



**Institutionen för hälsovetenskaper
Fysioterapeutprogrammet**

**Utbildningsprogram
i fysioterapi 180 hp**

**Examensarbete 15 hp
Hösten 2025**

**Samband mellan fysisk aktivitet i barndom och vuxen ålder samt
bildskärmsanvändning under uppväxten: en enkätstudie**

Författare
Julia Nyberg Spets
Fysioterapeutprogrammet
Lunds universitet
ju3252ny-s@student.lu.se

Författare
Cajsa Welanders
Fysioterapeutprogrammet
Lunds universitet
ca2213we-s@student.lu.se

Handledare
Jenny Älmqvist Nae
Dr Med Vet,
Institutionen för
Hälsovetenskaper
Lunds universitet
jenny.almqvist_nae@med.lu.se

Examinator
Sonja Andersson Marforio, Dr Med Vet
Lunds universitet, Sölvegatan 19
Sonja.andersson_marforio@med.lu.se

Sammanfattning

Bakgrund: I dagens samhälle är det cirka 80% av världens ungdomar och 30% av vuxna som inte når upp till de krav som WHO och FYSS rekommenderar för en god hälsa. Den tekniska utvecklingen i vårt samhälle ökar snabbt och gör att tillgången på elektroniska enheter blir enklare och skärmtiden ökar. Studier visar att ökad skärmtid är associerat med fysisk inaktivitet, ökat stillasittande, ogynnsamma kostbeteenden och störd sömn. Det finns begränsad forskning kring hur sambandet mellan barns generella fysiska aktivitet påverkar hur fysisk aktiv man blir som vuxen.

Syfte: Syftet är att undersöka om det finns ett samband mellan hur fysisk aktiv man var som barn och hur fysisk aktiv man är som vuxen, samt om det skiljer sig åt mellan två olika generationer. Ett andra syfte är att undersöka om skärmanvändning som barn skilde sig åt mellan två olika generationer.

Studiedesign: En kvantitativ enkätstudie.

Metod: I studien undersöktes två olika grupper i åldern 25-35 och 55-65 via en webbaserad enkät. Ålder var det enda inklusionskriteriet för att delta i enkäten. Deltagarna rekryterades via sociala medier och enkäten skickades ut till 6 olika företag. Enkäten var tillgänglig under mars 2025. Enkäten innehöll frågor gällande demografisk information, fysisk aktivitet som barn och vuxen, samt bildskärmsanvändning.

Resultat: Det sågs ett starkt samband mellan fysisk aktivitet som barn och som vuxen hos åldersgruppen 55-65 år jämfört med ett svagt samband hos åldersgruppen 25-35 år. Cirka 60% av deltagarna var fysiskt aktiva mer än 8 timmar/vecka som barn. Deltagarna i åldersgruppen 25-35 år hade en högre andel skärmtid under ett dygn som barn än deltagarna i åldersgruppen 55-65 år.

Konklusion: Resultatet indikerar att högre aktivitetsnivå som barn skulle kunna bidra till en högre aktivitetsnivå som vuxen. När det gäller bildskärmsanvändningen är både antal timmar och tillgängligheten större hos åldersgruppen 25-35 år jämfört med deltagarna i åldersgruppen 55-65 år. Resultatet ska tolkas med försiktighet på grund av ett lågt deltagarantal, fortsatta studier rekommenderas med ett mer heterogent urval rekommenderas.

Sökord: Fysisk aktivitet, barn, ungdomar, bildskärm, skärmtid

Abstract

Background: Today, approximately 80% of the world's youth and 30% of adults do not meet the health recommendations set by the WHO and FYSS for maintaining good health.

Technological advancements are rapidly increasing, with easier access to electronic devices and, consequently, increased screen time. Studies have shown that increased screen time is associated with physical inactivity, prolonged sedentary behavior, poor dietary habits, and disturbed sleep patterns. There is limited research on how general physical activity during childhood affects physical activity levels in adulthood.

Aim: The aim of this study is to investigate whether there is a relationship between physical activity levels in childhood and adulthood, and whether this relationship differs between two generations. A secondary aim is to examine differences in childhood screen use between the two generations.

Design: A quantitative survey study.

Method: The study included two age groups, 25–35 and 55–65 years old, who participated via a web-based questionnaire. The only inclusion criterion for participation was age. Participants were recruited through social media and the survey was distributed to six different companies. The questionnaire was available during March 2025. It included questions regarding demographic information, physical activity during childhood and adulthood, and screen use.

Result: A strong correlation was observed between childhood and adult physical activity levels in the 55–65 age group, compared to a weak correlation in the 25–35 age group. Approximately 60% of all participants were physically active for more than 8 hours per week during childhood. Participants aged 25–35 reported a higher average daily screen time than those aged 55–65.

Conclusion: The results indicate that a higher level of physical activity in childhood could contribute to a higher level of physical activity in adulthood. Regarding screen use, both the number of hours and the accessibility of devices were greater among participants aged 25–35 compared to those aged 55–65. These results should be interpreted with caution due to the small sample size, and further research is recommended with a more heterogeneous sample.

Keywords: Physical activity, children, adolescence, screen, screentime

Innehållsförteckning

Bakgrund.....	1
Fysisk aktivitet och rekommendationer	1
Skärmtid hos barn och ungdomar.....	1
Trender och mål för fysisk aktivitet	2
Idrottsklubbers påverkan på fysisk aktivitet.....	2
Syfte	3
Frågeställningar.....	3
Metod	3
Studiedesign	3
Deltagare	3
Rekrytering	3
Datainsamling.....	3
Databearbetning.....	4
Etik	4
Resultat	5
Deltagare	5
Fysisk aktivitet	5
Samband mellan fysisk aktivitet som barn och vuxen	7
Skärmtid	9
Diskussion.....	9
Metoddiskussion Urval.....	10
Mätinstrument.....	10
Resultatdiskussion	11
Deltagare.....	11
Fysisk aktivitet.....	11
Samband mellan fysisk aktivitet som barn och vuxen	12
Skärmtid	13
Klinisk relevans	14
Konklusion.....	14
Referenser	15
Bilagor.....	18

Bakgrund

Fysisk aktivitet och rekommendationer

Fysisk aktivitet är ett brett begrepp som innefattar olika typer av rörelser och kan vara kopplat till allt från idrott och lek till fysisk transport och arbete. Definitionen av fysisk aktivitet lyder ”all kropps rörelse som ökar energiförbrukningen utöver den i vila” (1,2).

Fysisk aktivitet i sjukdomsprevention och sjukdomsbehandling (FYSS) rekommenderar barn mellan 6-17 år att vara fysiskt aktiv minst 60 minuter per dag, på måttligt till hög intensitet med pulshöjande karaktär. Samt av en muskel- och benstärkande karaktär tre gånger i veckan. Om man inte når upp till rekommendationerna ska man vara så fysiskt aktiv som möjligt och försöka minska tid stillasittande och framför en skärm (3,4). För vuxna är FYSS rekommendationer utspridda på en vecka, där man vill nå pulshöjande aktivitet 150-300 minuter på måttlig intensitet eller 75-150 minuter på hög intensitet, alternativt kombinerat. Samt en muskelstärkande aktivitet två gånger i veckan. Stort fokus ligger på att begränsa stillasittandet (1,5) som blir allt vanligare (6), och att vara så fysisk aktiv som du har möjlighet att vara, ”lite är bättre än inget och mer är bättre än lite” (1).

Det finns många vinster med att vara fysiskt aktiv. Dos-responskurvan beskriver att hälsovinster blir fler ju mer fysisk aktiv en person är (5). Fördelarna och riskerna med att vara fysiskt aktiv skiljer sig lite mellan barn och vuxna. Barn är i utveckling och kan genom kontinuerlig fysisk aktivitet exempelvis leda till förbättrad skeletthälsa, kardiovaskulär hälsa, metabol hälsa som till exempel ökad insulinkänslighet och minskat kroppsfett. Samt förbättrad kognitiv och mental hälsa och sömn (3). Barn bygger grunden för kroppens välmående så att den ska orka ett helt liv. Vuxna kan tillgodogöra sig samma hälsovinster som barn genom att vara kontinuerligt fysiskt aktiva men där fokuset ligger på att i så stor mån det går att undvika olika former av sjukdomar och konsekvenser av dessa. Att följa de rekommendationer som finns kring fysisk aktivitet minskar risken för övervikt, diabetes typ 2, olika cancerformer, hjärt-kärlsjukdom, högt blodtryck, demens, psykisk ohälsa, stroke och förtidig död (1,7).

Skärmtid hos barn och ungdomar

Den tekniska utvecklingen i vårt samhälle ökar snabbt och gör att tillgången på elektroniska enheter blir enklare och skärmtiden ökar. Det skapar en oro kring hur barn och ungdomars mående påverkas, forskning tyder på att ökad skärmtid kan leda till sämre sömn och mental hälsa (8). Folkhälsomyndigheten kom ut med uppdaterade riktlinjer i september 2024 där barn mellan 6-12 år rekommenderas att ha en skärmtid på 1-2 timmar per dag och rekommendationerna för ungdomar i åldrarna 13-18 är 2-3 timmar per dag (9). En studie av Houghton et al. visar att 45-80% av barn och unga i Australien mellan 8-16 år överskrider rekommendationerna på maximalt 2 timmar per dag (10).

I en studie redovisas det att ökad skärmtid är associerat med fysisk inaktivitet, ökat stillasittande, ogynnsamma kostbeteenden och störd sömn (11). Ytterligare en studie har

redovisat samband mellan ökad skärmtid och ökad risk för fetma och ökade depressiva symtom (12). En systematisk litteraturstudie redovisar att föräldrar som engagerar sig och uppmuntrar sitt barn till att vara fysiskt aktivt leder till en ökad aktivitetsnivå hos barnet. Studien visar även att de barn vars föräldrar har regler och sätter gränser gällande skärmtid spenderar mer tid på utomhuslek (13).

Trender och mål för fysisk aktivitet

Mellan år 2000 till 2022 har en stigande trend för fysisk inaktivitet uppmätts för vuxna, globalt har den otillräckliga fysiska aktiviteten ökat med cirka 8 procentenheter, från 23,4% till 31%. En större andel kvinnor uppnår inte rekommendationerna, även om den stigande trenden ses hos båda könen (14). För ungdomar har trenderna över 2000-talet sett lite annorlunda ut. Mellan år 2001 till 2016 har killar i åldern 11-17 en positiv trend, en sänkning med 2,5 procentenheter från 80,1% otillräckligt fysiska aktiva killar till 77,6%. Hos tjejer i samma åldersspann har ingen förändring setts över tid, cirka 85% är otillräckligt fysiskt aktiva. Även i ungdomsåren är det fler tjejer än killar som inte når upp till den mängd fysisk aktivitet som rekommenderas (15).

World Health Organization (WHO) har ett globalt mål att minska den fysiska inaktiviteten med 15% till år 2030. Ett mål som blir svårare och svårare att uppnå med de trender som varit under 2000-talet där den fysiska inaktiviteten ökar istället för att minska (14). I dagens samhälle är det cirka 80% av världens ungdomar (15) och cirka 30% (14) av vuxna som inte når upp till de krav som WHO och FYSS rekommenderar för en god hälsa (1,5).

Idrottsklubbers påverkan på fysisk aktivitet

Statistik från 2022 indikerar att barn och ungdomar i åldersgruppen 10–14 år är de mest fysiskt aktiva, med avseende på deltagande i föreningsidrott. Aktiviteten minskar däremot markant med åldern, och i åldersgruppen 25–35 år är mindre än hälften av individerna engagerade i någon form av idrott (16). En studie av Kokko et al. beskriver att barn och ungdomar som är aktiva i idrottsklubbar har en högre sannolikhet att uppfylla de rekommenderade nivåerna för fysisk aktivitet jämfört med de som inte deltar i föreningsidrott. Trots detta visar resultat att endast 12 till 42 % av de som är aktiva i en idrottsklubb uppnår de rekommenderade nivåerna för fysisk aktivitet. Detta understryker idrottsklubbarnas centrala roll i att främja fysisk aktivitet bland unga. Det bör noteras att deltagandet i idrottsklubbar minskar med åldern, till exempel var 68 % av 11-åringarna i Finland aktiva i idrottsklubbar, medan andelen bland 15-åringarna var 48 % (17).

I flera studier presenteras det ett positivt samband mellan att delta i en sport som barn och att vara mer fysiskt aktiv som vuxen (18, 19). Att redan från ung ålder, under utvecklingsfasen, delta i organiserad sport skapar långvariga vanor av fysisk aktivitet. Varaktigheten, exempelvis hur länge man som barn håller på med sin sport, är också en faktor för att vanorna ska fördjupas och hålla över längre tid (19). Det finns begränsad forskning kring hur sambandet mellan barns generella fysiska aktivitet, de vill säga inte endast deltagande i sport utan all rörelse, påverkar hur fysisk aktiv man blir som vuxen, samt om det skiljer sig mellan olika generationer.

Syfte

- Syftet är att undersöka det finns ett samband mellan hur fysisk aktiv man var som barn och hur fysisk aktiv man är som vuxen, samt om det skiljer sig åt mellan två olika generationer
- Ett andra syfte är att undersöka om skärmanvändning som barn skilde sig åt mellan två olika generationer

Frågeställningar

- Hur ser sambandet ut mellan hur fysisk aktiv man var som barn och hur fysisk aktiv man är som vuxen hos en grupp personer i åldern mellan 55-65 år?
- Hur ser sambandet ut mellan hur fysisk aktiv man var som barn och hur fysisk aktiv man är som vuxen hos en grupp personer i åldern mellan 25-35 år?
- Finns det en skillnad i fysisk aktivitet i barndomen mellan personer i åldersgrupperna 55-65 år och 25-35 år?
- Hur skilde sig tillgången till skärmar i barndomen hos personer i åldersgrupperna 55-65 år och 25-35 år?
- Finns det en skillnad i barndomens skärmtid mellan personer i åldersgrupperna 55-65 år och 25-35 år?

Metod

Studiedesign

Denna studie är en kvantitativ enkätstudie.

Deltagare

I studien undersöktes två olika grupper i åldern 25-35 och 55-65. Förutom ålder så användes inga andra inklusions- eller exklusionskriterier för att nå en så heterogen grupp som möjligt.

Rekrytering

För att rekrytera deltagare till enkäten användes ett bekvämlighetsurval där författarna la ut en länk till enkäten i sina egna flöden på Facebook. En annons med en QR kod till enkäten skickades också ut via e-post till anställda på olika typer av företag, där annonsen skrevs ut och lades i respektive personalrum. De 6 företag som kontaktades var alla inom olika branscher för att nå en heterogen grupp människor. Branscherna var inom hälso-sjukvård, detaljhandel, transport och logistik, hamnverksamhet, kök och badrum och universitet. Enkäten har även delats vidare av personer som deltagit i enkäten som en del av snöbollseffekten.

Datainsamling

Datan samlades in via en webbaserad enkät som skapades i Sunet Survey och enkäten var tillgänglig under mars månad 2025. Enkäten bestod av totalt 13 stycken frågor som formulerades utifrån studiens syfte och frågeställningar. Se bilaga 1 för fullständig enkät. En

provenkät skickades ut till 10 stycken personer och utifrån deras återkoppling gjordes mindre justeringar innan den slutgiltiga enkäten skickades ut. Den första sidan i enkäten bestod av en informationstext där bakgrundsinformation till studien beskrevs, syftet med studien och inklusionskriterierna. Enkäten inleds med fem frågor gällande demografisk information gällande kön, ålder, utbildningsnivå och sysselsättning. Därefter följde frågor som relaterade till deltagarnas fysiska aktivitet under barndomen, uppdelat på två åldersintervall: 6-9 år och 10-15 år. I enkäten definierades fysisk aktivitet som all rörelse utöver den i stillasittande, vilket förtydligades i frågorna som berörde fysisk aktivitet. Frågorna inkluderade antal timmar deltagarna var fysiskt aktiva i veckan samt hur många av dessa timmar som tillbringades i organiserad sport. Vidare ställdes frågor om deltagarnas skärmtid som barn, inklusive antal timmar per dag och tillgången till olika typer av skärmar. Avslutningsvis ställdes frågor om deltagarnas nuvarande fysiska aktivitet som vuxna. Samtliga frågor i enkäten erbjöd fördefinierade svarsalternativ, med undantag för en fråga som gällde deltagarnas exakta ålder.

Databearbetning

Genom Survey Sunet exporterades all data över till Microsoft Excel. Datan analyserades i Microsoft Excel och resultatet presenterades som deskriptiv statistik med antal och procent för alla variabler förutom ålder som presenterades med medelvärde och standardavvikelse. Spearmans sambandsanalys gjordes för att undersöka sambandet mellan fysisk aktivitet som barn och som vuxen i de olika åldersspannen. Datan analyserades både för respektive åldersgrupp 25-35 och 55-65, och för den totala gruppen. Koefficienten (r) tolkades med enligt följande tröskelvärden: $< 0,1$ ingen korrelation, $0,1-0,29$ svag korrelation, $0,3-0,49$ måttlig korrelation, samt $\geq 0,5$ stark korrelation (20). Ett statistiskt signifikant resultat tolkades som $p \leq 0,05$. Datan som samlades in omvandlades till kontinuerliga numeriska värden för att vara möjlig att analysera i Excel. Spearmans sambandsanalys valdes då data var på ordinalskala då den var rangordnad (21). Därefter gjordes ett punktdiagram för att visuellt analysera spridningen och se om det fanns ett eventuellt linjärt samband.

Etik

I denna studie har ingen känslig information såsom namn, personnummer eller annat integritetskänsligt material samlats in. Information om hur datan skulle hanteras, sparas och bearbetas förmedlades till deltagarna via ett informationsbrev innan deltagarna fyllde i enkäten. Informationsbrevet innehöll även information kring varför data skulle samlas in och vad den skulle användas till och om man skulle kunna få ta del av resultatet i studien när den var avklarad. Deltagarna gav informerat samtycke genom att gå vidare till enkäten. All data har presenterats på gruppnivå och ingen information kan härledas till en specifik person.

Resultat

Deltagare

I studien var det totalt 107 personer som deltog och av dem var 86 kvinnor (80%) och 21 män (20%). De bortfall som räknades i denna studie var de som öppnade enkäten men inte slutförde den, vilket var 26 personer (19,5 %). Av deltagarna i åldersgruppen 25-35 år så hade 70% högskola/universitetsutbildning som högsta utbildningsnivå, 30% hade gymnasieutbildning som den högsta. För gruppen 55-65 år hade 30% högskola/universitetsutbildning som högsta utbildningsnivå och 3% av deltagarna hade enbart en grundskoleutbildning. Majoriteten av deltagarna i båda grupperna var heltidsarbetande (78% i gruppen 25-35 år, 85% i gruppen 55-65 år). Se tabell 1 för demografisk information för åldersgrupperna 25-35 år och 55-65 år.

Tabell 1. Demografisk information av deltagarna i studien. All data presenteras i n (%) om inget annat anges.

		25-35 år n=74	55-65 år n=33
Ålder , medelålder (SD)		29 (3,0)	59 (2,5)
Kön			
	Man	13 (18)	8 (24)
	Kvinna	61 (82)	25 (76)
Högsta utbildningsnivå			
	Grundskoleutbildning åk 1-9	0 (0)	1 (3)
	Gymnasieutbildning	22 (30)	22 (67)
	Högskola/universitetsutbildning	52 (70)	10 (30)
	Doktorandutbildning	0 (0)	0 (0)
Sysselsättning*			
	Studerande	12 (16)	0 (0)
	Heltidsarbete	58 (78)	28 (85)
	Deltidsarbete	4 (6)	3 (9)
	Sjukskriven	0 (0)	2 (6)

*Deltagarna kunde välja mer än en sysselsättning

Fysisk aktivitet

I tabell 2 nedan presenteras mängden fysisk aktivitet hos grupperna 25-35 år och 55-65 år under respektive barndom. Hos båda grupperna genomförde störst andel 8+ timmar fysisk aktivitet i veckan vid 6-9 års ålder, 62% respektive 61%, samt vid 10-15 års ålder, 57% respektive 58%. För gruppen 25-35 år spenderades flest timmar inom organiserad sport vid 10-15 års ålder, 32% av deltagarna var aktiva 7+ timmar i veckan. Minst timmar inom organiserad sport tillbringades av gruppen 55-65 år, där 85% tillbringade max 3 timmar i veckan vid 6-9 års ålder.

För grupperna 25-35 år och 55-65 år presenteras deras aktuella fysiska aktivitetsnivå i tabell

3. I åldersgruppen 55-65 år var 33% fysiskt aktiva i mer än 8 timmar/vecka och i åldersgruppen 25-35 år var 19% fysiskt aktiva i mer än 8 timmar/vecka. För gruppen 55-65 år tillbringade 43% 0-1 timmar/vecka på måttlig eller hög intensitet och i gruppen 25-35 år tillbringade 38% 2-3 timmar/vecka på måttlig eller hög intensitet.

Tabell 2. Fysisk aktivitet i åldrarna 6-9 och 10-15 samt antal timmar/vecka inom organiserad sport. All data presenteras i n (%) om inget annat anges.

		25-35 år n=74	55-65 år n=33
Antal timmar/vecka som fysisk aktiv 6-9 år			
	0-2	0 (0)	2 (6)
	3-5	7 (10)	5 (15)
	6-8	21 (28)	6 (18)
	8+	46 (62)	20 (61)
Antal timmar/vecka som fysisk aktiv 10-15 år			
	0-2	1 (1)	2 (6)
	3-5	8 (11)	7 (21)
	6-8	23 (31)	5 (15)
	8+	42 (57)	19 (58)
Antal timmar/vecka inom organiserad sport 6-9			
	0-1	7 (9)	12 (36)
	2-3	20 (27)	16 (49)
	4-5	23 (31)	4 (12)
	6-7	10 (14)	1 (3)
	7+	14 (19)	0 (0)
Antal timmar/vecka inom organiserad sport 10-15			
	0-1	5 (7)	7 (22)
	2-3	11 (15)	9 (27)
	4-5	12 (16)	8 (24)
	6-7	22 (30)	3 (9)
	7+	24 (32)	6 (18)

Tabell 3. Fysisk aktivitet idag. All data presenteras i n (%) om inget annat anges.

		25-35 år n=74	55-65 år n=33
Antal timmar/vecka som fysisk aktiv			
	0-2	9 (12)	4 (12)

	3-5	31 (42)	7 (22)
	6-8	20 (27)	11 (33)
	8+	14 (19)	11 (33)
Antal timmar/vecka på hög eller måttlig intensitet			
	0-1	20 (27)	14 (43)
	2-3	28 (38)	9 (27)
	4-5	14 (19)	6 (18)
	6-7	7 (9)	1 (3)
	7+	5 (7)	3 (9)

Samband mellan fysisk aktivitet som barn och vuxen

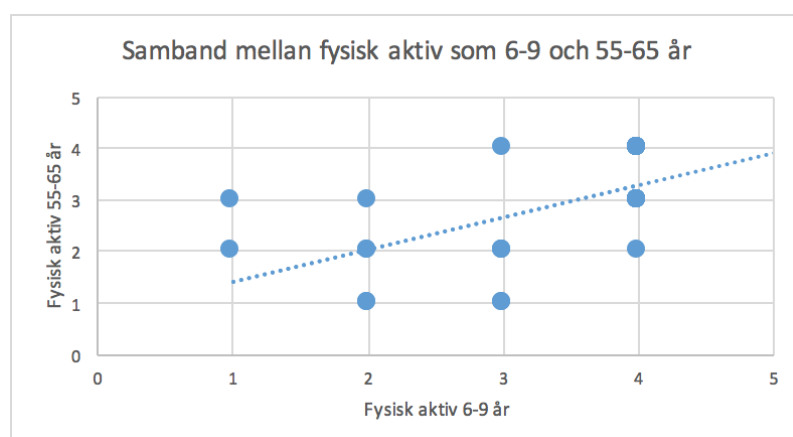
I åldersgruppen 55-65 år sågs en stark signifikant korrelation mellan hög fysisk aktivitet hos barn mellan 6-9 år ($r = 0,618$, $p < 0,01$) och 10-15 år ($r = 0,648$, $p < 0,01$) och hur aktiv man är idag. Se tabell 4 och figur 1 och 2.

I åldersgruppen 25-35 år sågs en signifikant svag korrelation mellan hög fysisk aktivitet som 10-15 åring och vuxen ålder ($r = 0,273$, $p = 0,019$), se tabell 4, figur 3. Det sågs inget samband mellan fysisk aktivitetsnivå hos barn mellan 6-9 år och hur aktiv man är idag ($r = 0,093$, $p = 0,430$), se tabell 4 och figur 4.

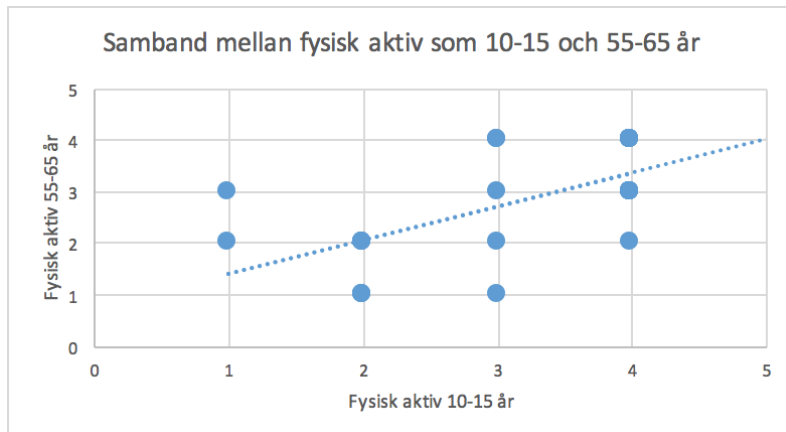
Tabell 4. Samband mellan fysisk aktivitet som barn och vuxen presenteras med Spearmans korrelationskoefficient

	25-35 år	55-65 år
6-9 år		
Koefficient (r)	0,093	0,618
P-värdet	0,430	< 0,01*
10-15 år		
Koefficient (r)	0,273	0,648
P-värdet	0,019*	< 0,01*

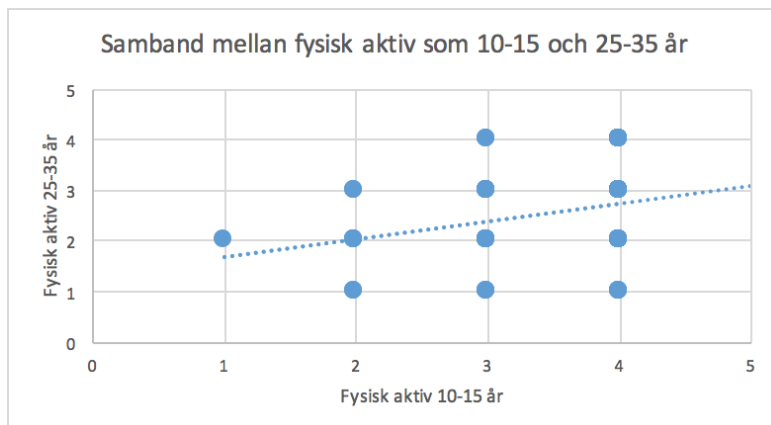
* Värdet är signifikant



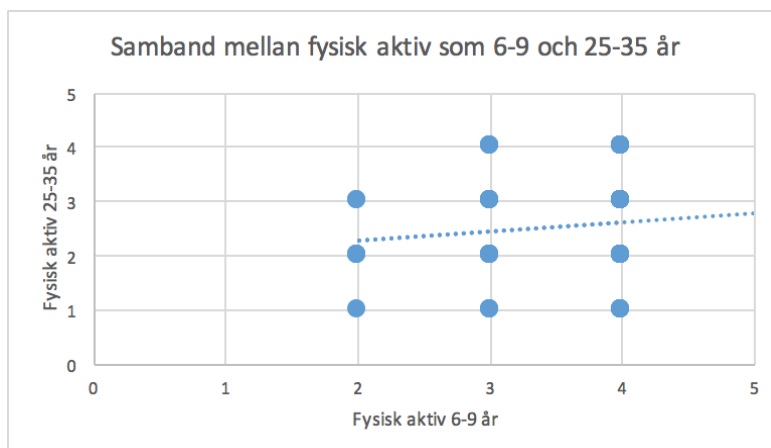
Figur 1. Punktdiagram som visar samband mellan fysisk aktivitetsnivå som barn 6-9 år och 55-65 års åldern.



Figur 2. Punktdiagram som visar samband mellan fysisk aktivitetsnivå som barn 10-15 år och 55-65 års åldern.



Figur 3. Punktdiagram som visar samband mellan fysisk aktivitetsnivå som barn 10-15 år och i 25-35 års åldern.



Figur 4. Punktdiagram som visar samband mellan fysisk aktivitetsnivå som barn 6-9 år och 25-35 års åldern.

Skärmtid

I tabell 5 presenteras deltagarnas användning av bildskärm som barn i åldrarna 6-15 år. För gruppen 25-35 år var tillgången till bildskärmar mycket vanlig, nästan alla deltagare (99%) hade tillgång till TV, 45% till smarttelefon och 20% till surfplatta. I gruppen 55-65 år var tillgången till bildskärmar också hög, de flesta hade tillgång till TV (97%), ingen hade tillgång till smarttelefon eller surfplatta. Tre procent rapporterade att de inte hade tillgång till någon av de nämnda bildskärmarna.

När det gäller genomsnittligt antal timmar skärmtid per dag, rapporterade 77% av deltagarna i åldersgruppen 25-35 år att de hade 2-5 timmars skärmtid per dag medan det var 42% av deltagarna i åldersgruppen 55-65 år. För gruppen 55-65 år var det 54% som hade 0-1 timmars skärmtid per dag, vilket visas i tabell 5.

Tabell 5. Användning av bildskärm i åldern 6-15. All data presenteras i n (%) om inget annat anges.

		25-35 år n=74	55-65 år n=33
Tillgång till bildskärm*			
	TV	73 (99)	32 (97)
	Smarttelefon	33 (45)	0 (0)
	Dator	65 (88)	1 (3)
	Surfplatta	15 (20)	0 (0)
	Inget av ovanstående	0 (0)	1 (3)
Genomsnittligt antal timmar skärmtid på ett dygn			
	Ingen	0 (0)	8 (24)
	0-1	17 (23)	10 (30)
	2-3	46 (62)	14 (42)
	4-5	11 (15)	0 (0)
	5+	0 (0)	1 (3)

*Deltagarna kunde svara på fler än ett svarsalternativ

Diskussion

Resultatet visar på att det finns ett samband mellan att vara fysisk aktiv som barn och som vuxen. Resultatet visar på ett starkt samband för åldersgruppen 55-65 vilket indikerar att de som är mer fysiskt aktiva som barn bibehöll en högre aktivitetsnivå som vuxen. Ett svagt samband sågs för åldersgruppen 25-35 vilket indikerar att man inte bibehöll en högre aktivitetsnivå som vuxen. Ytterligare ett syfte med studien var att jämföra skärmanvändning under barndomen (åldrarna 6–15 år) mellan de två generationerna. Resultaten tyder på att det föreligger skillnader mellan grupperna, både avseende det genomsnittliga antalet timmar per dygn som spenderades framför skärmar och typen av enheter som användes. Den yngre

generationen uppvisar generellt en högre nivå av skärmanvändning samt en större tillgång till olika typer av skärmar.

Metoddiskussion

Urval

Av de som deltog i studien var 69% i åldersgruppen 25-35 år vilket gör det svårare att jämföra de olika grupperna då fördelningen blir ojämn. Majoriteten i de båda åldersgrupperna var även kvinnor. En förklaring till att den insamlade datan blev snedfördelad kan vara att enkäten delades via författarnas Facebooksida där främst kvinnor i 25-35 års åldern nås. För att undvika ett snedfördelat resultat skickades enkäten även ut till olika branscher och företag för att kunna nå en så heterogen grupp som möjligt. Det var en utmaning att nå ut till åldersgruppen 55-65 år då författarna ville undvika att rikta deltagandet till enbart personer som de kände. Eftersom studien genomfördes som en kandidatuppsats innebar det begränsad tid till datainsamling. Om det funnits mer tid hade andra strategier kunnat användas för att nå denna åldersgrupp, exempelvis sätta upp QR-koden på offentliga platser, ta kontakt med fler företag eller sprida enkäten på fler kanaler. Antalet bortfall i studien är svårt att veta då författarna inte med säkerhet kan veta hur många enkäten har nått ut till.

Mätinstrument

I denna studie valde författarna att göra en egenkomponerad webbaserad enkät efter att redan befintliga och validerade enkäter om fysisk aktivitet hade granskats, exempelvis International Physical Activity Questionnaire (IPAQ) (22) och Global Physical Activity Questionnaire (GPAQ) (23). Dessa enkäter var, gentemot syfte och frågeställningar för denna studie, för generella och något långa. Därför valdes det att komponera en enkät som var kortare och mer specifikt riktad till syftet. Enkäten tog cirka 5 minuter att genomföra, något som var fördelaktigt då långa enkäter som tar lång tid att genomföra tenderar att trötta ut deltagaren och öka risken för att enkäten inte genomförs fullständigt (24). För att stärka enkätens tillförlitlighet testades den innan den publicerades. Tio personer gav konstruktiv feedback som ledde till mindre justeringar, till exempel förtydligades definitionen av fysisk aktivitet. Definitionen som först låg högst upp i enkäten missades av cirka 70% av alla testpersoner och lades istället efter varje fråga som handlade om fysisk aktivitet. Att genomföra ett test av enkäten minskade troligen risken för att deltagarna missförstod någon fråga, men eftersom det inte undersöktes vidare i denna studie så kan det inte säkerställas.

En annan styrka med enkäten var att den var webbaserad vilket gjorde den lättillgänglig för många i dagens samhälle. Detta gjorde det också möjligt att öppna enkäten och pausa, för att sedan öppna upp den vid ett senare tillfälle och fortsätta. Något som kan ha varit fördelaktigt om deltagaren varit i tidsbrist eller i behov att tänka efter en längre stund. Deltagarna svarade på enkäten anonymt, vilket innebär att ingen information kommer att kunna härledas tillbaka till någon deltagare. Anonymitet är en styrka för att fler personer ska vilja delta och svara så sanningsenligt som möjligt (25), även om ingen känslig information samlades in.

En svaghet med studien var att enkäten bestod av merparten retrospektiva frågor. Retrospektiva frågor kan vara svårt att svara på i enkäter då det kan vara svårt att minnas

tillbaka i tiden, och risken för recall bias är stor. Människor har olika bra minnen och hur man kommer ihåg situationer kan förändras genom åren (26). Det kan framförallt ha påverkat resultatet för deltagarna i den äldre åldersgruppen (55-65 år) då det var länge sedan de var barn och det är individuellt hur bra man minns den perioden av sitt liv. Frågorna i enkäten var väldigt specifika och med relativt korta intervall att svara på, vilket kan ha gjort det svårt för deltagarna att svara med 100% träffsäkerhet. Även inställningen och motivationen till fysisk aktivitet kan ha påverkat resultatet i studien. Enligt forskning tenderar man i högre grad att svara på enkäter om man har ett intresse för ämnet (27). I den här studien skulle det betyda att de som deltagit skulle kunna ha ett ökat intresse för fysisk aktivitet och är mer fysiskt aktiva, och de som inte är det väljer då att inte svara på enkäten. Detta skulle kunna förklara varför majoriteten av deltagarna i studien hade en hög fysisk aktivitetsnivå. Samhället uppmanar till en aktiv livsstil, vilket kan göra att man överskattar sin egen fysiska aktivitetsnivå i ett behov att känna att man passar in (28). Det kan ha påverkat resultatet genom att deltagarna har skattat en högre aktivitetsnivå för att känna social acceptans.

Resultatdiskussion

Deltagare

I studien var majoriteten av deltagarna kvinnor (80%) vilket kan ha haft en inverkan på resultaten, särskilt med avseende på fysisk aktivitet. Forskning visar att kvinnor i större utsträckning inte når upp till de rekommenderade nivåerna för fysisk aktivitet (150 minuter/vecka på måttlig/hög intensitet för vuxna och 60 minuter/dag för ungdomar), både i vuxen ålder och som ungdom (14, 15). Könsfördelningen på deltagarna kan ha påverkat resultaten, och det är möjligt att de observerade nivåerna av fysisk aktivitet hade varit högre om fördelningen mellan män och kvinnor hade varit jämnare. Dock kan inga definitiva slutsatser dras om detta. Forskning visar även att kvinnor tenderar att vara fysiskt aktiva på en låg till måttlig intensitet, medan män oftare är mer fysiskt aktiva på en måttlig till hög intensitet (29). Detta kan också ha påverkat resultatet i denna studie då en stor andel svarade att de inte eller väldigt sällan uppnådde måttlig eller hög intensitet (32%) under sina fysiska aktiviteter. Studien undersökte däremot inte hur det såg ut mellan män och kvinnor då det inte var en del av studiens frågeställningar. Det finns forskning som visar att män i större utsträckning tenderar att vara mer engagerade inom sport och i aktiviteter som innefattar tävling, medan kvinnor oftare har en mer social inriktning på sin fysiska aktivitet (30). Denna skillnad på inriktningar av aktiviteter kan också ha påverkat resultaten i studien, avseende intensitet och organiserad sport.

Fysisk aktivitet

Jämförelsen av fysisk aktivitet i barndomen mellan åldersgrupperna 25-35 år och 55-65 år visar att de båda grupperna förhåller sig relativt lika varandra. I båda grupperna genomförde flest personer mer än 8 timmars fysisk aktivitet i veckan, det skiljer sig endast en procentenhet mellan grupperna i vardera åldersspann 6-9 och 10-15 år. Båda grupperna har också, med små marginaler, anggett fler timmar som fysiskt aktiva i åldern 6-9 år.

Åldersgruppen 10-14 år är enligt statistik från 2022 den grupp med mest fysiskt aktiva barn och ungdomar inom föreningsidrott (16). Statistiken går i linje med studiens resultat för åldersgruppen 10-15 där man kan se en ökning av antalet timmar som man deltagit i en organiserad sport jämfört med åldersgruppen 6-9. I åldersgruppen 25-35 år ökade deltagandet i organiserad idrott från att cirka 60% var aktiva mellan 2-5 timmar i veckan vid 6-9 till att cirka 60% var aktiva mellan 6-7+ timmar i veckan vid 10-15 års ålder. Deltagandet ökade även i åldersgruppen 55-65 år från 0% aktiva 7+ timmar i veckan vid 6-9 år till 18% aktiva 7+ timmar i veckan vid 10-15 år. En anledning till detta kan ha att göra med utvecklingen som sker inom idrotten under ungdomen. Det som börjar med lek utvecklas till mer allvar ju äldre man blir och fler timmar läggs på träning (31). Att träningen blir mer seriös och tar upp mer tid kan också vara en av anledningarna till att statistiken från 2022 visar att mer än hälften av individerna i åldersgruppen 25-35 inte deltar i någon idrottsförening och är mer fysiskt aktiva på egen hand (16). Det är inget som undersöks i studien men man kan se samma tendens att 25-35 åringarna generellt sett är mindre aktiva nu än när de var 10-15 år. Däremot kan ingen slutsats dras om det har att göra med avslutat idrottsengagemang eller om det har att göra med andra typer av livshändelser.

Den sammanlagda fysiska aktiviteten för de båda åldersgrupperna, 25-35 och 55-65, visar att 88% är aktiva minst 3-5 timmar per vecka. Detta innebär rent tidsmässigt att endast 12% inte når upp till de rekommendationer som FYSS har med att vara fysisk aktiv minst 150 minuter i veckan (1). Resultatet visar däremot att endast cirka 60% sammanlagt av de båda åldersgrupperna når minst 2-3 timmar på måttlig eller hög intensitet, vilket innebär att cirka 40% som inte når upp till rekommendationerna på grund av för låg intensitet även om de är aktiva tillräckligt många timmar. Pulshöjande aktivitet är en viktig del för att kunna tillgodogöra sig de hälsovinster som man kan få av fysisk aktivitet (1,7). En viktig del i det framtida hälsoarbetet skulle kunna vara att motivera människor till att arbeta mer med intensitet och att komma upp i puls vid rörelse. År 2022 var den otillräckliga fysiska inaktiviteten globalt uppmätt till cirka 31% för vuxna människor (14). Urvalsgruppen i denna studie ligger ovanför snittet, även för kvinnor som stod för majoriteten av urvalsgruppen, där inaktiviteten globalt var uppmätt till cirka 34% (14). Däremot går det inte att jämföra resultaten, deltagarantalet är litet och det går inte att säga om urvalet är representativt för den resterande befolkningen i världen. Fler studier behövs med större urval och variation i aktivitetsnivåer.

Samband mellan fysisk aktivitet som barn och vuxen

I denna studie observerades en stark och signifikant korrelation mellan hög fysisk aktivitet under barndomen (åldrarna 6-9 och 10-15 år) och hög fysisk aktivitet i vuxen ålder (55-65 år). Detta skulle kunna bero på att vanor och attityder gentemot fysisk aktivitet som utvecklas i barndomen kan ha en varaktig inverkan på aktivitetsnivåer under vuxenlivet. Ytterligare en förklaring till det starka sambandet mellan hög fysisk aktivitet i barndomen och fysisk aktivitet i vuxen ålder hos individer i åldersgruppen 55-65 år skulle kunna vara att när andra ansvar minskar, exempelvis när barnen blir stora och flyttar, blir det lättare att återuppta och upprätthålla en aktiv livsstil.

I åldersgruppen 25-35 år indikerar resultaten från studien att det inte finns någon korrelation mellan hög fysisk aktivitet som barn mellan 6-9 år och hög fysisk aktivitet som vuxen. I åldrarna 10-15 är det en svag korrelation, däremot är den signifikant. En möjlig förklaring till det svagare sambandet i åldersgruppen 25-35 år kan vara att många individer i denna åldersgrupp är i livssituationer där andra faktorer, som familjebildning eller karriärutveckling, prioriteras över fysisk aktivitet. Flera studier stöder denna hypotesen, bland annat en studie av Peng et al. (2023), som undersökte kvinnor i åldern 18-40 år, som visade att de upplevde hinder för fysisk aktivitet, såsom tidspress relaterad till familjeansvar, karriär och hushållssysslor. Dessutom rapporteras att dessa kvinnor ofta känner skuld när de prioriterar egen träning framför tid med sina barn, vilket kan minska deras fysiska aktivitetsnivåer (32). En annan studie redovisar att barriärer för fysisk aktivitet hos föräldrar inkluderar familjeansvar, dåligt samvete samt heltidsarbete. De som lyckades upprätthålla en hög nivå av fysisk aktivitet hade oftast hittat rutiner och strategier som underlättade att balansera dessa olika aspekter av livet (33). Då detta är en enkätstudie som mäter krossektionellt går det inte att se förändringar över tid och det skulle behövas studier som följer personer över tid för att kunna se hur livet påverkar deras fysiska aktivitetsnivå.

Skärmtid

Resultaten från de båda urvalsgrupperna indikerade att tillgången till bildskärmar var vanlig, men att det fanns skillnader i vilka typer av bildskärmar som var tillgängliga för deltagarna. Båda grupperna rapporterade hög tillgång till TV, 99% respektive 97%, däremot hade ingen i åldersgruppen 55-65 år tillgång till smarttelefon eller surfplatta. Datorn var den näst vanligaste bildskärmen för åldersgruppen 25-35 år (88%), vilket var avsevärt vanligare än i åldersgruppen 55-65 år, där endast 3% hade tillgång till dator. Enligt Kabali et al. (2015) har användning av bildskärmar blivit allt vanligare bland yngre individer, och data från 2014 visade att 97% av hemmen hade tillgång till TV, 83% till surfplattor och 77% till smarttelefoner (34). Dessa resultat överensstämmer i stor utsträckning med studien, där en skillnad observeras mellan åldersgrupperna 25-35 år och 55-65 år, där den äldre gruppen enbart hade tillgång till TV och i enstaka fall datorer.

Enligt rekommendationer från Folkhälsomyndigheten bör barn i åldern 6-12 år begränsa sin skärmtid till mellan 1 och 2 timmar per dag (9). I studien visade det sig att mer än hälften av deltagarna i åldersgruppen 25-35 år hade 2-3 timmar skärmtid per dag under sin barndom (6-15 år), och 15% rapporterade 4-5 timmar skärmtid per dag. Detta innebär att majoriteten av deltagarna i denna åldersgrupp överskred de rekommenderade nivåerna för skärmtid under sin barndom, vilket även bekräftas i en studie av Houghton et al. (2015), som visade att 45-80% av barn och unga i Australien hade mer än 2 timmars skärmtid per dag (10). För åldersgruppen 55-65 år visade resultaten att 24% av deltagarna inte hade någon skärmtid alls mellan 6 och 15 års ålder, medan endast några få procent rapporterade mer än 3 timmars skärmtid per dag. Dessa resultat belyser en betydande skillnad mellan grupperna när det gäller mängden skärmtid, där åldersgruppen 25-35 år särskilt utmärker sig genom att ingen valde alternativet "ingen skärmtid alls".

Den ökande mängden skärmtid bland barn och ungdomar kan vara kopplat till en mer stillasittande livsstil i samhället generellt, vilket överensstämmer med globala trender där 80% av världens ungdomar inte når upp till de rekommendationer för fysisk aktivitet som finns (1,5). För att motverka dessa trender är det viktigt att främja en aktiv livsstil redan från tidig ålder, där lek och rörelse blir en naturlig del av barn och ungdomars vardag. Föräldrar spelar en central roll i detta sammanhang genom att uppmuntra till fysisk aktivitet och sätta tydliga regler för skärmtid, vilket också stöds av Xu et al. (2015) i sin litteraturöversikt. Syftet med denna studie var inte att undersöka sambandet mellan skärmtidsanvändning och fysisk aktivitet men vidare forskning inom detta hade varit intressant.

Klinisk relevans

Studien har en viktig klinisk relevans för att sprida kunskap om vikten av fysisk aktivitet redan i ung ålder och att skapa hälsofrämjande vanor. Resultaten från studien belyser olika faktorer som är viktiga att ha i åtanke i det förebyggande arbetet gällande folks hälsa, särskilt när det gäller fysisk aktivitet genom livet. Resultatet av den här studien skulle kunna vara relevant för fysioterapeuter, lärare och tränare inom organiserad idrott då de är några exempel på personer som har en viktig roll i att främja och motivera till fysisk aktivitet, men även utbilda och stödja föräldrar i deras roll som förebilder. Sammanfattningsvis tyder resultaten på att det finns ett fortsatt behov av att främja fysisk aktivitet från tidig ålder och att ta hänsyn till kön, livssituation och sociala förändringar såsom ökad skärmanvändning. Ett långsiktigt hälsoarbete som utgår från dessa perspektiv kan bidra till att skapa hållbara vanor för fysisk aktivitet, minska stillasittande och därigenom förebygga livsstilsrelaterade sjukdomar.

Konklusion

Resultatet visar ett starkt samband mellan att vara fysiskt aktiv som barn och som vuxen i 55-65 års ålder. I åldersgruppen 25-35 år ses ett svagt samband mellan att vara fysiskt aktiv som barn och vuxen, anledningen till det svaga sambandet skulle kunna vara att andra faktorer prioriteras i denna del av livet, exempelvis barn och karriär. Det finns inga stora skillnader mellan åldersgrupperna avseende graden av fysisk aktivitet under barndomen. Däremot framkommer en tydlig ökning i användningen av bildskärmar bland individer i åldersgruppen 25-35 år jämfört med dem i åldersgruppen 55-65 år. Tillgängligheten skiljer sig avsevärt när det kommer till vilka skärmar man hade tillgång till i åldern 6-15, där åldersgruppen 25-35 hade tillgång till fler typer av skärmar. Resultaten i studien bör tolkas med försiktighet på grund av ett lågt deltagarantal, fortsatta studier med ett större och mer heterogent urval rekommenderas.

Referenser

1. Jansson E, Wennberg P, Andersson SA, Ekelund U, Hagströmer M. 1.4 Rekommendationer om fysisk aktivitet och stillasittande för vuxna. Dohrn I: Jansson E, Börjesson M, Hagströmer M, redaktörer. FYSS 2021: fysisk aktivitet i sjukdomsprevention och sjukdomsbehandling. 4 upplaga. Stockholm: Läkartidningen förlag AB; 2021. s. 60-78.
2. Caspersen CJ, Powell KE, Christenson GM. Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research. *Public Health Rep.* 1985 Mar-Apr;100(2):126-31.
3. Chaput JP, Willumsen J, Bull F, Chou R, Ekelund U, Firth J, et al. 2020 WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour for children and adolescents aged 5-17 years: summary of the evidence. *Int J Behav Nutr Phys Act.* 2020 Nov 26;17(1):141.
4. Berg U, Ekblom Ö, Onerup A. 1.7 Rekommendationer om fysisk aktivitet och stillasittande för barn och ungdomar. I: Dohrn I, Jansson E, Börjesson M, Hagströmer M, redaktörer. FYSS 2021: fysisk aktivitet i sjukdomsprevention och sjukdomsbehandling. 4 upplaga. Stockholm: Läkartidningen förlag AB; 2021. s. 105-18.
5. Bull FC, Al-Ansari SS, Biddle S, Borodulin K, Buman MP, Cardon G, et al. World Health Organization 2020 guidelines on physical activity and sedentary behaviour. *Br J Sports Med.* 2020 Dec;54(24):1451-62.
6. Carson V, Hunter S, Kuzik N, Gray CE, Poitras VJ, Chaput JP, et al. Systematic review of sedentary behaviour and health indicators in school-aged children and youth: an update. *Appl Physiol Nutr Metab.* 2016 Jun;41(6 Suppl 3):S240-65.
7. Reiner M, Niermann C, Jekauc D, Woll A. Long-term health benefits of physical activity--a systematic review of longitudinal studies. *BMC Public Health.* 2013 Sep 8;13:813.
8. Bilgrami Z, McLAUGHLIN L, Milanaik R, Adesman A. Health implications of new-age technologies: a systematic review. *Minerva Pediatr.* 2017 Aug;69(4):348-367.
9. Folkhälsomyndigheten. Rekommendationer för barns och ungas digitalamedie användning [Internet]. Solna: Folkhälsomyndigheten; 2024. [citerad 10-02-2025]. Hämtad från:
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/201463a976054dde8ad7aa8a47861c0a/rekommendationer-digitala-medier-barns-ungas-medieanvandning.pdf>
10. Houghton S, Hunter SC, Rosenberg M, Wood L, Zadow C, Martin K, Shilton T. Virtually impossible: limiting Australian children and adolescents daily screen based media use. *BMC Public Health.* 2015 Jan 22;15:5.
11. Mayne SL, Virudachalam S, Fiks AG. Clustering of unhealthy behaviors in a nationally representative sample of U.S. children and adolescents. *Prev Med.* 2020 Jan;130:105892.

12. Stiglic N, Viner RM. Effects of screentime on the health and well-being of children and adolescents: a systematic review of reviews. *BMJ Open*. 2019 Jan 3;9(1):e023191.
13. Xu H, Wen LM, Rissel C. Associations of parental influences with physical activity and screen time among young children: a systematic review. *J Obes*. 2015;2015:546925.
14. Strain T, Flaxman S, Guthold R, Semanova E, Cowan M, Riley LM, et al. National, regional, and global trends in insufficient physical activity among adults from 2000 to 2022: a pooled analysis of 507 population-based surveys with 5·7 million participants. *Lancet Glob Health*. 2024 Aug;12(8):1232-43
15. Guthold R, Stevens GA, Riley LM, Bull FC. Global trends in insufficient physical activity among adolescents: a pooled analysis of 298 population-based surveys with 1·6 million participants. *Lancet Child Adolesc Health*. 2020 Jan;4(1):23-35.
16. Riksidrottsförbundet. 2023 Idrotten i siffror - RF [Internet]. Stockholm: Riksidrottsförbundet; 2023. [citerad 13 mars 2025]. Hämtad från: <https://www.rf.se/download/18.67b31cb1900fce75ded40c/1718293454476/2023%20Idrotten%20i%20siffror%20-%20RF.pdf>
17. Kokko S, Martin L, Geidne S, Van Hoya A, Lane A, Meganck J, Scheerder J, Seghers J, Villberg J, Kudlacek M, Badura P, Mononen K, Blomqvist M, De Clercq B, Koski P. Does sports club participation contribute to physical activity among children and adolescents? A comparison across six European countries. *Scand J Public Health*. 2019 Dec;47(8):851-858.
18. Miller MS, Siegel JT. Youth sports and physical activity: The relationship between perceptions of childhood sport experience and adult exercise behavior. *Psychol Sport Exerc*. 2017;33: s 85-92.
19. Kjønniksen L, Anderssen N, Wold B. Organized youth sport as a predictor of physical activity in adulthood. *Scand J Med Sci Sports*. 2009 Oct;19(5):646-54.
20. Cohen J. *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences*. 2 ed. Mahwah: Lawrence Erlbaum Associates; 1988. Chapter 4, Differences between correlation coefficients; s. 109-43.
21. Wisniewski SJ, Brannan GD. Correlation (Coefficient, Partial, and Spearman Rank) and Regression Analysis. 25 maj 2024. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2025 Jan.
22. Craig CL, Marshall AL, Sjöström M, Bauman AE, Booth ML, Ainsworth BE et al. International physical activity questionnaire: 12-country reliability and validity. *Med Sci Sports Exerc*. 2003 Aug;35(8):1381-95.
23. Bull FC, Maslin TS, Armstrong T. Global physical activity questionnaire (GPAQ): nine country reliability and validity study. *J Phys Act Health*. 2009 Nov;6(6):790-804.
24. Hagevi M, Viscovi D. *Enkäter: att formulera frågor och svar*. 1 uppl. Lund: Studentlitteratur; 2016. Kapitel 5, Formulärets utformning; s.159.
25. Murdoch M, Simon AB, Polusny MA, Bangerter AK, Grill JP, Noorbaloochi S et al. Impact of different privacy conditions and incentives on survey response rate,

- participant representativeness, and disclosure of sensitive information: a randomized controlled trial. *BMC Med Res Methodol*. 2014 Jul 16;14:90.
26. de Brito JN, Loth KA, Tate A, Berge JM. Associations Between Parent Self-Reported and Accelerometer-Measured Physical Activity and Sedentary Time in Children: Ecological Momentary Assessment Study. *JMIR Mhealth Uhealth*. 2020 May 19;8(5):e15458.
 27. Hagevi M, Viscovi D. Enkäter: att formulera frågor och svar. 1 uppl. Lund: Studentlitteratur; 2016. Kapitel 8, Ökat bortfall samt nya typer av urval och data; s.199.
 28. Coughlin SS. Recall bias in epidemiologic studies. *J Clin Epidemiol*. 1990;43(1):87-91.
 29. Owen KB, Corbett L, Ding D, Eime R, Bauman A. Gender differences in physical activity and sport participation in adults across 28 European countries between 2005 and 2022. *Ann Epidemiol*. 2025 Jan;101:52-7.
 30. Kilpatrick M, Hebert E, Bartholomew J. College students' motivation for physical activity: differentiating men's and women's motives for sport participation and exercise. *J Am Coll Health*. 2005 Sep-Oct;54(2):87-94.
 31. Nery M, Sequeira I, Neto C, Rosado A. Movement, Play, and Games-An Essay about Youth Sports and Its Benefits for Human Development. *Healthcare (Basel)*. 2023 Feb 8;11(4):493.
 32. Peng B, Ng JYY, Ha AS. Barriers and facilitators to physical activity for young adult women: a systematic review and thematic synthesis of qualitative literature. *Int J Behav Nutr Phys Act*. 2023 Feb 27;20(1):23.
 33. Mailey EL, Huberty J, Dinkel D, McAuley E. Physical activity barriers and facilitators among working mothers and fathers. *BMC Public Health*. 2014 Jun 27;14:657.
 34. Kabali HK, Irigoyen MM, Nunez-Davis R, Budacki JG, Mohanty SH, Leister KP et al. Exposure and Use of Mobile Media Devices by Young Children. *Pediatrics*. 2015 Dec;136(6):1044-50.

Bilagor

Bilaga 1. Enkät



FACULTY OF MEDICINE

Samband mellan fysisk aktivitet som barn och vuxen: en enkätstudie

Du tillfrågas om deltagande i ovanstående enkätstudie.

I dagens samhälle är både barn och vuxna mer stillasittande och mindre fysiskt aktiva. Cirka 80% av världens ungdomar och cirka 30% av vuxna når inte upp till de krav som World health organization (WHO) rekommenderar för en god hälsa. Examensarbetets syfte är att undersöka om det finns ett samband mellan hur fysisk aktiv man var som barn och hur fysisk aktiv man är som vuxen.

Studien genomförs med hjälp av en digital enkät, som riktar sig till personer mellan åldrarna 25-35 och 55-65. Enkäten tar cirka 5-10 minuter att genomföra.

Ditt deltagande är helt frivilligt och vill Du inte medverka behöver Du inte förklara varför. Du besvarar frågorna fullständigt anonymt, d.v.s. ingen kommer att kunna veta att det är du som besvarat dem. Samtycke ges genom att starta enkäten. Informationen sparas digitalt på Sunet Surveys och det är enbart vi och vår handledare som har tillgång till materialet. Insamlat material kommer att förstöras efter godkänd examination.

Studien ingår som ett examensarbete på fysioterapeutprogrammet.

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

Med vänlig hälsning,

Julia Nyberg Spets & Cajsa Welanders
Studerande på fysioterapeutprogrammet
ju3252ny-s@student.lu.se
ca2213we-s@student.lu.se

Handlare
Jenny Älmqvist Nae
Dr Med Vet, Institutionen för Hälsovetenskaper, Lunds universitet
jenny.almqvist_nae@med.lu.se

Vilket är ditt biologiska kön?

- ☐ Kvinna
☐ Man
☐ Annat alternativ

Ålder:

- ☐ 25-35år
☐ 55-65år
☐ Annan ålder

Vad är din exakta ålder?

Vilken är din högsta avslutade utbildningsnivå?

- ☐ Grundskoleutbildning årskurs 1-9
☐ Gymnasieutbildning
☐ Högskola/universitetsutbildning
☐ Doktorandutbildning

Sysselsättning:

- ☐ Studerande
☐ Heltidsarbete
☐ Deltidsarbete
☐ Sjukskriven

Fysisk aktivitet som barn

Följande frågor gäller hur fysisk aktiv du var i åldrarna 6-15 år.

Hur många timmar i veckan var du fysisk aktiv i åldrarna 6-9 (lågstadiet)? (Med fysisk aktivitet menar vi all rörelse utöver den i stillasittande, exempelvis hoppa, springa, cykla, leka)

- ☐ 0-2
☐ 3-5
☐ 6-8
☐ 8+

Hur många av dessa timmar spenderades på organiserad sport i åldrarna 6-9?

☐ 0-1

☐ 2-3

☐ 4-5

☐ 6-7

☐ 7+

Hur många timmar i veckan var du fysisk aktiv i åldrarna 10-15 (mellan- och högstadiet)? (Med fysisk aktivitet menar vi all rörelse utöver den i stillasittande, exempelvis hoppa, springa, cykla, leka)

☐ 0-2

☐ 3-5

☐ 6-8

☐ 8+

Hur många av dessa timmar spenderades på organiserad sport i åldrarna 10-15?

☐ 0-1

☐ 2-3

☐ 4-5

☐ 6-7

☐ 7+

Vilka olika skärmar hade du tillgång till i åldrarna 6-15?

☐ TV

☐ Smarttelefon

☐ Dator

☐ Surfplatta

☐ Inget av ovanstående

Hur många timmars skärmtid hade du i genomsnitt under ett dygn i åldrarna 6-15?

☐ Ingen skärmtid

☐ 0-1

☐ 2-3

☐ 4-5

☐ 5+

Fysisk aktivitet som vuxen

Följande frågor gäller hur fysisk aktiv du är nu.

Hur många timmar i veckan är du fysisk aktiv? (Med fysisk aktivitet menar vi all rörelse utöver den i stillasittande, exempelvis promenad, golf, gym, cykla, springa)

☐ 0-2

☐ 3-5

☐ 6-8

☐ 8+

Hur många av dessa timmarna spenderar du på måttlig eller hög intensitet? (all aktivitet som ger en märkbar ökning av puls och andning)

☐ 0-1

☐ 2-3

☐ 4-5

☐ 6-7

☐ 7+