perspectives on eudaimonia*. Washington, DC: American Psychological Association, 2013, pp. 19–38.
5. Sen, A. Human rights and capabilities. *J Hum Dev* 2005;6:151–66. & Robeyns, I. The capability approach: a theoretical survey. *J Hum Dev* 2005;6:93–117.
6. World Health Organisation. Basic Documents [Internet]. Schweiz: World Health Organisation; 2014. 48 upplagan. [citerad 2020-03-18]. Hämtad från: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/151605/9789241650489_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y
7. Jones PB. Adult mental health disorders and their age at onset. *British Journal of Psychiatry* 2013;202:s5–s10.
8. Folkhälsomyndigheten [internet]. Folkhälsomyndigheten; 2004. Psykisk hälsa (självrapporterat) efter sysselsättning, kön och år [uppdaterad 2018; citerad 2020-02-20]. Hämtad från: http://fohm-app.folkhalsomyndigheten.se/Folkhalsodata/pxweb/sv/B_HLV/B_HLV_dPsykhals/HLV_Psykisk_halsa_sysselsattning.px/?rxid=19215807-23cd-44cf-8f63-b1eed980d297

9. Rasmussen, F (red), Eriksson, M, Bokedal, C & Schäfer Elinder, L (2004) Fysisk aktivitet, matvanor, övervikt och självkänsla bland ungdomar. Stockholm: Samhällsmedicin, Stockholms läns landsting och statens folkhälsoinstitut.
10. Costill D, Kennedy W, Wilmore J. Physiology of Sports and Exercise. 6 rev. uppl. Champaign, IL: Human Kinetics; 2015.
11. World Health Organisation. Global Recommendations on physical activity for health [Internet]. Geneva: World Health Organisation; 2010. [citerad 2020-03-10]. Hämtad från: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44399/9789241599979_eng.pdf?sequence=1
12. The effects of exercise on mood changes: the moderating effect of depressed mood J. Sports Med. Phys. Fitness, 41 (4) (2001), pp. 539-545
13. Floras J.S., Hoffmann P., Seals D.R., Thorén P. (1990). "Endorphins and exercise: physiological mechanisms and clinical implications". Medicine and Science in Sports and Exercise (Indianapolis) 22 (4): sid. 417-428.
14. R. Landgraf, et al. Hyper-reactive hypothalamo-pituitary-adrenocortical axis in rats bred for high anxiety-related behaviour J. Neuroendocrinol., 11 (6) (1999), pp. 405-407
15. IPAQ (International Physical Activity Questionnaire). IPAQ scoring protocol [Internet]. Hämtad från: https://www.academia.edu/5346814/Guidelines_for_Data_Processing_and_Analysis_of_the_International_Physical_Activity_Questionnaire_IPAQ_Short_and_Long_Forms_Contents
16. Mental Health Services. WHO-5 Questionnaires [Internet]. Hämtad från: <https://www.psykiatri-regionh.dk/who-5/who-5-questionnaires/Pages/default.aspx>
17. Vankim NA, Nelson TF. Vigorous physical activity, mental health, perceived stress, and socializing among college students. Am J Health Promot. 2013 Sep-Oct;28(1):7-15.
18. Harbour VJ, Behrens TK, Kim HS, Kitchens CL. Vigorous physical activity and depressive symptoms in college students. J Phys Act Health. 2008;5:516–526.
19. Skead NK, Rogers SL. Running to well-being: A comparative study on the impact of exercise on the physical and mental health of law and psychology students. Int J Law Psychiatry. 2016 Sep-Dec;49(Pt A):66-74.
20. Tyson P, Wilson K, Crone D, Brailsford R, Laws K. Physical activity and mental health in a student population. J Ment Health. 2010 Dec;19(6):492-9.

21. CHOW, K.M., TANG, W.K.F., CHAN, W.H.C. *et al.* Resilience and well-being of university nursing students in Hong Kong: a cross-sectional study. *BMC Med Educ* 18, 13 (2018).
22. Mirza W, Mirza AM, Saleem MS, Chacko PP, Ali M, Tarar MN, Babar A, Freiwald J, Talitskiy K. Well-being Assessment of Medical Professionals in Progressive Levels of Training: Derived from the WHO-5 Well-being Index. *Cureus*. 2018 Dec 28;10(12):e3790.
23. Blake H, Stanulewicz N, McGill F. Predictors of physical activity and barriers to exercise in nursing and medical students. *J Adv Nurs*. 2017 Apr;73(4):917-929.

Bilagor

Bilaga 1

Frågor om ålder, kön, program.

Nedan följer frågor angående fysisk aktivitet som kommer från frågeformuläret The international Physical Activity Questionnaire (IPAQ). IPAQ är ett internationellt använt självskattningsinstrument som avser att mäta fysisk aktivitet och inaktivitet för att kunna erhålla jämförbara data om hälsorelaterad fysisk aktivitet.

1. Tänk nu på alla de **mycket ansträngande** aktiviteter du utförde under de **senaste 7 dagarna**. **Mycket ansträngande** fysisk aktivitet innefattar aktiviteter som upplevs som mycket arbetsamma och får dig att andas mycket kraftigare än normalt. Tänk *enbart* på de aktiviteter som du utfört under minst 10 minuter i sträck.

1a. Under de **senaste 7 dagarna**, hur många av dessa dagar har du utfört arbete som är **mycket ansträngande** såsom tunga lyft, tyngre bygg- och trädgårdsarbete, aerobics, löpning eller cykling i högre tempo?

_____ **dagar**

Ingen sådan aktivitet Hoppa över fråga 1b

1b. Hur mycket tid tillbringade du, i genomsnitt under en sådan dag, på **mycket ansträngande** fysisk aktivitet?

_____ **minuter**

Vet ej

2. Tänk nu på alla de **måttligt ansträngande** aktiviteter du utförde under de **senaste 7 dagarna**. **Måttligt ansträngande** fysisk aktivitet innefattar aktiviteter som upplevs som arbetsamma och får dig att andas något kraftigare än normalt. Tänk enbart på de aktiviteter som du utfört under minst 10 minuter i sträck.

2a. Under de **senaste 7 dagarna**, hur många av dessa dagar har du utfört arbete som är **måttligt ansträngande** såsom cykling, simning, måttligt bygg- och trädgårdsarbete eller annat i måttligt tempo? Inkludera ej promenader.

_____ **dagar**

Ingen sådan aktivitet Hoppa över fråga 2b

2b. Hur mycket tid tillbringade du, i genomsnitt under en sådan dag, på **måttligt ansträngande** aktivitet?

_____ **timmar**

_____ **minuter**

Vet ej

3. Tänk nu på all tid du **promenerat** under de **senaste 7 dagarna**. Detta inkluderar promenader på arbetet, under transporter och under fritiden.

3a. Under de **senaste 7 dagarna**, hur många dagar har du **promenerat** i minst 10 minuter i sträck?

_____ **dagar**

Inga promenader Hoppa över fråga 3b

3b. Hur mycket tid per dag tillbringade du, i genomsnitt en sådan dag, på **promenader**?

_____ **timmar**

_____ **minuter**

Vet ej

4. Tänk nu på den tid som du tillbringat **sittande** under en typisk dag, de

senaste 7 dagarna, i samband med arbete, studier, transporter, i hemmet och på din fritid.

Exempelvis tid vid skrivbordet, hemma hos vänner eller i TV-soffan.

Under de **senaste 7 dagarna**, hur mycket tid har du tillbringat **sittande** under **en sådan dag**?

_____ **timmar per dag**

_____ **minuter per dag**

Vet ej

Nedan följer frågor som handlar om vilken typ av fysisk aktivitet du ägnat dig åt de **senaste 7 dagarna**. Ringa in det/de svarsalternativ som stämmer bäst in på den fysiska aktivitet du ägnat åt.

1. Om du har ägnat dig åt **mycket ansträngande** fysisk aktivitet de **senaste 7 dagarna**, vilken/vilka typer av fysisk aktivitet har du ägnat dig åt då?

Löpning Cykling/spinning Gruppträning Lagsport Styrketräning

Annat _____

2. Om du har ägnat dig åt **måttligt ansträngande** fysisk aktivitet de **senaste 7 dagarna**, vilken/vilka typer av fysisk aktivitet har du ägnat dig åt då?

Löpning/jogging Simning Cykling Gruppträning Lagsport

Styrketräning

Annat _____

3. Om du har ägnat ägnat dig åt **lätt ansträngande** fysiska aktivitet de **senaste 7 dagarna**, vilken/vilka typer av fysisk aktivitet har du ägnat dig åt då?

Raska promenader/jogging Simning Cykling Gruppträning

Annat _____

Nedan följer WHO:s välbefinnandeindex som används för att mäta psykisk ohälsa.

Var vänlig markera för varje påstående vad som är närmast hur Du har känt under **de senaste 2 veckorna**. Märk att högre siffror innebär bättre välbefinnande. Exempel: Om Du har känt Dig glad och på gott humör mer än halva tiden under de senaste 2 veckorna, markera en bock i rutan med nummer 3 i det övre högra hörnet.

Under de senaste 2 veckorna	Hela tiden	Mestadels	Mer än halva tiden	Mindre än halva tiden	Ibland	Aldrig
1. Jag har känt mig glad och på gott humör	5	4	3	2	1	0
2. Jag har känt mig lugn och avslappnad	5	4	3	2	1	0
3. Jag har känt mig aktiv och kraftfull	5	4	3	2	1	0
4. Jag har känt mig pigg och utvilad när jag vaknat	5	4	3	2	1	0
5. Mitt vardagsliv har varit fyllt av sådant som intresserar mig	5	4	3	2	1	0