



Distanserad

- En kvalitativ studie om distansstudiers
påverkan på universitet- och
högskolestudenters hälsa under Covid-19-
pandemin

Johan Englund, Erik Nilsson

GYMNASTIK- OCH IDROTTSHÖGSKOLAN

Självständigt arbete grundnivå 5:2021

Hälsopedagogprogrammet: 2018-2021

Handledare: Sara Hoy

Examinator: Maria Ekblom

Sammanfattning

Syfte och frågeställningar

Studiens syfte är att undersöka vilka förändringar universitets- och högskolestudenter har gjort i sina vardags- och studierutiner till följd av övergången till distansundervisning på grund av Covid-19 och hur det har påverkat deras psykiska och fysiska hälsa. Studiens frågeställningar är: Vad har studenterna gjort för förändringar i studierutiner till följd av restriktionerna för Covid-19? Har de förändringar studenter gjort i och med övergången till distansundervisning påverkat dem positivt eller negativt i deras fysiska och psykiska välmående?

Metod

En kvalitativ studiedesign valdes då studiens syfte var att klargöra och fördjupa vilka förändringar studenter har gjort i sina vardags- och studierutiner och hur detta har påverkat deras välmående. Datainsamlingen gjordes genom en semistrukturerad intervjuguide. Intervjuerna transkriberades och analyserades genom en innehållsanalys.

Resultat

Nio studenter i åldrarna 19-31 från svenska universitet- och högskolor intervjuades. Alla deltagare har övergått till distansstudier på grund av Covid-19. Detta har gett både negativa och positiva effekter på deltagarnas välmående. Många upplever att deras psykiska hälsa har försämrats under pandemin. Effekten på fysisk hälsa har hos vissa blivit bättre och andra sämre beroende på vilka förändringar de har gjort i sin fysiska aktivitet till följd av övergången till distansstudier.

Slutsats

Majoriteten av deltagarna har påverkats negativt psykiskt av distansstudier till följd utav Covid-19, främst på grund av brist på sociala kontakter. Den fysiska hälsan har påverkats både positivt och negativt och främst verkar ett ökat stillasittande vara det som påverkat den fysiska hälsan negativt. De flesta tror att de kommer må bättre om situationen skulle återgå till hur det såg ut innan pandemin.

Abstract

Aim

The purpose of the study is to investigate what changes university and college students have made in their everyday and study routines as a result of the transition to distance education due to Covid-19 and how it has affected their mental and physical health. The study's questions are: What have the students done for changes in study routines as a result of the restrictions for Covid-19? Have the changes students have made with the transition to distance education affected them positively or negatively in their physical and mental well-being?

Methods

A qualitative study design was chosen as the purpose of the study was to clarify and deepen what changes students have made in their everyday and study routines and how this has affected their well-being. The data collection was done through a semi-structured interview. The interviews were transcribed and analyzed through a content analysis.

Results

Nine students aged 19-31 from Swedish universities and colleges were interviewed. All participants have switched to distance learning due to Covid-19. This has had both negative and positive effects on the participants' well-being. Many people feel that their mental health has deteriorated during the pandemic. The effect on physical health has in some become better and others worse depending on what changes they have made in their physical activity as a result of the transition to distance learning.

Conclusions

The majority of our participants have been negatively affected psychologically by distance learning as a result of Covid-19, mainly due to lack of social contacts. Physical health has been affected both positively and negatively and, above all, increased sedentary activity seems to be what has affected physical health negatively. Most people think that they will feel better if the situation returns to what it was like before the pandemic.

Innehållsförteckning

1. Inledning	1
2. Bakgrund.....	2
2.1 Att studera på distans	2
2.2 Självstyre.....	3
2.3 Social isolering.....	4
2.4 Stillasittande beteende och fysisk aktivitet	5
2.5 Skärmtid.....	6
2.6 Sammanfattning	6
3. Syfte och frågeställningar	6
4. Metod	7
4.1 Metoddesign.....	7
4.2 Urval	7
4.3 Informationsdokument	8
4.4 Datainsamling	8
4.5 Analysprocess	9
4.6 Tillförlitlighet och trovärdighet	10
4.7 Etiskt förhållningssätt	11
5. Resultat	12
5.1 Förändringar i studierutiner	13
5.2 Förändringar i psykisk hälsa	14
5.2.1 Stress	15

5.2.2 Framtidstro	16
5.3 Förändringar i fysisk hälsa	17
5.3.1 Fysisk aktivitet och stillasittande	19
5.4 Sammanfattning av resultat	20
6. Diskussion	21
6.1 Resultatdiskussion	21
6.1.1 Studierutiner	22
6.1.2 Psykisk hälsa	23
6.1.3 Fysisk hälsa	25
6.2 Metoddiskussion	26
6.3 Vidare forskning	27
6.4 Slutsats	27
Källförteckning	29
Bilaga 1: Litteratursökning	34
Bilaga 2: Informationsblad	37
Bilaga 3: Intervjuguide	38
Bilaga 4: Rand-36	39

1. Inledning

I slutet av 2019 upptäcktes viruset SARS-CoV-2 i Wuhan i Kina. SARS-CoV-2 benämns som Covid-19 (coronavirus disease 2019) och är en variant av coronaviruset som kan smitta människor och orsakar en luftvägssjukdom. För en del av befolkningen kan viruset orsaka andningssvårigheter och lunginflammation men för många orsakar viruset bara mildare förkylningssymtom. I Sverige uppskattas det att 0,5-1 % av de som insjuknar i sjukdomen avlider (Folkhälsomyndigheten, 2020c). Viruset har fått stora delar av världens befolkning att isolera sig socialt för att minska smittspridningen. I denna befolkning ingår universitet- och högskolestudenter som fått sina studier flyttade till distans.

Det första fallet av Covid-19 utanför Kina upptäcktes i Thailand 13 januari, den 30 januari hade viruset spridits till 18 länder utanför Kina men det var först 11 mars som Världshälsoorganisationen (WHO) klassade Covid-19 som en global pandemi (WHO, 2020). I ett försök att stoppa smittspridningen gick många länder in i så kallade 'lock downs'. Italien var det första landet i Europa som stängde ner stora delar av samhället där man införde ett utgångsförbud i norra Italien. De delar man stängde ner var bl. a. skolor, universitet och icke-samhällsviktiga funktioner (The Guardian, 2020). Sedan dess har fler länder infört 'lock downs' i omgångar under året 2020. I Sverige införde regeringen, efter rekommendationer från Folkhälsomyndigheten, hårda restriktioner där människor uppmanades att hålla avstånd, inte träffas i för stora grupper samt att i så stor mån som möjligt jobba hemifrån och minska kontakten med andra människor och evenemang har ställts in eller fått ett tak med hur många åskådare som tillåts (Folkhälsomyndigheten, 2020b).

En ytterligare åtgärd den svenska regeringen antog var att låta gymnasieskola, högskola och universitet övergå till distansutbildning. Detta har ställt stora krav på utbildningssystemet att adaptera ett nytt sätt att undervisa genom digitala medel, vilket förändrar sättet att bedriva undervisning. Yngre människor har idag stor vana av digitala plattformar och spenderar stora delar av sin tid med dessa. Distansundervisning innebär även en minskad direkt kontakt mellan student och lärare samt mellan studenter. Enligt Angelaki och Mavroidis (2013) kan den direkta kontakten minska oro och stress hos studenter.

Pandemin till följd av Covid-19 förändrade studenters liv drastiskt. Det innebär att studenter som annars dagligen träffades och interagerade med andra människor nu satt hemma den

tiden de skulle varit i skolan. Detta skulle kunna leda till att universitet- och högskolestudenter i större utsträckning upplever sig mer isolerade från samhället, och Ge et al. (2017) rapporterar att en lägre känsla av samhörighet med vänner ökar risken för symtom på depression.

Distansutbildning kan potentiellt innebära en större möjlighet att själv styra över sin tid på ett liknande sätt som kortare arbetsdagar. Kortare arbetsdagar har visats sig vara positivt för välmående kopplat till stress. Om studierna ses som ett heltidsarbete försvinner transporttid vilket ger mer tid över till annat som eventuellt fysisk aktivitet, vilket eventuellt kan minska stress (Åkerstedt et al., 2001). Det kan även finnas andra aspekter av studenters hälsa som påverkas av omställningen till studier på distans till följd av restriktionerna.

2. Bakgrund

Världshälsoorganisationens (WHO) definierar hälsa som ett tillstånd av komplett fysiskt, psykiskt och socialt välmående, inte enbart frånvaron av sjukdom eller svaghet (WHO, 2020). Nedan presenteras faktorer och områden som efter övergång till distansstudier kan ha betydelse för den psykiska och fysiska hälsan.

2.1 Att studera på distans

Då studenter på universitet och högskolor i Sverige under året 2020 tvingades att anpassa sig till distansstudier ställs krav på att genom datorn hålla kontakt med lärare och kurskamrater på distans genom till exempel mejl och videosamtal. Det har påvisats att kontakten mellan student-student och student-lärare sker mer sällan under distanskurser. Detta kan leda till att studenter får oroskänslor och känner stress (Angelaki & Mavroidis, 2013). En skillnad ses dock hos studenter som är vana vid tillvägagångssättet av distansstudier. Studenter som genomfört kurser på distans förut rapporterar inte samma känslor och känner sig inte isolerade på något sätt (Angelaki & Mavroidis, 2013). Det kan tyda på en förmåga hos studenter att anpassa sig till nya rutiner och krav. För det egna lärandets skull har kontakt med andra studenter visat sig vara fördelaktigt samt att det minskar en del av deras stress och

oroskänslor. Speciellt verkar kvinnor mer benägna att känna stress och oro när den sociala kontakten minskar. (Angelaki & Mavroidis, 2013). Allt viktigare blir det att ha en väl fungerande gemenskap mellan kurskamrater där man kan dela tankar och idéer, vilket även är viktigt för inläringen (Conrad, 2005). Angelaki och Mavroidis (2013) påpekar även vikten av pedagogiska lärare som en förutsättning för att studenter ska vilja kontakta dem för hjälp.

2.2 Självstyre

Distansstudier innebär ett mer flexibelt sätt att studera då kraven på fysisk närvaro minskar. Möjligheten att själv styra över tiden studenter disponerar över kan liknas den situation anställda som arbetar hemifrån har. Flera studier (Åkerstedt et al., 2001; Oakman et al., 2020; Bosua et al., 2013; Eddleston & Mulki, 2017) som undersöker fysisk och psykisk hälsa hos anställda som jobbar hemifrån har varierande resultat, men några positiva utfall är ökad produktivitet samt minskad trötthet. En ökad produktivitet kan tänkas minska arbetstid/dag, en minskad arbetstid är kopplat till bättre mental hälsa samt ökad sömnkvalitet (Åkerstedt et al., 2001). Den psykiska och fysiska hälsan kan dock påverkas negativt när gränsen mellan arbete och hem är sämre definierad (Oakman et al., 2020). I en studie har Bosua et al. (2013) undersökt stress hos anställda som arbetat hemifrån vissa dagar i veckan. I deras studie har deltagarna rapporterat att de har upplevt en minskad stress de dagar de har arbetat hemifrån. Samtidigt har Eddleston och Mulki (2017) påvisat att arbete hemifrån ökar jobbstress på grund av att anställda ej kunnat koppla ifrån jobbet på samma sätt som när de lämnar en arbetsplats. En parallell kan dras till studenter avseende jobbstress då deadlines för inlämningar av arbeten inte tar hänsyn till arbetstider.

En ytterligare aspekt av studier på distans är elimineringen av pendling till och från studielokaler. Gimenez-Nadal et al. (2020) menar att distansarbetare upplever mindre stress och trötthet samt en ökad glädje jämfört med anställda som pendlar till och från jobb.

2.3 Social isolering

Då distansstudier kan innebära en ökad fysisk och social distans från kurskamrater och lärare kan man beakta social isolering som en bieffekt av distansundervisning, speciellt i fall där studenter lever i ensamhushåll. Social isolering kan försämra det psykiska välmåendet enligt Hämmig (2019), och socialt isolerade personer löper en förhöjd risk för bl.a. sämre självupplevd hälsa och depression. I samband med depression menar Ge et al. (2017) att det framförallt är social samhörighet med vänner som avgör hur stor förekomst av depressiva symtom som förekommer. Detta kan vara relevant då distansundervisning innebär att studenter inte har samma kontakt med kurskamrater som under ordinarie studier (Angelaki & Mavroidis, 2013).

Enligt Hämmig (2019) verkar just unga människor (15-24 år) som är socialt isolerade löpa en större risk för ett sämre generellt hälsotillstånd (sämre självupplevd hälsa och fler depressionssymtom) än äldre. I en studie jämförde Wang et al. (2011) studenter som suttit isolerade i karantän för H1N1-viruset (svininfluensan) med studenter som ej suttit i karantän. Karantäntiden i denna studie var sju dagar och i resultaten fann man inga signifikanta skillnader vad det gäller generella mentala hälsoproblem. Den korta varaktigheten av isoleringen i denna studie spekuleras vara en anledning till frånvaron av skillnader. I en längre studie av Wu et al. (2009) såg man att hos sjukhusanställda i Peking som blivit satta i karantän efter utbrottet av SARS 2003, och uppvisat symtom av posttraumatisk stress (PTS), efter tre år fortfarande uppvisade symtom för PTS.

Då det i Sverige inte har införts lika hårda restriktioner som i andra länder innebär distansundervisning inte nödvändigtvis en full social isolering. Det verkar finnas ett dos-responsförhållande mellan grad av social isolering och olika hälsorisker, bl.a. självupplevd hälsa och depression. Med en ökad grad av social isolering ökar hälsoriskerna (Hämmig, 2019).

2.4 Stillasittande beteende och fysisk aktivitet

Då distansstudier ökar tiden studenter är hemma finns risken för ett ökat stillasittande och ett förändrat mönster vad gäller fysisk aktivitet (FA). I USA rapporteras ett ökat stillasittande under restriktionerna till följd av Covid-19. 42.6% av vuxna (över 18 år) rapporterar att de sitter ned i mer än 8 h/dag, det överstiger en tidigare siffra på 25,7% som rapporterades år 2015. Samtidigt uppger 72.5% av deltagarna att de uppnår rekommendationerna för FA (>150 minuter i veckan av moderat till vigerös FA) (Meyer et al., 2020).

I Spanien har Rodríguez-Larrad et al. (2021) sett att hos universitetsstudenter har stillasittandet ökat och medelintensiv träning har minskat, samtidigt har mängden högintensiv träning och styrketräning ökat under restriktionerna. I denna studie framgår det dessutom att kvinnor i större utsträckning har anpassat sina vanor bättre än män genom att öka mängden högintensiv träning, styrketräning samt mindfulness-övningar.

Ett ökat stillasittande samt en minskad mängd FA har negativa effekter både för den fysiska och psykiska hälsan. Det finns evidens för att stillasittande ökar risken för kardiovaskulära sjukdomar, metabola syndromet samt mortalitet (Ekblom-Bak et al., 2020).

I en studie av Majumdar et al. (2020) tillfrågades studenter och kontorspersonal som under Covid-19 pandemin jobbade hemifrån om statusen på deras fysiska och psykiska hälsa innan kontra under pandemin. Studenter rapporterade här ett ökat obehag i axlar, rygg, höft och handled som en följd av ett mer stillasittande beteende.

Negativa förändringar av den psykiska hälsan kan ses av ett ökat stillasittande och minskad dos FA. Enligt Faulkner (2020) förändrades vuxnas självrapporterade träningsvanor negativt under den inledande delen av pandemin till följd av Covid-19. Den största negativa förändringen kunde dessutom ses hos unga vuxna (18-29 år). Dessa förändringar associerades med en sämre mental hälsa samt ett sämre välmående. I en annan studie av Vallance et al. (2011) sågs ett signifikant samband, hos överviktiga personer, mellan de mest stillasittande ($\geq 9,8$ timmar/dag) och ökad risk (2,83 högre odds) för depression. Sammanfattningsvis har ett ökat stillasittande i kombination med en minskad dos FA negativa konsekvenser på både den psykiska och fysiska hälsan.

2.5 Skärmtid

Distansstudier innebär en övergång från fysiska föreläsningar och seminarier till videobaserade. Detta kan bidra till en ökad skärmtid hos studenter, vilket är kopplat till riskfaktorer för den psykiska hälsan. I en studie av Hamer et al., (2010) sågs ett signifikant samband mellan personer med en hög daglig skärmtid (≥ 4 timmar/dag) och en ökad risk för mental stress jämfört med personer med en lägre andel skärmtid.

Dock kan betydande hälsofördelar uppnås genom att ersätta små mängder skärmtid med vardagliga aktiviteter och strukturerad träning. Dagliga aktiviteter kan ge möjliga alternativ för skärmtid om strukturerad träning initialt är för ambitiöst (Wijndaele et al, 2017). Här kan det tidigare nämnda självstyret av tid som kan erhållas av distansstudier bidra till att minska de långa perioderna av skärmtid genom reglerandet av pauser i studierna under dagen.

2.6 Sammanfattning

De ovan nämnda forskningsämnena kring självstyre, social isolering, stillasittande, FA samt skärmtid är alla möjliga områden som kan tänkas påverkas av en övergång från fysisk undervisning till distansstudier hos universitets- och högskolestudenter. Det finns även möjlighet att dessa olika faktorer påverkar eller motverkar varandra. En förändring i något eller alla av dessa områden kan tänkas påverka den psykiska och fysiska hälsan hos den enskilda studenten både positivt och negativt. Denna studie genomförs för att få en fördjupad förståelse för de faktorer som påverkar studenters hälsa i samband med distansstudier.

3. Syfte och frågeställningar

Studiens syfte är att undersöka vilka förändringar universitets- och högskolestudenter har gjort i sina vardags- och studierutiner till följd av övergången till distansundervisning på grund av Covid-19 och hur det har påverkat deras psykiska och fysiska hälsa.

Studiens frågeställningar är:

- Vad har studenterna gjort för förändringar i studierutiner till följd av restriktionerna för Covid-19?
- Har de förändringar studenter gjort i och med övergången till distansundervisning påverkat dem positivt eller negativt i deras fysiska och psykiska välmående?

4. Metod

I det här avsnittet presenteras tillvägagångssättet gällande metoden för denna studie.

4.1 Metoddesign

För att få en djupare förståelse av distansstudiers påverkan på det psykiska och fysiska välmåendet valdes en kvalitativ studiedesign. Deltagare intervjuades med hjälp av en semistrukturerad intervjuguide och innehållet analyserades med en induktiv och manifest ansats (Graneheim & Lundman, 2004).

4.2 Urval

Populationen till studien valdes med både ett kriterieurval samt ett bekvämlighetsurval. Ett bekvämlighetsurval valdes för att snabbt få kontakt med eventuella deltagare. Deltagare valdes ur studieledarnas kontaktnät och en intresseförfrågan skickades sedan till dessa möjliga deltagare. För att säkerställa att deltagarna var relevanta för studiens syfte så valdes deltagare från bekvämlighetsurvalet även ur ett kriterieurval, kriterierna för att bli inkluderad i studien var att för närvarande studera på ett svenskt universitet eller högskola, samt att den större delen av studierna genomförs på distans. Målet var att intervjua sex till tio universitets- eller högskolestudenter.

4.3 Informationsdokument

Deltagarna tog del av ett informationsblad som skickades ut via mail innan intervjuerna, informationsbladet behandlade studiens innehåll och syfte (se bilaga 2). I informationsbladet framgick att all medverkan är anonym och frivillig, och att studien följer vetenskapsrådets (u.å) etiska huvudkrav. Med informationsbladet skickades även en samtyckesblankett som deltagarna fick godkänna muntligt i den inspelade intervjun, detta för att underlätta för deltagarna genom att slippa en nödvändig pappershantering. Deltagarna informerades även om att de när som helst kan avbryta sin medverkan samt att endast studieledarna kommer att ta del av det inspelade materialet.

4.4 Datainsamling

Kvalitativa intervjuer har legat till grund vid insamling av data i denna studie. Fokus har legat på relevans i förhållande till studien syfte för att öka överförbarheten. Den kvalitativa intervjun har baserats på en semistrukturerad intervjuguide med uppföljningsfrågor i förhoppning om innehållsrika svar från deltagarna. Intervjuguiden utformades baserat på RAND-36 (bilaga 4) med öppna frågor för att ge så utvecklande och informationsrika svar som möjligt. Denna studie följer WHO's definition av hälsa som RAND-36 speglar. Intervjuguiden byggdes upp med att använda sig utav samma bas som RAND-36 som är fysisk och psykisk hälsa (Registercentrum Sydost u.å). Intervjumaterialet har sedan genomgått en analys för att identifiera olika mönster i datan (Graneheim & Lundman, 2004).

Rand-36 är ett validerat frågeformulär som vänds för att samla in kvantitativ data (Registercentrum Sydost u.å). För att få så relevant data som möjligt för analys lades stor vikt på att formulera frågor baserade på studiens syfte. Inom Rand-36 finns totalt åtta stycken skalor till både fysisk och psykisk hälsa. Till fysisk hälsa finns frågor som klargör olika skalor som fysisk funktion, fysisk rollfunktion och smärta. Till psykisk hälsa finns frågor som klargör skalor som mental hälsa, emotionell rollfunktion och social funktion. Skalorna allmän hälsa och vitalitet kan kopplas till båda till fysisk och psykisk hälsa (Taft, C. u.å).

Initialt började intervjun med generella frågor för att sedan ställa öppna frågor som baserades på studiens syfte. Intervjuguiden kan ses i bilaga 3. De öppna frågorna kompletterades med

uppföljande frågor vid behov när studieledaren som höll i intervjun kände ett behov av ett mer utvecklat svar. De öppna frågorna i intervjuguiden ställde frågor om upplevd psykisk och fysisk hälsa i samband med övergången till distansundervisning, samt förändringar i studierutiner. En fråga berörde även deltagarnas framtidstro där deltagarna fick spekulera i eventuella effekter av ett fortsatt studerande på distans.

En pilotintervju genomfördes för att säkerställa att de frågor som ställdes var relevanta för studiens syfte och frågeställningar. Ingen revidering av frågorna gjordes efter pilotintervjun, därför valdes pilotintervjun senare att inkluderas i studiens resultat. Båda studieledarna var närvarande vid pilotintervjun för att sedan kunna diskutera om intervjun gjordes enligt intervjuguiden, samt diskutera om ändringar behövde genomföras.

Med hänsyn till rådande restriktioner kring Covid-19 genomfördes alla intervjuer genom ett videomöte i programmet Zoom. Vid intervjuerna närvarade endast en studieledare och en deltagare. Samtliga intervjuer spelades in med ett inspelningsprogram i Zoom.

Tid bestämdes i samråd med deltagarna. Fördelningen av intervjuer mellan studieledarna var tre respektive sex intervjuer var.

4.5 Analysprocess

För analys av det transkriberade intervjumaterialet valdes att genomföra en induktiv och manifest innehållsanalys. Genom att systematiskt granska intervjumaterialet kan kategorier, mönster och mening identifieras (Graneheim & Lundman, 2004). Detta för att få en förståelse för hur deltagarna upplever att distansstudier påverkar deras psykiska och fysiska hälsa.

Analysarbetet påbörjades efter att samtliga intervjuer var genomförda. En ordagrann transkribering genomfördes av intervjuerna där svaren skrevs ned, pauser och tystnader dokumenterades ej. Det transkriberade intervjumaterialet granskades sedan av de båda studieledarna oberoende av varandra och sedan tillsammans för att säkerställa att inga fel begåtts. Studieledarnas transkriberingar analyserades först oberoende av varandra, analyserna diskuterades sedan tillsammans och sammanställdes till ett enat resultat för att säkerställa en trovärdighet (Graneheim & Lundman, 2004).

Transkriberingarna granskades och meningsbärande enheter (ME) plockades ut. ME innebär citat och meningar som har betydelse för frågeställningen. ME kondenseras sedan, det innebär att meningarna förkortas men har samma innebörd. De kondenserade meningarna delades sedan för att kunna skapa sub-kategorier och slutligen kategorier (Graneheim & Lundman, 2004).

Tabell 1. Exempel på analys

ME	Kondenserad ME	Sub-kategori	Kategori
<p>“Det har blivit mycket sämre för min del. Tidigare åkte jag till universitetet varje dag, jag hade mycket mer rutin att gå upp på morgonen och åka in.”</p> <p>“det är svårare att pressa sig själv”</p> <p>“Jag känner att jag får mindre gjort eller att kvaliteten blir sämre”</p>	<p>Det går sämre nu.</p> <p>Tidigare mer rutin, och förmåga att pressa sig själv mer</p> <p>Får mindre gjort och kvaliteten blir sämre</p>	<p>Negativa förändringar i studierutiner</p>	<p>Studierutiner</p>

4.6 Tillförlitlighet och trovärdighet

Processen som används i Graneheim och Lundman (2004) har valts för att öka tillförlitligheten i studien. Trovärdighet, tillförlitlighet och överförbarhet är den kvalitativa studiens motsvarighet till begreppen validitet och reliabilitet som vanligen används inom kvantitativa studier. Trovärdighet handskas med frågan om data och om analysen av data behandlar studiens syfte. Tillförlitlighet syftar till förändringar i insamlandet av data och förändringar i analysprocessen över tid. Överförbarhet syftar till om data från

studiepopulationen är överförbart till andra delar av populationen som helhet (Graneheim & Lundman, 2004). Genom att ha en god kännedom om ämnet, genom en grundlig bakgrundssökning, erhålls en trovärdighet hos studieledarna.

Under analysprocessen har tillförlitlighet erhållits genom att analys av transkriberingsmaterialet utförts av studieledarna oberoende av varandra. Resultaten av de båda analyserna har sedan jämförts och diskuterats fram till ett gemensamt resultat.

I studien har alla deltagare tagit del av samma information om studiens syfte. Vidare har alla intervjuer med deltagare följt samma intervjuguide. Deltagande i studien har gjorts mot ett kriterieurval där kravet var att studera på ett svenskt universitet eller en svensk högskola. Detta för att gå i linje med studiens syfte om distansstudier hos universitets- och högskolestudenter. Ovanstående har bidragit till studiens överförbarhet på det sättet att metoden går att applicera på annan urvalsgrupp (Graneheim & Lundman, 2004).

4.7 Etiskt förhållningssätt

För att värna om deltagarnas anonymitet samt integritet har studien följt vetenskapsrådets (u.å) etiska huvudprinciper:

Informationskravet: Deltagarna blev informerade om vad studien handlade om och vilken del de har i forskningsstudien. Medverkan var frivillig och intervjun kunde avbrytas när som helst.

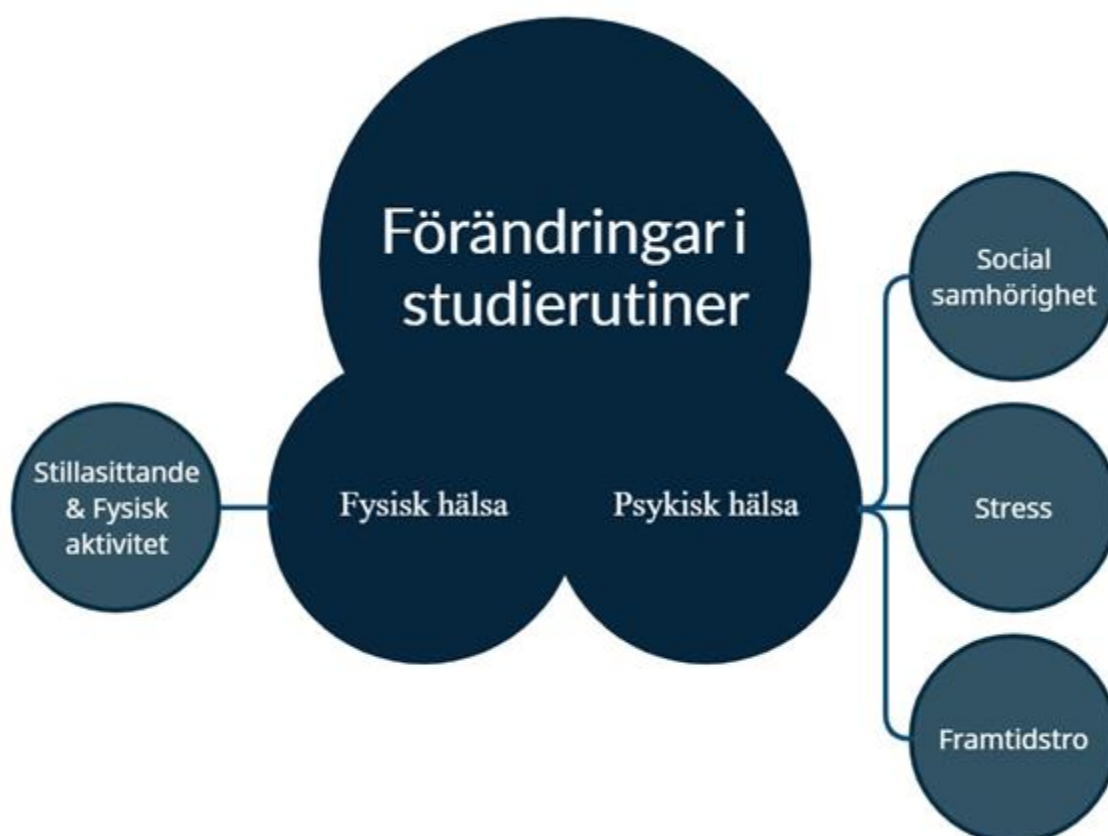
Samtyckeskravet: Deltagarna hade rätt att avsluta sin medverkan utan förklaring. Deltagarna har inför intervjuerna tagit del av samtyckesblankett och muntligt godkänt i inspelningen på att frivilligt medverka.

Konfidentialitetskravet: Deltagarna benämns inte vid namn i texten och intervjuerna observerades bara av testledarna. De inspelade intervjuerna raderas när studien är klar.

Nyttjandekravet: Informationen som samlades in nyttjas bara för den aktuella studien.

5. Resultat

Utifrån de genomförda intervjuernas underlag har sju olika kategorier identifierats som presenteras nedan. Dessa kategorier behandlar vad studenter har gjort för förändringar i sina vardags- och studierutiner och hur detta har påverkat deras beteenden samt fysiska och psykiska hälsa. Citaten som presenteras är deltagarnas egna citat och är en del av de meningsbärande enheter (ME) som lyfts ur intervjuerna. Kategorier med exempel på ME och kondensering finns i del 4.7. Det totala antalet deltagare var nio stycken varav sex var män och tre var kvinnor. Åldern på deltagarna var mellan 19 och 31 år. Av de nio deltagarna bodde två ensamma, resten bodde antingen med familj eller sambo. Gemensamt för de intervjuade är att minst 95% av studierna är på distans med undantag för aspiranttjänst och verksamhetsförlagd utbildning hos två av deltagarna.



Figur 1. Visualisering av kategorier och sub-kategorier

5.1 Förändringar i studierutiner

Under denna rubrik redovisas vad studenterna anser att de behövt ändra i sina studierutiner på grund av övergången till distansundervisning till följd av restriktionerna kring Covid-19 och hur det har påverkat deras sätt att studera.

Deltagarna berättar att de spontana samtalen för att bolla tankar och idéer med läraren och kurskamrater har uteblivit. Detta har gjort att deltagarna känner att det är svårare att sätta sig in i innehållet av kursen om man inte förstår eller känner sig efter i studieuppgifter. Många upplever att de har fått sämre motivation när all undervisning sker på distans. När studenterna väl samtalar med varandra under avsatt studietid är det på distans. Det upplevs inte som att det blir samma interaktion och att man lättare blir distraherad.

“Det som har varit jobbigast har varit att det inte är att plugga hemma utan det är ju mera avsaknaden utav att träffa lärare och kurskamrater och diskutera öppet”

“Jag skulle säga att det tog lite längre tid för vissa delar. För till exempel jag tycker att det är väldigt givande att kunna ha ett problem eller något du inte riktigt förstår som en typ av text eller något, så tycker jag det är givande att diskutera om hur man tolkar”

Transportsträckorna har försvunnit när utbildningen inte längre sker i högskolans respektive universitetets lokaler, vilket har gjort att de inte behövt transportera sig till skolan som i många fall innebär att åka kommunalt med inslag av gångsträckor. Det som upplevs positivt när transportsträckorna har försvunnit är att deltagarna känner att de sparar tid som inte behöver läggas på att transportera sig själv till och från skolans lokaler. Vissa deltagare upplever också att de fått mer gjort när de inte behöver förhålla sig till de tidsramar som är på schemat och kan strukturera upp sin egen tid med inspelade föreläsningar och studiesessioner.

“Nu är det oftast så att runt 90 procent av föreläsningarna är inspelade så att om jag känner att jag inte hinner kolla på den så kan jag kolla ikväll istället. Allt går verkligen att anpassa och jag är duktig på det så jag känner att funkar bra för mig”

Sammanfattningsvis uppger deltagarna att det inte är några problem med en viss del på distans då de kan vara effektivare i vardagen samt för studierna. Dock vittnar majoriteten om

att en hög andel undervisning på distans inte är gynnsam då det är svårare när det inte går att diskutera delar inom kurserna på ett direkt och spontant sätt.

5.2 Förändringar i psykisk hälsa

En stor majoritet berättar att de upplever en försämrad psykisk hälsa främst för att de inte fått träffa sina kurskamrater inom utbildningen, men även i andra sociala sammanhang. De flesta tycker inte att distansstudier i sig är ansträngande utan att det är effekten av situationen med restriktioner i stort som är mentalt jobbig då många känner sig ofrivilligt ensamma. Många känner att motivationen påverkas negativt utav situationen. Även den sociala samhörigheten med vänner utanför studierna har en stor inverkan på det psykiska välmåendet, och den samhörigheten uppges som begränsad. Detta har enligt deltagarna påverkat välmåendet negativt.

“Men som sagt så blev jag lite ledsen och lite sådär att man tyckte att det var tråkigt att bara vara i lägenheten och bara någon gång i veckan åka iväg och träffa polarna och göra någon obligatorisk lektion. Jag förlorade väldigt mycket motivation där också att man inte träffade polarna”

De studenter som påbörjade sina högskole- och universitetsstudier samma år som Covid-19 bröt ut uttrycker en besvikelse i att deras universitetsupplevelse inte blivit som de tänkt. Bilden av universitetslivet har påverkats negativt och därmed har motivationen blivit försämrad. Att inte träffa sina kurskamrater uppges många deltagare som en orsak till en sämre upplevd psykisk hälsa.

“Man sitter i zoom-möten för föreläsningar och övningar så är det i vissa övningar i en viss kurs har vi att man har lite gruppuppgifter typ. Där man får prata med sin kurskamrater men utöver det så får man ingen interaktion med de man går i skolan med. Så det är inte riktigt. Det känns inte som universitetet experiences man förväntar sig. Man lär inte känna varandra så bra. Det är ju väldigt trist”

Deltagarna berättar även att träning, fysisk aktivitet, sol och frisk luft har påverkat den psykiska hälsan positivt eller negativt vid frånvaro av dessa faktorer. De som varit mer disciplinerade i sina rutiner verkar ha mått bättre när de tillbringat mer tid utomhus eller

utfört någon typ av fysisk aktivitet som gym, promenad eller någon form av träning. De som inte varit lika regelbundna verkar vara medvetna om att de skulle må bättre med andra vanor.

“Det kändes sämre och tyngre i hjärnan, jag mådde lite sämre. Jag kände att jag borde träna och så kände jag mig sämre för att jag inte gjorde det. Men sen försökte jag komma igång med träningen och det påverkade mig på ett positivt sätt.”

För att summera vad deltagarna delat med sig av är att den största psykiska påfrestningen är att de i viss mån har känt sig ofrivilligt ensamma vilket gjort att deras psykiska hälsa upplevts sämre. En extra stress har tillkommit på grund utav att studierna upplevts tyngre då information inte kommit ut eller kunnat diskuteras med lärare och kurskamrater på samma sätt som innan. Deltagarna har känt av goda effekter på den psykiska hälsan om de utfört någon fysisk aktivitet. De har även känt en negativ effekt på den psykiska hälsan utav mer stillasittande eller förlorad fysisk aktivitet. Utöver dessa faktorer känner deltagarna en likgiltighet i sin psykiska hälsa jämfört med innan.

“I och med att jag inte haft tillgång till att träffa mina kurskamrater och haft integrerad konversationer med lärare och studenter så känner jag att jag har känt mig ensam under pluggtiden”

5.2.1 Stress

Många av deltagarna upplever en oförändrad stressnivå jämfört med innan övergången till distansundervisning, oavsett om stressnivån var hög eller låg.

“Min stressnivå har inte förändrats något sen innan, jag är konstant semihög”

“Inte högre än vanligt”

Dessa personer uppgav även att de stressnivåer som de upplever är en effekt av det normala skolarbetet, och inte av att studierna sker på distans. En deltagare upplever även en lägre stressnivå till följd av distansutbildningen, detta pga en ökad tillgänglighet av tid.

“Jag har känt mig ganska stressad hela tiden men jag tycker inte att det är kopplat till pandemin”

“För att jag tycker att det nästan är mindre stress nu”

Stressnivån kan även upplevas pendla upp och ner. Men även här påpekas det normala skolarbetet med tentor och inlämningar som främsta orsak till den eventuellt ökade stressnivån.

“Skulle inte säga att jag blev särskilt stressad. Kanske en liten stress där när jag hade en period då jag hade väldigt mycket inlämningar”

Hos vissa deltagare framkommer det att stressnivån kan höjas när förutsättningarna att studera har förändras, av övergången till distansundervisning. Brister i kommunikation ses som en faktor till en höjd stressnivå.

“Så egentligen beror det mer på kursen men Covid påverkar på det sättet att all information har blivit på distans och det känns som mycket har missats och där av har stressen kommit”

Stressen kan även påverkas av svårigheter med fokus och skolan som plats ses som en viktig del i att skapa ro för inläringen.

“Jag finner ingen ro i ställena där jag pluggar vilket påverkar min inläring”

Sammanfattningsvis uppger deltagarna att stressnivån kan vara både hög och låg, men att den är oförändrad efter övergången till distansstudier. Distansstudier i sig verkar inte öka stressnivåerna, men en sänkning av stressnivåerna kan tillskrivas att studenterna blir flexibla och får mer tid. Det framhävs även att brister i kommunikation, och svårigheter med fokus och ro i samband med undervisning på distans, kan orsaka en förhöjd stressnivå.

5.2.2 Framtidstro

Fysiskt verkar inte en framtid med distansundervisning påverka deltagarnas hälsa negativt, en deltagare uppger att den fysiska hälsan förväntas bli bättre.

“Jag tror ändå att jag kommer få bättre fysisk hälsa”

Däremot uppger de flesta att de tror att deras psykiska hälsa och motivation kommer att försämrans. Det framhävs ofta att det är avsaknaden av den sociala kontakten som kommer få deltagarnas psykiska välmående att försämrans.

“Man träffar ju knappt folk och det är ju väldigt trist, och om det fortsätter så mår jag nog sämre”

En del av det sämre psykiska välmåendet tillskrivs just distansundervisningen som faktor, men majoriteten uppger de allmänna restriktionerna om att träffa så få människor som möjligt som främsta orsak till ett eventuellt sämre psykiskt välmående.

“Jag tror att jag skulle vidta andra åtgärder för att träffa folk att plugga tillsammans med utanför plugget”

De flesta verkar överens om att deras välmående skulle bli bättre om allt återgick till det normala och distansundervisningen och restriktionerna försvann, framförallt verkar det sociala livet vara något som deltagarna längtar till att det återgår till det normala.

“Jag tror att jag kommer må mycket bättre när det här är över och det återgår till det normala och man träffar mer människor igen”

“Jag längtar rätt mycket till sommaren”

5.3 Förändringar i fysisk hälsa

Den fysiska hälsan ser i allmänhet god ut hos deltagarna med undantag av några som berättar att deras fysik har blivit något sämre. Många deltagare anser att de fått mer tid över till att träna och ta promenader. Hos de deltagare som har haft en regelbunden struktur på när de ska träna och ta dessa promenader verkar den fysiska hälsan blivit bättre eller bibehållits. Även om man inte fortsatt träna på gym men kompenserat med promenader verkar man fått en god effekt på upplevd fysisk hälsa.

“Jag skulle säga att den är bra. Jag känner mig i ganska bra form och att jag mår bra mentalt. Men samtidigt så har jag gått mycket mer promenader i och med att jag

har varit hemma mer. Så även om gymträningen har blivit sämre så har jag varit mer fysiskt aktiv”

En del av deltagarna anser att de suttit mer men de har även tränat eller tagit mer promenader än innan. Dessa säger även att deras fysisk hälsa är god eller likgiltig som innan.

“Har gymmat mer och suttit mer stilla. Fast man sitter mycket skolan också ändå. så jag vet inte riktigt. Men mer stillasittande vet jag men jag vet inte hur mycket mer”

“Min fysiska hälsa är relativt bra, jag är bra på att ta mig ut i löparspåret ibland och träna. [...] men jag känner att min fysiska hälsa inte blivit särskilt mycket sämre, kanske lite grann sämre. Jämfört med innan pandemin är den ungefär likvärdig”

Hos några deltagare har det dock blivit en motsatt effekt som lett till en sämre upplevd fysisk hälsa. Stillasittande och mindre träning har gjort att de känner att de är i sämre form.

“Jämfört med innan var det mindre träning överlag och jag skulle vilja säga att jag gick upp en del i vikt också”

Pandemin med restriktioner till följd av detta gjorde att regelbundenheten för dessa individer försvann, eller att träningen i sig blev sämre.

“Jag har ju fortsatt med mina träningsrutiner men jag tror att de också har tagit lite skada för att man sitter hemma och degar och blivit lite latare”

Vissa upplever att deras träningsvanor försvann när den typen av träning de utförde inte kunde utföras på samma sätt som innan till följd av restriktionerna.

“Men sen stängde de ner gymmen och då var det mycket lättare att fastna i dåliga vanor som att man aldrig gick ut. Men det är väl klart att muskelmassan har gått ner när man inte tränat lika mycket”

För att sammanfatta vad som framkommit i intervjuerna så har deltagarna hanterat förlusten av transportsträckor genom att implementera mer promenader och därmed har de behållit en del av vardagsmotionen. Med det sagt har de som minskat sin fysiska aktivitet fortfarande en relativt god hälsa även om den blivit något försämrad jämfört med innan. De som fortsatt eller kommit igång med fysisk aktivitet känner att de bibehållit eller fått en bättre fysisk hälsa.

5.3.1 Fysisk aktivitet och stillasittande

En stor majoritet av deltagarna berättar att deras stillasittande har ökat. Att sitta hemma hela dagarna, samt en minskad mängd vardagsmotion, uppges som en orsak till det ökade stillasittandet.

“Mitt stillasittande har ökat, just det där att man inte kommer iväg på saker gör att man lätt blir sittande hemma”

Det ökade stillasittandet uppges hos vissa även vara en direkt konsekvens av distansundervisningen, där den normala transporten mellan föreläsningar och föreläsningsslokaler har försvunnit. Förlusten av transportsträckorna till och från skolan uppges även som en stor faktor i det ökade stillasittandet.

“Det kunde vara dagar man inte ens behövde, för min del då, lämna lägenheten och åka till sin obligatoriska lektion”

Det påpekas dock att stillasittandet var en del av vardagen även förut när undervisning skedde på plats. Skolarbetet verkar påverka hur mycket studenter sitter stilla i normala fall.

“Om du kollar fram till december där jag hade absolut mest i skolan och då ville jag liksom inte lämna studieplatsen i princip då rörde jag inte på mig alls”

I och med att den dagliga naturliga transporten försvann försökte många kompensera det ökade stillasittandet med annan vardagsmotion och promenader uppges som den främsta metoden.

“Nu schemalägger jag ungefär två timmar till promenad varje dag”, “Jag tar väl en promenad då och då som kanske inte skulle göra annars”

Den ökade mängden promenader kan dock vara en del av en livsstilsförändring som hade skett oberoende distansundervisning.

“Jag har gjort en livsstilsförändring och den har påverkat mig positivt oavsett pandemi eller inte”

Den schemalagda träningen uppges inte har påverkats i så stor mån, de deltagare som ägnat sig åt regelbunden träning innan pandemin uppges att de har tränat på som vanligt. Vissa av

deltagarna har även uppgett att de finner det lättare att träna under distansundervisning då de kan vara mer flexibla och träna när de vill. En deltagare uppger även att hen har börjat träna.

“Jag började träna under corona”

Några deltagare uppger dock att när vissa gym stängde under en period blev träningen lidande, alternativt fick de ändra träningsformen de ägnade sig åt.

Sammanfattningsvis uppger deltagarna att stillasittandet har ökat, vilket de anger distansundervisningen som främsta orsak till. Det ökade stillasittandet har många kompenserat med att öka mängden vardagsmotion med promenader. De deltagare som ägnar sig åt fysisk träning har fortsatt med detta i samma regi som innan, dock har träningen i vissa fall blivit lidande eller ändrat form då vissa gym har varit stängda under perioder.

5.4 Sammanfattning av resultat

Sammanfattningsvis kan både positiva och negativa aspekter observeras på det psykiska och fysiska välmåendet hos studenter efter övergången till distansundervisning. Studierutinerna har förändrats efter övergången, och detta kan få en positiv effekt då deltagarna känner att de får mer gjort i vardags- och studierutinerna. Kommunikationen mellan kurskamrater och lärare ses dock som lidande i det långa loppet och uppges försämra det psykiska välmåendet.

Social distansering ses som en stor faktor till ett sämre psykiskt välmående. Sämre motivation och en sämre psykisk hälsa kopplar deltagarna till mindre social samhörighet med vänner och kurskamrater, och inte nödvändigtvis med distansstudierna i sig.

Deltagarna uppger att den psykiska hälsan har försämrats genom ett ökat stillasittande samt avsaknad av FA. Samtidigt uppger de att vid en ökad FA förbättras den psykiska hälsan. Utöver faktorer som social samhörighet, stillasittande och FA upplevs den psykiska hälsan likvärdig som innan pandemin.

Distansstudier uppges som orsak till ett ökat stillasittande med förlust av transportsträckor som bibehåller naturlig vardagsmotion som främsta orsak. Det påpekas dock att skolarbetet i normala fall även är en stor faktor till ett ökat stillasittande. Förlusten av vardagsmotion har kompenserats med en ökad mängd promenader, dock kan den ökade mängden promenader

även vara en del i en livsstilsförändring som hade skett oavsett distansundervisning eller ej. Fysisk träning har kunnat fortsätta i samma regi som innan, dock har träningen i vissa fall blivit lidande eller ändrat form då vissa gym har varit stängda under perioder.

Den fysiska hälsan hos deltagarna är delad i tre grupper. De som fortsatte träna under restriktionerna, de som börjat med att träna under restriktionerna och de som slutat med fysisk aktivitet under restriktionerna. De som börjat och även fortsatt att vara fysisk aktiva känner att de har samma eller bättre hälsa. De som slutat har något försämrade upplevd fysisk hälsa men fortfarande en relativt god fysisk hälsa.

Framtidstron ser generellt ut på det sättet att deltagarna tror att de skulle må bättre om allt återgick till så som det var innan. Många tror även att deras hälsa kommer förbli dålig eller försämrade mer om situationen fortgår som den gjort.

6. Diskussion

I detta avsnitt presenteras resultatdiskussionen, samt diskussion av metod och vidare forskning.

6.1 Resultatdiskussion

Studiens syfte är att undersöka vilka förändringar universitets- och högskolestudenter har gjort i sina vardags- och studierutiner till följd av övergången till distansundervisning på grund av Covid-19 och hur det har påverkat deras psykiska och fysiska hälsa. Studien definierar hälsa enligt WHO:s definition (WHO, 2020).

De förändringar som deltagarna i denna studie har gjort i och med övergången till distansundervisning har påverkat deras rutiner både i studierna i sig, och i vardagen. Deltagarna har upplevt att både positiva och negativa effekter har upplevts efter övergången till distansundervisning. Social distansering ses av deltagarna som en faktor till ett sämre psykiskt välmående, vilket går i linje med de fynd Hämmig (2019) gjort i sin studie kring social isolering och psykisk hälsa, samtidigt anser de att ett ökat självstyre kan tänkas ha en

positiv effekt. Stressnivån uppges variera och detta kan ställas i relation till den psykiska hälsan. Deltagarna uppger även ett ökat stillasittande och bristande träningsrutiner som en faktor till en sämre fysisk hälsa, men att många ändå upplever en fysisk hälsa likvärdig den innan pandemin. Dessa fynd gjorda i intervjuerna diskuteras i detalj nedan.

6.1.1 Studierutiner

Deltagarna uppger att det inte är några problem med en viss del på distans då de kan vara effektivare i vardagen samt studierna. Dock vittnar majoriteten om att en hög andel undervisning på distans inte är gynnsam då det är svårare när det inte går att diskutera delar inom kurserna direkt på ett spontant sätt.

Att ha en väl fungerande gemenskap mellan kurskamrater där man kan dela tankar och idéer är enligt Conrad (2005) viktigt för inläringen. Angelaki och Mavroidis (2013) påpekar även vikten av pedagogiska lärare som en förutsättning för att studenter ska vilja kontakta dem för hjälp. Deltagarna i vår studie berättar att de känner att all information inte når ut. Utifrån de svar vi fått väljer studenter sällan att kontakta lärare för att ersätta de spontantana frågorna som kan tas upp under en rast när de är på undervisningen fysiskt.

Alla våra deltagare berättar att de till största del inte träffat sina lärare och studentkollegor. Detta går i linje med Angelaki och Mavroidis (2013) studier där det har påvisats att kontakten mellan student-student och student-lärare sker mer sällan under distanskurser. Detta kan leda till att studenter får oros känslor och känner stress (Angelaki & Mavroidis, 2013). Majoriteten av deltagarna i vår studie berättar dock att de inte känner en förhöjd stress utav situationen med distansstudier, utan att stressnivån pendlar upp och ner till följd av det normala skolarbetet. Vissa känner dessutom att då fått en lägre stressnivå när de kan distribuera sin tid själva. En skillnad ses dock hos studenter som är vana vid tillvägagångssättet av distansstudier. Studenter som genomfört kurser på distans förut rapporterar inte samma känslor och känner sig inte isolerade på något sätt (Angelaki & Mavroidis, 2013). Det kan tyda på en förmåga hos studenter att anpassa sig till nya rutiner och krav. Det var bara en deltagare i vår studie som tycker sig ha anpassat sig helt till situationen.

Distansstudier innebär ett mer flexibelt sätt att studera på då kraven på fysisk närvaro minskar. Möjligheten att själv styra över tiden studenter disponerar över kan liknas den

situation anställda som arbetar hemifrån har. Studier som undersöker fysisk och psykisk hälsa hos anställda som jobbar hemifrån visar på varierande resultat, men några positiva utfall är ökad produktivitet samt minskad trötthet (Åkerstedt et al., 2001; Oakman et al., 2020; Bosua et al., 2013; Eddleston & Mulki, 2017). En minskad arbetstid är även kopplat till bättre mental hälsa samt en ökad sömnkvalitet, en ökad produktivitet kan tänkas minska arbetstid/dag (Åkerstedt et al., 2001). Majoriteten av våra deltagare har berättat att de fått mindre gjort i studierna och känt mer stress över detta. Några har dock fått en ökad produktivitet när det fått styra sin tid själva. Våra deltagare berättar att studera på distans inte är det som är det jobbigaste, utan att det jobbigaste är att inte träffa kurskamrater och diskutera kring information, uppgifter och deadlines. Många av deltagarna känner en bristande motivation som kan bero på en bristande känsla av samhörighet (KASAM). Detta sammantaget har gjort att de känner en slags ensamhet i inläringen. Inom KASAM finns tre områden som behöver uppfyllas för att man lättare ska klara av påfrestningar. Dessa tre områden är begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet. Våra deltagares låga motivation kan bero på att meningsfulla relationer och bra samarbete är svåra att uppnå på distans. De kan även uppleva en minskad begriplighet på grund av den bristande kommunikationen som uppstår av distansstudier som är menade att bedrivas på plats i fysisk närvaro (Västra Götalandsregionen, 2017).

6.1.2 Psykisk hälsa

Ett stort antal deltagare i denna studie verkade uppleva en försämring i deras psykiska välmående. De flesta uppgav att det inte var upplägget med distansstudier som påverkar välmåendet, bortsett från en något upphöjd stressnivå när interaktionen mellan kurskamrater och mellan studenter och lärare inte fungerade problemfritt. Detta stämmer överens med Angelaki och Mavroidis (2013) studie om distansundervisning, där studenter känner ökad stress och oros känslor vid en minskad kontakt mellan bl.a. student-lärare.

Det psykiska välmåendet påverkades enligt deltagarna i störst grad av en minskad social samhörighet. Det gäller både samhörighet med kurskamrater och samhörighet med vänner utanför skolmiljön. Det är enligt Ge et al. (2017) känt att en sämre social kontakt med vänner ökar risken för depression. Samt att social isolering har en negativ effekt på det psykiska välmåendet enligt Hämmig (2019). Det kan spekuleras i huruvida det psykiska välmåendet

hade påverkats än mer negativt om alla deltagare hade bott ensamma. De flesta av deltagarna uppgav att de delade hushåll med antingen sambo eller familj, vilket kan tänkas påverka utfallet då det enligt Hämmig (2019) finns ett dos-responsförhållande mellan grad av social isolering och olika hälsorisker (bland annat självupplevd hälsa och depression).

De flesta deltagarna i denna studie uppgav att deras stressnivå varierade i perioder, men att den i stort var oförändrad jämfört med innan övergången till distansundervisning. Den mängd stress deltagarna upplevde orsakades främst av normalt skolarbete. Enligt Angelaki och Mavroidis (2013) kan en skillnad ses mellan studenter som genomfört kurser på distans innan, med studenter som är nya med denna form av utbildning. De studenter som genomfört distanskurser tidigare hade en större motståndskraft mot stress- och oros känslor. Ett liknande fenomen skulle kunna visa sig i denna studie då alla deltagare vid intervjutillfället hade genomfört minst en hel termin på distans. Det går dock inte att säga helt säkert då det i denna studie inte ingick deltagare som studerat enstaka kurser på distans. Det har även framkommit att deltagarna har blivit mer effektiva och således har fått mer tid över när de studerar hemma. Åkerstedt et al. (2001) menar att kortare arbetsdagar är kopplat till en bättre mental hälsa. I kontrast till detta menar Eddleston och Mulki (2017) att stressnivåerna kan öka när gränsen mellan hem och jobb är sämre definierad, men även om studenter i större utsträckning nu studerar hemma så har de även under normal undervisning kunnat studera mycket själva hemifrån.

Det framkommer att många av föreläsningarna är inspelade i förväg, detta kan bidra till en ökad skärmtid jämfört med fysiska föreläsningar. En hög andel skärmtid kan bidra till en ökad stress enligt Hamer et al. (2010). Många deltagare uppger samtidigt att de har ökat mängden promenader och många har även behållit sin strukturerade träning eller till och med ökat den, detta kan enligt Wijndaele et al. (2017) ge betydande hälsofördelar som kompenserar den eventuellt ökade stressen i samband med en ökad skärmtid.

De flesta deltagarna delar en negativ framtidstro om deras psykiska hälsa i det fall situationen fortsätter som den är nu. Även här framhävs att det är den sociala kontakten som är den största orsaken till dessa negativa känslor. Detta går i led med de studier genomförda av Ge et al. (2017) och Hämmig (2019), där en betoning görs på den sociala isoleringen som orsak till ett sämre psykiskt välmående.

6.1.3 Fysisk hälsa

Ungefär hälften av deltagarna upplevde att deras fysiska hälsa har blivit bättre eller förblivit likgiltig som innan. Den andra hälften av deltagarna har upplevt att deras fysiska hälsa försämrats jämfört med innan pandemin. Förlusten av transportsträckorna till undervisning på plats har deltagarna angett som främsta anledning till minskad FA. Med det sagt har de som minskat sin fysiska aktivitet fortfarande en relativt god hälsa även om den blivit något försämrad jämfört med innan.

Deltagarna uppger att stillasittandet har ökat, vilket de anger distansundervisningen som främsta orsak till. Det ökade stillasittandet har många kompenserat med att öka mängden vardagsmotion med promenader. De deltagare som ägnar sig åt fysisk träning har fortsatt med detta i samma regi som innan, dock har träningen i vissa fall blivit lidande eller ändrat form då vissa gym har varit stängda under perioder. Det som framkommit i denna studie är att vissa av deltagarna har varit bättre på att kompensera och anpassa sin fysiska aktivitet och eller träningsform i förhållande till restriktionerna och distansstudierna.

Det är liknande resultat som setts i USA där unga vuxna har rapporterat ett ökat stillasittande jämfört med innan Covid-19 situationen (Meyer et al., 2020). Detta har även rapporterats i Spanien (Rodríguez-Larrad et al., 2021). Deltagarna som säger att de blivit mer aktiva eller börjat träna ordentlig under året 2020 hävdar att de gjort det även om inte pandemin hade varit.

Många av de deltagare som berättade att de var regelbundet fysiskt aktiva upplevde att deras fysiska hälsa blev bättre eller åtminstone att den var likvärdig. Många kände sig mer välmående i allmänhet utan någon specifik exakt effekt av deras FA. Ett ökat stillasittande samt en minskad mängd FA har negativa effekter på den fysiska hälsan. Det finns bevis för att stillasittande ökar risken för kardiovaskulära sjukdomar, metabola syndromet samt mortalitet (Ekblom-Bak et al., 2020). Vissa av våra deltagare har upplevt negativa effekter av minskad fysisk aktivitet och ökat stillasittande. De negativa effekterna är minskad muskelmassa, ökad fettmassa och att de känner sig tröttare och mentalt segare. Enligt Faulkner (2020) förändrades vuxnas självrapporterade träningsvanor negativt under den inledande delen av pandemin till följd av Covid-19. Den största negativa förändringen kunde dessutom ses hos unga vuxna (18-29 år). Dessa förändringar associerades med en sämre mental hälsa samt ett sämre välmående. I en annan studie av Vallance et al. (2011) sågs ett

signifikant samband, hos överviktiga personer, mellan de mest stillasittande ($\geq 9,8$ timmar/dag) och ökad risk (2,83 högre odds) för depression. Sammanfattningsvis har ett ökat stillasittande i kombination med en minskad dos FA negativa konsekvenser på både den psykiska och fysiska hälsan. I sub-kategorin framtidstro anser många deltagare att deras hälsa kommer påverkas negativt om situationen fortskrider som nu.

I en studie av Majumdar et al. (2020) presenteras hur studenter och kontorspersonal, som under Covid-pandemin jobbade hemifrån, har ett ökat obehag i axlar, rygg, höft och handled som en följd av ett mer stillasittande beteende. Detta är dock inget som denna studies deltagare har berättat om.

6.2 Metoddiskussion

Valet av en kvalitativ studiedesign valdes utifrån bakgrunden att få en djupare förståelse för de förändringar som genomförts hos studenter efter övergången till distansstudier.

Fokus i intervjun låg på att ställa frågor i relevans till studiens syfte för att öka överförbarheten, detta undersöktes med endast en pilotintervju. Studieleddarna har ej tidigare erfarenhet av att leda intervjuer, vilket kan begränsa kvaliteten i intervjuerna. Intervjuerna genomfördes med en semistrukturerad intervjuguide med öppna frågor för att få så utvecklande svar som möjligt, även här kan studieledarnas brist på erfarenhet påverka resultatet av intervjuerna.

Under intervjuerna närvarade endast en av studieledarna, vilket kan vara till nackdel för trovärdigheten och överförbarheten då möjliga misstag gjorda i intervjun inte upptäcks. Fördelningen av intervjuerna gjordes ojämn, tre respektive sex intervjuer vardera.

För att stärka studiens överförbarhet fick alla deltagare i studien samma förutsättningar gällande information kring studien samt kring intervjuutförandet. Samma intervjuguide följdes vid samtliga intervjuer.

Urvalet för denna studie gjordes både genom ett kriterieurval, där samtliga deltagare studerade vid ett svenskt universitet eller högskola, samt genom ett bekvämlighetsurval vilket kan ha bidragit till att fördelningen mellan kvinnor och män blev ojämn (tre kvinnor

respektive sex män). Deltagarna var från olika universitet, högskolor och linjer vilket kan ha påverkat resultatet då skolorna kan ha olika rutiner vid distansstudier och studenterna har då olika förutsättningar att förhålla sig till. Liknande svar framkom i de flesta intervjuer. Då ingen ny information framkom i de sista intervjuerna anses intervjumaterialet som mättat, därmed antas antalet deltagare i studien vara tillräckligt och detta innebär en hög överförbarhet (Leese et al., 2021).

6.3 Vidare forskning

Ytterligare forskning bör bedrivas i detta ämne för att få förståelse för långtidseffekterna av distansundervisning, då detta område anses otillräckligt. Särskilt fokus kan med fördel läggas på att studera hur det ökade självstyret påverkar den mentala hälsan. Effekterna av social distansering till följd av Covid-19 är studerade sedan tidigare. Dock skulle studier på långtidseffekterna av social distansering passa då de studier som genomförts har varit relativt korta.

6.4 Slutsats

De deltagande studenterna i denna studie har gjort förändringar i sina rutiner både i vardagen och i studierna till följd av övergången till distansundervisning. Detta har påverkat deras sociala liv negativt, på grund av färre sociala kontakter, vilket i sin tur har påverkat deras psykiska välmående negativt. Distansundervisningen uppges inte påverka deltagarnas stressnivåer jämfört med normala studier, de upplever snarare att de har en större möjlighet att styra sin tid och sin studietid mer effektivt. Distansundervisning har i denna studie visats påverka den fysiska hälsan både positivt och negativt. Ett försämrat fysiskt välmående kan ses hos de som slutat att ägna sig åt en regelbunden FA, hos de som valt att vidmakthålla en regelbunden mängd FA ses en oförändrad eller ett förbättrat fysiskt välmående. Det framkommer även att stillasittandet har ökat hos deltagarna, detta till stor del på grund av att vardagliga transportsträckor har försvunnit, och många deltagare har visat en förmåga att kompensera detta med att öka mängden promenader för att få in mer vardagsmotion.

Slutligen verkar de flesta vara överens om att ifall situationen med distansstudier fortsätter som den gör nu så kommer deras hälsa och välmående att påverkas än mer negativt.

Källförteckning

Angelaki, C., Mavroidis, I. (2013). Communication and social presence: The impact on adult learners' emotions in distance learning. *European Journal of Open, Distance and e-Learning* 16(1), 88-89. ISSN 1027-5207

Bosua, R., Gloet, M., Kurnia, S., Mendoza, A., Yong, J. (2013). Telework, productivity and wellbeing: an Australian perspective. *Telecommunications Association Inc.* 63(1).
<http://doi.org/10.18080/tja.v63n1.390>.

Conrad, D. (2005). Building and maintaining community in cohort-based online learning. *Journal of distance education* 20(1). ISSN 08300445

Eddleston, K. A., Mulki, J., Clair, J. (2017). Toward Understanding Remote Workers' Management of Work-Family Boundaries: The Complexity of Workplace Embeddedness. *Group & Organization Management*, 42(3), 346. doi: 10.1177/1059601115619548

Eklom Bak, E., Halldin, M., Vikström, M., Stenling, A., Gigante, B., de Faire, U., Leander, K., Hellénus, M.L. (2020). Physical activity attenuates cardiovascular risk and mortality in men and women with and without the metabolic syndrome - a 20-year follow-up of a population-based cohort of 60-year-olds. *European Journal of Preventive Cardiology*. doi: 10.1177/2047487320916596

Faulkner, J., O'Brien, W. J., McGrane, B., Wadsworth, D., Batten, J., Askew, C. D., Badenhorst, C., Byrd, E., Coulter, M., Draper, N., Elliot, C., Fryer, S., Hamlin, M. J., Jakeman, J., Mackintosh, K. A., McNarry, M. A., Mitchelmore, A., Murphy, J., Ryan-Stewart, H., Saynor, Z., Schaumberg, M., Stone, K., Stoner, L., Stuart, B., Lambrick, D. (2020). Physical activity, mental health and well-being of adult during initial COVID-19

containment strategies: A multi-country cross-sectional analysis. *Journal of science and medicine in sport*. <https://doi.org/10.1016/j.jsams.2020.11.016>

Folkhälsomyndigheten. (2020a). *Lokala allmänna råd för covid-19*. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/utbrott/aktuella-utbrott/covid-19/lokala-allmanna-rad/> [2020-11-19]

Folkhälsomyndigheten. (2020b). *Nationella allmänna råd och rekommendationer för att minska spridningen av Covid-19*. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/utbrott/aktuella-utbrott/covid-19/skydda-dig-och-andra/rekommendationer-for-att-minska-spridningen-av-covid-19/>

Folkhälsomyndigheten. (2020c). *Skattning av letaliteten för covid-19 i Stockholms län*. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/s/skattning-av-letaliteten-for-covid-19-i-stockholms-lan/>

Ge, L., Yap C. W., Ong, R., Heng, B. H. (2017). Social isolation, loneliness and their relationships with depressive symptoms: A population-based study. *PLoS One*, 12(8). doi: 10.1371/journal.pone.0182145

Gimenez-Nadal, J.I., Molina, J.A., Velilla, J. (2020). Work time and well-being for workers at home: evidence from the American time use survey. *Int J Manpow*. 41(2), 184–206.

Graneheim, U. H., Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*, 24(2), 105-112. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2003.10.001>

Hamer, M., Stamatakis, E., & Mishra, G. D. (2010). Television- and screen-based activity and mental well-being in adults. *American journal of preventive medicine*, 38(4), 375–380. doi: 10.1016/j.amepre.2009.12.030

Hämmig, O. (2019). Health risks associated with social isolation in general and in young, middle and old age. *PLoS One*, 14(7). doi: 10.1371/journal.pone.0219663.

Leese, J., Li, L. C., Nimmon, L., Townsend, A.F., Backman, C. L., (2021). Moving beyond “until saturation was reached”: Critically examining how saturation is used and reported in qualitative research. *Arthritis care & research*. doi:10.1002/acr.24600

Majumdar, P., Biswas, A., Sahu, S. (2020). COVID-19 pandemic and lockdown: cause of sleep disruption, depression, somatic pain, and increased screen exposure of office workers and students of India. *Chronobiology international*, 37(8). 1191-1200.
<https://doi.org/10.1080/07420528.2020.1786107>

Meyer, J., Herring, M., McDowell, C., Lansing, J., Brower, C., Schuch, F., Smith, L., Tully, M., Martin, J., Caswell, S., Cortes, N., Boolani, A. (2020) Joint prevalence of physical activity and sitting time during COVID-19 among US adults in April 2020. *Preventive Medicine Reports*, 20(101256-). <https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2020.101256>

Oakman, J., Kinsman, N., Stuckey, R., Graham, M., Weale, V. (2020). A rapid review of mental and physical health effects of working at home: how do we optimise health? *BMC public health*, 20(1). 1825. doi:10.1186/s12889-020-09875-z

Registercentrum Sydost. (u.å). *Mätning med RAND-36/SF-36 och EQ-5D*. http://rcso.se/wp-content/uploads/2018/02/M%C3%A4tning-med-RAND-36_SF-36-och-EQ-5D.pdf

Rodríguez-Larrad, A., Mañas, A., Labayen, I., González-Gross, M., Espin, A., Aznar, S., Serrano-Sánchez, J. A., Vera-García, F. J., González-Lamuño, D., Ara, I., Carrasco-Páez, L., Castro-Piñero, J., Gómez-Cabrera, M. C., Márquez, S., Tur, J. A., Gusi, N., Benito, P. J., Moliner-Urdiales, D., Ruiz, J. R., Irazusta, J. (2021). Impact of COVID-19 Confinement on Physical Activity and Sedentary Behaviour in Spanish University Students: Role of Gender. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(2).
doi:10.3390/ijerph18020369

Taft, C. (u.å). Vidareutveckling av RAND-36 hälsoenkät: summaindex och kortversion. Registercentrum VGR Göteborg. <http://rcso.se/wp-content/uploads/2016/10/Utreddning-RAND-12-och-summam%20C3%A5tt.pdf>

The Guardian. (10 Mars 2020). *Coronavirus Italy: PM extends lockdown to entire country*. <https://www.theguardian.com/world/2020/mar/09/coronavirus-italy-prime-minister-country-lockdown>

Vallance, J. K., Winkler, E. A., Gardiner, P. A., Healy, G. N., Lynch, B. M., & Owen, N. (2011). Associations of objectively-assessed physical activity and sedentary time with depression: NHANES (2005–2006). *Preventive medicine*, 53(4–5), 284–288.
doi:10.1016/j.ypmed.2011.07.013

Vetenskapsrådet. (u.a). *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*. <http://www.codex.vr.se/texts/HSFR.pdf> [2020-11-30]

Västra götalandregionen. (2017). *Känsla av sammanhang (KASAM)*. <https://www.vgregion.se/ov/ism/arbetsliv/organisatorisk-arbetsmiljo/kansla-av-sammanhang/?fbclid=IwAR3wAOK-EwnUvkkpJEsxvFsj2O1it2lv26TX905aXcU3EAh1po49SsXrzE>

Wang, Y., Xu, B., Zhao, G., Cao, R., He, X., Fu, S. (2011). Is quarantine related to immediate negative psychological consequences during the 2009 H1N1 epidemic? *General hospital psychiatry*, 33(1). <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsych.2010.11.001>

World Health Organization. (2020). *Frequently asked questions. What is the WHO definition of health?* <https://www.who.int/about/who-we-are/frequently-asked-questions> [2020-11-17]

World Health Organization. (2020). *Archived: WHO Timeline - COVID-19.* <https://www.who.int/news/item/27-04-2020-who-timeline---covid-19> [2021-02-23]

Wijndaele, K., Healy, G. N., Dunstan, D. W., Barnett, A. G., Salmon, J., Shaw, J. E., et al. (2010). Increased cardiometabolic risk is associated with increased tv viewing time. *Medicine and science in sports and exercise*, 42(8), 1511–1518. doi: 10.1249/MSS.0b013e3181d322ac

Wu, P., Fang, Y., Guan, Z., Fan, B., Kong, J., Yao, Z., MD, Liu, X., Fuller, C.J., Susser, E., Lu, J., Hoven, C.W. (2009). The Psychological Impact of the SARS Epidemic on Hospital Employees in China: Exposure, Risk Perception, and Altruistic Acceptance of Risk. *Can J Psychiatry*. 54(5). 302–311. doi: 10.1177/070674370905400504

Åkerstedt, T., Olsson, B., Ingre, M., Holmgren M., Kecklund, G. (2001). A 6-hour working day: effects on well-being. *Journal of Human Ergology*, 30(1/2), 197–202. <https://lup.lub.lu.se/record/2339569>

Bilaga 1: Litteratursökning

Syfte och frågeställningar

Studiens syfte är att undersöka vilka förändringar universitets- och högskolestudenter har gjort i sina vardags- och studierutiner till följd av övergången till distansundervisning på grund av covid-19 och hur det har påverkat deras psykiska och fysiska hälsa.

Studiens frågeställningar är:

1. Vad har studenterna gjort för förändringar i studierutiner till följd av restriktionerna för covid-19?
2. Har de förändringar studenter gjort i och med övergången till distansundervisning påverkat dem positivt eller negativt i deras fysiska och psykiska välmående?

Ämnesord och synonymer svenska	Ämnesord och synonymer engelska
Social isolering mental hälsa depression covid-19 distansutbildning psykiskt välmående fysiskt välmående studenter högskola universitet stress onlinekurs fysisk aktivitet stillasittande skärmtid unga vuxna	Social isolation mental health depression covid-19 distance education psychological well being physical wellbeing students college university stress onlineclass physical activity sedentary behavior screentime young adults

Databaser	Sökkombination
-----------	----------------

<p>ebsco</p>	<p>students AND covid-19 AND effects or impact or consequences - peer reviewed</p> <p>wellbeing AND distance education AND effects or impact or consequences - peer reviewed</p> <p>students AND distance education AND effects or impact or consequences - peer reviewed</p> <p>time management AND online learning AND health</p> <p>“working from home”</p> <p>screen time</p>
<p>Pubmed</p>	<p>“Social isolation” depression</p> <p>screen time young adults</p> <p>skärmtid</p>
<p>GIH:s bibliotekskatalog</p>	<p>screen time</p> <p>Peer review-fulltext-covid-19, “university students”</p> <p>Peer review-fulltext-covid-19 sedentary</p> <p>Peer review-fulltext-covid-19 sedentary behavior</p> <p>Peer review-fulltext-covid-19 stress</p> <p>Peer review-fulltext-covid-19, “mental health”, isolation</p> <p>Peer review-fulltext-covid-19 “college students”</p> <p>Peer review-fulltext-covid-19 wellbeing</p>

	Peer review-fulltext-distansutbildning fysisk aktivitet
	Peer review-fulltext-online class wellbeing
	Peer review-fulltext-online class physical activity
	Peer review-fulltext-online class physical health
	Peer review-fulltext-covid online class physical health
	Peer review-fulltext-online class more time
	Peer review-fulltext-sedentary behaviour, young, pandemic
	Peer review-fulltext-self management or self monitoring, education or work, time management

Kommentarer

Det finns mycket data på restriktionerna för covid-19:s negativa effekter på hälsan. Det var däremot svårare att hitta positiva effekter ut av distansering.

Bilaga 2: Informationsblad

Informationsblad för medverkande i studie

Distansstudiers påverkan på studenter i högskola och universitet

Universitets- och högskolestudenter kommer att intervjuas utifrån en semistrukturerad intervjuguide för att skapa förståelse kring upplevelser kopplat till den rådande situationen med distansutbildning till följd av covid-19. Studenter från olika universitet- och högskoleutbildningar och med olika antal genomförda terminer kommer att intervjuas med en semistrukturerad intervjuguide. Intervjuerna kommer att transkriberas och analyseras med en innehållsanalys med en induktiv och manifest ansats (Graneheim & Lundman, 2004). Kriteriet för urvalet är att ha studerat vid ett svenskt universitet- eller högskola under covid-19-perioden. Deltagarna kan närsomhelst avbryta sin medverkan i studien utan att behöva förklara sitt beslut. Deltagarna kommer att muntligt godkänna medverkan i studien innan inspelningen börjar sedan kommer vi be om ett muntligt godkännande igen som blir inspelat på film.

För att följa restriktionerna från Folkhälsomyndigheten (2020a) kommer alla intervjuer att ske över programmet Zoom där även inspelning av ljud och bild kommer att ske. Båda testledarna kommer vara närvarande under intervjuerna.

Studien kommer följa vetenskapsrådets (u.å) etiska huvudkrav:

Informationskravet: Deltagarna kommer bli informerade om vad studien handlar om och vilken del de kommer ha i forskningsstudien. Medverkan är frivillig och intervjun kan avbrytas när som helst.

Samtyckeskravet: Deltagarna har rätt att avsluta sin medverkan utan förklaring. Deltagarna har inför intervjuerna tagit del av samtyckesblankett och *muntligt godkänt* på att frivilligt medverka.

Konfidentialitetskravet: Deltagarna benämns inte vid namn i texten och intervjuer kommer bara testledarna att observera. De inspelade intervjuerna kommer att raderas när studien är klar.

Nyttjandekravet: Informationen som samlas in kommer bara att nyttjas för den aktuella studien.

Bilaga 3: Intervjuguide

Frågeformulär

Generellt:

- Ålder:
- Skola:
- Linje:
- Termin:
- Hur mycket av studierna har flyttats till distans?
- Bor du ensam?

Distansutbildning till följd av covid-19:

- Vad har du gjort för förändringar i studierutinerna?
 - Utöver studierna?
 - Har du fått mer eller mindre gjort?
- Hur skulle du säga att din hälsa är i allmänhet?
- Hur har Distansutbildning till följd av covid-19 påverkat din fysiska hälsa?
 - Jämfört med innan pandemin?
 - Hur begränsar din nuvarande fysiska hälsa dig?
 - Hur har arbete och aktiviteter känts fysiskt?
 - Hur har noggrannhet och ansträngning ändrats?
 - Hur har stillasittandet sett ut?
 - Hur har du hanterat det?
- Hur har Distansutbildning till följd av covid-19 påverkat din psykiska hälsa?
 - Jämfört med innan pandemin?
 - Begränsar din nuvarande psykiska hälsa dig?
 - Hur har arbete och aktiviteter känts psykiskt?
 - Hur har noggrannhet och ansträngning ändrats?
 - Hur har du upplevt din stressnivå?
 - Hur har du hanterat stress?
- Hur tror du att din hälsa kommer utvecklas om situationen fortsätter som nu?
- Vad vill du tillägga innan vi slutar?

	Inte alls	Lite grand	Måttligt	Ganska mycket	Extremt mycket	
20. Under de senaste 4 veckorna , i vilken omfattning har din fysiska hälsa eller känslomässiga problem stört dina vanliga sociala aktiviteter med familj, släkt, vänner, grannar eller föreningar etc.?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	
	Ingen	Mycket lätt	Lätt	Måttlig	Svår	Mycket svår
21. Hur mycket fysisk smärta har du haft under de senaste 4 veckorna ?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
	Inte alls	Lite grand	Måttligt	Ganska mycket	Extremt mycket	
22. Under de senaste 4 veckorna , hur mycket har smärta stört ditt vanliga arbete (gäller både arbete utanför hemmet och hushållsarbete)?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	

Följande frågor handlar om hur du känner dig och hur det har varit **under de senaste 4 veckorna**. Ange det svar som stämmer bäst med hur du känt dig.

Hur mycket av tiden under de senaste 4 veckorna ...	Hela tiden	Största delen av tiden	En stor del av tiden	En viss del av tiden	En liten del av tiden	Inget av tiden
23. Har du känt dig pigg?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
24. Har du känt dig mycket nervös?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
25. Har du känt dig så nere att ingenting kunnat muntra upp dig?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
26. Har du känt dig lugn och harmonisk?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
27. Har du känt dig energisk?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
28. Har du känt dig dystert och ledsen?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
29. Har du känt dig utsliten?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
30. Har du känt dig lycklig?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
31. Har du känt dig trött?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6

	Hela tiden	Största delen av tiden	En viss del av tiden	En liten del av tiden	Inget av tiden
32. Under de senaste 4 veckorna , hur mycket av tiden har din fysiska hälsa eller känslomässiga problem stört dina sociala aktiviteter (som att träffa vänner, släktingar etc.)?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

Hur väl stämmer följande påståenden in på dig?

	Stämmer helt	Stämmer ganska bra	Vet inte	Stämmer ganska dåligt	Stämmer inte alls
33. Jag verkar ha något lättare att bli sjuk än andra människor	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
34. Jag är lika frisk som andra jag känner	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
35. Jag tror att min hälsa kommer att försämrans	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
36. Min hälsa är utmärkt	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

RAND Corporation, USA, äger upphovsrätt till originalet, som togs fram inom Medical Outcomes Study. Registercentrum Sydost (RCSO) distribuerar översättningen av RAND-36, svensk version 2013-05-21.