

En rapport om studiemiljö, stress och hälsa bland Sahlgrenska akademins studenter

Mia Söderberg, Gunilla Wastensson, Helena Eriksson, Kjell Torén

Rapport nr 5:2017



**Avd. för arbets- och miljömedicin
Institutionen för medicin
Sahlgrenska akademien & Göteborgs universitet**

ISBN: 978-91-86863-14-2

SAMMANFATTNING

Rapporter från både Göteborgs universitets Akademihälsa och Sahlgrenska akademins Studentkår har uppmärksammat en hög förekomst av överbelastning och psykisk ohälsa bland studenter vid Sahlgrenska akademien. Därför beslöt Sahlgrenska akademins dåvarande dekan Olle Larkö, att utföra en studie om upplevd stress, studiemiljö och hälsa bland Sahlgrenska akademins studenter. Uppdraget att genomföra studien tilldelades Avdelningen för Arbets- och miljömedicin, Institutionen för medicin, Sahlgrenska Akademien & Göteborgs universitet.

Det övergripande syftet var att undersöka studiemiljöns betydelse för studenternas grad av upplevd stress och hälsa som underlag för förebyggande åtgärder. Övriga frågeställningar var om det fanns skillnader avseende sådana variabler mellan könen eller mellan studenter på olika program. Frågeställningarna undersöktes via en webenkät som skickades till alla studenter som under HT-2016 aktivt studerade vid något grundutbildningsprogram vid Sahlgrenska akademien. Enkäten mätte företrädesvis olika psykosociala aspekter i studiemiljön, såsom studieintensitet, möjligheter till inflytande, socialt klimat och hur man upplevde föreläsare och kursledare. Som utfall utvärderades grad av utmattning, ångest- och depressionssyndrom, om man sökt vård pga. sina studier eller starkt övervägt att avbryta sin utbildning.

Utav 3961 tillfrågade, besvarades enkäten av 2398 studenter, vilket innebär en svarsfrekvens på 61%. Svarsfrekvenserna skiljde sig mycket mellan olika program, vilket man bör ha i åtanke när man tolkar resultaten för enskilda program.

De deskriptiva resultaten visade att de flesta studenter var stolta över sitt framtida yrkesval, blev stimulerade av sina studier och kände att man blev väl förberedd för sin yrkesroll. Det var också tydligt att det fanns en god och stöttande social stämning studenter emellan. Ungefär en tredjedel av alla studenter upplevde dock en anspänd studiesituation, dvs. stor arbetsbelastning, men med begränsade möjligheter att påverka sin studiesituation, en typ av psykosocial miljö som är starkt kopplat till psykisk ohälsa. Många kände också en hög grad av oro inför framtida höga stressnivåer och stort ansvar inom det blivande yrket.

Det fanns en utbredd förekomst av psykisk ohälsa, ungefär en tredjedel rapporterade nivåer över de standardiserade cut-off värdena för hög grad av utmattning eller ångestsymtom som kan indikera en ångeststörning. Andel personer som sökt vård pga. studierelaterad ohälsa låg på 15%, och ungefär en tredjedel av alla studenter hade någon gång starkt övervägt att avbryta sina studier. Vid jämförelse med andra grupper som besvarat samma typ av frågeformulär går det att se att Sahlgrenska akademins studenter rapporterar högre grad av utmattning, ångest- och depressionssymtom, än t.ex. svenska lärarstudenter eller unga vuxna i den svenska allmänbefolkningen.

Noterbara skillnader fanns även mellan könen. Resultaten visade t.ex. att kvinnor hade fler studietimmar per vecka på sina studier och i högre utsträckning hade en anspänd studiesituation, jämfört med männen. Kvinnor rapporterade också en högre förekomst av psykisk ohälsa, avseende både grad av utmattning och ångestsymtom. Det fanns även skillnader mellan olika utbildningsprogram, där de stora programmen, apotekar-, läkar-, tandläkare- och sjuksköterskeprogrammen, utmärker sig avseende variabler såsom hög arbetsbelastning och förekomst av psykisk ohälsa. Den högsta andelen personer som sökt vård pga. studierelaterad ohälsa återfanns bland de kvinnliga läkarstudenterna (27%). Detta kan jämföras med vårdbehov hos manliga läkarstudenter (9%) eller den grupp av kvinnliga

studenter med näst högst reliabel förekomst av vårdbehov, kvinnliga tandläkarstudenter (15%).

Sambandsanalyserna visade att en av de starkaste riskfaktorerna för utmattning, vårdsökande och övervägandet att avbryta sina studier, var en anspänd studiemiljö (höga krav och låg kontroll). En sådan studiesituation var förknippad med en tredubbel så hög risk för hög grad av utmattning och dubbelt så högt vårdbehov, jämfört med de som hade låga studiekraV och högt inflytande. Brister från fakulteten, såsom otydliga kursmål eller bristande feedback, var också associerat till en fördubblad risk för hög grad av utmattning och övervägande att avbryta sina studier. Därutöver var oro inför framtida kapacitet och emotionella krav på verksamhetsförlagd utbildning kopplat till psykisk ohälsa. Ett annat intressant resultat var att könsdiskriminering var associerat till att man sökte vård, däremot fanns det inga signifikanta samband mellan att söka vård, och utmattning eller ångest. Mindre förvånande var att den starkaste faktorn för att överväga att avbryta sina studier, var ett bristande engagemang för sin utbildning och kommande yrket.

Resultaten visade även samband till viktiga friskfaktorer. Som tidigare påvisats i flera studier, var fysisk aktivitet kopplat till lägre nivåer av utmattning. En annan betydelsefull faktor, som var associerad till både minskad utmattning och ångestsymtom, var tid till återhämtning, vilket också är konsekvent med tidigare forskning.

Sammanfattningsvis, trots många positiva aspekter såsom engagemang, stimulans och bra social gemenskap, rapporterade Sahlgrenska akademins studenter en hög förekomst av krävande och stressande studieförhållanden och en utbredd psykisk ohälsa. Studenterna vid Sahlgrenska akademien går på krävande utbildningar som ska förbereda dom för yrken med högt tempo och stort ansvar gentemot andra människor. Detta kräver god stresstålighet, men också att man kan känna igen mekanismer som kan orsaka stress och att man har kunskap om hur man kan skydda sin hälsa. Idag läggs stort ansvar för den egna hälsan på studenterna själva. Man bör diskutera huruvida inte universitet bör ha en tydligare och mer ansvarstagande roll i att minska förekomst av skadliga studieförhållanden och stärka studenternas förmåga att hantera krävande förhållanden och därmed bättre förbereda dom inför arbetslivet. Förslagna åtgärder bör därför fokusera på utökad tillgång till stresshanteringsprogram, förändra kulturer där stress och att må psykiskt dåligt ses som en svaghet, schemaläggning som gynnar tid för återhämtning och lyfta positiva och hälsofrämjande aspekter av fysisk aktivitet.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

Bakgrund	1
Syfte	1
Metod	1
Uppmätta variabler	2
Statistiskt hantering av variabler	4
Statistisk metodik vid sambandsanalyser	6
Resultat	7
Svarsfrekvenser.....	7
Demografi	7
Deskriptiva resultat av psykosociala variabler	9
Deskriptiva resultat av den fysiska studiemiljön	13
Förekomst av diskriminering	13
Deskriptiva resultat av utfallsvariabler	14
Sambandsanalyser	17
Deskriptiva resultat fördelat per program	19
Deskriptiva resultat fördelat per termin.....	21
Diskussion	22
Förslag på åtgärder	27
Referenser	28
Appendix I	30
Appendix II	31
Appendix III	32

BAKGRUND

Ett antal studier indikerar att stress och psykisk ohälsa ökar bland studenter, speciellt på kliniska utbildningar såsom sjuksköterske- och läkarutbildningar [1-4]. En avhandling från 2007 baserad på läkarstudenter vid Karolinska institutet [5] uppmärksammade höga nivåer av utmattning och depression, framför allt bland kvinnliga läkarstudenter. Sådana tendenser är samstämmiga med rapporter från både Akademihälsan i Göteborg och Sahlgrenska akademins Studentkår (SAKS) som sedan en tid tillbaka har noterat en ökad förekomst av överbelastning och psykisk ohälsa bland studenter vid Sahlgrenska akademien (SA). Enligt en årsrapport från Akademihälsan [6] har studenter från SA flest besök vid mottagningen av samtliga Göteborgs universitets fakulteter. Detta hänger förvisso samman med att de även är den största fakulteten, men även om man tar hänsyn till utbildningarnas storlek, är SA bland de fakulteter med flest vård sökande. De program som utmärker sig är läkar- sjuksköterske- och tandläkarprogrammet. Sökorsakerna till Akademihälsan är företrädesvis stress, ångest, depression och hantering av prestationskrav. Under 2014 utförde SAKS en studie om studenternas upplevelse av studiemiljön. Svarsfrekvensen var låg (ca 10%), varpå det var svårt att dra några slutsatser och generalisera resultaten, men en stor andel av de som svarade rapporterade höga stressnivåer. På uppdrag av Sahlgrenska Akademiens dåvarande dekan Olle Larkö (E 2016/97), har därför den här undersökningen om upplevd stress, studiemiljö och hälsa bland SAs studenter genomförts under höstterminen 2016. Uppdraget att genomföra en studie för att utreda orsaker bakom eventuell förekomst av ohälsa bland SAs studenter tilldelades arbetsmiljöforskare vid Avdelningen för arbets- och miljömedicin, Institutionen för medicin, Sahlgrenska Akademin & Göteborgs universitet.

SYFTE

Det övergripande syftet var att undersöka olika aspekter av studiemiljön och dess betydelse för studenternas grad av upplevd stress och hälsa som underlag för förebyggande åtgärder. Övriga frågeställningar var om det fanns skillnader avseende sådana variabler mellan könen eller mellan studenter på olika program.

METOD

Projektets genomförande utgick från en arbetsgrupp bestående av vicedekan och utbildningsrådets ordförande Silvana Naredi, professor/specialistläkare, forskare från Arbets- och miljömedicin, SAKS-representanter och Malin Eskesjö Hansson, studievägledare vid Sahlgrenska akademien. Arbetsmiljöforskare från Arbets- och miljömedicin var Mia Söderberg, Med. Dr, Leg. Psykolog, Gunilla Wastensson, Med. Dr, Överläkare, Helena Eriksson, Doktorand, specialistläkare, Kjell Torén, Professor/Överläkare. SAKS representerades företrädesvis av Simon Ivarsson, Linn Jansson, Annie Björklund och Mattias Kåår Johansson.

Mätmetod - Enkät

Studenternas upplevelse av olika stressande studiemiljöfaktorer och ohälsa mättes via en webbaserad enkät. Teman i enkäten togs fram via observationer från SAKS, rapporter från Akademihälsan [6] och en avhandling om stress och psykisk hälsa bland läkarstudenter vid

Karolinska institutet [5]. Enkäten testades i två pilotgrupper, en bestod av SA-studenter och medlemmar från SAKS. Den andra pilotgruppen utgjordes av läkare som studerat hela eller majoriteten av sin läkarutbildning vid Sahlgrenska akademien.

Därefter skickades enkäten ut till samtliga studenter som uppfyllde studiens urvalskriterier. Inklusionskriterier: (1) studenter som HT-2016 aktivt studerar vid grundutbildningsprogram som bedrivs av och där ansvaret för programmet är ålagt Sahlgrenska akademien, och merparten av utbildningen sker i anslutning till Sahlgrenska akademien Campus och Sahlgrenska Universitetssjukhuset. Exklusionskriterier: (1) program där ansvaret är ålagt annan fakultet och bara enstaka kurser läses på Sahlgrenska akademien, (2) mastersprogram på engelska där undervisningen huvudsakligen sker på distans, eller (3) påbyggnads- eller kompletteringsprogram som ej är på grundnivå

Webenkäten skickades ut via Göteborgs universitets lärplattform (GUL), till studenternas GUL-epost. Om man angivet en annan epost i sitt GUL-konto, så skickades enkäten dit. Enligt instruktioner från utbildningsrådet skulle undervisningstid avsättas för att besvara enkäten.

UPPMÄTTA VARIABLER

Studiekrav, inflytande och socialt stöd

Den mest utvärderade och etablerade forskningmodellen för att mäta psykosociala förhållanden är krav-kontrollmodellen [7]. Krav är ett mått för arbetsbörda, vilket innefattar intensitet, volym, tidspress och att växla mellan uppgifter. Kontrollvariabeln utvärderar i vilken utsträckning man kan påverka innehåll, ordning, arbetstakt och vem man arbetar med. Till modellen hör också dimensionen socialt stöd [8] som anses buffra mot höga krav. I modellen anges vanligen fyra situationer som utgör kombinationer av höga respektive låga krav och mycket eller litet beslutsutrymme. Dessa brukar kategoriseras som följer; Anspända arbetsförhållanden (höga krav-låg kontroll), Aktiva arbetsförhållanden (Höga krav-Hög kontroll), Passiva arbetsförhållanden (låga krav-låg kontroll) och avspända arbetsförhållanden (låga krav-hög kontroll). Det finns ett betydande vetenskapligt underlag för att höga psykiska krav i sig själv, eller i kombination med lågt beslutsutrymme, samt bristande socialt stöd innebär en ökad risk för psykisk ohälsa t.ex. utmattning, och depressions- och ångesttillstånd [9-13].

Ett mått som inte ingår i standardfrågorna för krav-kontroll, men som är en bra indikator på överbelastning är antalet timmar per vecka som man i lägger på sitt arbete, där över 40 timmar per vecka, d.v.s. övertid, är kopplat till sämre psykisk hälsa [14]. Studenternas fick därför skatta genomsnittstid för sina studier per vecka.

Higher Education Stress Inventory (HESI)

Higher Education Stress Inventory är ett instrument som har utvecklats via ett avhandlingsarbete som utvärderade stress och hälsa bland läkarstudenter vid Karolinska institutet [5]. Följande fem dimensioner från det instrumentet uppmättes; "Oro inför framtida uthållighet och kapacitet i sitt yrke", "Icke-stöttande klimat", "Bristar från fakulteten", "Otillräcklig återkoppling" och "Bristande engagemang (för utbildningen och kommande yrket)".

”Oro för framtida uthållighet och kapacitet i sitt yrke” avser oro över att inte förvärva tillräckligt med kunskaper, framtida stress, långa arbetspass eller stort ansvar. ”Icke-stöttande socialt klimat” syftar på en social kultur som präglas av anonymitet, konkurrens, nedvärderande av personliga svagheter eller att förmedlad yrkesroll strider mot personliga värderingar. ”Brister från fakulteten” mäter om man tycker man blir behandlad med respekt, får tydliga mål för kurser, blir stimulerad av studierna och blir väl förberedd för sitt yrke av kursledning och föreläsare. ”Otilräcklig återkoppling” kan tyckas tillhöra ”brister från fakulteten”, men enligt en faktoranalys [5] är detta en egen dimension som fångar om man får personlig uppmuntran, uppmärksamhet och feedback på vad man presterar. Slutligen speglar ”Bristande engagemang” vilket engagemang man känner inför sin utbildning och kommande yrkesroll. Dimensionerna har främst utvärderats i det avhandlingsarbete som de togs fram för [5], där de var kopplade till både depressionssymtom och höga grader av utmattning [15-17].

Diskriminering

Diskriminering är också en faktor associerad med psykisk ohälsa [18-20], och utvärderades utifrån kön, ålder, sexuell läggning, könsöverskridande identitet eller uttryck, religion, etnisk bakgrund eller fysiska funktionshinder.

Verksamhetsförlagd utbildning (VFU)

Studiemiljöfaktorer som mätt förhållanden på VFU var; tydliga arbetsuppgifter, emotionella krav, betungande patientarbete, hot och våld, socialt klimat, negativt bemötande avseende arbetsuppgifter och negativt bemötande mot en som person. Negativt bemötande avseende arbetsuppgifter fångade tillsägelse att utföra uppgifter under ens kompetensnivå, att bli ignorerad, att få en orimlig deadline och att bli överdrivet övervakad. Negativt bemötande mot en som person, speglade situationer såsom att bli förödmjukad, utstå förolämpningar eller kränkande behandling, eller bli utsatt för aggressivt bemötande. Slutligen mättes även tillgång till handledning, från både en formellt utsedd handledare eller annan personal inom ens profession och förtroende gentemot sin handledare.

Fysiska studiefaktorer i studiemiljön

Studenterna fick skatta förekomst av dålig ventilation/luft, för låg temperatur, för hög temperatur, dålig belysning, dåligt ergonomiskt utformade lokaler och buller. De besvarade också i vilken utsträckning det fanns tillgång till; lunchrum, grupprum, studieplatser och rum för att umgås, och om dessa rum utgör en lugn miljö. Även om sådana faktorer inte brukar vara associerade till psykisk ohälsa, sågs det som fördelaktigt att passa på att även kartlägga olika fysiska dimensioner av studiemiljön.

Utfallsmått

Följande faktorer har använts som mått på psykisk ohälsa; grad av utmattning, förekomst av ångestsymtom, förekomst av depressionssymtom, och om man har sökt vård pga. studierelaterad ohälsa. Såväl utmattning, som ångest och depression har kopplats till dålig psykosocial arbetsmiljö i ett stort antal studier [10, 21, 22], dock har majoriteten av dessa studier utförts i en arbetande befolkning, och det är möjligt att samma faktorer inte är lika aktuella för en studiemiljö. Vi undersökte också faktorer som var kopplade till att starkt överväga att avbryta sina studier, vilka kan indikera brister i studiemiljön.

HANTERING AV VARIABLER I STATISTISKA ANALYSER

Studiekraft, kontroll och socialt stöd

Studiekraft och inflytande över sina studier utvärderades med Copenhagen Psychosocial Questionnaire [23]. Kraft och kontroll mättes med fem respektive sex frågor, enligt skalan (1-5) "Aldrig/Nästan aldrig" till "Alltid". Summapoängen var 5-25 (kraft) och 6-30 (kontroll). Enligt standardförfarande dikotomiserades poängen på medianen (kraft=13 poäng och kontroll=15 poäng), till låga respektive höga kraft eller kontroll. Variablerna kombinerades till: Anspänd studiesituation (höga kraft-låg kontroll) och avspänd studiesituation (låga kraft-hög kontroll). Socialt stöd mättes med fem frågor från The Swedish Demand-Control-Support Questionnaire (DCSQ) [24], skala (1-4) "Stämmer inte alls" till "Stämmer helt och hållet". Samtliga frågor summerades, men till skillnad från kraft och kontroll dividerades sedan summapoängen med antalet frågor för att skapa ett index.

Antal studietimmar per vecka mättes med frågan "I genomsnitt, hur många timmar per vecka upptar din utbildning, inklusive föreläsningar, läsa kurslitteratur, plugga för tenta, skriva uppsatser och rapporter, labbuppgifter, vara ute på verksamhetsförlagd utbildning, mm?" Variabeln dikotomiserades till mindre eller mer än 40 timmar/vecka på studier.

Higher Education Stress Inventory (HESI)

Psykosociala faktorer specifika för en studiemiljö mättes med 17 frågor från Higher Education Stress Inventory (HESI) [5] med svarsskalan (1-4) "Stämmer inte alls" till "Stämmer precis". Frågorna sammanställdes till fem dimensioner; "Oro inför framtida uthållighet och kapacitet i sitt yrke", "Icke-stöttande klimat", "Bristar från fakulteten", "Otillräcklig återkoppling" och "Bristande engagemang för utbildning och kommande yrket". Samtliga dimensioner omvandlades till ett index genom att summapoängen delades med antalet frågor per dimension, där ett högt poäng motsvarar en hög förekomst av en stressor. Vi tog även fram deskriptiv data på 1-frågenivå över antal studenter som tyckte att det "Stämmer precis" eller "Stämmer ganska bra" att olika inslag förekom i studiemiljön.

Diskriminering

Förekomst av diskriminering mättes genom att skatta frekvenser av hur ofta man blivit utsatt för negativ särbehandling pga. kön, ålder, sexuell läggning, könsöverskridande identitet eller uttryck, religion, etnisk bakgrund eller fysiska funktionshinder. Svarsskalan utgjordes av alternativen (1-5) "Mycket sällan eller aldrig" till "Mycket ofta eller alltid".

Verksamhetsförlagd utbildning (VFU)

Tydlighet avseende arbetsuppgifter (4 frågor), emotionella krav (3 frågor) och betungande patientarbete (3 frågor) utvärderades med Copenhagen Psychosocial Questionnaire (COPSOQ) [23], skala (1-5) med 1 = "Aldrig" och 5 = "Alltid". Samtliga analyserades som ett index där varje variabel summerades var för sig och dividerades med antalet frågor per variabel. Hot och våld skattades hur ofta detta förekom och från vem. Socialt klimat på VFU [8] hanterades enligt samma förfarande, som socialt stöd i studiemiljön. Negativt bemötande avseende arbetsuppgifter eller mot en själv som person mättes med Negative Acts Questionnaire [25], skala (1-5) "Aldrig" till "Alltid". Även dessa frågor summerades var för sig och dividerades med antalet frågor för att skapa ett index. Frågor om handledning, från en formellt utsedd handledare eller annan personal inom ens profession skapades för den här

enkäten, och besvarades med svarsskala (1-4) ”Stämmer helt och hållet” till ”Stämmer inte alls”. Svaren dikotomiserades så att en kategori representerade ”Stämmer helt och hållet” och ”Stämmer ganska bra”, jämfört med ”Stämmer inte särskilt bra” och ”Stämmer inte alls”. Vi skattade också känsla av förtroende gentemot sin handledare med Conditions of trust inventory [26], skala (1-5) 1=”Stämmer inte alls” till 5=”Stämmer helt”. Svaren på de 13 frågorna summerades och dividerades sedan med antalet frågor, för att skapa ett index.

Fysisk studiemiljö

Frågorna bestod av hur ofta (skala 1-5) man upplevde ”Dålig ventilation/Luft”, ”För låg temperatur”, ”För hög temperatur”, ”Dålig belysning”, Undervisningslokaler som ej var ergonomiskt utformade”, ”Höga ljudnivåer som gjorde att det var svårt att koncentrera sig”, ”Höga ljudnivåer så det var svårt att göra sig hörda”. Studenterna fick också besvara i vilken utsträckning de hade tillgång till (skala 1-5) ”Lunchrum”, ”Grupprum”, ”Studieplatser” eller ”Uppehållsrum”.

Grad av utmattning

Grad av utmattning mättes med Shirom-Melamed Burnout Questionnaire (SMBQ) [27], som består av 22 frågor, som besvaras enligt en skala (1-7) ”Nästan aldrig” till ”Nästan alltid”. Svaren inverteras så att en hög poäng motsvarar hög belastning, summeras sen och divideras med antalet svar för att ta fram en index. Svaren dikotomiserades sedan enligt en standardiserad cut-off, där medelvärdet över ≥ 4.47 [28] indikerar ”Hög grad eller patologisk grad av utmattning”.

Ångest och depression

Förekomst av ångest och depression skattades med Hospital Anxiety and Depression Scale (HAD) [29]. Instrumentet består av två delskalor med sju frågor om depression och sju frågor om ångest, med vardera fyra svarsalternativ som anges på en skala på 0-3, men med olika format på svarsalternativen för vardera frågan. Totalpoängen beräknades separat för ångest / depression. Totalsumma på 0-6 speglar låg nivå av ångest/depression, 7-10 poäng mild till måttlig nivå, och poäng ≥ 10 kan indikera risk för ångeststörning eller depression som kräver behandling. Svaren dikotomiserades enligt en standard cut-off ≥ 10 poäng.

Sökt vård för studierelaterad ohälsa

Denna dimension fångades med en fråga ”Har du någon gång varit i kontakt med Akademihälsan eller annan vårdinstans, t ex din vårdcentral, för att du mått dåligt på grund av dina studier?” Frågan besvarades med ”Ja” eller ”Nej”.

Övervägt att avbryta studier

Utfallet mättes med en fråga ”Har du någon gång starkt övervägt att avbryta din utbildning?” Frågan besvarades med ”Ja” eller ”Nej”. Det fanns även en textruta där man kunde ange orsaker. Då många studenter angett orsaker i denna ruta, summerades innehållet och kategoriserats enligt följande: Stress, Brister i kursupplägg, Kursinnehåll, Brister från fakultet/föreläsare/ kursledare, Osäkerhet över yrkesval, Brist på jobb efter utbildning, Bristande motivation, Kultur/socialt klimat eller Övrigt.

Kontrollvariabler (Confounders)

Att vara student är en komplex situation, där många faktorer kan leda till en stressande livssituation. Man behöver därmed inkludera olika kontrollfaktorer (på engelska confounders), i analyserna, eftersom man då kan se hur sambanden ser ut även om man tar hänsyn till andra potentiellt inverkanse faktorer. Efter stegvis confounders-testning [30], kom följande kontrollvariabler att ingå i alla sambandsanalyser; ålder, boendeform, pendling, hemmavarande barn, berättigad till CSN, ekonomiskt nödvändigt att arbeta extra, fysisk aktivitet, tid för återhämtning, förtroende för egen förmåga och prestationsbaserad självkänsla.

Två kontrollvariabler som inte påverkade resultaten och därför inte ingick i analyserna var "födelseland" och "alkoholkonsumtion". Det kan i sammanhanget vara viktigt att förtydliga varför vi i analyserna har använt oss av personlighetsvariabler. Den primära anledningen är att det ibland förekommer en uppfattning att stress hos studenter huvudsakligen är orsakad av personlighet, snarare än en ansträngande situation. Genom att kontrollera sambandsanalyser för sådana variabler kan man påvisa huruvida en försämrad hälsa kan uppstå till följd av en stressig situation, oavsett förekomst av vissa personlighetsdrag.

Statistisk metod vid sambandsanalyser

Sambandsanalyserna utfördes först med multivariata logistiska regressioner, där varje utvald psykosocial faktor testades i separata modeller tillsammans med samtliga utvalda kontrollvariabler. Vid dessa analyser blev det dock snabbt tydligt att nästan alla variabler var signifikant relaterade till samtliga utfall variabler, om än i olika stor utsträckning. Därför har vi utfört multivariata analyser med samtliga uppmätta exponeringsfaktorer; psykosociala studieförhållanden, fysisk studiemiljö, faktorer på VFU och confounders i en och samma analys. På så sätt kan man se om vilka faktorer som förblir signifikanta, när de vägs mot varandra och därmed kan antas vara viktigare än andra. Då dessa analyser innehöll ett stort antal variabler och därmed krävde en större mängd deltagare, fanns det för få män för att genomföra könsseparata multivariata analyser. Sambandsanalyserna utfördes på samtliga studenter som deltog i studien för att visa samband på en övergripande nivå.

Deskriptiva resultat per program redovisas i appendix, för att åskådliggöra förekomst av de olika analyserade faktorerna vid olika program. ANOVA-beräkningar visade att variansen avseende studiens huvudvariabler var stor, och till och med större mellan studenter inom samma program, än mellan olika program. Enligt intra class correlation (ICC1), med standardnivå på 0.6, behövdes minst 30 observationer per variabel för reliabla resultat. Vidare är det, på terminsnivå, lättare att identifiera enskilda personer och svaren förblir eventuellt inte anonyma om det finns få studiedeltagare. Av dessa anledningar har deskriptiva resultat, fördelat på program, kön eller termin enbart presenterats när det finns minst 30 respondenter per subgrupp.

RESULTAT

Svarsfrekvenser

Sammanlagt tillfrågades 3961 studenter som uppfyllde inklusionskraven om att delta i studien. Av dessa besvarade 2398 personer enkäten (svarsfrekvens=61%), vilket kan anses som en bra svarsfrekvens inom den här åldersgruppen. Frekvenserna skiljde sig mycket mellan olika program. Folkhälsovetarprogrammet hade t.ex. en svarsfrekvens på 81%, medan inte ens hälften av de tillfrågade besvarade enkäten inom en del andra program. Skillnader kan bero på olikheter i förutsättningar, t.ex. svårigheter med tid vid VFU. Samtidigt bör man ha i åtanke att låga svarsfrekvenser har lägre tillförlitlighet och bör tolkas med försiktighet. För svarsfrekvenser se tabell 1.

Tabell 1. Svarsfrekvenser

	Tillfrågade	Antal svar	Svarsfrekvens	Antal män*	Antal kvinnor*
SAMTLIGA DELTAGARE	3961	2398	61%	552 (23%)	1669 (70%)
Apotekarprogrammet	429	232	54%	44 (22%)	158 (78%)
Biomedicinska analytikerprogrammet	189	118	62%	15 (13%)	97 (87%)
Dietistprogrammet	141	110	78%	8 (8%)	96 (92%)
Folkhälsovetarprogrammet	67	54	81%	8 (15%)	45 (85%)
Logopedprogrammet	108	85	79%	5 (6%)	77 (94%)
Läkarprogrammet	1327	802	60%	293 (39%)	455 (61%)
Tandhygienistprogrammet	92	61	66%	9 (15%)	50 (85%)
Tandteknikerprogrammet	71	32	45%	3 (10%)	27 (90%)
Tandläkarprogrammet	467	299	64%	75 (28%)	194 (72%)
Arbetsterapeutprogrammet	138	89	64%	13 (15%)	73 (85%)
Audionomprogrammet	68	37	54%	12 (32%)	25 (68%)
Fysioterapeutprogrammet	228	105	46%	21 (21%)	78 (79%)
SSK-programmet	633	331	52%	38 (12%)	267 (88%)
Röntgen-SSK programmet	86	39	45%	8 (23%)	27 (77%)

* Procentsatser avser fördelning mellan män eller kvinnor som besvarat enkäten, inte svarsfrekvens per antal tillfrågade män eller kvinnor.

Demografisk information

Den genomsnittliga åldern för deltagarna var 25 år. De flesta bodde antingen i ett hem de ägde eller hade förstahandskontrakt på en hyresrätt (inklusive förstahandskontrakt på studentlägenhet). Den övervägande majoriteten var berättigad till CSN (89%), men 14% var ändå tvungna att arbeta extra för att klara sig ekonomiskt. Ungefär var femte person pendlade

mellan städer och i snitt 9 timmar per veckan. Förhållandevis få hade hemmavarande barn (11.1%), vilket är förväntat sett till den låga medelåldern. De flesta studenter var födda i Sverige. Den största utomlandsfödda gruppen var studenter från Västasien, vilka utgjorde 4.5% av studiegruppen. Demografisk information över studiedeltagarna i tabell 2.

Tabell 2. Demografi

	Samtliga		Män		Kvinnor	
	Medel- värde	SD	Medel- värde	SD	Medel- värde	SD
Medelålder	25.4	(5.6)	26.1	(5.8)	25.1	(5.5)
Antal personer per typ av boende (%)						
- Äger sitt boende (hus/bostadsrätt)	469	(19.6)	98	(17.8)	365	(21.9)
- Hyresrätt/Studentkorridor i 1:a hand	1083	(45.3)	288	(52.2)	788	(47.2)
- Hyresrätt 2:a hand	184	(7.7)	40	(7.3)	144	(8.6)
- Kollektiv	23	(1.0)	6	(1.1)	16	(1.0)
- Bor hos föräldrar	318	(13.3)	83	(15.0)	232	(13.9)
- Inneboende	98	(4.1)	21	(3.8)	77	(4.6)
- Annat	61	(2.6)	15	(2.7)	45	(2.7)
Antal personer som är berättigad till CSN den här terminen (%)	1993	(89.3)	463	(84.3)	1517	(91.2)
Antal personer som måste jobba extra för att klara sig ekonomiskt (%)	341	(14.3)	90	(16.3)	250	(15.0)
Medelvärde - timmar per vecka som läggs på att jobba extra (sd)	8.8	(6.5)	9.7	(7.9)	8.6	(6.1)
Antal personer som måste pendla (%)	497	(22.20)	124	(22.5)	369	(22.1)
Medelvärde - pendlade timmar/vecka (sd)	11.0	(18.5)	8.9	(5.4)	11.7	(21.2)
Antal personer med hemmavarande barn, N (%)	264	(11.1)	60	(10.9)	202	(12.1)
Antal personer per födelseland, N (%)						
- Sverige	1947	(88.0)	483	(89.0)	1451	(87.8)
- Norden	36	(1.6)	9	(1.7)	27	(1.6)
- Västeuropa/USA/Kanada	36	(1.6)	9	(1.7)	26	(1.6)
- Östeuropa	50	(2.3)	9	1.7)	38	(2.3)
- Västasien	99	(4.5)	26	(4.8)	73	(4.4)
- Östasien	22	(1.0)	2	(0.4)	20	(1.2)
- Afrika	13	(0.6)	4	(0.7)	9	(0.5)
- Sydamerika	10	(0.5)	1	(0.2)	9	(0.5)

DESKRIPTIVA RESULTAT AVSEENDE STUDIEMILJÖFAKTORER OCH HÄLSA FÖR HELA STUDIEKOHORTEN

Studiekrav, inflytande över sina studier och socialt stöd

De deskriptiva resultaten i tabell 3 illustrerar att det överlag förekom medelmåttliga värden på upplevelsen av studiekrav, samt de buffrande faktorerna kontroll i sin studiesituation och socialt stöd från studiekamrater. Ungefär 35.2% av alla studenter har en studiesituation som utmärks av anspända studieförhållanden, dvs en stor arbetsbelastning, men begränsade möjligheter att påverka sin studiesituation i helhet. En större andel av kvinnorna upplevde en spänd studiesituation (37.0%) jämfört med männen (28.4%), eller spenderade mer än 40 timmar per vecka på studier, än män (47.3% respektive 37.9%).

Tabell 3. Deskriptivt studiekrav-kontroll och socialt stöd bland studiekamrater

	SAMTLIGA		Män		Kvinnor	
	Medel-värde	SD	Medel-värde	SD	Medel-värde	SD
Studiekrav Skala 5-25 Högt värde=höga studiekrav	13.8	(3.7)	13.4	(3.7)	13.8	(3.7)
Inflytande över studiesituation Skala 6-30 Högt värde=hög kontroll	15.4	(4.0)	16.2	(4.3)	15.1	(3.9)
God och stödjande social stämning Skala 1-4 Högt värde=Bra stämning	3.2	(0.5)	3.2	(0.5)	3.2	(0.5)
	Antal pers	%	Antal pers	%	Antal pers	%
Antal personer med ANSPÄND studiesituation	841	(35.2%)	157	(28.4%)	617	(37.0%)
Antal personer med en AVSLAPPNAD studiesituation	565	(23.7%)	167	(30.3%)	373	(22.4%)
Antal personer som lägger >40 timmar/vecka på studier (inkl föreläsningar, läsa kurslitteratur, plugga tentor, skriva uppsats, labbuppgifter, VFU, mm)	1087	(45.3)	206	(37.9)	824	(47.3)

Higher Education Stress Inventory

Variablerna specifika för en studiemiljö som mättes med Higher Education Stress Inventory, redovisas deskriptivt i tabell 4. För de flesta av dessa dimensioner noterades medelmåttliga nivåer och inga avsevärda skillnader mellan män och kvinnor. Förekomst av icke-stöttande socialt klimat var lågt och de flesta verkade känna ett starkt engagemang för sin utbildning och sitt kommande yrke. Den främsta stressande faktorn var otillräcklig feedback från föreläsare och kursledare.

Tabell 4. Deskriptivt Psykosociala faktorer från Higher Education Stress Inventory (HESI)

	SAMTLIGA		Män		Kvinnor	
	Medel- värde	SD	Medel- värde	SD	Medel- värde	SD
Oro inför framtida uthållighet och kapacitet Skala 1-4 (Index) Högt värde=Högt skattad oro	2.5	0.7	2.4	0.7	2.6	0.7
Icke-stöttande klimat Skala 1-4 (Index) Högt värde= hög förekomst av konkurrens, anonymitet, hård jargong	1.8	0.5	1.7	0.5	1.7	0.5
Brister från fakulteten Skala 1-4 (Index) Högt värde=Hög förekomst av brister från fakulteten	2.0	0.5	2.0	0.5	2.0	0.4
Otillräcklig feedback Skala 1-4 (Index) Högt värde=Hög förekomst av bristande feedback	2.9	0.8	2.8	0.7	2.9	0.8
Bristande engagemang för utbildning och kommande yrket Skala 1-4 (Index) Högt värde=Lågt engagemang	1.5	0.6	1.5	0.6	1.5	0.6

För att kunna jämföra den upplevda studiemiljön med en liknande studie från Karolinska institutet, redovisas enskilda item från Higher Education Stress Inventory enligt samma förfarande som i avhandlingen som frågorna hämtades ifrån (tabell 5). Observera att resultaten från Karolinska institutet enbart baserats på läkarstudenter och är redovisade på engelska (Appendix II).

De flesta studenter var stolta över sitt framtida yrkesval, tyckte studierna var stimulerande och kände att man blev väl förberedd för sin yrkesroll. Det fanns låg förekomst av dåligt socialt klimat såsom känsla av anonymitet (26.8%), att utbildningen präglas av konkurrens (17.7%), kall och opersonlig attityd (11.3) eller att svagheter och brister ej accepteras (26.0%). Ungefär hälften av alla studenter (48.2%) tyckte dock att studierna präglade tillvaron och lämnade lite tid över till annat. Många bekymrade sig också för att inte kunna tillgodoräkna sig nödvändig kunskap (56.9%), eller kände oro över framtida långa arbetspass (44.4%), för stort ansvar (58.8%) eller höga stressnivåer (44.2%). De flesta ansåg att de blev respektfullt behandlade av föreläsare eller kursledning, men många studenter saknade personlig uppmuntran eller uppmärksamhet (69.3%). Män och kvinnor rapporterade relativt samstämmiga förekomster av dessa stressande faktorer. En något högre andel kvinnor tyckte att de inte fick personlig uppmuntran eller uppmärksamhet från lärare, samt oroade sig mer för stress och ansvar, eller tillräcklig kunskap för framtida yrket.

Tabell 5. Higher Education Stress Inventory - Antal personer med "Stämmer precis" eller "Stämmer ganska bra" för följande påståenden

	SAMTLIGA		Män		Kvinnor	
	Antal	%	Antal	%	Antal	%
HESI-1 Studier präglar min tillvaro och lämnar lite tid till annat	1109	48.2	235	42.8	827	49.8
HESI-2 Jag känner mig inte respektfullt behandlad av mina lärare	171	7.2	33	6.0	115	6.9
HESI-3 Jag är orolig för att inte kunna tillgodogöra mig all den kunskap som krävs för yrke	1321	56.9	259	47.4	996	59.9
HESI-4 Utbildningen skapar anonymitet och isolering mellan studenter	640	26.8	136	24.6	441	26.4
HESI-5 Lärarna brister ofta i att klargöra utbildningsmålen	849	35.7	193	35.2	582	35.0
HESI-6 Studierna stimulerar inte min personliga utveckling	373	16.1	94	17.2	248	14.9
HESI-7 Yrkesroll som förmedlas genom utbildningen strider mot mina personliga värderingar	185	7.8	34	6.2	124	7.4
HESI-8 Man får inte uppmuntran eller personlig uppmärks av lärarna	1646	69.3	346	63.0	1182	71.0
HESI-9 Relationen mellan de studerande präglas av konkurrens	423	17.7	73	13.2	301	18.0
HESI-10 Jag är inte nöjd med mitt yrkesval	160	6.9	29	5.3	122	7.4
HESI-11 Utbildningen skapar en kall och opersonlig attityd hos de studerande	270	11.3	68	12.3	170	10.2
HESI-14a Jag oroar mig för långa arbetspass i mitt framtida yrke	1028	44.4	215	39.4	757	45.6
HESI-14b Jag oroar mig för stort ansvar i mitt framtida yrke	1365	58.8	271	49.5	1025	61.6
HESI-15 Utbildningen präglas av en atmosfär där svagheter och brister ej accepteras	620	26.0	132	23.9	435	26.1
HESI-17 Jag är inte stolt över framtida yrke	135	5.8	33	6.0	89	5.4
HESI-20 Inblick i mitt framtida yrke har gjort mig orolig inför den höga stressnivån	1025	44.2	202	36.9	767	46.2
HESI-22 Förväntningar från min familj har haft alltför stor betydelse för mitt val av utbildning	410	17.7	91	16.6	292	17.6
HESI-26 Jag upplever inte att utbildningen förbereder mig väl för den yrkesroll jag går in i	465	20.1	102	18.7	333	20.1

Verksamhetsförlagd utbildning (VFU)

Ungefär 60% av alla studenter hade haft VFU (tabell 6). Ytterst få blev utsatta för hot eller våld, vilket medförde att variablerna inte kunde utvärderas i sambandsanalyserna. Vanligast var att man fick handledning av en formellt utsedd handledare eller personer inom den egna professionen, och att man kände förtroende för sin handledare. Ungefär 8% upplevde att de inte fick någon handledning alls. Annars upplevde studenterna tydlighet vad man skulle göra på sin VFU, att patientarbetet inte var alltför betungande och en stöttande social stämning på sin placering. Det var ovanligt att man blev utsatt för negativ behandling avseende arbetsuppgifter eller mot en själv som person.

Tabell 6. Deskriptiv data verksamhetsförlagd utbildning

	SAMTLIGA		Män		Kvinnor	
	Antal pers	%	Antal pers	%	Antal pers	%
Antal deltagare som haft VFU*	1461	(61.2)	387	(70.1)	1040	(62.3)
Hot om våld på VFU (utsatt för - hur ofta)						
- "Aldrig"	1344	(96.8)	360	(95.5)	975	(93.8)
- "Varje månad" eller "Ja, några gånger"	44	(2.9)	18	(4.7)	26	(2.5)
- "Vanligen" eller "Veckovis"	4	(0.27)	1	(0.3)	3	(0.3)
Handledning (antal personer som instämmer "helt och hållet" eller "ganska bra" i följande..)						
- huvudsakligen handledning av en <u>formellt utsedd handledare</u>	1226	(84.0)	309	(82.6)	906	(84.4)
- hjälp av <u>erfarna personer inom min profession</u>	1148	(91.5)	292	(91.3)	846	(91.6)
- fick <u>inte någon handledning alls</u>	112	(8.0)	21	(5.9)	88	(8.5)
	Medel-värde	SD	Medel-värde	SD	Medel-värde	SD
Tydlighet avseende arbetsuppgifter på VFU Skala 1-5 Högt värde=Hög tydlighet	3.5	(0.8)	3.5	(0.8)	3.5	(0.9)
Emotionella krav Skala 1-5 Högt värde=Höga emotionella krav	2.9	(0.9)	2.7	(0.8)	3.0	(0.9)
Betungande patientarbete Skala 1-5 Högt värde=Betyngd av patientarbetet	2.3	(0.8)	2.2	(0.8)	2.3	(0.8)
God och stödjande social stämning Skala 1-4 Högt värde=Bra stämning	3.4	(0.5)	3.4	(0.5)	3.3	(0.5)
Negativt bemötande - arbetsuppgifter Skala 1-5 Högt värde=Vanligt förekommande neg bemötande	1.4	(0.5)	1.3	(0.5)	1.4	(0.5)
Negativt bemötande - person Skala 1-5 Högt värde=Vanligt förekommande negativt bemötande	1.2	(0.4)	1.2	(0.4)	1.2	(0.4)
Förtroende för handledare Skala 1-5 Högt värde=högt förtroende	4.4	(0.8)	4.4	(0.7)	4.4	(0.8)

* procentsatser avser andel studenter med VFU fördelat på antalet som deltagit i studien

Fysisk miljö

De aspekter i studiemiljön som studenterna oftast tyckte var ett problem var dålig luft/ventilation, för låg temperatur och ej ergonomiskt utformade lokaler. Man saknade även studieplatser där man kan sitta och plugga, eller lokaler som enbart är till för att umgås.

Tabell 7. Fysisk miljö

Antal personer som anser att den fysiska studiemiljön "Mycket ofta" eller "Ganska ofta" utmärks av...		
	Antal pers	%
Dålig luft/ventilation	1176	(47.0)
För låg temperatur	1262	(50.4)
För hög temperatur	205	(8.2)
Dålig belysning	456	(18.2)
Ej ergonomiskt utformade lokaler	996	(39.8)
Höga ljudnivåer – svårt koncentrera sig	373	(14.9)
Höga ljudnivåer – svårt göra sig hörd	151	(6.0)
Antal personer som anser att det "I liten grad" eller "I mycket liten grad" har tillgång till följande lokaler..		
	Antal pers	%
Lunchrum	339	(13.5)
Grupprum (mindre rum för grupparbeten)	587	(23.5)
Studieplatser (där man kan sitta och plugga)	726	(29.0)
Uppehållsrum (rum där man kan umgås)	1440	(57.5)

Diskriminering

Den vanligaste orsaken till diskriminering var relaterat till ålder (4.1%), men ingen skillnad avseende yngre eller äldre ålder, stratifierat enligt samplets medelålder (25 år), återfanns. Resultatet kan bero på att vi valt en för låg cut-off eller ålder ofta är samstämmigt med att vara junior inom sin profession, och att det är detta snarare än ålder man särbehandlas för. Näst vanligast var könsdiskriminering. Analyser stratifierade för kön visar att kvinnor något oftare upplevde diskriminering än män (Kvinnor=4.6%, män=2.5%). Den högsta andelen personer som upplevde diskriminering, enligt stratifierade grupper, var personer födda utanför Europa/USA/Kanada (EU+) eller andragenerationens invandrare (13.0%, respektive 11.6%). Då vi ej har tillgång till religiös tillhörighet kan vi inte redovisa skillnader beroende på religionstillhörighet.

En något mindre andel personer upplevde diskriminering på grund av sexuell läggning, könsöverskridande identitet eller uttryck eller fysiska funktionshinder. Att få upplever sig diskriminerade pga. fysiska funktionshinder beror sannolikt på att kliniska utbildningar kräver god fysik, och få personer har därmed omfattande funktionshinder. Då det inte går att säkerställa vilka personer som har en annan sexuell läggning än heterosexuell,

könsöverskridande uttryck eller funktionshinder kan vi inte stratifiera dessa analyser. Därutöver innebär det låga antalet personer med upplevd diskriminering pga. sexuell läggning, könsöverskridande identitet eller fysiska funktionshinder, att analyser med dessa variabler inte kan användas i sambandsanalyserna. Detta är inte likställt med att diskriminering på grund av dessa faktorer inte påverkar psykisk hälsa, snarare tvärtom, men dessvärre går det inte att i detta material analysera denna typ av diskriminering statistiskt.

Tabell 8. Diskriminering

Antal personer "Mycket ofta/alltid" eller "Ganska ofta" blivit diskriminerade på grund av...				
	Antal pers		%	
Kön	99		4.1	
Ålder	104		4.4	
Sexuell läggning	17		0.7	
Könsöverskridande identitet eller uttryck	16		0.7	
Religion	46		1.9	
Etnisk bakgrund	67		2.8	
Fysiska funktions hinder	22		0.9	
Antal personer "Mycket ofta/alltid" eller "Ganska ofta" blivit diskriminerade på grund av...				
Kön	Män		Kvinnor	
	Antal pers	%	Antal pers	%
	14	2.5	77	4.6
Ålder	<= 25-års ålder		> 25-års ålder	
	Antal pers	%	Antal pers	%
	75	4.6	29	3.8
Etnisk bakgrund	Född inom Europa/USA/Kanada		Född utanför Europa/USA/Kanada	
	Antal pers	%	Antal pers	%
	36	1.7	17	13.0
Etnisk bakgrund	Själv och båda föräldrar födda i Sverige		Född i Sverige och minst en förälder född utanför Sverige	
	Antal pers	%	Antal pers	%
	35	1.7	32	11.6

Ohälsoutfall

Grad av utmattning

Drygt hälften av studenterna (45.4%) rapporterade låga nivåer eller ingen grad av utmattning (Tabell 9). Ungefär 20% kunde anses som inom riskzonen för utmattning, och 770 personer (34.9%) skattade en grad av utmattning som definieras som hög/pathologisk. Höga nivåer av utmattning var vanligare hos kvinnor (38.1%) än hos män (23.7%). Medelvärden för grad av utmattning låg inom intervallet "risk för utmattning" för gruppen som helhet och för kvinnor, medan mäns medelvärden indikerade låg utmattning.

Tabell 9. Förekomst av grad av utmattning

Grad av utmattning	SAMTLIGA		Män		Kvinnor	
	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Friska/"Ingen utmattning" (0-2.75)	469	21.3	176	33.4	281	17.3
Låg utmattning (2.75-3.75)	532	24.1	128	24.3	393	24.2
Risk för utmattning (3.75-4.47)	433	19.7	98	18.6	334	20.5
Hög /patologisk grad av utmattning (>4.47)	770	34.9	125	23.7	619	38.1
	Medel	Sd	Medel	Sd	Medel	Sd
Utmattning, medelvärden	3.9	1.3	3.5	1.3	4.1	1.3

Ångestsymtom

De flesta av studenterna uppvisade inga (32.4%) eller enbart milda till måttliga ångestsymtom (31.9%). Ungefär 35% rapporterade allvarliga nivåer (summapoäng >10), vilket var vanligare hos kvinnor (38.9%) än hos män (25.4%).

Tabell 10. Förekomst av ångestsymtom

ÅNGEST	SAMTLIGA		Män		Kvinnor	
	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Ingen besvärande ångest (0-6)	719	32.4	249	46.8	450	27.7
Mild till måttlig ångest (7-10)	708	31.9	148	27.8	544	33.4
Förekomst av eventuell ångeststörning (>10)	792	35.7	135	25.4	633	38.9
	Medel	Sd	Medel	Sd	Medel	Sd
Ångest, medelvärden	8.9	4.4	7.6	4.2	9.3	4.4

Depression

Relativt få personer rapporterade höga nivåer av depressionssymptom (ca 10%). Till skillnad från övriga utfallsvariabler för psykisk ohälsa, skiljde sig inte heller resultaten nämnvärt mellan könen. Den låga förekomsten kan bero på att depression kännetecknas av bristande energi och dålig koncentrationsförmåga. Då många utbildningar kräver hög kapacitet, är det troligt att man vid svårare depressionstillstånd avbryter sina studier. Det låga antalet med hög nivå av depression (poäng >10) gjorde att initiala sambandsanalyser uppvisade breda konfidensintervall och osannolikt höga odds-ratios, vilket brukar tolkas som att analyserna inte är tillförlitliga. Därför utfördes inte sambandsanalyser mellan studiemiljöfaktorer och depression.

Tabell 11. Förekomst av depressionssymtom

DEPRESSION	SAMTLIGA		Män		Kvinnor	
	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Ej deprimerad (0-6)	1489	70.1	359	73.0	1094	69.6
Nedstämd (7-10)	428	20.2	86	17.5	328	20.9
Risk för depressionstillstånd som kan kräva läkarbehandling (>10)	207	9.8	47	9.6	150	9.5
	Medel	Sd	Medel	Sd	Medel	Sd
Depression, medelvärden	5.0	3.7	4.9	3.9	5.0	3.7

Sökt vård på grund studierelaterad ohälsa

Ungefär 15% av de tillfrågade hade sökt vård på grund av ohälsa relaterat till faktorer i studiemiljön. Det saknas dock information om vilken typ av ohälsa. Många studenter möter patienter med smittsamma sjukdomar eller jobbar med fysiskt betungande uppgifter. Det är därmed en metodbrist att vi inte frågade varför man uppsökte vård, och därmed inte kan utröna om i vilken utsträckning studenter söker vård till följd av stress och psykisk ohälsa.

Tabell 12. Sökt vård pga studier

	SAMTLIGA		Män		Kvinnor	
	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Ja	338	14.8	58	10.5	273	16.4

Starkt övervägt att avbryta studier

Ungefär var tredje student hade någon gång starkt övervägt att avbryta sina studier, kvinnor oftare än män. Teman som angetts som orsaker räknades ihop och presenteras i tabell 13. Observera att en och samma student kan nämna flera teman och redovisade siffror representerar antalet gånger som en orsak angetts. De vanligaste orsakerna var upplevelse av hög stress och att man var tveksam avseende yrket som utbildningen ledde till.

Tabell 13. "Har du någon gång starkt övervägt att avbryta din utbildning"

	SAMTLIGA					Män		Kvinnor		
	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	
Ja	684	30.1	122	23.0	526	32.2				
Orsaker	Stress	Osäker på yrkesval	Övrigt	Kurs-innehåll	Kurs-upplägg	Missnöje föreläsare / kursledare	Bristande motivation	Socialt klimat	Brist jobb	
Antal ggr ett tema nämnts - rangordnat	210	179	112	98	79	48	30	24	14	

SAMBANDSANALYSER

Resultaten för de multivariata logistiska analyserna där samtliga exponeringsfaktorer dvs. psykosociala studieförhållanden, fysisk studiemiljö, faktorer på VFU och confounders analyseras i en modell för att ta fram de variabler som verkar viktigast, presenteras nedan i tabell 14-17.

Grad av utmattning

Trots att analysen innehöll ett mycket stort antal variabler förblev anspända studieförhållanden en tydligt förklarande faktor för hög nivå av utmattning. Studenter med höga krav och låg kontroll över sin studiesituation uppvisade en mer än trefaldig risk för hög/patologisk grad av utmattning jämfört med de som hade låga krav-hög kontroll. En annan förklarande faktor för utmattning var brister från fakulteten, såsom att inte bli behandlad med respekt, oklara kursmål, att inte bli stimulerad eller bli väl förberedd för kommande yrket. Dock fanns det flera positiva faktorer som buffrade för risk för utmattning. Både fysisk aktivitet på fritiden och att ha tid till återhämtning, var relaterade till minskade risker. Detta är samstämmigt med tidigare forskning, där både återhämtning [31] och fysisk aktivitet [32] har påvisats som faktorer som, oberoende av varandra, motverkar utmattning.

Tabell 14. Multivariat logistisk regression – samtliga variabler och grad av utmattning

	Odds ratio	Konfidens intervall
Anspänd studiesituation Kategorisk Jämförs med referenskategori ”Avslappnad”	3.3	(1.9-5.7)
Oro inför framtida uthållighet och kapacitet Skala 1-4 Högt värde=Högt skattad oro	1.6	(1.2-2.1)
Brister från fakulteten Skala 1-4 Högt värde=Hög förekomst av brister från fakulteten	2.0	(1.3-3.1)
Fysisk aktivitet på fritiden Skala 1-4 Högt värde=Tränar ofta och högintensivt	0.7	(0.6-0.9)
Återhämtning på fritiden Skala 1-4 Högt värde=Stämmer i hög utsträckning att man får återhämtning på fritiden	0.7	(0.5-0.9)

Grad av utmattning dikotomiserat (Hög /patologisk grad av utmattning jämförs med resterande nivåer)
Analysen innehåller samtliga variabler för psykosociala studieförhållanden, fysisk studiemiljö, faktorer på VFU och confounders

Ångestsymtom

Faktorer som förblev signifikant kopplade till ångest var färre. Den enda psykosociala studiefaktor som förblev signifikant var höga emotionella krav på sin VFU. I övrigt var en god och stödjande stämning bland kursare och att ha tid till återhämtning på fritiden positiva faktorer som motverkade förekomst av hög ångest.

Tabell 15. Multivariat logistisk regression – samtliga variabler och ångest

	Odds ratio	Konfidens intervall
God och stödjande social stämning Skala 1-4 Högt värde=Bra stämning	0.6	(0.5-0.9)
Emotionella krav Skala 1-5 Högt värde=Höga emotionella krav	1.5	(1.2-1.9)
Återhämtning på fritiden Skala 1-4 Högt värde=Stämmer i hög utsträckning att man får återhämtning på fritiden	0.8	(0.6-0.9)

Grad av ångest dikotomiserat (HAD-score>10 jämförs med HAD-score<10)

Analysen innehåller samtliga variabler för psykosociala studieförhållanden, fysisk studiemiljö, faktorer på VFU och confounders

Uppsöka vård på grund av sina studier

Liksom vid risk för utmattningsvar en anspänd studiesituation kopplat till ökad risk för vårdbehov. Även att bli diskriminerad pga. kön var kopplat till att söka vård. Då vi inte har information om orsaker till varför man behövt vård, är det svårt att veta hur stor andel som berör somatiska problem via t.ex. smittosamma patienter eller fysiska förhållanden.

Det är dock troligast att den typ av ohälsa som uppstår vid stressande studieförhållanden och diskriminering, resulterar i psykisk ohälsa snarare än fysisk. Att undervisningslokaler inte är ergonomiskt utformade eller en ökad ålder innebär att man i högre utsträckning söker vård, borde däremot vara kopplat till somatiskt betingad ohälsa.

Tabell 16. Multivariat logistisk regression – samtliga variabler och vårdbehov pga studier

	Odds ratio	Konfidens intervall
Anspänd studiesituation Kategorisk Jämförs med referenskategori "Avslappnad"	2.0	(1.1-3.6)
Diskriminering – Kön Dichtomiserad "Mycket ofta/alltid/Ganska ofta"/"Ibland" jämförs med "Ganska sällan/Mycket sällan/Aldrig"	2.0	(1.2-3.3)
Undervisningslokaler är ej ergonomiskt utformade Dichtomiserad "Mycket ofta/alltid", "ganska ofta" jämförs med "Ibland", "Ganska sällan" "Mycket sällan/aldrig"	1.5	(1.0-2.2)
Ålder Kontinuerlig i hela år	1.1	(1.0-1.1)

Sökt vård dikotomiserat ("Ja" jämförs med "Nej")

Analysen innehåller samtliga variabler för psykosociala studieförhållanden, fysisk studiemiljö, faktorer på VFU och confounders

Att starkt överväga att avbryta sina studier

Den starkaste riskfaktorn för att överväga att avbryta sina studier var ett bristande engagemang för utbildningen och kommande yrket. Ett sådant resultat är förväntat då man innan man påbörjar en utbildning inte kan veta vad det kommer att innebära och allteftersom kan inse att yrket eller utbildningen inte passar eller motsvarade ens förväntningar. I övrigt återfanns liknade resultat som för grad av utmattning, avseende att en anspänd studiesituation och brister från fakulteten var kopplat till högre risk för att avbryta, medan fysisk aktivitet var en buffrande faktor. Därutöver uppkom ett svårtolkat resultat, nämligen att bra socialt stöd på VFU hade samband med om man övervägde att hoppa av.

Tabell 17. Multivariat logistisk regression – samtliga variabler och övervägt studieavbrott

	Odds ratio	Konfidens intervall
Anspänd studiesituation Kategorisk Jämförs med referenskategori "Avslappnad"	2.4	(1.4-4.2)
Brister från fakulteten Skala 1-4 Högt värde=Hög förekomst av brister från fakulteten	2.4	(1.5-3.7)
Bristande engagemang för utbildning och kommande yrket Skala 1-4 Högt värde=Lågt engagemang	4.1	(2.9-5.7)
God och stödande social stämning på VFU Skala 1-4 Högt värde=Bra stämning	2.0	(1.3-3.0)
Fysisk aktivitet på fritiden Skala 1-4 Högt värde=Tränar ofta och högintensivt	0.7	(0.4-0.9)

Övervägt avbryta studier dikotomiserat ("Ja" jämförs med "Nej")

Analysen innehåller samtliga variabler för psykosociala studieförhållanden, fysisk studiemiljö, faktorer på VFU och confounders

DESKRIPTIVA RESULTAT AVSEENDE STUDIEMILJÖFAKTORER OCH HÄLSA FÖRDELAT PÅ PROGRAM

Tabeller över deskriptiva resultat fördelat på de 14 utbildningsprogram som ingått i studien, redovisas i Appendix III. I nedan text om skillnader i deskriptiva resultat mellan program redovisas företrädesvis de program där det fanns tillräckligt många studenter eller tillräckligt hög svarsfrekvens för att anse att svaren är reliabla.

Studiekrav, inflytande över sina studier och socialt stöd

Högst förekomst av många studietimmar per vecka observerades bland apotekar-, tandhygienist- och läkarprogrammet, där över hälften lade mer än 40 timmar i veckan på studier (51.2–58.9%) jämfört med t.ex. folkhälsovetarprogrammet (9.6%). Högsta andelen studenter med en anspänd situation (hög krav-låg kontroll), den typ av psykosocial miljö främst förknippad med ohälsa, var tandhygieniststudenter (44.3%), följt av tandläkarstudenter

(39.7) och apotekarstudenter (38.3%). Måttet för socialt stöd, låg över medelnivåer, och skiljde sig ytterst lite mellan programmen, vilket indikerar att det överlag finns en god och stöttande stämning bland Sahlgrenska akademins studenter.

Higher Education Stress Inventory

Bland stressorer specifika för studiemiljö och utvärderade via medelvärden, återfanns inga anmärkningsvärda skillnader mellan program. Variabler utvärderade på 1-frågenivå visade att på läkar-, tandhygienist- och arbetsterapeutprogrammet upplevde mer än hälften att studierna präglade tillvaron och lämnade lite tid till annat. Även studenterna på fysioterapeutprogrammet rapporterade hög förekomst (57.7%), men svarsfrekvensen på detta program var färre än hälften (46%), och det är då mer osäkert om det är generaliserbart. Svaren för de nämnda programmen kan jämföras med audionomprogrammet, som hade den lägsta nivån, och där motsvarande andel enbart var 35.1%. Det fanns en låg förekomst av dåligt socialt klimat såsom att utbildningen skapade anonymitet och isolering, att relationen mellan studenter präglas av konkurrens och att svagheter inte accepteras, vilket är positivt då ett gott socialt klimat är en stark buffrande faktor mot stress och psykisk ohälsa. Apotekarprogrammet sticker möjligen ut en smula då de ligger högst på indikatorer över förekomst av dåligt socialt stöd, t.ex. tyckte 41.3% att utbildningen skapar anonymitet och isolering och 35.7% att svagheter och brister ej accepteras. Tandläkar- och läkarstudenter rapporterar dock på liknande sätt avseende att svagheter och brister ej accepteras (35.4% respektive 30%).

Den högsta förekomsten av otydlighet av kursmålen återfanns bland tandtekniker-, tandläkar- sjuksköterskestudenter. Många studenter på de större programmen upplevde även brist på personlig uppmuntran/uppmärksamhet; apotekarprogrammet (69.0%), läkarprogrammet (79.7%) och sjuksköterskeprogrammet (72.0%).

Majoritet av studenterna var nöjda över sina yrkesval och kände sig stolta över sitt kommande yrke. Högst andel återfanns för blivande logoped- och läkare och arbetsterapeuter, där över 96% instämde med att de var stolta och nöjda med det blivande yrket. Samtidigt oroade sig många för framtida arbetsförhållanden och att inte tillgodose sig tillräckligt med kunskap för att vara förberedd. Störst oro rapporterade läkar- och sjuksköterskestudenter. Bland båda grupperna var över 60% av studenterna oroliga för kommande långa arbetspass och över 70% för stort ansvar. Sjuksköterskestudenterna uppvisades även den högsta andelen studenter som inte tyckte att utbildningen förberedde dem väl för yrkesrollen (33%).

Verksamhetsförlagd utbildning (VFU)

Det fanns inga större skillnader mellan olika program avseende psykosociala variabler relaterade till VFU. Eventuellt något förvånande, skattade fysioterapeutstudenter och logopedstudenter de högsta emotionella kraven vid VFU. Något lägre nivåer avseende tillgång till formellt utsedd handledning återfanns för biomedicinska analytiker- (75.9%) och röntgensjuksköterskeprogrammet (69.0%), jämfört med 100% tillgång till handledning på logoped- och audionomprogrammet. Röntgensjuksköterskeprogrammet representeras dock av få studenter och låg svarsfrekvens. Störst brist på handledning förekom bland dietiststudenter, där 14% skattade att de inte fick någon handledning alls.

Ohälsoutfall

Grad av utmattning, ångest och depression

På de flesta program var andelen studenter med en hög/patologisk grad av utmattning mellan 30-40%. Apotekar- och biomedicinska analytikerstudenter, hade högst andel på 40-46%. På dessa program, samt tandläkar- och audionomprogrammet återfanns även flest personer med höga ångestnivåer (40%-48%). Förekomsten av omfattande symtom på depression skiljde sig i liten utsträckning mellan programmen och låg på 7-16%.

Sökt vård pga. av studierelaterad ohälsa

Andelen personer som sökt vård på grund av ohälsa orsakad av studiesituationen var låg, runt 7-15%. Noterbart är att 27% av de kvinnliga läkarstudenterna uppsökt vård pga. sina studier, jämfört med 9% av de manliga läkarstudenterna. Den nästa högsta rapporterade förekomsten bland kvinnor, där svaren kan anses som reliabla, var bland kvinnliga tandläkarstudenter (15%).

Starkt övervägt att avbryta studier

Det var relativt hög samstämmighet mellan programmen avseende hur stor andel som övervägt att avbryta sin utbildning. Högst andel återfanns på folkhälsovetarprogrammet (41.5%), men den främsta anledningen var brist på jobb, och således inte att man var missnöjd med utbildningen.

DESKRIPTIVA RESULTAT FÖRDELAT PÅ TERMINER

Överlag fanns det små skillnader mellan terminer avseende de flesta variablerna. Den variabel som varierar mest var studietimmar per vecka och grad av utmattning. Dessa två variabler uppvisade också samstämmighet. För nästan samtliga program låg graden av utmattning konstant över nivåer som innebar risk för utmattning, men nivåer av hög/patologisk utmattning var ovanligt. För tandläkar- och sjuksköterskestudenter, ökade nivåerna successivt och de sista terminerna låg genomsnittet för båda programmen över cut-off för hög/patologisk grad av utmattning.

Det enda program där det fanns tillräckligt många studiedeltagare för att kunna jämföra stressorer per termin mellan män och kvinnor, var läkarprogrammet. Utmattningsnivåer bland män låg genomgående under den etablerade risknivån, medan kvinnliga läkarstudenter genomgående låg över denna risknivå. För män var dessutom trenden att grad av utmattning minskade ju längre utbildningen fortlöpte, medan för kvinnor ökade den, vilket är samstämmigt med resultat baserat på läkarstudenter vid Karolinska Institutet [5].

DISKUSSION

Huvudresultat

Sammantaget var det tydligt att studierna har stor betydelse för studenterna vid Sahlgrenska akademien. De flesta var stolta över sin utbildning och blivande yrke, kände sig stimulerade och var engagerade i sin utbildning. Samtidigt upplevde en stor andel studenter en hög studiebörd och spenderade många timmar i veckan på sina studier. Det var även vanligt att höga studiekraV förekom i kombination med lågt inflytande över sina studieförhållanden, den typ av psykosociala förhållanden med tydligast vetenskaplig koppling till psykisk ohälsa [9-13]. Det gick också att se att en övervägande andel, speciellt på de stora kliniska utbildningarna, kände oro inför framtida stressnivåer och ansvar, och saknade personlig uppmärksamhet och feedback från föreläsare och kursledare.

Det var tydligt att det fanns ett gott socialt klimat studenter emellan, vilket är mycket positivt då socialt stöd motverkar stress och psykisk ohälsa. Trots att många utbildningar vid Sahlgrenska akademien är högstatusutbildningar och utgörs av stora klasser var det ovanligt med konkurrens eller att man som student kände sig socialt isolerad. Möjligen fanns det en något högre förekomst av ett klimat där man nedvärderar svagheter och brister, där ca en fjärdedel av de tillfrågade kände igen sig i detta. Förekomsten av diskriminering var också förhållandevis lågt. De med högst andel personer utsatta för diskriminering, var personer födda utanför EU+ (13.0%) och andragenerationens invandrare (11.6%).

Uppmätta förhållanden på VFU indikerade också en god miljö. En del studenter (8%) upplevde dock att de inte fick någon handledning alls. Möjligen representerar detta personer i slutet av sin utbildning, där handledningstillfällen blir färre då man ska förbereda sig för yrkeslivet. Men om så inte är fallet är det mycket olyckligt att det förekommer, speciellt vid klinisk VFU där man har ansvar för patienter.

Trots att studierna innebar många positiva aspekter, fanns det en utbredd förekomst av psykisk ohälsa, ca en tredjedel rapporterade förekomst av höga nivåer av utmattning och ångestsymtom. Ungefär 14.8% hade sökt vård pga. studierelaterad ohälsa, men då sökorsak saknas vet vi dessvärre inte hur många som sökte för psykisk ohälsa. Överlag är de vanligaste sökorsakerna till Akademihälsan stress, ångest, depression och prestationskrav [6]. Först på sjunde plats kommer muskuloskeletala problem. Därmed är det troligt att även Sahlgrenska akademins studenter företrädevis söker vård pga. psykisk ohälsa. Det förekommer dock en diskrepans, då andel personer med självrapporterad ohälsa uppvisade en högre förekomst än andel personer med vårdbesök. En tolkning är att den psykiska ohälsan inte är såpass allvarlig att man behöver vård. En annan orsak kan vara att det finns ett stigma över att söka hjälp för psykiska besvär och därför inte kontaktar en vårdinstans förrän man mår riktigt dåligt. En litteraturöversikt har t.ex. visat att det bland vissa studentgrupper, företrädevis inom högstatusutbildningar, finns en kultur där man ser ohälsa som en svaghet och därför i mindre utsträckning söker vård [3]. Ungefär en tredjedel av studenterna funderade någon gång starkt på att avbryta sina studier. En vanlig orsak var stress, men det var också osäkerhet på sitt yrkesval eller personliga anledningar, t.ex. att man ville ut och resa. Att överväga att avbryta sina studier är därmed inte lika starkt kopplat till studiemiljön som övriga utfallsvariabler.

Psykisk ohälsa skattades via en självrapporterad enkät, och även om skalorna har validerade cut-off värden, är det svårt att skatta om de har klinisk relevans. Ett sätt att bedöma allvarlighetsgrad är att jämföra resultaten mot andra grupper som utvärderats med samma instrument, se tabell 18. Enligt GUs Akademihälsa var den fakulteten med högst procentuellt

antal besök Pedagogiska fakulteten. Vi har därför jämfört resultaten i den här studien med ett, i nuläget opublicerat material bland sista terminens lärarstudenter från sydvästra Sverige. Vi har även jämfört SA-studenternas resultat med studier baserat på en allmänbefolkning [29, 33]. Vid jämförelse med andra grupper, går det att se att SA-studenterna uppvisar högre grad av utmattning, ångest- och depressionssymtom, än både lärarstudenter och unga vuxna i den svenska allmänbefolkningen.

Tabell 18. Förekomst av psykisk hälsa bland SA-studenter, lärarstudenter och allmänbefolkning

	SA-studenter	Lärarstudenter sydvästra Sverige	Allmän- befolkning*	Norm- värden**
Andel med hög/patologisk grad av utmattning (SMBQ>4.47)	35%	21%	16%	-
Medelvärde grad av utmattning (SMBQ)	3.9	3.0	3.4	-
Andel med hög nivå av ångest (>10 HAD- poäng)	36%	24%	-	-
Medelvärde ångest (HAD)	8.9	7.9	-	4.6
Andel med hög nivå av depression (>10 HAD- poäng)	10%	5%	-	
Medelvärde depression (HAD)	5.9	3.8	-	4.0

* Baserat på en studie från 2010 baserat på svensk allmänbefolkning i åldersgruppen 25-34. OBS, studien har använt en lägre cutoff för hög grad av utmattning (SMBQ>4.0) [33]

** Normvärden framtagna 1997, baserat på svensk allmänbefolkning i åldersgruppen 30-59 [29]

Sambandsanalyserna, där man ställde samtliga psykosociala variabler, fysisk studiemiljö och kontrollvariabler mot varandra, visade att en av de viktigaste orsakerna till utmattning, vård sökande och att överväga att avbryta sina studier, var en anspänd studiemiljö, dvs. höga krav-låg kontroll. En anspänd studiesituation var associerad till en trefaldigt ökad risk för utmattning eller dubbelt så hög sannolikhet att behöva söka vård, än om man hade låg studieintensitet och högt inflytande över sin studiesituation. Brister från fakulteten visade också samband med fördubblad risk för utmattning eller att man övervägde att avbryta sina studier. Därutöver var oro inför framtida kapacitet kopplat till höga nivåer av utmattning och emotionella krav på VFU kopplat till ångestsymtom. Könsdiskriminering var associerad till att man sökte vård, men inte till hög utmattning eller höga nivåer av ångest. Att blir utsatt för diskriminering innebär sannolikt att man mår dåligt. I det här materialet kunde vi inte se kopplingar mellan diskriminering och hög utmattning/ångest, och vidare studier bör därför undersöka vilka typer av ohälsa som leder till att man måste uppsöka vård vid diskriminering.

Ett eventuellt förvånande resultat var att tillgång till handledning inte var kopplat till några ohälsoutfall. Då betydelsen av handledningen kan skilja sig mellan kliniska och icke-kliniska utbildningar undersöktes denna variabel explorativt bland enbart läkar-, tandläkare och sjuksköterskestudenter, men inte heller då återfanns signifikant samband. Resultatet kan bero på att studenterna är en selekterad grupp med hög självständighet och kapacitet, eller att man får den hjälp man behöver från kursare eller annan personal. Ett annat svårtolkat resultat var varför en god social stämning på VFU var kopplat till att man övervägde att hoppa av sin

utbildning. Förslagsvis kan det handla om att man genom god gemenskap får information om besvärliga arbetsförhållanden och då överväger att välja ett annat yrke. Vidare var dåligt ergonomiskt utformade undervisningslokaler och ålder faktorer som ökade risken för att man sökte vård, förhållanden som sannolikt är kopplat till somatiska sjukdomar.

Det är i sammanhanget viktigt att framhäva framkomna resultat om friskfaktorer. Som tidigare påvisats i olika studier, var fysisk aktivitet en god faktor mot utmattning [32]. En annan betydelsefull faktor, associerad till minskad utmattning och ångestsymtom, var tid till återhämtning, vilket också är konsekvent med tidigare forskning [31].

Skillnader i deskriptiva resultat mellan män och kvinnor

Kvinnor lade i större utsträckning mer än 40 timmar per vecka på sina studier och hade en högre förekomst av en anspänd studiesituation. Sådana skillnader kan förklaras av att utbildningar med kliniskt arbete, som innebär hög kunskapsinhämtning och långa arbetspass, och mindre kontrollmöjligheter över upplägg och studieintensitet, domineras av kvinnor. Det var vidare tydligt att kvinnor oftare upplevde höga nivåer av utmattning, ångestsymtom eller oftare sökt vård pga. sina studier.

Flera befolkningsstudier visar att kvinnor överlag rapporterar sämre psykisk hälsa än män. Det är därmed lätt att dra slutsatsen att resultaten speglar samma tendenser som i allmänbefolkningen. Man bör dock notera att kvinnorna oftare upplevde en anspänd studiesituation och lade mer tid på sina studier än män, varpå sämre hälsa inte enbart kan förklaras av personlighetsrelaterade olikheter. Vidare var alla analyser kontrollerade för hemmavarande barn, vilket brukar vara en bidragande förklaring till psykisk ohälsa såsom utmattning, eftersom kvinnor oftast har huvudansvaret hemma och därmed utför ett arbete både i skolan och i hemmet [34]. En annan förklaring kan vara genusbetingat beteenden. Flera studier har visat att män generellt har svårare att både känna igen och vilja uttrycka psykisk ohälsa, och därmed tenderar att underskatta hur man mår psykiskt [35, 36]. Om detta stämmer för den här gruppen, kan det innebära att män löper större risk än kvinnor att insjukna i svårare psykisk ohälsa eftersom man har sämre förmåga att känna av att man mår dåligt och söka hjälp i tid.

Skillnader i deskriptiva resultat mellan olika program

Vissa program uppvisade en högre förekomst av t.ex. belastande psykosociala förhållanden, oro inför framtida arbetsmiljöfaktorer eller olika ohälsomått. Sammantaget avsåg detta i större utsträckning på de större programmen, apotekar-, tandläkar-, läkar- och sjuksköterskeprogrammet. Även tandhygienistprogrammet uppvisade en något högre förekomst av ansträngande psykosocial studiemiljö. Detta kan bero på att de här utbildningar leder till yrken med högt ansvar, och därmed innebär höga krav på kunskapsinhämtning, varvat med praktisk tjänstgöring. De stora programmen utgörs dessutom av stora klasser, varpå det även var vanligt med brist på personlig uppmuntran eller uppmärksamhet. Sjuksköterskestudenterna uppvisades även den högsta andelen studenter som inte tyckte att utbildningen förberedde dem väl för yrkesrollen (33%). Detta kan tyckas anmärkningsvärt sett till det kommande stort ansvar inom yrket, men kan samtidigt hänga ihop med en hög oro inför framtida stressnivåer och ansvar, vilket i sin tur kan grunda sig på en vanligt förekommande bild av hård arbetsmiljö för sjuksköterskor.

Apotekar-, biomedicinska analytiker- och röntgensjuksköterskestudenter, hade högst andel studenter med hög grad av utmattning (40-46%). På dessa program, samt tandläkar- och audionomprogrammet återfanns även flest personer med höga ångestnivåer (40%-48%). Ett annat resultat som utmärker sig är att den högsta andelen personer som sökte vård pga. studierelaterad ohälsa var kvinnliga läkarstudenter, där 27% uppgav att de besökt Akademihälsan eller annan vårdinstans till följd av studiesituationen. Då de inte skiljer sig nämnvärt avseende skattad studiesituation eller psykisk ohälsa från övriga kvinnliga studenter är en viktig fråga vilka sökorsakerna är och huruvida det finns faktorer som den här studien inte mätt som kan förklara en högre förekomsten av ohälsa.

Det var relativt hög samstämmighet mellan programmen avseende hur stor andel som övervägt att avbryta sin utbildning, med en något högre andel på folkhälsovetarprogrammet (41.5%). Men på detta program var den främsta nämnda anledningen brist på jobb, och således inte att man var missnöjd med utbildningen.

Hälsa och studiemiljö bland läkar- och sjuksköterskestudenter har undersökts i tidigare studier, där faktorer såsom hög studietakt, kommande ansvarsbörda och hög emotionell belastning, ses som förklaringsvariabler [5, 37]. Psykosocial studiemiljö bland tandläkarstudenter är inte lika väl studerat. Tidigare studier bland tandläkarstudenter har identifierat press inför tentor, rädsla att misslyckas med patientarbete och bristande handledarskap som stressande variabler [2]. Dessa faktorer föreföll inte lika viktiga bland studenterna i den här studien, men kan ändå behöva uppmärksammas. Studier rörande stress och hälsa bland apotekarstudenter lyser däremot med sin frånvaro. Utbildningen liknar de andra programmen avseende höga studiekraav, men däremot har man inget patientarbete, varpå det finns ett behov att närmare undersöka stressorer specifika för denna utbildning.

Övrigt

En faktor som diskuteras flitigt, är huruvida upplevelse av stress och att må psykisk dåligt kan tillskrivas besittningen av olika personlighetsdrag eller inställningar, snarare än exponering av stressande studieförhållanden. I analyserna användes två väl validerade och flitigt använda variabler inom den här kontexten, som kan spegla delar av en personlighet: tron på sin egen förmåga och prestationsbaserad självkänsla. En orsak varför värden för dessa variabler inte redovisas i resultaten är för att undvika att resultaten förvrids till att ansvarsbördan för hälsa tillfaller studenten själv, istället för faktorer i studiemiljön. I sammanhanget bör man även ta hänsyn till en allt vanligare förekommande inställning, att skuld för arbetsrelaterad ohälsa helt tillskrivs individen, snarare än organisationsbetingade faktorer. En färsk avhandling avseende arbetsförmåga hos unga vuxna, tar fasta på att unga vuxna tenderar att belasta sig själva om de mår dåligt på sin arbetsplats och att det är de själva, inte en arbetsgivare, som bär ansvar för en hälsosam arbetsmiljö [38]. Sammantaget bör man därför också uppmärksamma att samtliga orsakssamband mellan olika faktorer och ohälsoutfall är kontrollerade för ovan nämnda variabler och visar att redovisade resultat är signifikanta även när man inkluderar de uppmätta personlighetsdragen i beräkningarna. Vidare var studiens fokus och uppdragets syfte, att hitta ohälsosamma faktorer i studiemiljön som underlag till för framtida åtgärder, inte huruvida att må dåligt är avvägt olika personlighetsdrag.

Det fanns signifikant stor varians i materialet avseende studiens huvudvariabler, speciellt studiekraav och utmattning, som skiljde sig mer mellan studenter inom ett program, än det gjorde mellan programmen. Sådana skillnader är inte lika vanligt förekommande i en arbetande befolkning och kan eventuellt förklaras med en mer komplex situation utifrån ett

stressperspektiv. Avgörande faktorer för en sammantagen utmattningsnivå, berör sannolikt även bostadsmässig och ekonomisk trygghet, vilket är osäkrare för en student, än för en lönearbetande person. Detta är i sin tur avvägt olika resurser, såsom stöttande partner eller föräldrar, eller möjligheter att skaffa ett tryggt boende. Dock kvarstod redovisade resultat när vi kontrollerade för boende, pendling, hemmavarande barn eller att vara tvungen att arbeta extra för att klara sitt uppehälle. Flera av dessa variabler förblev heller inte signifikanta i de multivariata analyserna. Baserat på detta kan man dra slutsatser om att psykosociala förhållanden i studiemiljön och tillgång till återhämtning från sina studier har större påverkan på Sahlgrenska akademiens studenters psykiska välmående, än de flesta andra kringliggande faktorer.

Avseende metodik, utvärderades flera variabler med validerade instrument med standardiserade cut-off värden. För vissa variabler fanns inga standardvärden för olika nivåer och det blir då ett övervägande hur man avgör om ett värde är högt eller inte. Till exempel, om 26% tycker att stämningen på en utbildning präglas av att brister och svagheter inte accepteras, ska en fjärdedel anses som lågt eller är det högt i relation att man önskar ha en nolltolerans mot en sådan miljö. En liknade fråga avser vad som t.ex. är godtagbar förekomst av diskriminering. Om enbart diskriminering som förekommer ”alltid” eller ”ganska ofta” anses som dåligt räcker det att dessa svarsalternativ ingår. Men om man vill ha en lägre toleransnivå mot diskriminering kan även svarsalternativet ”ibland” ingå, varpå 17.6% av kvinnorna, och hela 33.6% av de födda utanför EU+ utsätts för diskriminering. Det uppstår därmed en godtycklighet där frågan uppstår vem som ska avgöra dessa nivåer, forskarna, kursledare eller studenterna själv.

Tabell 19. Diskriminering

Antal personer som alltid/mycket ofta/ganska ofta/ibland blivit diskriminerade på grund av...				
Kön	Män		Kvinnor	
	Antal pers	%	Antal pers	%
	47	8.5	293	17.6
Ålder	<= 25-års ålder		> 25-års ålder	
	Antal pers	%	Antal pers	%
	237	14.7	108	14.0
Etnisk bakgrund	Född inom Europa/USA/Kanada		Född utanför Europa/USA/Kanada	
	Antal pers	%	Antal pers	%
	107	5.2	44	33.6
Etnisk bakgrund	Själv och båda föräldrar födda i Sverige		Född i Sverige och minst en förälder född utanför Sverige	
	Antal pers	%	Antal pers	%
	107	5.1	72	26.0

* Resterande svarsalternativ var ”Ganska sällan” och ”Mycket sällan eller aldrig”

Avslutningsvis

Studenterna vid Sahlgrenska akademien går på avancerade program som ofta leder till yrken med hög status och stort ansvar gentemot andra människor. Detta kräver god stresstålighet, men också att man själv mår bra och får träna sig på att känna igen mekanismer som kan orsaka stress och hur man skyddar sin egen hälsa. Studien visade att det fanns en utbredd

förekomst av både stressande studiemiljöfaktorer och psykisk ohälsa. Idag läggs ofta det huvudsakliga ansvaret för den egna hälsa på studenterna själva och man bör diskutera huruvida inte universitet bör ha en tydligare och mer ansvarstagande roll i att minska förekomst av skadliga studieförhållanden och bedriva utbildningar som stärker studenternas förmåga att hantera krävande förhållanden, för att på bästa sätt förbereda dem inför arbetslivet.

FÖRSLAG PÅ ÅTGÄRDER

Baserat på resultaten i den här rapporten föreslår vi ett antal åtgärder för att förbättra studiemiljön och minska förekomsten av psykisk ohälsa:

- Minska stigmat av att vara stressad eller att må dåligt. Många av utbildningarna har höga intagningspoäng och det kan kännas viktigt att prestera bra. För många kan det då ses som en svaghet att må dåligt eller att vara stressad. Förslagsvis kan man använda ett liknande upplägg som vid en del andra program vid Göteborgs universitet, där man tidigt informerar om stressmekanismer, att det kan drabba vem som helst och inte behöver innebära att man är ”svag”.
- Mer information var man kan vända sig om man mår dåligt. Utökad information om Akademihälsans utbud eller möjligheter till samtalsbehandling där man kan få studentrabatt.
- Mer resurser till för stresshantering och samtalsbehandling. Flera studenter skriver i enkätens fritextruta att Akademihälsan är bra, men har lång väntetid eller att man bara får ett fåtal besökstillfällen. Bra stresshanteringsprogram och samtalsbehandling har påvisade bra effekter mot stress och ångest [39], och det vore fördelaktigt att utöka utbudet.
- Tid för återhämtning – vid upplägg av scheman är det bra att lägga in tid för återhämtning. T.ex. att en tenta inte planeras in på en förmiddag med nästa kursstart på eftermiddagen samma dag. Om möjligt undvik att den sammantagna ”arbetsdagen” inte blir för lång, t.ex. pass med labb hela dagen och rapportskrivning på kvällen som ska vara inne nästa dag.
- Främja fysisk aktivitet – det finns redan träningsanläggningar som är till för studenterna, men information om positiva hälsoeffekter av träning kan utökas.

Behov av ytterligare studier

Vissa subgrupper skulle gynnas av att studeras vidare. En del mekanismer kan vara svåra att fånga med en enkät, och det finns därför planer att gå vidare med kvalitativ metod, som t.ex. intervjuer. En grupp är kvinnliga läkarstudenter som uppvisat högst behovet av hälsovårdsbesök till följd av studierelaterad ohälsa. Det är också en grupp som nyligen fått mycket uppmärksamhet avseende hög förekomst av ohälsa både i den vetenskapliga litteraturen [16, 40] och i svenska Läkartidningen (#1 och #17, 2017). Två andra viktiga grupper är apotekar- och tandläkarstudenter, som i den här rapporten uppvisade höga nivåerna av stressande förhållanden, men vars studiemiljö och relation till hälsa sällan blivit studerad.

REFERENSER

1. Chang, E., F. Eddins-Folensbee, and J. Coverdale, *Survey of the prevalence of burnout, stress, depression, and the use of supports by medical students at one school*. *Academic Psychiatry*, 2012. **36**(3): p. 177-182.
2. Alzahem, A., et al., *Stress amongst dental students: a systematic review*. *European Journal of Dental Education*, 2011. **15**(1): p. 8-18.
3. Robotham, D. and C. Julian, *Stress and the higher education student: a critical review of the literature*. *Journal of further and higher education*, 2006. **30**(02): p. 107-117.
4. Shapiro, S.L., D.E. Shapiro, and G.E. Schwartz, *Stress management in medical education: a review of the literature*. *Academic Medicine*, 2000. **75**(7): p. 748-759.
5. Dahlin, M., *Future doctors: Mental distress during medical education: cross-sectional and longitudinal studies*. 2007: Institutionen för klinisk neurovetenskap/Department of Clinical Neuroscience.
6. Akademihälsan, *Akademihälsan Studenthälsovård Årsrapport 2014*, G. Universitet, Editor. 2014, Akademihälsan.
7. Pieper, C., A.Z. Lacroix, and R.A. Karasek, *The relation of psychosocial dimensions of work with coronary heart disease risk factors: a meta-analysis of five United States data bases*. *American Journal of Epidemiology*, 1989. **129**(3): p. 483-494.
8. Johnson, J.V. and E.M. Hall, *Job strain, work place social support, and cardiovascular disease: a cross-sectional study of a random sample of the Swedish working population*. *American journal of public health*, 1988. **78**(10): p. 1336-1342.
9. Van der Doef, M. and S. Maes, *The job demand-control (-support) model and physical health outcomes: A review of the strain and buffer hypotheses*. *Psychology and health*, 1998. **13**(5): p. 909-936.
10. Van der Doef, M. and S. Maes, *The job demand-control (-support) model and psychological well-being: a review of 20 years of empirical research*. *Work & stress*, 1999. **13**(2): p. 87-114.
11. Mausner-Dorsch, H. and W.W. Eaton, *Psychosocial work environment and depression: epidemiologic assessment of the demand-control model*. *American journal of public health*, 2000. **90**(11): p. 1765.
12. Karasek, R. and T. Theorell, *Healthy work: stress, productivity, and the reconstruction of working life*. 1992: Basic books.
13. De Lange, A.H., et al., " *The very best of the millennium*": *longitudinal research and the demand-control-(-support) model*. *Journal of occupational health psychology*, 2003. **8**(4): p. 282.
14. Sparks, K., et al., *The effects of hours of work on health: a meta-analytic review*. *Journal of occupational and organizational psychology*, 1997. **70**(4): p. 391-408.
15. Dahlin, M.E. and B. Runeson, *Burnout and psychiatric morbidity among medical students entering clinical training: a three year prospective questionnaire and interview-based study*. *BMC Medical education*, 2007. **7**(1): p. 1.
16. Dahlin, M., N. Joneborg, and B. Runeson, *Stress and depression among medical students: A cross-sectional study*. *Medical education*, 2005. **39**(6): p. 594-604.
17. Dahlin, M., J. Fjell, and B. Runeson, *Factors at medical school and work related to exhaustion among physicians in their first postgraduate year*. *Nordic journal of psychiatry*, 2010. **64**(6): p. 402-408.
18. Williams, D.R., H.W. Neighbors, and J.S. Jackson, *Racial/ethnic discrimination and health: findings from community studies*. *American journal of public health*, 2003. **93**(2): p. 200-208.
19. Mays, V.M. and S.D. Cochran, *Mental health correlates of perceived discrimination among lesbian, gay, and bisexual adults in the United States*. *American Journal of Public Health*, 2001. **91**(11): p. 1869-1876.
20. Williams, D.R., et al., *Racial differences in physical and mental health: Socio-economic status, stress and discrimination*. *Journal of health psychology*, 1997. **2**(3): p. 335-351.
21. Stansfeld, S.A., et al., *Work characteristics predict psychiatric disorder: prospective results from the Whitehall II Study*. *Occup Environ Med*, 1999. **56**(5): p. 302-7.

22. Nieuwenhuijsen, K., D. Bruinvels, and M. Frings-Dresen, *Psychosocial work environment and stress-related disorders, a systematic review*. Occupational Medicine, 2010. **60**(4): p. 277-286.
23. Kristensen, T.S., et al., *The Copenhagen Psychosocial Questionnaire—a tool for the assessment and improvement of the psychosocial work environment*. Scandinavian journal of work, environment & health, 2005: p. 438-449.
24. Sanne, B., et al., *The Swedish Demand—Control—Support Questionnaire (DCSQ): Factor structure, item analyses, and internal consistency in a large population*. Scandinavian journal of public health, 2005. **33**(3): p. 166-174.
25. Einarsen, S., H. Hoel, and G. Notelaers, *Measuring exposure to bullying and harassment at work: Validity, factor structure and psychometric properties of the Negative Acts Questionnaire-Revised*. Work & Stress, 2009. **23**(1): p. 24-44.
26. Butler, J.K., *Toward understanding and measuring conditions of trust: Evolution of a conditions of trust inventory*. Journal of management, 1991. **17**(3): p. 643-663.
27. Melamed, S., T. Kushnir, and A. Shirom, *Burnout and risk factors for cardiovascular diseases*. Behavioral Medicine, 1992. **18**(2): p. 53-60.
28. Lundgren-Nilsson, Å., et al., *Internal construct validity of the Shirom-Melamed Burnout questionnaire (SMBQ)*. BMC public health, 2012. **12**(1): p. 1.
29. Lisspers, J., A. Nygren, and E. Söderman, *Hospital Anxiety and Depression Scale (HAD): some psychometric data for a Swedish sample*. Acta Psychiatrica Scandinavica, 1997. **96**(4): p. 281-286.
30. Bursac, Z., et al., *Purposeful selection of variables in logistic regression*. Source Code Biol Med, 2008. **3**: p. 17.
31. Sonnentag, S., I. Kuttler, and C. Fritz, *Job stressors, emotional exhaustion, and need for recovery: A multi-source study on the benefits of psychological detachment*. Journal of Vocational Behavior, 2010. **76**(3): p. 355-365.
32. Penedo, F.J. and J.R. Dahn, *Exercise and well-being: a review of mental and physical health benefits associated with physical activity*. Current opinion in psychiatry, 2005. **18**(2): p. 189-193.
33. Norlund, S., et al., *Burnout, working conditions and gender—results from the northern Sweden MONICA Study*. BMC Public Health, 2010. **10**(1): p. 326.
34. Hall, E.M., *Double exposure: the combined impact of the home and work environments on psychosomatic strain in Swedish women and men*. International Journal of Health Services, 1992. **22**(2): p. 239-260.
35. Leaf, P.J. and M.L. Bruce, *Gender differences in the use of mental health-related services: a re-examination*. Journal of health and social behavior, 1987: p. 171-183.
36. Connell, R., *Gender: Short introductions*. 2002, Polity Press in association with Blackwell Publishing Ltd, Cambridge.
37. Gustavsson, P., M. Jirwe, and E. Frögéli, *Orsaker till ökande problem med stress under sjuksköterskeutbildningen—En longitudinell analys*. 2014, Rapport B2014.
38. Boström, M., *Work ability in young adults*. 2016.
39. Regehr, C., D. Glancy, and A. Pitts, *Interventions to reduce stress in university students: a review and meta-analysis*. Journal of affective disorders, 2013. **148**(1): p. 1-11.
40. Dyrbye, L.N., M.R. Thomas, and T.D. Shanafelt, *Systematic review of depression, anxiety, and other indicators of psychological distress among US and Canadian medical students*. Academic Medicine, 2006. **81**(4): p. 354-373.

Appendix I Svarefrekvenser per program och termin

	Tillfrågade	Antal svar	Svars-frekvens	Antal män*	Antal kvinnor	Antal m VFU	Män m VFU	Kvinnor m VFU
SAMTLIGA	3961	2398	61%	552	1669	1437	387	1040
Apotekarprogrammet	429	232	54%	44	158	13	2	11
Biomedicinska programmet	189	118	62%	15	97	30	7	23
Dietistprogrammet	141	110	78%	8	96	73	7	65
Folkhälsovet. programmet	67	54	81%	8	45	12	0	12
Logopedprogrammet	108	85	79%	5	77	42	4	38
Läkarprogrammet	1327	802	60%	293	455	666	260	402
Tandhygienistprogrammet	92	61	66%	9	50	14	2	12
Tandteknikerprogrammet	71	32	45%	3	27	7	1	6
Tandläkarprogrammet	467	299	64%	75	194	88	48	60
Arbetsterapeutprogrammet	138	89	64%	13	73	61	11	49
Audionomprogrammet	68	37	54%	12	25	33	9	24
Fysioterapeutprogrammet	228	105	46%	21	78	71	14	57
SSK-programmet	633	331	52%	38	267	296	37	257
Röntgen-SSK programmet	86	39	45%	8	27	31	6	24

Deltagare program och termin	Termin 1	Termin 2	Termin 3	Termin 4	Termin 5	Termin 6	Termin 7	Termin 8	Termin 9	Termin 10	Termin 11
Apotekarprogrammet	57	1	37	-	45	-	45	2	35	3	
Biomed. programmet	61	2	27	-	26	-	-	-	-	-	-
Dietistprogrammet	26	-	38	-	37	-	6				
Folkhälsovet. programmet	21	-	24	-	8	-	-	-	-	-	-
Logopedprogrammet	22	-	19	-	19	-	23	-	-	-	-
Läkarprogrammet	77	74	73	86	92	42	82	57	72	53	72
Tandhygienistprogrammet	33	-	17	2	8						
Tandteknikerprogrammet	14	-	10	-	8						
Tandläkarprogrammet	33	29	18	32	31	22	29	36	31	24	-
Arbetsterapeutprogrammet	33	-	18	-	35						
Audionomprogrammet	7	-	16	-	14						
Fysioterapeutprogrammet	10	23	19	18	14	20	-	-	-	-	-
SSK-programmet	60	52	64	64	40	39					
Röntgen-SSK programmet	9		15	1	13						

Appendix II Läkarestudenter vid Karolinska institutet som tycker det "Stämmer precis" eller "Stämmer ganska bra" att följande finns i deras studiemiljö[15]

Alpha = 0.845	Year 1	Year 3	Year 6	Men (total)	Women (total)
1 Studies control my life, little time for other activities	77.9% (88)†	80.0% (76)‡	34.7% (35)†‡	58.5% (72)	68.3% (127)
2 Lack of respectful treatment from teachers	6.2% (7)	9.5% (9)	10.0% (10)	8.4% (8)	9.7% (18)
3 Worried not to master the pool of knowledge	46.0% (52)	62.1% (59)	59.4% (60)	43.9% (54)	62.9% (117)
4 Anonymity among students	9.7% (11)	9.5% (9)	14.9% (15)	8.9% (11)	12.9% (24)
5 Lack of clarity regarding aim of studies	19.5% (22)*§	54.7% (52)*	44.6% (45)§	39.8% (49)	37.6% (70)
6 Personal development not stimulated through studies	8.8% (10)	16.8% (16)	26.0% (26)	17.9% (22)	16.2% (30)
7 Professional role in conflict with personal values	3.5% (4)	10.5% (10)	7.0% (7)	8.1% (10)	5.9% (11)
8 Lack of encouragement from teachers	70.8% (80)	47.4% (45)	55.0% (55)	55.3% (68)	60.5% (112)
9 Competitive attitude among students	6.2% (7)	4.2% (4)	9.9% (10)	4.1% (5)	8.6% (16)
10 Not satisfied with choice of career	2.7% (3)	0.0% (0)	4.0% (4)	2.5% (3)	2.2% (4)
11 Cold and impersonal attitude enhanced by education	2.7% (3)	4.2% (4)	13.9% (14)	6.5% (8)	7.0% (13)
12 Worries over financing during education	54.9% (62)	58.9% (56)	57.4% (58)	59.3% (73)	55.4% (103)
13 Lack of support from peers	8.8% (10)	13.7% (13)	12.9% (13)	8.9% (11)	13.4% (25)
14 Worries over workload in the future	50.4% (57)	64.2% (61)	63.4% (64)	48.8% (60)	65.4% (122)
15 No acceptance towards weakness and personal shortcomings	27.4% (31)	33.7% (32)	37.6% (37)	26.0% (32)	36.6% (68)
16 Unclear role and function as student	17.7% (20)*†	75.8% (72)*	78.2% (79)†	56.1% (69)	54.8% (102)
17 Not proud of profession	2.7% (3)	1.1% (1)	3.0% (3)	3.3% (4)	1.6% (3)
18 Being less well treated because of my sex	2.7% (3)	8.4% (8)	14.0% (14)	2.4% (3)	11.9% (22)
19 Lacking opportunities for influencing studies or curriculum	49.6% (56)*†	81.1% (77)*	79.2% (80)†	69.1% (85)	68.8% (128)
20 Worries over stress in future profession	43.4% (49)	54.7% (52)	55.4% (56)	39.0% (48)	58.6% (109)
21 Passive reception of knowledge rather than active learning	32.7% (37)	36.8% (35)	42.6% (43)	38.2% (47)	36.6% (68)
22 Expectation from family has too strongly steered my choice of career	5.3% (6)	3.2% (3)	7.9% (8)	8.1% (10)	3.8% (7)
23 Worries about housing	32.7% (37)	31.6% (30)	22.8% (23)	26.8% (33)	30.6% (57)
24 Being less well treated because of my ethnic background	1.8% (2)	2.1% (2)	2.0% (2)	0.8% (1)	2.7% (5)
25 Perceiving many future colleagues as dissatisfied or dejected in their profession	27.4% (31)	29.5% (28)	49.5% (50)	36.6% (45)	34.4% (64)
26 Sense of education not giving adequate preparation for profession	10.6% (12)	18.9% (18)	27.0% (27)	14.6% (18)	21.1% (39)
27 Student union activities not promoting sense of community	35.7% (40)	64.2% (61)	58.4% (59)	41.2% (63)	52.4% (97)
28 Worries over future economy (debts from studies)	23.9% (27)	15.8% (15)	10.9% (11)	16.3% (20)	17.7% (33)
29 Too much student-controlled group-activities, resulting in unclear curriculum	22.1% (25)	12.6% (12)	17.8% (18)	19.5% (24)	16.7% (31)

Appendix III

Deskriptiv data av psykosociala variabler och ohälsoutfall per program, kön och termin

ANOVA-beräkningar visade en stor varians avseende huvudvariablerna. Intra class correlation (ICC1), med standardnivå på 0.6, visade att man behövde minst 30 observationer per variabel för reliabla resultat. Samtliga utbildningsprogram hade minst 30 personer som besvarat enkäten, varpå deskriptiva resultat kommer presenteras för samtliga program.

För följande program finns det tillräckligt stort antal respondenter för att redovisas deskriptiva resultat fördelat på kön:

- Apotekarprogrammet (ej VFU)
- Läkarprogrammet
- Tandläkarprogrammet
- Sjuksköterskeprogrammet

För följande program redovisas deskriptiva resultat fördelat på termin:

- Apotekarprogrammet
- Dietistprogrammet
- Läkarprogrammet
- Sjuksköterskeprogrammet
- Tandläkarprogrammet
- Arbetsterapeutprogrammet

Resultat fördelat på termin kommer inte redovisas för antal personer med höga grader av utmattning, ångesten eller vårdbehov pga studierelaterad ohälsa. Flera klasser består av 30-40 studenter och spekulationer kan uppstå angående vem som svarat på ett visst sätt.

Utfallsmått utmattning och ångest presenteras därför istället som medelvärden och antal personer per termin som sökt vård pga ohälsa relaterat till sina studier eller blivit utsatta för diskriminering redovisas inte alls. För skillnader mellan terminer redovisas inte heller socialt stöd och icke-stöttande klimat bland studiekamrater, då de flesta går i samma klass genom sin utbildning och skillnader mellan terminer sannolikt avspeglar en gruppdynamik snarare än förändringar i psykosociala faktorer i studiemiljön mellan terminer.

APOTEKARPROGRAMMET

Svarsfrekvenser

	Tillfrågade	Tot. antal svar	Svars-frekvens	Antal män*	Antal kvinnor	Tot. antal m VFU	Män m VFU	Kvinnor m VFU
Apotekarprogrammet	429	232	54%	44	158	13	2	11

* Procentsatser avser andel män eller kvinnor som besvarat enkäten per program.

	Termin 1	Termin 2	Termin 3	Termin 4	Termin 5	Termin 6	Termin 7	Termin 8	Termin 9	Termin 10	Termin 11
Deltagare per termin	57	1	37	-	45	-	45	2	35	3	

Psykosociala faktorer i studiemiljön

	ALLA		Män		Kvinnor	
	Medel-värde	SD	Medel-värde	SD	Medel-värde	SD
Studiekrav Skala 5-25 (Högt värde=höga studiekrav)	15.3	4.1	14.9	3.5	15.1	4.2
Kontroll över studiesituation Skala 6-30 (Högt värde=hög kontroll)	15.2	4.4	15.6	5.0	15.1	4.2
Socialt stöd index Skala 1-4 (Högt värde=upplever högt socialt stöd)	3.0	0.5	2.9	0.4	3.1	0.5
Oro inför framtida uthållighet och kapacitet Skala 1-4 (Högt värde=Högt skattad oro)	2.1	0.6	2.0	0.6	2.2	0.6
Icke-stöttande klimat Skala 1-4 (Högt värde=Icke-stöttande klimat)	2.0	0.5	2.2	0.5	1.9	0.5
Brister från fakulteten Skala 1-4 (Högt värde=Hög förekomst brister)	2.1	0.5	2.2	0.5	2.1	0.5
Otillräcklig feedback Skala 1-4 (Högt värde=Hög förekomst bristande feedback)	2.9	0.8	2.7	0.8	3.0	0.7
Bristande engagemang för utbildning och kommande yrket Skala 1-4 (Högt värde=Lågt engagemang)	1.7	0.6	1.9	0.7	1.6	0.6
	Antal pers	%	Antal pers	%	Antal pers	%
Antal pers som lägger >40 h/vecka på studier Inkl föreläsningar, läsa kurslitteratur, skriva uppsats, labbuppgifter, VFU, mm	111	51.2	16	37.2	83	53.9
Antal personer med ANSPÄND studiesituation	88	38.3	16	36.4	58	36.7
Antal personer med en AVSLAPPNAD studiesituation	36	15.7	8	18.2	26	16.5

APOTEKARPROGRAMMET

Higher Education Stress Inventory - Antal personer med "Stämmer precis" eller "Stämmer ganska bra" för följande påståenden

	ALLA		Män		Kvinnor	
	Antal	%	Antal	%	Antal	%
HESI-1 Studier präglar min tillvaro och lämnar lite tid till annat	103	46.4	20	45.5	71	44.9
HESI-2 Jag känner mig inte respektfullt behandlad av mina lärare	31	13.5	7	15.9	17	10.8
HESI-3 Jag är orolig för att inte kunna tillgodogöra mig all den kunskap som krävs för yrke	105	46.9	11	25.0	83	53.2
HESI-4 Utbildningen skapar anonymitet och isolering mellan studenter	95	41.3	20	45.5	61	38.6
HESI-5 Lärarna brister ofta i att klargöra utbildningsmålen	94	40.9	15	34.1	65	41.1
HESI-6 Studierna stimulerar inte min personliga utveckling	60	26.8	17	38.6	32	20.5
HESI-7 Yrkesroll som förmedlas genom utbildningen strider mot mina personliga värderingar	17	7.4	3	6.8	7	4.4
HESI-8 Man får inte uppmuntran eller personlig uppmärksamhet av lärarna	158	69.0	27	61.4	112	71.3
HESI-9 Relationen mellan de studerande präglas av konkurrens	61	26.5	11	25.0	39	24.7
HESI-10 Jag är inte nöjd med mitt yrkesval	21	9.3	6	13.6	13	8.3
HESI-11 Utbildningen skapar en kall och opersonlig attityd hos de studerande	53	23.0	15	34.1	26	16.5
HESI-14a Jag oroar mig för långa arbetspass i mitt framtida yrke	45	20.1	8	18.2	28	18.0
HESI-14b Jag oroar mig för stort ansvar i mitt framtida yrke	96	42.9	16	36.4	71	45.5
HESI-15 Utbildningen präglas av en atmosfär där svagheter och brister ej accepteras	82	35.7	21	47.7	46	29.1
HESI-17 Jag är inte stolt över framtida yrke	23	10.3	7	15.9	11	7.1
HESI-20 Inblick i mitt framtida yrke har gjort mig orolig inför den höga stressnivån	58	25.9	10	22.7	40	25.6
HESI-22 Förväntningar från min familj har haft alltför stor betydelse för mitt val av utbildning	82	36.4	17	38.6	56	35.7
HESI-26 Jag upplever inte att utbildningen förbereder mig väl för den yrkesroll jag går in i	55	24.7	13	29.6	34	21.9

APOTEKARPROGRAMMET

Förekomst av psykisk ohälsa och övervägande att avbryta sina studier

	ALLA		Män		Kvinnor	
Grad av utmattning	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Friska/"Ingen utmattning" (SMBQ 0-2.75)	29	14.1	5	11.9	23	15.0
Låg utmattning (SMBQ 2.75-3.75)	45	21.8	9	21.4	34	22.2
Risk för utmattning (SMBQ 3.75-4.47)	49	23.8	13	31.0	36	23.5
Hög /patologisk grad av utmattning (>4.47)	83	40.3	15	35.7	60	39.2
	ALLA		Män		Kvinnor	
ÅNGEST	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Ingen besvärande ångest (0-6)	57	27.0	13	30.2	39	25.3
Mild till måttlig ångest (7-10)	66	31.3	13	30.2	49	31.8
Förekomst av eventuell ångeststörning (>10)	88	41.7	17	39.5	66	42.9
DEPRESSION						
Ej deprimerad (0-6)	132	64.7	28	70.0	96	64.0
Nedstämd (7-10)	50	24.5	10	25.0	37	24.7
Risk för depressionstillstånd som kan kräva läkarbehandling (>10)	22	10.8	2	5.00	17	11.3

	ALLA		Män		Kvinnor	
Sökt vård pga. studier	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Ja	24	11.0	7	15.9	16	10.2

	ALLA		Män		Kvinnor	
Övervägt att avbryta sin utbildning	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Ja	75	33.6	14	32.6	52	33.3

Teman	Stress	Kurs- upplägg	Kurs- innehåll	Missnöje med föreläsare / kursledare	Osäker på yrkesval	Brist jobb inom yrket	Bristande motivation	Socialt klimat / Kultur	Övrigt
Antal ggr ett tema nämnts	21	4	12	6	15	1	8	9	1

APOTEKARPROGRAMMET

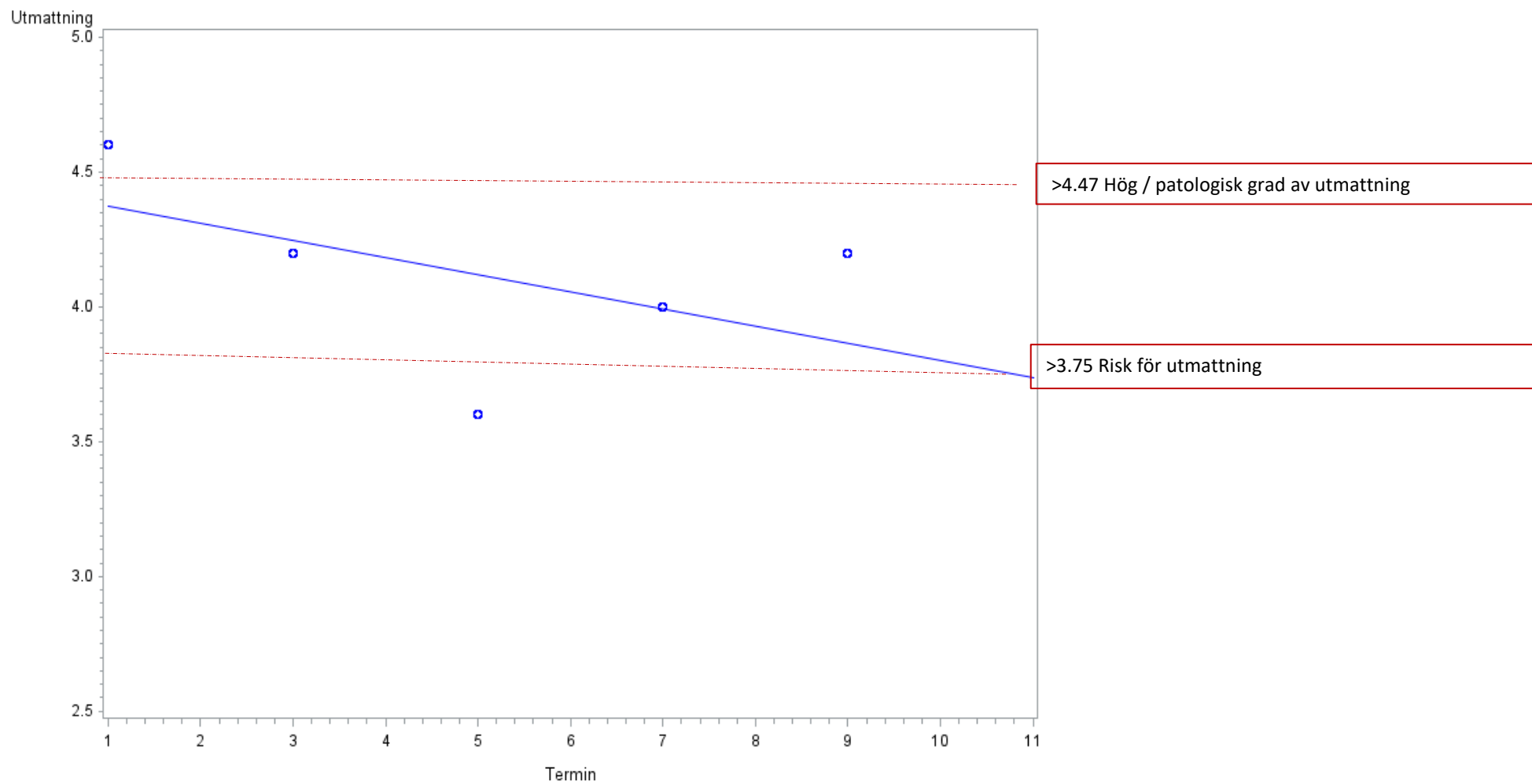
Deskriptiva resultat fördelat på termin

	Termin 1	Termin 2	Termin 3	Termin 4	Termin 5	Termin 6	Termin 7	Termin 8	Termin 9	Termin 10
Antal studenter som besvarat enkäten per termin	57	1	37	-	45	-	45	2	35	3
Studiekraft - medelvärde Skala 5-25 Högt värde=höga studiekraft	17.5		15.0		13.1		16.1		13.6	
Kontroll över studiesituation - medelvärde Skala 6-30 Högt värde=hög kontroll	15.3		14.0		15.3		15.2		16.1	
Antal personer som lägger >40 timmar/vecka på studier Inkl föreläsningar, läsa kurslitteratur, plugga tentor, skriva uppsats, labbuppgifter, VFU, mm)	42 (79%)		16 (43%)		26 (61%)		16 (39%)		16 (46%)	
Oro inför framtida uthållighet och kapacitet - medelvärde Skala 1-4 Högt värde=Högt skattad oro	2.0		2.0		2.0		2.4		2.3	
Brister från fakulteten - medelvärde Skala 1-4 Högt värde=Hög förekomst av brister från fakulteten	2.3		2.0		1.9		2.2		2.1	
Otillräcklig feedback Skala 1-4 Högt värde=Hög förekomst av bristande feedback	3.1		2.9		2.8		2.8		2.9	
Utmattning – Medelvärde Skala 1-5 <2.75 friska / låg utmattning >3.75 risk för utmattning >4.47 Hög /patologisk grad av utmattning	4.6		4.2		3.6		4.0		4.2	
Ångest – Medelvärde Skala 0-21 0-6: ingen besvärande ångest 7-10: mild till måttlig ångest >10 Förekomst av eventuell ångeststörning	10.1		9.5		8.9		9.3		10.7	
Antal studenter som övervägt att avbryta sina studier	22 (38.6%)		14 (40%)		12 (26.7)		15 (34.9)		6 (17.7)	

APOTEKARPROGRAMMET

Grad av utmattning per termin (män och kvinnor)

Resultaten för termin 2, termin 8 och termin 10 redovisas ej då det finns för få deltagare för att uppnå reliabilitet



BIOMEDICINSKA ANALYTIKERPROGRAMMET

Svarsfrekvenser

	Tillfrågade	Tot. antal svar	Svars-frekvens	Antal män*	Antal kvinnor	Tot. antal m VFU	Män m VFU	Kvinnor m VFU
Biomedicinska analytikerprogrammet	189	118	62%	15	97	30	7	23

* Procentsatser avser andel män eller kvinnor som besvarat enkäten per program.

	Termin 1	Termin 2	Termin 3	Termin 4	Termin 5	Termin 6	Termin 7	Termin 8	Termin 9	Termin 10	Termin 11
Deltagare per termin	61	2	27	-	26	-	-	-	-	-	-

Psykosociala faktorer i studiemiljön

	ALLA		Män		Kvinnor	
	Medel-värde	SD	Medel-värde	SD	Medel-värde	SD
StudiekraV Skala 5-25 (Högt värde=höga studiekraV)	14.0	3.1				
Kontroll över studiesituation Skala 6-30 (Högt värde=hög kontroll)	16.2	3.4				
Socialt stöd index Skala 1-4 (Högt värde=upplever högt socialt stöd)	3.1	0.6				
Oro inför framtida uthållighet och kapacitet Skala 1-4 (Högt värde=Högt skattad oro)	2.2	0.6				
Icke-stöttande klimat Skala 1-4 (Högt värde=Icke-stöttande klimat)	1.8	0.5				
Brister från fakulteten Skala 1-4 (Högt värde=Hög förekomst brister)	1.9	0.4				
Otillräcklig feedback Skala 1-4 (Högt värde=Hög förekomst bristande feedback)	2.8	0.7				
Bristande engagemang för utbildning och kommande yrket Skala 1-4 (Högt värde=Lågt engagemang)	1.7	0.7				
	Antal pers	%	Antal pers	%	Antal pers	%
Antal pers som lägger >40 h/vecka på studier Inkl föreläsningar, läsa kurslitteratur, skriva uppsats, labbuppgifter, VFU, mm	44	38.9				
Antal personer med ANSPÄND studiesituation	39	33.1				
Antal personer med en AVSLAPPNAD studiesituation	24	20.3				

BIOMEDICINSKA ANALYTIKERPROGRAMMET

Psykosociala faktorer under Verksamhetsförlagd Utbildning (VFU)

	ALLA		Män		Kvinnor	
	Antal pers	%	Antal pers	%	Antal pers	%
Handledning (antal personer som instämmer "helt och hållet" eller "ganska bra" i följande..)						
- "Jag fick huvudsakligen handledning av en <u>formellt utsedd handledare</u> "	22	75.9				
- "Det fanns <u>erfarna personer inom min profession</u> jag kunde vända mig till när som helst jag behövde hjälp"	24	96.0				
- "Oavsett om det fanns en formellt utsedd handledare eller inte fick jag <u>inte någon handledning alls</u> "	2	6.9				
	Medel-värde	SD	Medel-värde	SD	Medel-värde	SD
Tydlighet avseende arbetsuppgifter på VFU Skala 1-5 (Högt värde=Hög tydlighet)	3.4	0.9				
Emotionella krav Skala 1-5 (Högt värde=Höga emotionella krav)	2.7	0.9				
Betungande patientarbete Skala 1-5 (Högt värde=Betyngd av patientarbetet)	2.5	0.7				
Socialt klimat Skala 1-4 (Högt värde=Bra socialt klimat)	3.1	0.7				
Negativt bemötande - arbetsuppgifter Skala 1-5 (Högt värde=Vanligt m negativt bemötande)	1.4	0.4				
Negativt bemötande - person Skala 1-5 (Högt värde=Vanligt negativt bemötande)	1.4	0.6				
Förtroende för handledare Skala 1-5 (Högt värde=högt förtroende)	4.2	0.8				

BIOMEDICINSKA ANALYTIKERPROGRAMMET*Higher Education Stress Inventory - Antal personer med "Stämmer precis" eller "Stämmer ganska bra" för följande påståenden*

	ALLA		Män		Kvinnor	
	Antal	%	Antal	%	Antal	%
HESI-1 Studier präglar min tillvaro och lämnar lite tid till annat	58	50.0				
HESI-2 Jag känner mig inte respektfullt behandlad av mina lärare	5	4.2				
HESI-3 Jag är orolig för att inte kunna tillgodogöra mig all den kunskap som krävs för yrke	44	37.9				
HESI-4 Utbildningen skapar anonymitet och isolering mellan studenter	37	31.4				
HESI-5 Lärarna brister ofta i att klargöra utbildningsmålen	37	31.4				
HESI-6 Studierna stimulerar inte min personliga utveckling	19	16.5				
HESI-7 Yrkesroll som förmedlas genom utbildningen strider mot mina personliga värderingar	15	12.7				
HESI-8 Man får inte uppmuntran eller personlig uppmärks av lärarna	70	59.3				
HESI-9 Relationen mellan de studerande präglas av konkurrens	28	23.7				
HESI-10 Jag är inte nöjd med mitt yrkesval	19	16.7				
HESI-11 Utbildningen skapar en kall och opersonlig attityd hos de studerande	8	6.8				
HESI-14a Jag oroar mig för långa arbetspass i mitt framtida yrke	40	34.5				
HESI-14b Jag oroar mig för stort ansvar i mitt framtida yrke	53	45.7				
HESI-15 Utbildningen präglas av en atmosfär där svagheter och brister ej accepteras	18	15.3				
HESI-17 Jag är inte stolt över framtida yrke	16	14.0				
HESI-20 Inblick i mitt framtida yrke har gjort mig orolig inför den höga stressnivån	31	26.7				
HESI-22 Förväntningar från min familj har haft alltför stor betydelse för mitt val av utbildning	25	21.6				
HESI-26 Jag upplever inte att utbildningen förbereder mig väl för den yrkesroll jag går in i	15	13.0				

BIOMEDICINSKA ANALYTIKERPROGRAMMET

Förekomst av psykisk ohälsa och övervägande att avbryta sina studier

	ALLA		Män		Kvinnor	
Grad av utmattning	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Friska/"Ingen utmattning" (SMBQ 0-2.75)	12	11.3				
Låg utmattning (SMBQ 2.75-3.75)	24	22.6				
Risk för utmattning (SMBQ 3.75-4.47)	26	24.5				
Hög /patologisk grad av utmattning (>4.47)	44	41.5				
	ALLA		Män		Kvinnor	
ÅNGEST	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Ingen besvärande ångest (0-6)	25	21.9				
Mild till måttlig ångest (7-10)	43	37.7				
Förekomst av eventuell ångeststörning (>10)	46	40.4				
DEPRESSION						
Ej deprimerad (0-6)	71	63.4				
Nedstämd (7-10)	29	25.9				
Risk för depressionstillstånd som kan kräva läkarbehandling (>10)	12	10.7				

	ALLA		Män		Kvinnor	
Sökt vård pga studier	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Ja	13	11.3				

	ALLA		Män		Kvinnor	
Övervägt att avbryta sin utbildning	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Ja	36	31.6				

Teman	Stress	Kurs-upplägg	Kurs-innehåll	Missnöje med föreläsare / kursledare	Osäker på yrkesval	Brist jobb inom yrket	Bristande motivation	Socialt klimat / Kultur	Övrigt
Antal ggr ett tema nämnts	7	1	5	0	12	0	0	12	1

BIOMEDICINSKA ANALYTIKERPROGRAMMET

Deskriptiva resultat fördelat på termin

	Termin 1	Termin 2	Termin 3	Termin 4	Termin 5
Antal studenter som besvarat enkäten per termin	61	2	27 För få för reliabilitet	-	26 För få för reliabilitet
Studiekrav - medelvärde Skala 5-25 Högt värde=höga studiekrav	14.0				
Kontroll över studiesituation - medelvärde Skala 6-30 Högt värde=hög kontroll	16.2				
Antal personer som lägger >40 timmar/vecka på studier Inkl föreläsningar, läsa kurslitteratur, plugga tentor, skriva uppsats, labbuppgifter, VFU, mm)	24 (39%)				
Oro inför framtida uthållighet och kapacitet - medelvärde Skala 1-4 Högt värde=Högt skattad oro	2.2				
Brister från fakulteten - medelvärde Skala 1-4 Högt värde=Hög förekomst av brister från fakulteten	1.9				
Otillräcklig feedback Skala 1-4 Högt värde=Hög förekomst av bristande feedback	2.8				
Utmattning – Medelvärde Skala 1-5 <2.75 friska / låg utmattning >3.75 risk för utmattning >4.47 Hög /patologisk grad av utmattning	4.4				
Ångest – Medelvärde Skala 0-21 0-6: ingen besvärande ångest 7-10: mild till måttlig ångest >10 Förekomst av eventuell ångeststörning	9.9				
Antal studenter som övervägt att avbryta sina studier	14 (23%)				

DIETISTPROGRAMMET

Svarsfrekvenser

	Tillfrågade	Tot. antal svar	Svars-frekvens	Antal män*	Antal kvinnor	Tot. antal m VFU	Män m VFU	Kvinnor m VFU
Dietistprogrammet	141	110	78%	8	96	73	7	65

* Procentsatser avser andel män eller kvinnor som besvarat enkäten per program.

	Termin 1	Termin 2	Termin 3	Termin 4	Termin 5	Termin 6	Termin 7	Termin 8	Termin 9	Termin 10	Termin 11
Deltagare per termin	26	-	38	-	37	-	6				

Psykosociala faktorer i studiemiljön

	ALLA		Män		Kvinnor	
	Medel-värde	SD	Medel-värde	SD	Medel-värde	SD
Studiekra Skala 5-25 (Högt värde=höga studiekra)	13.0	2.8				
Kontroll över studiesituation Skala 6-30 (Högt värde=hög kontroll)	15.7	3.8				
Socialt stöd index Skala 1-4 (Högt värde=upplever högt socialt stöd)	3.2	0.5				
Oro inför framtida uthållighet och kapacitet Skala 1-4 (Högt värde=Högt skattad oro)	2.2	0.7				
Icke-stöttande klimat Skala 1-4 (Högt värde=Icke-stöttande klimat)	1.7	0.5				
Brister från fakulteten Skala 1-4 (Högt värde=Hög förekomst brister)	1.9	0.5				
Otillräcklig feedback Skala 1-4 (Högt värde=Hög förekomst bristande feedback)	2.8	0.7				
Bristande engagemang för utbildning och kommande yrket Skala 1-4 (Högt värde=Lågt engagemang)	1.6	0.6				
	Antal pers	%	Antal pers	%	Antal pers	%
Antal pers som lägger >40 h/vecka på studier Inkl föreläsningar, läsa kurslitteratur, skriva uppsats, labbuppgifter, VFU, mm	21	20.0				
Antal personer med ANSPÄND studiesituation	33	30.0				
Antal personer med en AVSLAPPNAD studiesituation	33	30.0				

DIETISTPROGRAMMET

Psykosociala faktorer under Verksamhetsförlagd Utbildning (VFU)

	ALLA		Män		Kvinnor	
	Antal pers	%	Antal pers	%	Antal pers	%
Handledning (antal personer som instämmer "helt och hållet" eller "ganska bra" i följande..)						
- "Jag fick huvudsakligen handledning av en <u>formellt utsedd handledare</u> "	57	98.3				
- "Det fanns <u>erfarna personer inom min profession</u> jag kunde vända mig till när som helst jag behövde hjälp"	49	96.1				
- "Oavsett om det fanns en formellt utsedd handledare eller inte fick jag <u>inte någon handledning alls</u> "	8	14.0				
	Medel-värde	SD	Medel-värde	SD	Medel-värde	SD
Tydlighet avseende arbetsuppgifter på VFU Skala 1-5 (Högt värde=Hög tydlighet)	3.6	1.0				
Emotionella krav Skala 1-5 (Högt värde=Höga emotionella krav)	2.8	0.9				
Betungande patientarbete Skala 1-5 (Högt värde=Betyngd av patientarbetet)	2.1	0.8				
Socialt klimat Skala 1-4 (Högt värde=Bra socialt klimat)	3.6	0.4				
Negativt bemötande - arbetsuppgifter Skala 1-5 (Högt värde=Vanligt m negativt bemötande)	1.1	0.3				
Negativt bemötande - person Skala 1-5 (Högt värde=Vanligt negativt bemötande)	1.0	0.1				
Förtroende för handledare Skala 1-5 (Högt värde=högt förtroende)	4.6	0.7				

DIETISTPROGRAMMET

Higher Education Stress Inventory - Antal personer med "Stämmer precis" eller "Stämmer ganska bra" för följande påståenden

	ALLA		Män		Kvinnor	
	Antal	%	Antal	%	Antal	%
HESI-1 Studier präglar min tillvaro och lämnar lite tid till annat	45	42.9				
HESI-2 Jag känner mig inte respektfullt behandlad av mina lärare	8	7.3				
HESI-3 Jag är orolig för att inte kunna tillgodogöra mig all den kunskap som krävs för yrke	69	64.5				
HESI-4 Utbildningen skapar anonymitet och isolering mellan studenter	27	24.6				
HESI-5 Lärarna brister ofta i att klargöra utbildningsmålen	28	25.5				
HESI-6 Studierna stimulerar inte min personliga utveckling	15	14.0				
HESI-7 Yrkesroll som förmedlas genom utbildningen strider mot mina personliga värderingar	8	7.3				
HESI-8 Man får inte uppmuntran eller personlig uppmärksamhet av lärarna	72	65.5				
HESI-9 Relationen mellan de studerande präglas av konkurrens	21	19.1				
HESI-10 Jag är inte nöjd med mitt yrkesval	9	8.4				
HESI-11 Utbildningen skapar en kall och opersonlig attityd hos de studerande	11	10.0				
HESI-14a Jag oroar mig för långa arbetspass i mitt framtida yrke	16	15.0				
HESI-14b Jag oroar mig för stort ansvar i mitt framtida yrke	47	43.9				
HESI-15 Utbildningen präglas av en atmosfär där svagheter och brister ej accepteras	20	18.2				
HESI-17 Jag är inte stolt över framtida yrke	7	6.5				
HESI-20 Inblick i mitt framtida yrke har gjort mig orolig inför den höga stressnivån	22	20.6				
HESI-22 Förväntningar från min familj har haft alltför stor betydelse för mitt val av utbildning	5	4.7				
HESI-26 Jag upplever inte att utbildningen förbereder mig väl för den yrkesroll jag går in i	24	22.4				

DIETISTPROGRAMMET

Förekomst av psykisk ohälsa och övervägande att avbryta sina studier

	ALLA		Män		Kvinnor	
Grad av utmattning	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Friska/"Ingen utmattning" (SMBQ 0-2.75)	23	22.3				
Låg utmattning (SMBQ 2.75-3.75)	23	22.3				
Risk för utmattning (SMBQ 3.75-4.47)	19	18.5				
Hög /patologisk grad av utmattning (>4.47)	38	36.9				
	ALLA		Män		Kvinnor	
ÅNGEST	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Ingen besvärande ångest (0-6)	35	34.0				
Mild till måttlig ångest (7-10)	32	31.1				
Förekomst av eventuell ångeststörning (>10)	36	35.0				
DEPRESSION						
Ej deprimerad (0-6)	65	67.0				
Nedstämd (7-10)	18	18.6				
Risk för depressionstillstånd som kan kräva läkarbehandling (>10)	14	14.4				

	ALLA		Män		Kvinnor	
Sökt vård pga studier	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Ja	10	9.4				

	ALLA		Män		Kvinnor	
Övervägt att avbryta sin utbildning	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Ja	31	30.1				

Teman	Stress	Kurs-upplägg	Kurs-innehåll	Missnöje med föreläsare / kursledare	Osäker på yrkesval	Brist jobb inom yrket	Bristande motivation	Socialt klimat / Kultur	Övrigt
Antal ggr ett tema nämnts	8	0	8	2	13	0	2	5	0

DIETISTPROGRAMMET

Deskriptiva resultat fördelat på termin

	Termin 1	Termin 2	Termin 3	Termin 4	Termin 5	Termin 6	Termin 7
Antal studenter som besvarat enkäten per termin	26 För få för reliabilitet	-	38	-	37	-	6 För få för reliabilitet
Studiekraft - medelvärde Skala 5-25 Högt värde=höga studiekraft	13.1		13.6		12.6		
Kontroll över studiesituation - medelvärde Skala 6-30 Högt värde=hög kontroll	17.4		13.8		15.8		
Antal personer som lägger >40 timmar/vecka på studier Inkl föreläsningar, läsa kurslitteratur, plugga tentor, skriva uppsats, labbuppgifter, VFU, mm)	5 (20%)		7 (19%)		7 (19%)		
Oro inför framtida uthållighet och kapacitet - medelvärde Skala 1-4 Högt värde=Högt skattad oro	1.8		2.3		2.4		
Brister från fakulteten - medelvärde Skala 1-4 Högt värde=Hög förekomst av brister från fakulteten	1.7		2.1		1.9		
Otillräcklig feedback Skala 1-4 Högt värde=Hög förekomst av bristande feedback	2.7		2.8		3.0		
Utmattning – Medelvärde Skala 1-5 <2.75 friska / låg utmattning >3.75 risk för utmattning >4.47 Hög /patologisk grad av utmattning	4.0		4.3		3.8		
Ångest – Medelvärde Skala 0-21 0-6: ingen besvärande ångest 7-10: mild till måttlig ångest >10 Förekomst av eventuell ångeststörning	7.9		10.8		8.8		
Antal studenter som övervägt att avbryta sina studier	3 (12%)		11 (31%)		15 (41%)		

FOLKHÄLSOVETARPROGRAMMET

Svarsfrekvenser

	Tillfrågade	Tot. antal svar	Svars-frekvens	Antal män*	Antal kvinnor	Tot. antal m VFU	Män m VFU	Kvinnor m VFU
Folkhälsovet. programmet	67	54	81%	8	45	12	0	12

* Procentsatser avser andel män eller kvinnor som besvarat enkäten per program.

	Termin 1	Termin 2	Termin 3	Termin 4	Termin 5	Termin 6	Termin 7	Termin 8	Termin 9	Termin 10	Termin 11
Deltagare per termin	21	-	24	-	8	-	-	-	-	-	-

Psykosociala faktorer i studiemiljön

	ALLA		Män		Kvinnor	
	Medel-värde	SD	Medel-värde	SD	Medel-värde	SD
Studiekrav Skala 5-25 (Högt värde=höga studiekrav)	12.1	3.8				
Kontroll över studiesituation Skala 6-30 (Högt värde=hög kontroll)	15.4	2.9				
Socialt stöd index Skala 1-4 (Högt värde=upplever högt socialt stöd)	3.3	0.4				
Oro inför framtida uthållighet och kapacitet Skala 1-4 (Högt värde=Högt skattad oro)	2.3	0.7				
Icke-stöttande klimat Skala 1-4 (Högt värde=Icke-stöttande klimat)	1.5	0.4				
Brister från fakulteten Skala 1-4 (Högt värde=Hög förekomst brister)	1.9	0.4				
Otillräcklig feedback Skala 1-4 (Högt värde=Hög förekomst bristande feedback)	2.6	0.6				
Bristande engagemang för utbildning och kommande yrket Skala 1-4 (Högt värde=Lågt engagemang)	1.8	0.5				
	Antal pers	%	Antal pers	%	Antal pers	%
Antal pers som lägger >40 h/vecka på studier Inkl föreläsningar, läsa kurslitteratur, skriva uppsats, labbuppgifter, VFU, mm	5	9.6				
Antal personer med ANSPÄND studiesituation	14	25.9				
Antal personer med en AVSLAPPNAD studiesituation	21	38.9				

FOLKHÄLSOVETARPROGRAMMET

Higher Education Stress Inventory - Antal personer med "Stämmer precis" eller "Stämmer ganska bra" för följande påståenden

	ALLA		Män		Kvinnor	
	Antal	%	Antal	%	Antal	%
HESI-1 Studier präglar min tillvaro och lämnar lite tid till annat	20	37.7				
HESI-2 Jag känner mig inte respektfullt behandlad av mina lärare	1	1.9				
HESI-3 Jag är orolig för att inte kunna tillgodogöra mig all den kunskap som krävs för yrke	29	54.7				
HESI-4 Utbildningen skapar anonymitet och isolering mellan studenter	8	14.8				
HESI-5 Lärarna brister ofta i att klargöra utbildningsmålen	12	22.2				
HESI-6 Studierna stimulerar inte min personliga utveckling	7	13.2				
HESI-7 Yrkesroll som förmedlas genom utbildningen strider mot mina personliga värderingar	2	3.7				
HESI-8 Man får inte uppmuntran eller personlig uppmärksamhet av lärarna	28	51.9				
HESI-9 Relationen mellan de studerande präglas av konkurrens	4	7.4				
HESI-10 Jag är inte nöjd med mitt yrkesval	7	13.2				
HESI-11 Utbildningen skapar en kall och opersonlig attityd hos de studerande	1	1.9				
HESI-14a Jag oroar mig för långa arbetspass i mitt framtida yrke	16	30.77				
HESI-14b Jag oroar mig för stort ansvar i mitt framtida yrke	27	50.9				
HESI-15 Utbildningen präglas av en atmosfär där svagheter och brister ej accepteras	4	7.4				
HESI-17 Jag är inte stolt över framtida yrke	3	5.7				
HESI-20 Inblick i mitt framtida yrke har gjort mig orolig inför den höga stressnivån	15	28.3				
HESI-22 Förväntningar från min familj har haft alltför stor betydelse för mitt val av utbildning	10	18.9				
HESI-26 Jag upplever inte att utbildningen förbereder mig väl för den yrkesroll jag går in i	15	28.9				

FOLKHÄLSOVETARPROGRAMMET

Förekomst av psykisk ohälsa och övervägande att avbryta sina studier

	ALLA		Män		Kvinnor	
Grad av utmattning	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Friska/"Ingen utmattning" (SMBQ 0-2.75)	7	13.7	2	25.0	5	11.6
Låg utmattning (SMBQ 2.75-3.75)	19	37.3	1	12.5	18	41.9
Risk för utmattning (SMBQ 3.75-4.47)	11	21.6	3	37.5	8	18.6
Hög /patologisk grad av utmattning (>4.47)	14	27.5	2	25.0	12	27.9
	ALLA		Män		Kvinnor	
ÅNGEST	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Ingen besvärande ångest (0-6)	16	30.2	4	50.0	12	26.7
Mild till måttlig ångest (7-10)	22	41.5	1	12.5	21	46.7
Förekomst av eventuell ångeststörning (>10)	15	28.3	3	37.5	12	26.7
DEPRESSION						
Ej deprimerad (0-6)	44	86.3	6	75.0	38	88.4
Nedstämd (7-10)	5	9.8	1	12.5	4	9.3
Risk för depressionstillstånd som kan kräva läkarbehandling (>10)	2	3.9	1	12.5	1	2.3

	ALLA		Män		Kvinnor	
Sökt vård pga studier	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Ja	5	9.4	0	0	5	11.1

	ALLA		Män		Kvinnor	
Övervägt att avbryta sin utbildning	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Ja	22	41.5	1	12.5	21	46.7

Teman	Stress	Kurs- upplägg	Kurs- innehåll	Missnöje med föreläsare / kursledare	Osäker på yrkesval	Brist jobb inom yrket	Bristande motivation	Socialt klimat / Kultur	Övrigt
Antal ggr ett tema nämnts	3	2	8	1	6	9	0	2	1

LOGOPEDPROGRAMMET

Svarsfrekvenser

	Tillfrågade	Tot. antal svar	Svars-frekvens	Antal män*	Antal kvinnor	Tot. antal m VFU	Män m VFU	Kvinnor m VFU
Logopedprogrammet	108	85	79%	5	77	42	4	38

* Procentsatser avser andel män eller kvinnor som besvarat enkäten per program.

	Termin 1	Termin 2	Termin 3	Termin 4	Termin 5	Termin 6	Termin 7	Termin 8	Termin 9	Termin 10	Termin 11
Deltagare per termin	22	-	19	-	19	-	23	-	-	-	-

Psykosociala faktorer i studiemiljön

	ALLA		Män		Kvinnor	
	Medel-värde	SD	Medel-värde	SD	Medel-värde	SD
Studiekrav Skala 5-25 (Högt värde=höga studiekrav)	12.5	3.5				
Kontroll över studiesituation Skala 6-30 (Högt värde=hög kontroll)	15.4	3.3				
Socialt stöd index Skala 1-4 (Högt värde=upplever högt socialt stöd)	3.3	0.5				
Oro inför framtida uthållighet och kapacitet Skala 1-4 (Högt värde=Högt skattad oro)	2.4	0.7				
Icke-stöttande klimat Skala 1-4 (Högt värde=Icke-stöttande klimat)	1.6	0.5				
Brister från fakulteten Skala 1-4 (Högt värde=Hög förekomst brister)	1.8	0.4				
Otillräcklig feedback Skala 1-4 (Högt värde=Hög förekomst bristande feedback)	2.8	0.7				
Bristande engagemang för utbildning och kommande yrket Skala 1-4 (Högt värde=Lågt engagemang)	1.4	0.5				
	Antal pers	%	Antal pers	%	Antal pers	%
Antal pers som lägger >40 h/vecka på studier Inkl föreläsningar, läsa kurslitteratur, skriva uppsats, labbuppgifter, VFU, mm	22	26.5				
Antal personer med ANSPÄND studiesituation	27	31.8				
Antal personer med en AVSLAPPNAD studiesituation	26	30.6				

LOGOPEDPROGRAMMET

Psykosociala faktorer under Verksamhetsförlagd Utbildning (VFU)

	ALLA		Män		Kvinnor	
	Antal pers	%	Antal pers	%	Antal pers	%
Handledning (antal personer som instämmer "helt och hållet" eller "ganska bra" i följande..)						
- "Jag fick huvudsakligen handledning av en <u>formellt utsedd handledare</u> "	40	100.0				
- "Det fanns <u>erfarna personer inom min profession</u> jag kunde vända mig till när som helst jag behövde hjälp"	32	100.0				
- "Oavsett om det fanns en formellt utsedd handledare eller inte fick jag <u>inte någon handledning alls</u> "	1	2.5				
	Medel-värde	SD	Medel-värde	SD	Medel-värde	SD
Tydlighet avseende arbetsuppgifter på VFU Skala 1-5 (Högt värde=Hög tydlighet)	3.5	0.6				
Emotionella krav Skala 1-5 (Högt värde=Höga emotionella krav)	3.2	0.6				
Betungande patientarbete Skala 1-5 (Högt värde=Betyngd av patientarbetet)	2.5	0.9				
Socialt klimat Skala 1-4 (Högt värde=Bra socialt klimat)	3.3	0.5				
Negativt bemötande - arbetsuppgifter Skala 1-5 (Högt värde=Vanligt m negativt bemötande)	1.5	0.5				
Negativt bemötande - person Skala 1-5 (Högt värde=Vanligt negativt bemötande)	1.1	0.3				
Förtroende för handledare Skala 1-5 (Högt värde=högt förtroende)	4.4	0.7				

LOGOPEDPROGRAMMET

Higher Education Stress Inventory - Antal personer med "Stämmer precis" eller "Stämmer ganska bra" för följande påståenden

	ALLA		Män		Kvinnor	
	Antal	%				
HESI-1 Studier präglar min tillvaro och lämnar lite tid till annat	34	41.0				
HESI-2 Jag känner mig inte respektfullt behandlad av mina lärare	3	3.5				
HESI-3 Jag är orolig för att inte kunna tillgodogöra mig all den kunskap som krävs för yrke	46	55.4				
HESI-4 Utbildningen skapar anonymitet och isolering mellan studenter	5	5.9				
HESI-5 Lärarna brister ofta i att klargöra utbildningsmålen	16	18.82				
HESI-6 Studierna stimulerar inte min personliga utveckling	9	10.8				
HESI-7 Yrkesroll som förmedlas genom utbildningen strider mot mina personliga värderingar	5	5.9				
HESI-8 Man får inte uppmuntran eller personlig uppmärksamhet av lärarna	52	61.2				
HESI-9 Relationen mellan de studerande präglas av konkurrens	15	17.7				
HESI-10 Jag är inte nöjd med mitt yrkesval	1	1.2				
HESI-11 Utbildningen skapar en kall och opersonlig attityd hos de studerande	2	2.4				
HESI-14a Jag oroar mig för långa arbetspass i mitt framtida yrke	20	24.4				
HESI-14b Jag oroar mig för stort ansvar i mitt framtida yrke	49	59.0				
HESI-15 Utbildningen präglas av en atmosfär där svagheter och brister ej accepteras	17	20.0				
HESI-17 Jag är inte stolt över framtida yrke	3	3.7				
HESI-20 Inblick i mitt framtida yrke har gjort mig orolig inför den höga stressnivån	25	30.5				
HESI-22 Förväntningar från min familj har haft alltför stor betydelse för mitt val av utbildning	6	7.3				
HESI-26 Jag upplever inte att utbildningen förbereder mig väl för den yrkesroll jag går in i	10	12.2				

LOGOPEDPROGRAMMET

Förekomst av psykisk ohälsa och övervägande att avbryta sina studier

	ALLA		Män		Kvinnor	
Grad av utmattning	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Friska/"Ingen utmattning" (SMBQ 0-2.75)	15	18.5				
Låg utmattning (SMBQ 2.75-3.75)	25	30.9				
Risk för utmattning (SMBQ 3.75-4.47)	14	17.3				
Hög /patologisk grad av utmattning (>4.47)	27	33.3				
	ALLA		Män		Kvinnor	
ÅNGEST	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Ingen besvärande ångest (0-6)	27	33.3				
Mild till måttlig ångest (7-10)	31	38.3				
Förekomst av eventuell ångeststörning (>10)	23	28.4				
DEPRESSION						
Ej deprimerad (0-6)	60	79.0				
Nedstämd (7-10)	9	11.8				
Risk för depressionstillstånd som kan kräva läkarbehandling (>10)	7	9.2				

	ALLA		Män		Kvinnor	
Sökt vård pga studier	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Ja	12	14.5				

	ALLA		Män		Kvinnor	
Övervägt att avbryta sin utbildning	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Ja	28	33.7				

Teman	Stress	Kurs- upplägg	Kurs- innehåll	Missnöje med föreläsare / kursledare	Osäker på yrkesval	Brist jobb inom yrket	Bristande motivation	Socialt klimat / Kultur	Övrigt
Antal ggr ett tema nämnts	3	2	8	1	6	9	0	2	1

LÄKARPROGRAMMET

Svarsfrekvenser

	Tillfrågade	Tot. antal svar	Svars-frekvens	Antal män*	Antal kvinnor	Tot. antal m VFU	Män m VFU	Kvinnor m VFU
Läkarprogrammet	1327	802	60%	293	455	666	260	402

* Procentsatser avser andel män eller kvinnor som besvarat enkäten per program.

	Termin 1	Termin 2	Termin 3	Termin 4	Termin 5	Termin 6	Termin 7	Termin 8	Termin 9	Termin 10	Termin 11
Deltagare per termin	77	74	73	86	92	42	82	57	72	53	72

Psykosociala faktorer i studiemiljön

	ALLA		Män		Kvinnor	
	Medel-värde	SD	Medel-värde	SD	Medel-värde	SD
Studiekra Skala 5-25 (Högt värde=höga studiekra)	14.0	3.9	13.4	3.7	14.5	4.0
Kontroll över studiesituation Skala 6-30 (Högt värde=hög kontroll)	15.7	4.4	16.4	4.4	15.3	4.3
Socialt stöd index Skala 1-4 (Högt värde=upplever högt socialt stöd)	3.3	0.5	3.3	0.5	3.3	0.5
Oro inför framtida uthållighet och kapacitet Skala 1-4 (Högt värde=Högt skattad oro)	2.8	0.7	2.6	0.7	2.9	0.7
Icke-stöttande klimat Skala 1-4 (Högt värde=Icke-stöttande klimat)	1.8	0.5	1.7	0.5	1.8	0.5
Brister från fakulteten Skala 1-4 (Högt värde=Hög förekomst brister)	1.9	0.4	1.9	0.5	1.9	0.4
Otillräcklig feedback Skala 1-4 (Högt värde=Hög förekomst bristande feedback)	3.1	0.7	3.0	0.7	3.3	0.7
Bristande engagemang för utbildning och kommande yrket Skala 1-4 (Högt värde=Lågt engagemang)	1.3	0.5	1.4	0.5	1.3	0.4
	Antal pers	%	Antal pers	%	Antal pers	%
Antal pers som lägger >40 h/vecka på studier Inkl föreläsningar, läsa kurslitteratur, skriva uppsats, labbuppgifter, VFU, mm	429	55.5	128	44.6	281	62.6
Antal personer med ANSPÄND studiesituation	282	35.1	84	28.7	178	39.1
Antal personer med en AVSLAPPNAD studiesituation	216	26.9	96	32.8	106	23.3

LÄKARPROGRAMMET

Psykosociala faktorer under Verksamhetsförlagd Utbildning (VFU)

	ALLA		Män		Kvinnor	
	Antal pers	%	Antal pers	%	Antal pers	%
Handledning (antal personer som instämmer "helt och hållet" eller "ganska bra" i följande..)						
- "Jag fick huvudsakligen handledning av en <u>formellt utsedd handledare</u> "	502	79.3	200	80.3	299	78.5
- "Det fanns <u>erfarna personer inom min profession</u> jag kunde vända mig till när som helst jag behövde hjälp"	470	88.4	185	89.4	282	87.6
- "Oavsett om det fanns en formellt utsedd handledare eller inte fick jag <u>inte någon handledning alls</u> "	38	6.3	9	3.8	29	8.1
	Medel-värde	SD	Medel-värde	SD	Medel-värde	SD
Tydlighet avseende arbetsuppgifter på VFU Skala 1-5 (Högt värde=Hög tydlighet)	3.4	0.9	3.5	0.8	3.3	0.9
Emotionella krav Skala 1-5 (Högt värde=Höga emotionella krav)	2.9	0.8	2.7	0.8	3.0	0.8
Betungande patientarbete Skala 1-5 (Högt värde=Betyngd av patientarbetet)	2.2	0.7	2.2	0.7	2.2	0.8
Socialt klimat Skala 1-4 (Högt värde=Bra socialt klimat)	3.3	0.5	3.4	0.5	3.3	0.5
Negativt bemötande - arbetsuppgifter Skala 1-5 (Högt värde=Vanligt m negativt bemötande)	1.3	0.5	1.3	0.5	1.3	0.5
Negativt bemötande - person Skala 1-5 (Högt värde=Vanligt negativt bemötande)	1.2	0.4	1.2	0.4	1.3	0.4
Förtroende för handledare Skala 1-5 (Högt värde=högt förtroende)	4.4	0.7	4.4	0.6	4.3	0.7

LÄKARPROGRAMMET

Higher Education Stress Inventory - Antal personer med "Stämmer precis" eller "Stämmer ganska bra" för följande påståenden

	ALLA		Män		Kvinnor	
	Antal	%	Antal	%	Antal	%
HESI-1 Studier präglar min tillvaro och lämnar lite tid till annat	403	52.1	133	45.7	258	56.9
HESI-2 Jag känner mig inte respektfullt behandlad av mina lärare	43	5.4	14	4.8	24	5.3
HESI-3 Jag är orolig för att inte kunna tillgodogöra mig all den kunskap som krävs för yrke	484	62.1	151	52.1	310	68.4
HESI-4 Utbildningen skapar anonymitet och isolering mellan studenter	211	26.2	69	23.6	124	27.3
HESI-5 Lärarna brister ofta i att klargöra utbildningsmålen	258	32.3	98	33.7	137	30.3
HESI-6 Studierna stimulerar inte min personliga utveckling	90	11.6	36	12.4	47	10.4
HESI-7 Yrkesroll som förmedlas genom utbildningen strider mot mina personliga värderingar	49	6.1	13	4.4	29	6.4
HESI-8 Man får inte uppmuntran eller personlig uppmärksamhet av lärarna	635	79.7	213	73.2	380	84.1
HESI-9 Relationen mellan de studerande präglas av konkurrens	103	12.8	29	9.9	65	14.3
HESI-10 Jag är inte nöjd med mitt yrkesval	23	3.0	9	3.1	11	2.4
HESI-11 Utbildningen skapar en kall och opersonlig attityd hos de studerande	73	9.1	23	7.9	44	9.7
HESI-14a Jag oroar mig för långa arbetspass i mitt framtida yrke	490	62.8	142	49.0	326	72.0
HESI-14b Jag oroar mig för stort ansvar i mitt framtida yrke	554	71.0	170	58.6	356	78.6
HESI-15 Utbildningen präglas av en atmosfär där svagheter och brister ej accepteras	242	30.1	73	24.9	151	33.2
HESI-17 Jag är inte stolt över framtida yrke	21	2.7	12	4.2	6	1.3
HESI-20 Inblick i mitt framtida yrke har gjort mig orolig inför den höga stressnivån	402	51.6	116	40.00	267	59.1
HESI-22 Förväntningar från min familj har haft alltför stor betydelse för mitt val av utbildning	123	15.8	44	15.2	71	15.7
HESI-26 Jag upplever inte att utbildningen förbereder mig väl för den yrkesroll jag går in i	92	11.8	35	12.1	53	11.7

LÄKARPROGRAMMET

Förekomst av psykisk ohälsa och övervägande att avbryta sina studier

	ALLA		Män		Kvinnor	
Grad av utmattning	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Friska/"Ingen utmattning" (SMBQ 0-2.75)	189	25.3	104	36.6	80	17.8
Låg utmattning (SMBQ 2.75-3.75)	191	25.5	72	25.4	114	25.4
Risk för utmattning (SMBQ 3.75-4.47)	139	18.6	47	16.6	92	20.5
Hög /patologisk grad av utmattning (>4.47)	229	30.6	61	21.5	163	36.3
	ALLA		Män		Kvinnor	
ÅNGEST	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Ingen besvärande ångest (0-6)	280	37.5	151	53.0	122	27.48
Mild till måttlig ångest (7-10)	225	30.2	75	26.3	146	32.88
Förekomst av eventuell ångeststörning (>10)	241	32.3	59	20.7	176	39.64
DEPRESSION						
Ej deprimerad (0-6)	519	73.3	198	75.9	308	71.6
Nedstämd (7-10)	136	19.2	43	16.5	92	21.4
Risk för depressionstillstånd som kan kräva läkarbehandling (>10)	53	7.5	20	7.7	30	7.0

	ALLA		Män		Kvinnor	
Sökt vård pga studier	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Ja	151	19.6	26	8.9	124	27.3

	ALLA		Män		Kvinnor	
Övervägt att avbryta sin utbildning	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Ja	193	25.5	62	22.4	124	28.0

Teman	Stress	Kurs-upplägg	Kurs-innehåll	Missnöje med föreläsare / kursledare	Osäker på yrkesval	Brist jobb inom yrket	Bristande motivation	Socialt klimat / Kultur	Övrigt
Antal ggr ett tema nämnts	72	5	13	14	55	0	11	34	12

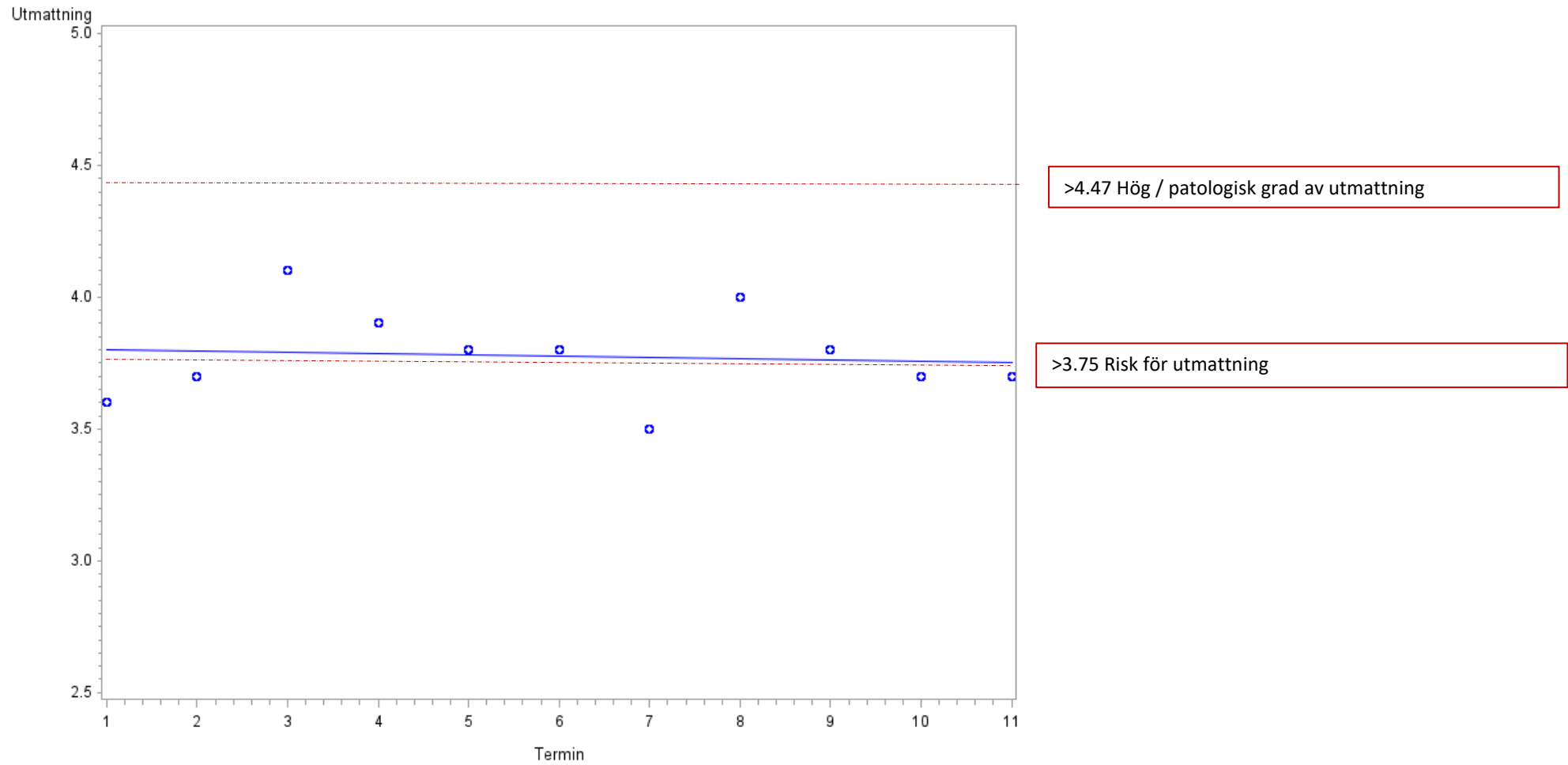
LÄKARPROGRAMMET

Deskriptiva resultat fördelat på termin

	Termin 1	Termin 2	Termin 3	Termin 4	Termin 5	Termin 6	Termin 7	Termin 8	Termin 9	Termin 10	Termin 11
Antal studenter som besvarat enkäten per termin	77	74	73	86	92	42	82	57	72	53	72
Studiekrav – medelvärde (Skala 5-25 Högt värde=höga studiekrav)	13.9	14.7	15.5	14.6	13.9	14.4	13.6	15.4	12.9	12.3	13.4
Kontroll över studiesituation - medelvärde Skala 6-30 Högt värde=hög kontroll	16.1	16.6	15.3	16.0	16.3	16.2	15.0	15.2	14.3	18.4	13.9
Antal personer som lägger >40 timmar/vecka på studier Inkl föreläsningar, läsa kurslitteratur, plugga tentor, skriva uppsats, labbuppgifter, VFU, mm)	45 (58%)	30 (42%)	43 (61%)	32 (38%)	42 (46%)	28 (65%)	51 (61%)	44 (77%)	46 (64%)	27 (52%)	41 (59%)
Oro inför framtida uthållighet och kapacitet - medelvärde Skala 1-4 Högt värde=Högt skattad oro	2.3	2.4	2.7	2.8	2.7	2.9	2.9	3.2	3.2	2.9	2.9
Brister från fakulteten - medelvärde Skala 1-4 Högt värde=Hög förekomst av brister från fakulteten	1.9	1.8	1.9	1.9	1.9	1.9	1.9	2.0	2.0	1.9	2.0
Otillräcklig feedback Skala 1-4 Högt värde=Hög förekomst av bristande feedback	3.3	3.1	3.4	3.1	3.1	2.8	3.2	2.9	3.2	3.0	3.2
Utmattning – Medelvärde Skala 1-5 <2.75 friska / låg utmattning / >3.75 risk för utmattning / >4.47 Hög /patologisk utmattning	3.6	3.7	4.1	3.9	3.8	3.8	3.5	4.0	3.8	3.7	3.7
Ångest – Medelvärde Skala 0-21 0-6: ingen besvärande ångest / 7-10: mild till måttlig ångest / >10 Förekomst ev ångeststörning	7.8	8.8	9.6	9.1	8.4	8.7	7.5	9.2	8.2	9.0	8.3
Antal studenter som övervägt att avbryta sina studier	17 (22%)	16 (22%)	15 (22%)	25 (33%)	25 (28%)	10 (24%)	20 (25%)	19 (35%)	19 (28%)	9 (17%)	15 (22%)
Huvudsakligen handledning av en formellt utsedd handledare	46 (94%)	50 (98%)	43 (100%)	50 (89%)	72 (95%)	21 (57%)	43 (55%)	36 (67%)	55 (80%)	39 (80%)	45 (64%)
Hjälp av erfarna personer inom min profession när som helst	46 (100%)	46 (98%)	39 (100%)	46 (92%)	56 (89%)	24 (86%)	41 (69%)	34 (89%)	51 (85%)	35 (81%)	50 (88%)
Ingen handledning alls	0	2 (4%)	4 (9%)	6 (11%)	3 (4%)	1 (3%)	9 (13%)	2 (4%)	2 (3%)	4 (9%)	5 (8%)
Emotionella krav Skala 1-5 (Högt värde=Höga emotionella krav)	2.3	2.7	2.6	2.7	2.8	2.8	3.2	2.9	3.1	3.1	3.1
Negativt bemötande arbetsuppgifter Skala 1-5 (Högt värde=Ofta negativt bemötande)	1.1	1.0	1.1	1.2	1.2	1.5	1.4	1.5	1.5	1.5	1.6

LÄKARPROGRAMMET

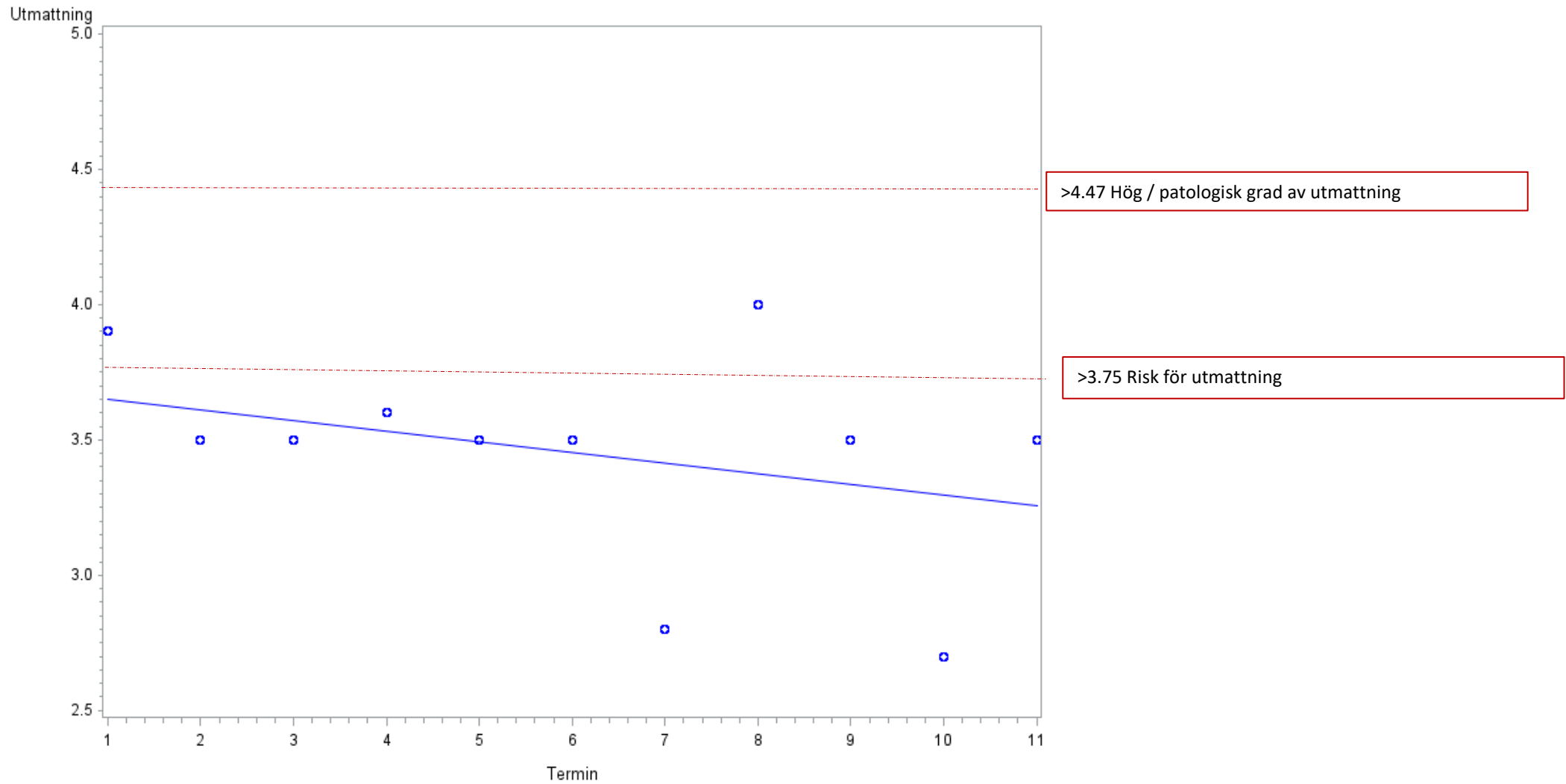
Grad av utmattning per termin (män och kvinnor)



LÄKARPROGRAMMET

Grad av utmattning per termin (män)

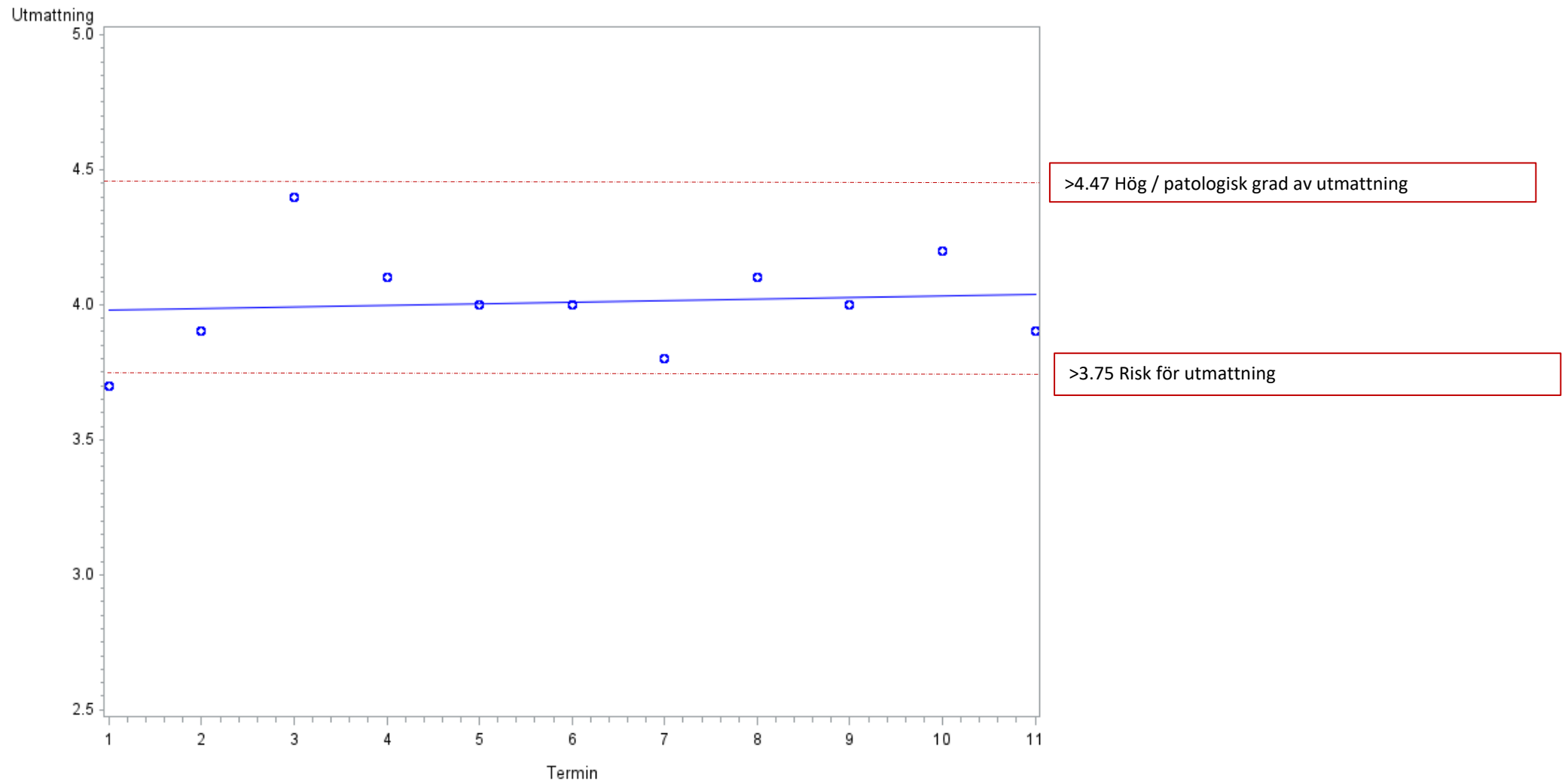
Observera att resultaten för **termin 6 (n=16)**, **termin 8 (n=14)** och **termin 10 (n=14)** baseras på för få deltagare för att uppnå reliabilitet.



LÄKARPROGRAMMET

Grad av utmattning per termin (kvinnor)

Observera att resultaten för termin 6 (n=24) baseras på för få deltagare för att uppnå reliabilitet.



TANDHYGIENISTPROGRAMMET

Svarsfrekvenser

	Tillfrågade	Tot. antal svar	Svars-frekvens	Antal män*	Antal kvinnor	Tot. antal m VFU	Män m VFU	Kvinnor m VFU
Tandhygienistprogrammet	92	61	66%	9	50	14	2	12

* Procentsatser avser andel män eller kvinnor som besvarat enkäten per program.

	Termin 1	Termin 2	Termin 3	Termin 4	Termin 5	Termin 6	Termin 7	Termin 8	Termin 9	Termin 10	Termin 11
Deltagare per termin	33	-	17	2	8	-	-	-	-	-	-

Psykosociala faktorer i studiemiljön

	ALLA		Män		Kvinnor	
	Medel-värde	SD	Medel-värde	SD	Medel-värde	SD
Studiekra Skala 5-25 (Högt värde=höga studiekra)	14.9	4.0				
Kontroll över studiesituation Skala 6-30 (Högt värde=hög kontroll)	15.2	4.0				
Socialt stöd index Skala 1-4 (Högt värde=upplever högt socialt stöd)	3.2	0.5				
Oro inför framtida uthållighet och kapacitet Skala 1-4 (Högt värde=Högt skattad oro)	2.3	0.7				
Icke-stöttande klimat Skala 1-4 (Högt värde=Icke-stöttande klimat)	1.9	0.6				
Brister från fakulteten Skala 1-4 (Högt värde=Hög förekomst brister)	2.0	0.4				
Otillräcklig feedback Skala 1-4 (Högt värde=Hög förekomst bristande feedback)	2.7	0.7				
Bristande engagemang för utbildning och kommande yrket Skala 1-4 (Högt värde=Lågt engagemang)	1.9	0.8				
	Antal pers	%	Antal pers	%	Antal pers	%
Antal pers som lägger >40 h/vecka på studier Inkl föreläsningar, läsa kurslitteratur, skriva uppsats, labbuppgifter, VFU, mm	33	58.9				
Antal personer med ANSPÄND studiesituation	27	44.3				
Antal personer med en AVSLAPPNAD studiesituation	8	13.1				

TANDHYGIENISTPROGRAMMET

Higher Education Stress Inventory - Antal personer med "Stämmer precis" eller "Stämmer ganska bra" för följande påståenden

	ALLA		Män		Kvinnor	
	Antal	%	Antal	%	Antal	%
HESI-1 Studier präglar min tillvaro och lämnar lite tid till annat	34	56.7				
HESI-2 Jag känner mig inte respektfullt behandlad av mina lärare	3	4.9				
HESI-3 Jag är orolig för att inte kunna tillgodogöra mig all den kunskap som krävs för yrke	23	38.3				
HESI-4 Utbildningen skapar anonymitet och isolering mellan studenter	24	39.3				
HESI-5 Lärarna brister ofta i att klargöra utbildningsmålen	20	32.8				
HESI-6 Studierna stimulerar inte min personliga utveckling	10	16.7				
HESI-7 Yrkesroll som förmedlas genom utbildningen strider mot mina personliga värderingar	14	23.0				
HESI-8 Man får inte uppmuntran eller personlig uppmärksamhet av lärarna	34	55.7				
HESI-9 Relationen mellan de studerande präglas av konkurrens	11	18.0				
HESI-10 Jag är inte nöjd med mitt yrkesval	12	20.0				
HESI-11 Utbildningen skapar en kall och opersonlig attityd hos de studerande	12	19.7				
HESI-14a Jag oroar mig för långa arbetspass i mitt framtida yrke	16	27.6				
HESI-14b Jag oroar mig för stort ansvar i mitt framtida yrke	19	31.7				
HESI-15 Utbildningen präglas av en atmosfär där svagheter och brister ej accepteras	18	29.5				
HESI-17 Jag är inte stolt över framtida yrke	8	13.6				
HESI-20 Inblick i mitt framtida yrke har gjort mig orolig inför den höga stressnivån	25	41.7				
HESI-22 Förväntningar från min familj har haft alltför stor betydelse för mitt val av utbildning	12	20.3				
HESI-26 Jag upplever inte att utbildningen förbereder mig väl för den yrkesroll jag går in i	8	13.3				

TANDHYGIENISTPROGRAMMET

Förekomst av psykisk ohälsa och övervägande att avbryta sina studier

	ALLA		Män		Kvinnor	
Grad av utmattning	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Friska/"Ingen utmattning" (SMBQ 0-2.75)	10	17.2				
Låg utmattning (SMBQ 2.75-3.75)	14	24.1				
Risk för utmattning (SMBQ 3.75-4.47)	11	19.0				
Hög /patologisk grad av utmattning (>4.47)	23	39.7				
	ALLA		Män		Kvinnor	
ÅNGEST	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Ingen besvärande ångest (0-6)	15	25.4				
Mild till måttlig ångest (7-10)	23	39.0				
Förekomst av eventuell ångeststörning (>10)	21	35.6				
DEPRESSION						
Ej deprimerad (0-6)	34	57.6				
Nedstämd (7-10)	16	27.1				
Risk för depressionstillstånd som kan kräva läkarbehandling (>10)	9	15.3				

	ALLA		Män		Kvinnor	
Sökt vård pga studier	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Ja	8	13.3				

	ALLA		Män		Kvinnor	
Övervägt att avbryta sin utbildning	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Ja	23	38.3				

Teman	Stress	Kurs-upplägg	Kurs-innehåll	Missnöje med föreläsare / kursledare	Osäker på yrkesval	Brist jobb inom yrket	Bristande motivation	Socialt klimat / Kultur	Övrigt
Antal ggr ett tema nämnts	11	6	1	1	7	0	1	0	0

TANDTEKNIKERPROGRAMMET

Svarsfrekvenser

	Tillfrågade	Tot. antal svar	Svars-frekvens	Antal män*	Antal kvinnor	Tot. antal m VFU	Män m VFU	Kvinnor m VFU
Tandteknikerprogrammet	71	32	45%	3	27	7	1	6

* Procentsatser avser andel män eller kvinnor som besvarat enkäten per program.

	Termin 1	Termin 2	Termin 3	Termin 4	Termin 5	Termin 6	Termin 7	Termin 8	Termin 9	Termin 10	Termin 11
Deltagare per termin	14	-	10	-	8	-	-	-	-	-	-

Psykosociala faktorer i studiemiljön

	ALLA		Män		Kvinnor	
	Medel-värde	SD	Medel-värde	SD	Medel-värde	SD
Studiekrav Skala 5-25 (Högt värde=höga studiekrav)	14.2	2.8				
Kontroll över studiesituation Skala 6-30 (Högt värde=hög kontroll)	15.9	3.8				
Socialt stöd index Skala 1-4 (Högt värde=upplever högt socialt stöd)	2.9	0.8				
Oro inför framtida uthållighet och kapacitet Skala 1-4 (Högt värde=Högt skattad oro)	2.1	0.6				
Icke-stöttande klimat Skala 1-4 (Högt värde=Icke-stöttande klimat)	1.8	0.5				
Brister från fakulteten Skala 1-4 (Högt värde=Hög förekomst brister)	2.0	0.5				
Otillräcklig feedback Skala 1-4 (Högt värde=Hög förekomst bristande feedback)	2.6	0.7				
Bristande engagemang för utbildning och kommande yrket Skala 1-4 (Högt värde=Lågt engagemang)	1.8	0.9				
	Antal pers	%	Antal pers	%	Antal pers	%
Antal pers som lägger >40 h/vecka på studier Inkl föreläsningar, läsa kurslitteratur, skriva uppsats, labbuppgifter, VFU, mm	19	59.4				
Antal personer med ANSPÄND studiesituation	9	28.1				
Antal personer med en AVSLAPPNAD studiesituation	6	18.8				

TANDTEKNIKERPROGRAMMET*Higher Education Stress Inventory - Antal personer med "Stämmer precis" eller "Stämmer ganska bra" för följande påståenden*

	ALLA		Män		Kvinnor	
	Antal	%	Antal	%	Antal	%
HESI-1 Studier präglar min tillvaro och lämnar lite tid till annat	11	34.4				
HESI-2 Jag känner mig inte respektfullt behandlad av mina lärare	1	3.1				
HESI-3 Jag är orolig för att inte kunna tillgodogöra mig all den kunskap som krävs för yrke	16	50.0				
HESI-4 Utbildningen skapar anonymitet och isolering mellan studenter	7	21.9				
HESI-5 Lärarna brister ofta i att klargöra utbildningsmålen	15	46.9				
HESI-6 Studierna stimulerar inte min personliga utveckling	8	25.0				
HESI-7 Yrkesroll som förmedlas genom utbildningen strider mot mina personliga värderingar	4	12.5				
HESI-8 Man får inte uppmuntran eller personlig uppmärksamhet av lärarna	18	56.3				
HESI-9 Relationen mellan de studerande präglas av konkurrens	7	21.9				
HESI-10 Jag är inte nöjd med mitt yrkesval	6	18.8				
HESI-11 Utbildningen skapar en kall och opersonlig attityd hos de studerande	6	18.8				
HESI-14a Jag oroar mig för långa arbetspass i mitt framtida yrke	6	18.8				
HESI-14b Jag oroar mig för stort ansvar i mitt framtida yrke	13	40.6				
HESI-15 Utbildningen präglas av en atmosfär där svagheter och brister ej accepteras	10	31.3				
HESI-17 Jag är inte stolt över framtida yrke	4	12.5				
HESI-20 Inblick i mitt framtida yrke har gjort mig orolig inför den höga stressnivån	12	37.5				
HESI-22 Förväntningar från min familj har haft alltför stor betydelse för mitt val av utbildning	6	18.8				
HESI-26 Jag upplever inte att utbildningen förbereder mig väl för den yrkesroll jag går in i	6	18.8				

TANDTEKNIKERPROGRAMMET

Förekomst av psykisk ohälsa och övervägande att avbryta sina studier

	ALLA		Män		Kvinnor	
Grad av utmattning	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Friska/"Ingen utmattning" (SMBQ 0-2.75)	6	20.0				
Låg utmattning (SMBQ 2.75-3.75)	7	23.3				
Risk för utmattning (SMBQ 3.75-4.47)	6	20.0				
Hög /patologisk grad av utmattning (>4.47)	11	36.7				
	ALLA		Män		Kvinnor	
ÅNGEST	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Ingen besvärande ångest (0-6)	10	32.3				
Mild till måttlig ångest (7-10)	9	29.0				
Förekomst av eventuell ångeststörning (>10)	12	38.7				
DEPRESSION						
Ej deprimerad (0-6)	23	76.7				
Nedstämd (7-10)	2	6.7				
Risk för depressionstillstånd som kan kräva läkarbehandling (>10)	5	16.7				

	ALLA		Män		Kvinnor	
Sökt vård pga studier	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Ja	4	12.9				

	ALLA		Män		Kvinnor	
Övervägt att avbryta sin utbildning	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Ja	9	28.1				

Teman	Stress	Kurs-upplägg	Kurs-innehåll	Missnöje med föreläsare / kursledare	Osäker på yrkesval	Brist jobb inom yrket	Bristande motivation	Socialt klimat / Kultur	Övrigt
Antal ggr ett tema nämnts	11	6	1	1	7	0	1	0	0

TANDLÄKARPROGRAMMET

Svarsfrekvenser

	Tillfrågade	Tot. antal svar	Svars-frekvens	Antal män*	Antal kvinnor	Tot. antal m VFU	Män m VFU	Kvinnor m VFU
Tandläkarprogrammet	467	299	64%	75	194	88	48	60

* Procentsatser avser andel män eller kvinnor som besvarat enkäten per program.

	Termin 1	Termin 2	Termin 3	Termin 4	Termin 5	Termin 6	Termin 7	Termin 8	Termin 9	Termin 10	Termin 11
Deltagare per termin	33	29	18	32	31	22	29	36	31	24	-

Psykosociala faktorer i studiemiljön

	ALLA		Män		Kvinnor	
	Medel-värde	SD	Medel-värde	SD	Medel-värde	SD
Studiekra Skala 5-25 (Högt värde=höga studiekra)	13.7	3.6	13.0	3.8	13.8	3.5
Kontroll över studiesituation Skala 6-30 (Högt värde=hög kontroll)	14.8	3.8	15.8	4.0	14.6	3.6
Socialt stöd index Skala 1-4 (Högt värde=upplever högt socialt stöd)	3.0	0.6	3.1	0.6	3.0	0.6
Oro inför framtida uthållighet och kapacitet Skala 1-4 (Högt värde=Högt skattad oro)	2.5	0.7	2.2	0.6	2.5	0.7
Icke-stöttande klimat Skala 1-4 (Högt värde=Icke-stöttande klimat)	1.9	0.5	1.8	0.5	1.9	0.5
Brister från fakulteten Skala 1-4 (Högt värde=Hög förekomst brister)	2.1	0.5	2.1	0.6	2.1	0.4
Otillräcklig feedback Skala 1-4 (Högt värde=Hög förekomst bristande feedback)	2.9	0.8	2.8	0.8	3.0	0.8
Bristande engagemang för utbildning och kommande yrket Skala 1-4 (Högt värde=Lågt engagemang)	1.5	0.6	1.5	0.5	1.5	0.6
	Antal pers	%	Antal pers	%	Antal pers	%
Antal pers som lägger >40 h/vecka på studier Inkl föreläsningar, läsa kurslitteratur, skriva uppsats, labbuppgifter, VFU, mm	128	47.6	24	33.3	96	52.2
Antal personer med ANSPÄND studiesituation	118	39.7	21	28.0	82	42.3
Antal personer med en AVSLAPPNAD studiesituation	65	21.9	26	34.7	38	19.6

TANDLÄKARPROGRAMMET

Psykosociala faktorer under Verksamhetsförlagd Utbildning (VFU)

	ALLA		Män		Kvinnor	
	Antal pers	%	Antal pers	%	Antal pers	%
Handledning (antal personer som instämmer "helt och hållet" eller "ganska bra" i följande..)						
- "Jag fick huvudsakligen handledning av en <u>formellt utsedd handledare</u> "	68	89.5	21	84.0	46	92.0
- "Det fanns <u>erfarna personer inom min profession</u> jag kunde vända mig till när som helst jag behövde hjälp"	55	85.9	17	81.0	37	88.1
- "Oavsett om det fanns en formellt utsedd handledare eller inte fick jag <u>inte någon handledning alls</u> "	5	6.9	3	13.0	1	2.0
	Medel-värde	SD	Medel-värde	SD	Medel-värde	SD
Tydlighet avseende arbetsuppgifter på VFU Skala 1-5 (Högt värde=Hög tydlighet)	3.6	0.9	3.5	1.0	3.7	0.8
Emotionella krav Skala 1-5 (Högt värde=Höga emotionella krav)	2.7	0.9	2.5	0.9	2.8	0.9
Betungande patientarbete Skala 1-5 (Högt värde=Betyngd av patientarbetet)	2.6	1.0	2.6	1.0	2.6	1.0
Socialt klimat Skala 1-4 (Högt värde=Bra socialt klimat)	3.3	0.6	3.2	0.7	3.4	0.6
Negativt bemötande - arbetsuppgifter Skala 1-5 (Högt värde=Vanligt m negativt bemötande)	1.5	0.7	1.6	1.0	1.4	0.5
Negativt bemötande - person Skala 1-5 (Högt värde=Vanligt negativt bemötande)	1.3	0.7	1.4	0.8	1.3	0.6
Förtroende för handledare Skala 1-5 (Högt värde=högt förtroende)	4.0	1.2	3.8	1.3	4.1	1.1

TANDLÄKARPROGRAMMET

Higher Education Stress Inventory - Antal personer med "Stämmer precis" eller "Stämmer ganska bra" för följande påståenden

	ALLA		Män		Kvinnor	
	Antal	%	Antal	%	Antal	%
HESI-1 Studier präglar min tillvaro och lämnar lite tid till annat	135	48.6	33	44.6	93	48.4
HESI-2 Jag känner mig inte respektfullt behandlad av mina lärare	41	13.9	7	9.3	28	14.4
HESI-3 Jag är orolig för att inte kunna tillgodogöra mig all den kunskap som krävs för yrke	153	54.3	32	43.8	112	58.0
HESI-4 Utbildningen skapar anonymitet och isolering mellan studenter	84	28.3	21	28.0	51	26.3
HESI-5 Lärarna brister ofta i att klargöra utbildningsmålen	126	42.6	31	41.3	80	41.2
HESI-6 Studierna stimulerar inte min personliga utveckling	57	20.1	14	19.2	37	19.1
HESI-7 Yrkesroll som förmedlas genom utbildningen strider mot mina personliga värderingar	26	8.8	7	9.3	16	8.3
HESI-8 Man får inte uppmuntran eller personlig uppmärksamhet av lärarna	201	68.4	46	61.3	139	71.7
HESI-9 Relationen mellan de studerande präglas av konkurrens	85	28.6	15	20.0	60	30.9
HESI-10 Jag är inte nöjd med mitt yrkesval	19	6.7	4	5.4	14	7.3
HESI-11 Utbildningen skapar en kall och opersonlig attityd hos de studerande	53	17.9	12	16.0	33	17.0
HESI-14a Jag oroar mig för långa arbetspass i mitt framtida yrke	101	35.8	20	27.4	70	36.1
HESI-14b Jag oroar mig för stort ansvar i mitt framtida yrke	158	55.8	31	42.5	116	59.8
HESI-15 Utbildningen präglas av en atmosfär där svagheter och brister ej accepteras	105	35.4	17	22.7	77	39.7
HESI-17 Jag är inte stolt över framtida yrke	10	3.5	2	2.7	7	3.6
HESI-20 Inblick i mitt framtida yrke har gjort mig orolig inför den höga stressnivån	132	46.8	25	34.3	96	49.7
HESI-22 Förväntningar från min familj har haft alltför stor betydelse för mitt val av utbildning	69	24.4	14	18.9	48	24.9
HESI-26 Jag upplever inte att utbildningen förbereder mig väl för den yrkesroll jag går in i	74	26.2	18	24.7	52	26.8

TANDLÄKARPROGRAMMET

Förekomst av psykisk ohälsa och övervägande att avbryta sina studier

	ALLA		Män		Kvinnor	
Grad av utmattning	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Friska/"Ingen utmattning" (SMBQ 0-2.75)	63	23.6	27	38.0	35	18.3
Låg utmattning (SMBQ 2.75-3.75)	61	22.9	16	22.5	44	23.0
Risk för utmattning (SMBQ 3.75-4.47)	43	16.1	11	15.5	32	16.8
Hög /patologisk grad av utmattning (>4.47)	100	37.5	17	23.9	80	41.9
	ALLA		Män		Kvinnor	
ÅNGEST	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Ingen besvärande ångest (0-6)	78	29.2	31	43.1	45	23.8
Mild till måttlig ångest (7-10)	66	24.7	19	26.4	46	24.3
Förekomst av eventuell ångeststörning (>10)	123	46.1	22	30.6	98	51.9
DEPRESSION						
Ej deprimerad (0-6)	161	63.6	43	66.2	116	63.7
Nedstämd (7-10)	62	24.5	14	21.5	45	24.7
Risk för depressionstillstånd som kan kräva läkarbehandling (>10)	30	11.9	8	12.3	21	11.5

	ALLA		Män		Kvinnor	
Sökt vård pga studier	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Ja	39	14.2	8	10.8	29	15.0

	ALLA		Män		Kvinnor	
Övervägt att avbryta sin utbildning	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Ja	73	26.2	12	16.2	55	28.8

Teman	Stress	Kurs- upplägg	Kurs- innehåll	Missnöje med föreläsare / kursledare	Osäker på yrkesval	Brist jobb inom yrket	Bristande motivation	Socialt klimat / Kultur	Övrigt
Antal ggr ett tema nämnts	15	13	4	11	20	0	1	7	5

TANDLÄKARPROGRAMMET

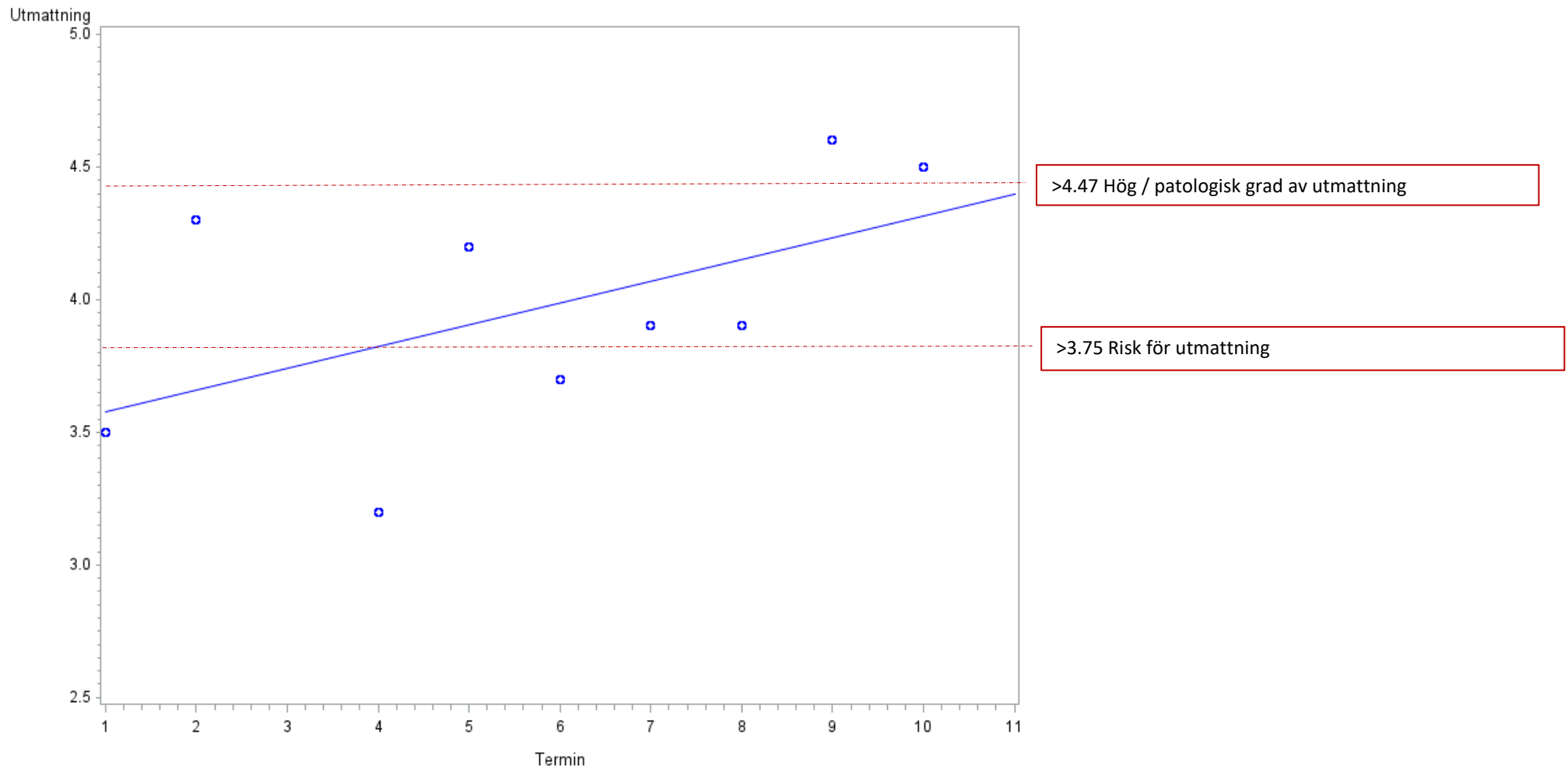
Deskriptiva resultat fördelat på termin

	Termin 1	Termin 2	Termin 3	Termin 4	Termin 5	Termin 6	Termin 7	Termin 8	Termin 9	Termin 10
Antal studenter som besvarat enkäten per termin	33	29 För få för reliabilitet		32	31		29	36	31	
Studiekrav - medelvärde Skala 5-25 Högt värde=höga studiekrav	11.9	14.9		12.2	15.0		13.4	13.6	14.4	
Kontroll över studiesituation - medelvärde Skala 6-30 Högt värde=hög kontroll	17.3	15.3		16.2	13.9		13.8	14.5	14.2	
Antal personer som lägger >40 timmar/vecka på studier Inkl föreläsningar, läsa kurslitteratur, plugga tentor, skriva uppsats, labbuppgifter, VFU, mm)	11 (34%)	12 (44%)		8 (28%)	19 (61%)		16 (55%)	15 (44%)	17 (59%)	
Oro inför framtida uthållighet och kapacitet - medelvärde Skala 1-4 Högt värde=Högt skattad oro	2.0	2.3		2.3	2.7		2.3	2.7	2.7	
Brister från fakulteten - medelvärde Skala 1-4 Högt värde=Hög förekomst av brister från fakulteten	1.9	2.3		2.1	2.1		2.1	2.3	2.3	
Otillräcklig feedback Skala 1-4 Högt värde=Hög förekomst av bristande feedback	2.8	2.9		2.6	3.0		2.8	3.1	2.8	
Utmattning – Medelvärde Skala 1-5 <2.75 friska / låg utmattning >3.75 risk för utmattning >4.47 Hög /patologisk grad av utmattning	3.5	4.3		3.2	4.2		3.9	3.9	4.6	
Ångest – Medelvärde Skala 0-21 0-6: ingen besvärande ångest 7-10: mild till måttlig ångest >10 Förekomst av eventuell ångeststörning	8.3	11.2		7.7	10.3		9.7	9.2	11.0	
Antal studenter som övervägt att avbryta sina studier	6 (18%)	8 (30%)		7 (23%)	10 (32%)		9 (31%)	11 (31%)	12 (40%)	

TANDLÄKARPROGRAMMET

Grad av utmattning per termin (samtliga tandläkarstudenter)

Resultaten för **termin 3** redovisas ej då det fanns för få deltagare för att uppnå reliabilitet.



ARBETSTERAPEUTPROGRAMMET

Svarsfrekvenser

	Tillfrågade	Tot. antal svar	Svars-frekvens	Antal män*	Antal kvinnor	Tot. antal m VFU	Män m VFU	Kvinnor m VFU
Arbetsterapeutprogrammet	138	89	64%	13	73	61	11	49

* Procentsatser avser andel män eller kvinnor som besvarat enkäten per program.

	Termin 1	Termin 2	Termin 3	Termin 4	Termin 5	Termin 6	Termin 7	Termin 8	Termin 9	Termin 10	Termin 11
Deltagare per termin	33	-	18	-	35						

Psykosociala faktorer i studiemiljön

	ALLA		Män		Kvinnor	
	Medel-värde	SD	Medel-värde	SD	Medel-värde	SD
Studiekra Skala 5-25 (Högt värde=höga studiekra)	13.5	3.4				
Kontroll över studiesituation Skala 6-30 (Högt värde=hög kontroll)	15.4	3.6				
Socialt stöd index Skala 1-4 (Högt värde=upplever högt socialt stöd)	3.3	0.6				
Oro inför framtida uthållighet och kapacitet Skala 1-4 (Högt värde=Högt skattad oro)	2.2	0.7				
Icke-stöttande klimat Skala 1-4 (Högt värde=Icke-stöttande klimat)	1.5	0.5				
Brister från fakulteten Skala 1-4 (Högt värde=Hög förekomst brister)	2.0	0.4				
Otillräcklig feedback Skala 1-4 (Högt värde=Hög förekomst bristande feedback)	2.7	0.7				
Bristande engagemang för utbildning och kommande yrket Skala 1-4 (Högt värde=Lågt engagemang)	1.5	0.5				
	Antal pers	%	Antal pers	%	Antal pers	%
Antal pers som lägger >40 h/vecka på studier Inkl föreläsningar, läsa kurslitteratur, skriva uppsats, labbuppgifter, VFU, mm	27	32.1				
Antal personer med ANSPÄND studiesituation	29	32.6				
Antal personer med en AVSLAPPNAD studiesituation	21	23.6				

ARBETSTERAPEUTPROGRAMMET

Psykosociala faktorer under Verksamhetsförlagd Utbildning (VFU)

	ALLA		Män		Kvinnor	
	Antal pers	%	Antal pers	%	Antal pers	%
Handledning (antal personer som instämmer "helt och hållet" eller "ganska bra" i följande..)						
- "Jag fick huvudsakligen handledning av en <u>formellt utsedd handledare</u> "	55	91.7				
- "Det fanns <u>erfarna personer inom min profession</u> jag kunde vända mig till när som helst jag behövde hjälp"	48	94.1				
- "Oavsett om det fanns en formellt utsedd handledare eller inte fick jag <u>inte någon handledning alls</u> "	5	8.3				
	Medel-värde	SD	Medel-värde	SD	Medel-värde	SD
Tydlighet avseende arbetsuppgifter på VFU Skala 1-5 (Högt värde=Hög tydlighet)	3.7	0.8				
Emotionella krav Skala 1-5 (Högt värde=Höga emotionella krav)	2.9	0.8				
Betungande patientarbete Skala 1-5 (Högt värde=Betyngd av patientarbetet)	2.3	0.8				
Socialt klimat Skala 1-4 (Högt värde=Bra socialt klimat)	3.5	0.5				
Negativt bemötande - arbetsuppgifter Skala 1-5 (Högt värde=Vanligt m negativt bemötande)	1.3	0.5				
Negativt bemötande - person Skala 1-5 (Högt värde=Vanligt negativt bemötande)	1.1	0.4				
Förtroende för handledare Skala 1-5 (Högt värde=högt förtroende)	4.5	0.9				

ARBETSTERAPEUTPROGRAMMET

Higher Education Stress Inventory - Antal personer med "Stämmer precis" eller "Stämmer ganska bra" för följande påståenden

	ALLA		Män		Kvinnor	
	Antal	%	Antal	%	Antal	%
HESI-1 Studier präglar min tillvaro och lämnar lite tid till annat	45	51.7				
HESI-2 Jag känner mig inte respektfullt behandlad av mina lärare	5	5.6				
HESI-3 Jag är orolig för att inte kunna tillgodogöra mig all den kunskap som krävs för yrke	47	54.7				
HESI-4 Utbildningen skapar anonymitet och isolering mellan studenter	12	13.5				
HESI-5 Lärarna brister ofta i att klargöra utbildningsmålen	33	37.1				
HESI-6 Studierna stimulerar inte min personliga utveckling	13	14.9				
HESI-7 Yrkesroll som förmedlas genom utbildningen strider mot mina personliga värderingar	4	4.5				
HESI-8 Man får inte uppmuntran eller personlig uppmärksamhet av lärarna	53	59.6				
HESI-9 Relationen mellan de studerande präglas av konkurrens	11	12.4				
HESI-10 Jag är inte nöjd med mitt yrkesval	2	2.3				
HESI-11 Utbildningen skapar en kall och opersonlig attityd hos de studerande	3	3.4				
HESI-14a Jag oroar mig för långa arbetspass i mitt framtida yrke	16	18.4				
HESI-14b Jag oroar mig för stort ansvar i mitt framtida yrke	37	43.0				
HESI-15 Utbildningen präglas av en atmosfär där svagheter och brister ej accepteras	12	13.5				
HESI-17 Jag är inte stolt över framtida yrke	3	3.5				
HESI-20 Inblick i mitt framtida yrke har gjort mig orolig inför den höga stressnivån	24	27.6				
HESI-22 Förväntningar från min familj har haft alltför stor betydelse för mitt val av utbildning	10	11.5				
HESI-26 Jag upplever inte att utbildningen förbereder mig väl för den yrkesroll jag går in i	21	24.4				

ARBETSTERAPEUTPROGRAMMET

Förekomst av psykisk ohälsa och övervägande att avbryta sina studier

	ALLA		Män		Kvinnor	
Grad av utmattning	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Friska/"Ingen utmattning" (SMBQ 0-2.75)	18	21.7				
Låg utmattning (SMBQ 2.75-3.75)	22	26.5				
Risk för utmattning (SMBQ 3.75-4.47)	16	19.3				
Hög /patologisk grad av utmattning (>4.47)	27	32.5				
	ALLA		Män		Kvinnor	
ÅNGEST	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Ingen besvärande ångest (0-6)	26	31.7				
Mild till måttlig ångest (7-10)	34	41.5				
Förekomst av eventuell ångeststörning (>10)	22	26.8				
DEPRESSION						
Ej deprimerad (0-6)	59	74.7				
Nedstämd (7-10)	15	18.9				
Risk för depressionstillstånd som kan kräva läkarbehandling (>10)	5	6.3				

	ALLA		Män		Kvinnor	
Sökt vård pga studier	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Ja	11	12.6				

	ALLA		Män		Kvinnor	
Övervägt att avbryta sin utbildning	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Ja	29	34.9				

Teman	Stress	Kurs- upplägg	Kurs- innehåll	Missnöje med föreläsare / kursledare	Osäker på yrkesval	Brist jobb inom yrket	Bristande motivation	Socialt klimat / Kultur	Övrigt
Antal ggr ett tema nämnts	6	18	7	0	2	0	1	4	0

ARBETSTERAPEUTPROGRAMMET

Deskriptiva resultat fördelat på termin

	Termin 1	Termin 2	Termin 3	Termin 4	Termin 5	Termin 6	Termin 7	Termin 8	Termin 9	Termin 10
Antal studenter som besvarat enkäten per termin	33	-	17 För få för reabilitet	-	35					
Studiekrav - medelvärde Skala 5-25 Högt värde=höga studiekrav	13.3				14.2					
Kontroll över studiesituation - medelvärde Skala 6-30 Högt värde=hög kontroll	16.2				15.0					
Antal personer som lägger >40 timmar/vecka på studier Inkl föreläsningar, läsa kurslitteratur, plugga tentor, skriva uppsats, labbuppgifter, VFU, mm)	9 (27%)				12 (36%)					
Oro inför framtida uthållighet och kapacitet - medelvärde Skala 1-4 Högt värde=Högt skattad oro	2.2				2.3					
Brister från fakulteten - medelvärde Skala 1-4 Högt värde=Hög förekomst av brister från fakulteten	1.9				2.1					
Otillräcklig feedback Skala 1-4 Högt värde=Hög förekomst av bristande feedback	2.7				2.8					
Utmattning – Medelvärde Skala 1-5 <2.75 friska / låg utmattning >3.75 risk för utmattning >4.47 Hög /patologisk grad av utmattning	3.8				3.8					
Ångest – Medelvärde Skala 0-21 0-6: ingen besvärande ångest 7-10: mild till måttlig ångest >10 Förekomst av eventuell ångeststörning	7.9				8.5					
Antal studenter som övervägt att avbryta sina studier	12 (36%)				11 (35%)					

AUDIONOMPROGRAMMET

Svarsfrekvenser

	Tillfrågade	Tot. antal svar	Svars-frekvens	Antal män*	Antal kvinnor	Tot. antal m VFU	Män m VFU	Kvinnor m VFU
Audionomprogrammet	68	37	54%	12	25	33	9	24

* Procentsatser avser andel män eller kvinnor som besvarat enkäten per program.

	Termin 1	Termin 2	Termin 3	Termin 4	Termin 5	Termin 6	Termin 7	Termin 8	Termin 9	Termin 10	Termin 11
Deltagare per termin	7	-	16	-	14						

Psykosociala faktorer i studiemiljön

	ALLA		Män		Kvinnor	
	Medel-värde	SD	Medel-värde	SD	Medel-värde	SD
Studiekrav Skala 5-25 (Högt värde=höga studiekrav)	13.2	3.3				
Kontroll över studiesituation Skala 6-30 (Högt värde=hög kontroll)	15.9	3.2				
Socialt stöd index Skala 1-4 (Högt värde=upplever högt socialt stöd)	3.4	0.5				
Oro inför framtida uthållighet och kapacitet Skala 1-4 (Högt värde=Högt skattad oro)	2.2	0.6				
Icke-stöttande klimat Skala 1-4 (Högt värde=Icke-stöttande klimat)	1.5	0.4				
Brister från fakulteten Skala 1-4 (Högt värde=Hög förekomst brister)	1.9	0.4				
Otillräcklig feedback Skala 1-4 (Högt värde=Hög förekomst bristande feedback)	2.6	0.8				
Bristande engagemang för utbildning och kommande yrket Skala 1-4 (Högt värde=Lågt engagemang)	1.7	0.7				
	Antal pers	%	Antal pers	%	Antal pers	%
Antal pers som lägger >40 h/vecka på studier Inkl föreläsningar, läsa kurslitteratur, skriva uppsats, labbuppgifter, VFU, mm	12	33.3				
Antal personer med ANSPÄND studiesituation	6	16.2				
Antal personer med en AVSLAPPNAD studiesituation	13	35.1				

AUDIONOMPROGRAMMET

Psykosociala faktorer under Verksamhetsförlagd Utbildning (VFU)

	ALLA		Män		Kvinnor	
	Antal pers	%	Antal pers	%	Antal pers	%
Handledning (antal personer som instämmer "helt och hållet" eller "ganska bra" i följande..)						
- "Jag fick huvudsakligen handledning av en <u>formellt utsedd handledare</u> "	33	100.0				
- "Det fanns <u>erfarna personer inom min profession</u> jag kunde vända mig till när som helst jag behövde hjälp"	29	100.0				
- "Oavsett om det fanns en formellt utsedd handledare eller inte fick jag <u>inte någon handledning alls</u> "	1	3.1				
	Medel-värde	SD	Medel-värde	SD	Medel-värde	SD
Tydlighet avseende arbetsuppgifter på VFU Skala 1-5 (Högt värde=Hög tydlighet)	3.9	0.5				
Emotionella krav Skala 1-5 (Högt värde=Höga emotionella krav)	2.5	0.8				
Betungande patientarbete Skala 1-5 (Högt värde=Betyngd av patientarbetet)	2.2	0.8				
Socialt klimat Skala 1-4 (Högt värde=Bra socialt klimat)	3.5	0.5				
Negativt bemötande - arbetsuppgifter Skala 1-5 (Högt värde=Vanligt m negativt bemötande)	1.1	0.2				
Negativt bemötande - person Skala 1-5 (Högt värde=Vanligt negativt bemötande)	1.1	0.4				
Förtroende för handledare Skala 1-5 (Högt värde=högt förtroende)	4.5	0.6				

AUDIONOMPROGRAMMET

Higher Education Stress Inventory - Antal personer med "Stämmer precis" eller "Stämmer ganska bra" för följande påståenden

	ALLA		Män		Kvinnor	
	Antal	%	Antal	%	Antal	%
HESI-1 Studier präglar min tillvaro och lämnar lite tid till annat	13	35.1				
HESI-2 Jag känner mig inte respektfullt behandlad av mina lärare	4	10.8				
HESI-3 Jag är orolig för att inte kunna tillgodogöra mig all den kunskap som krävs för yrke	19	51.4				
HESI-4 Utbildningen skapar anonymitet och isolering mellan studenter	2	5.4				
HESI-5 Lärarna brister ofta i att klargöra utbildningsmålen	10	27.0				
HESI-6 Studierna stimulerar inte min personliga utveckling	3	8.1				
HESI-7 Yrkesroll som förmedlas genom utbildningen strider mot mina personliga värderingar	2	5.4				
HESI-8 Man får inte uppmuntran eller personlig uppmärksamhet av lärarna	16	43.2				
HESI-9 Relationen mellan de studerande präglas av konkurrens	1	2.7				
HESI-10 Jag är inte nöjd med mitt yrkesval	5	13.5				
HESI-11 Utbildningen skapar en kall och opersonlig attityd hos de studerande	4	10.8				
HESI-14a Jag oroar mig för långa arbetspass i mitt framtida yrke	9	24.3				
HESI-14b Jag oroar mig för stort ansvar i mitt framtida yrke	13	35.1				
HESI-15 Utbildningen präglas av en atmosfär där svagheter och brister ej accepteras	7	18.9				
HESI-17 Jag är inte stolt över framtida yrke	5	13.5				
HESI-20 Inblick i mitt framtida yrke har gjort mig orolig inför den höga stressnivån	6	16.2				
HESI-22 Förväntningar från min familj har haft alltför stor betydelse för mitt val av utbildning	7	18.9				
HESI-26 Jag upplever inte att utbildningen förbereder mig väl för den yrkesroll jag går in i	5	13.5				

AUDIONOMPROGRAMMET

Förekomst av psykisk ohälsa och övervägande att avbryta sina studier

	ALLA		Män		Kvinnor	
Grad av utmattning	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Friska/"Ingen utmattning" (SMBQ 0-2.75)	8	22.9				
Låg utmattning (SMBQ 2.75-3.75)	6	17.1				
Risk för utmattning (SMBQ 3.75-4.47)	8	22.9				
Hög /patologisk grad av utmattning (>4.47)	13	37.1				
	ALLA		Män		Kvinnor	
ÅNGEST	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Ingen besvärande ångest (0-6)	10	27.0				
Mild till måttlig ångest (7-10)	9	24.3				
Förekomst av eventuell ångeststörning (>10)	18	48.7				
DEPRESSION						
Ej deprimerad (0-6)	26	72.2				
Nedstämd (7-10)	6	16.7				
Risk för depressionstillstånd som kan kräva läkarbehandling (>10)	4	11.1				

	ALLA		Män		Kvinnor	
Sökt vård pga studier	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Ja	8	21.6				

	ALLA		Män		Kvinnor	
Övervägt att avbryta sin utbildning	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Ja	13	36.1				

Teman	Stress	Kurs-upplägg	Kurs-innehåll	Missnöje med föreläsare / kursledare	Osäker på yrkesval	Brist jobb inom yrket	Bristande motivation	Socialt klimat / Kultur	Övrigt
Antal ggr ett tema nämnts	2	0	1	0	3	0	0	5	0

AUDIONOMPROGRAMMET

Deskriptiva resultat fördelat på termin

	Termin 1	Termin 2	Termin 3	Termin 4	Termin 5	Termin 6	Termin 7	Termin 8	Termin 9	Termin 10
Antal studenter som besvarat enkäten per termin	7 För få för reliabilitet	-	16	-	14					
Studiekraft - medelvärde Skala 5-25 Högt värde=höga studiekraft	12.7		14.4		12.0					
Kontroll över studiesituation - medelvärde Skala 6-30 Högt värde=hög kontroll	15.7		16.9		15.0					
Antal personer som lägger >40 timmar/vecka på studier Inkl föreläsningar, läsa kurslitteratur, plugga tentor, skriva uppsats, labbuppgifter, VFU, mm)	-		5 (33%)		4 (28%)					
Oro inför framtida uthållighet och kapacitet - medelvärde Skala 1-4 Högt värde=Högt skattad oro	1.9		2.1		2.5					
Brister från fakulteten - medelvärde Skala 1-4 Högt värde=Hög förekomst av brister från fakulteten	1.8		2.0		1.9					
Otillräcklig feedback Skala 1-4 Högt värde=Hög förekomst av bristande feedback	2.2		2.8		2.5					
Utmattnings - Medelvärde Skala 1-5 <2.75 friska / låg utmattnings >3.75 risk för utmattnings >4.47 Högt /patologisk grad av utmattnings	3.9		4.2		3.8					
Ångest - Medelvärde Skala 0-21 0-6: ingen besvärande ångest 7-10: mild till måttlig ångest >10 Förekomst av eventuell ångeststörning	10.3		8.9		10.1					
Antal studenter som övervägt att avbryta sina studier	-		8 (50%)		3 (21%)					

FYSIOTERAPEUTPROGRAMMET

Svarsfrekvenser

	Tillfrågade	Tot. antal svar	Svars-frekvens	Antal män*	Antal kvinnor	Tot. antal m VFU	Män m VFU	Kvinnor m VFU
Fysioterapeutprogrammet	228	105	46%	21	78	71	14	57

* Procentsatser avser andel män eller kvinnor som besvarat enkäten per program.

	Termin 1	Termin 2	Termin 3	Termin 4	Termin 5	Termin 6	Termin 7	Termin 8	Termin 9	Termin 10	Termin 11
Deltagare per termin	10	23	19	18	14	20					

Psykosociala faktorer i studiemiljön

	ALLA		Män		Kvinnor	
	Medel-värde	SD	Medel-värde	SD	Medel-värde	SD
Studiekra Skala 5-25 (Högt värde=höga studiekra)	13.5	3.0				
Kontroll över studiesituation Skala 6-30 (Högt värde=hög kontroll)	15.9	3.6				
Socialt stöd index Skala 1-4 (Högt värde=upplever högt socialt stöd)	3.2	0.6				
Oro inför framtida uthållighet och kapacitet Skala 1-4 (Högt värde=Högt skattad oro)	2.4	0.6				
Icke-stöttande klimat Skala 1-4 (Högt värde=Icke-stöttande klimat)	1.6	0.5				
Brister från fakulteten Skala 1-4 (Högt värde=Hög förekomst brister)	1.9	0.5				
Otillräcklig feedback Skala 1-4 (Högt värde=Hög förekomst bristande feedback)	2.5	0.7				
Bristande engagemang för utbildning och kommande yrket Skala 1-4 (Högt värde=Lågt engagemang)	1.5	0.5				
	Antal pers	%	Antal pers	%	Antal pers	%
Antal pers som lägger >40 h/vecka på studier Inkl föreläsningar, läsa kurslitteratur, skriva uppsats, labbuppgifter, VFU, mm	59	57.3				
Antal personer med ANSPÄND studiesituation	36	34.3				
Antal personer med en AVSLAPPNAD studiesituation	23	21.9				

FYSIOTERAPEUTPROGRAMMET

Psykosociala faktorer under Verksamhetsförlagd Utbildning (VFU)

	ALLA		Män		Kvinnor	
	Antal pers	%	Antal pers	%	Antal pers	%
Handledning (antal personer som instämmer "helt och hållet" eller "ganska bra" i följande..)						
- "Jag fick huvudsakligen handledning av en <u>formellt utsedd handledare</u> "	64	97.0				
- "Det fanns <u>erfarna personer inom min profession</u> jag kunde vända mig till när som helst jag behövde hjälp"	59	93.7				
- "Oavsett om det fanns en formellt utsedd handledare eller inte fick jag <u>inte någon handledning alls</u> "	7	10.6				
	Medel-värde	SD	Medel-värde	SD	Medel-värde	SD
Tydlighet avseende arbetsuppgifter på VFU Skala 1-5 (Högt värde=Hög tydlighet)	3.8	0.7				
Emotionella krav Skala 1-5 (Högt värde=Höga emotionella krav)	3.2	0.7				
Betungande patientarbete Skala 1-5 (Högt värde=Betyngd av patientarbetet)	2.4	0.6				
Socialt klimat Skala 1-4 (Högt värde=Bra socialt klimat)	3.5	0.5				
Negativt bemötande - arbetsuppgifter Skala 1-5 (Högt värde=Vanligt m negativt bemötande)	1.3	0.4				
Negativt bemötande - person Skala 1-5 (Högt värde=Vanligt negativt bemötande)	1.1	0.2				
Förtroende för handledare Skala 1-5 (Högt värde=högt förtroende)	4.6	0.6				

FYSIOTERAPEUTPROGRAMMET*Higher Education Stress Inventory - Antal personer med "Stämmer precis" eller "Stämmer ganska bra" för följande påståenden*

	ALLA		Män		Kvinnor	
	Antal	%	Antal	%	Antal	%
HESI-1 Studier präglar min tillvaro och lämnar lite tid till annat	60	57.7				
HESI-2 Jag känner mig inte respektfullt behandlad av mina lärare	6	5.8				
HESI-3 Jag är orolig för att inte kunna tillgodogöra mig all den kunskap som krävs för yrke	71	68.3				
HESI-4 Utbildningen skapar anonymitet och isolering mellan studenter	14	13.3				
HESI-5 Lärarna brister ofta i att klargöra utbildningsmålen	36	34.6				
HESI-6 Studierna stimulerar inte min personliga utveckling	10	9.6				
HESI-7 Yrkesroll som förmedlas genom utbildningen strider mot mina personliga värderingar	5	4.8				
HESI-8 Man får inte uppmuntran eller personlig uppmärksamhet av lärarna	51	49.0				
HESI-9 Relationen mellan de studerande präglas av konkurrens	18	17.1				
HESI-10 Jag är inte nöjd med mitt yrkesval	5	4.9				
HESI-11 Utbildningen skapar en kall och opersonlig attityd hos de studerande	5	4.8				
HESI-14a Jag oroar mig för långa arbetspass i mitt framtida yrke	20	19.2				
HESI-14b Jag oroar mig för stort ansvar i mitt framtida yrke	54	51.9				
HESI-15 Utbildningen präglas av en atmosfär där svagheter och brister ej accepteras	19	18.1				
HESI-17 Jag är inte stolt över framtida yrke	4	3.9				
HESI-20 Inblick i mitt framtida yrke har gjort mig orolig inför den höga stressnivån	33	31.7				
HESI-22 Förväntningar från min familj har haft alltför stor betydelse för mitt val av utbildning	11	10.6				
HESI-26 Jag upplever inte att utbildningen förbereder mig väl för den yrkesroll jag går in i	19	18.3				

FYSIOTERAPEUTPROGRAMMET

Förekomst av psykisk ohälsa och övervägande att avbryta sina studier

	ALLA		Män		Kvinnor	
Grad av utmattning	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Friska/"Ingen utmattning" (SMBQ 0-2.75)	23	23.5				
Låg utmattning (SMBQ 2.75-3.75)	12	12.2				
Risk för utmattning (SMBQ 3.75-4.47)	29	29.6				
Hög /patologisk grad av utmattning (>4.47)	34	34.7				
	ALLA		Män		Kvinnor	
ÅNGEST	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Ingen besvärande ångest (0-6)	28	28.3				
Mild till måttlig ångest (7-10)	32	32.3				
Förekomst av eventuell ångeststörning (>10)	39	39.4				
DEPRESSION						
Ej deprimerad (0-6)	68	72.3				
Nedstämd (7-10)	15	16.0				
Risk för depressionstillstånd som kan kräva läkarbehandling (>10)	11	11.7				

	ALLA		Män		Kvinnor	
Sökt vård pga studier	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Ja	14	13.9				

	ALLA		Män		Kvinnor	
Övervägt att avbryta sin utbildning	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Ja	33	32.4				

Teman	Stress	Kurs-upplägg	Kurs-innehåll	Missnöje med föreläsare / kursledare	Osäker på yrkesval	Brist jobb inom yrket	Bristande motivation	Socialt klimat / Kultur	Övrigt
Antal ggr ett tema nämnts	14	1	4	1	8	0	0	6	0

SJUKSKÖTERSKEPROGRAMMET

Svarsfrekvenser

	Tillfrågade	Tot. antal svar	Svars-frekvens	Antal män*	Antal kvinnor	Tot. antal m VFU	Män m VFU	Kvinnor m VFU
SSK-programmet	633	331	52%	38	267	296	37	257

* Procentsatser avser andel män eller kvinnor som besvarat enkäten per program.

	Termin 1	Termin 2	Termin 3	Termin 4	Termin 5	Termin 6	Termin 7	Termin 8	Termin 9	Termin 10	Termin 11
Deltagare per termin	60	52	64	64	40	39					

Psykosociala faktorer i studiemiljön

	ALLA		Män		Kvinnor	
	Medel-värde	SD	Medel-värde	SD	Medel-värde	SD
Studiekrav Skala 5-25 (Högt värde=höga studiekrav)	12.8	3.5	12.1	3.8	12.8	3.5
Kontroll över studiesituation Skala 6-30 (Högt värde=hög kontroll)	14.3	3.7	15.2	4.4	14.2	3.5
Socialt stöd index Skala 1-4 (Högt värde=upplever högt socialt stöd)	3.1	0.5	3.2	0.5	3.1	0.5
Oro inför framtida uthållighet och kapacitet Skala 1-4 (Högt värde=Högt skattad oro)	2.9	0.7	2.6	0.9	3.0	0.6
Icke-stöttande klimat Skala 1-4 (Högt värde=Icke-stöttande klimat)	1.8	0.5	1.7	0.6	1.8	0.5
Brister från fakulteten Skala 1-4 (Högt värde=Hög förekomst brister)	2.1	0.5	2.2	0.6	2.1	0.5
Otillräcklig feedback Skala 1-4 (Högt värde=Hög förekomst bristande feedback)	3.0	0.8	2.6	0.8	3.0	0.7
Bristande engagemang för utbildning och kommande yrket Skala 1-4 (Högt värde=Lågt engagemang)	1.6	0.6	1.6	0.5	1.6	0.6
	Antal pers	%	Antal pers	%	Antal pers	%
Antal pers som lägger >40 h/vecka på studier Inkl föreläsningar, läsa kurslitteratur, skriva uppsats, labbuppgifter, VFU, mm	134	42.5	8	21.1	119	45.6
Antal personer med ANSPÄND studiesituation	115	35.0	11	29.0	97	36.3
Antal personer med en AVSLAPPNAD studiesituation	65	19.8	9	24.7	55	20.6

SJUKSKÖTERSKEPROGRAMMET

Psykosociala faktorer under Verksamhetsförlagd Utbildning (VFU)

	ALLA		Män		Kvinnor	
	Antal pers	%	Antal pers	%	Antal pers	%
Handledning (antal personer som instämmer "helt och hållet" eller "ganska bra" i följande..)						
- "Jag fick huvudsakligen handledning av en <u>formellt utsedd handledare</u> "	248	83.8	30	81.1	217	84.4
- "Det fanns <u>erfarna personer inom min profession</u> jag kunde vända mig till när som helst jag behövde hjälp"	245	94.2	34	97.1	210	93.8
- "Oavsett om det fanns en formellt utsedd handledare eller inte fick jag <u>inte någon handledning alls</u> "	25	8.8	2	5.6	23	9.3
	Medel-värde	SD	Medel-värde	SD	Medel-värde	SD
Tydlighet avseende arbetsuppgifter på VFU Skala 1-5 (Högt värde=Hög tydlighet)	3.5	0.8	3.5	0.8	3.5	0.9
Emotionella krav Skala 1-5 (Högt värde=Höga emotionella krav)	3.1	0.9	2.8	1.0	3.1	0.9
Betungande patientarbete Skala 1-5 (Högt värde=Betyngd av patientarbetet)	2.4	0.8	2.1	0.8	2.4	0.8
Socialt klimat Skala 1-4 (Högt värde=Bra socialt klimat)	3.3	0.6	3.5	0.5	3.3	0.6
Negativt bemötande - arbetsuppgifter Skala 1-5 (Högt värde=Vanligt m negativt bemötande)	1.5	0.5	1.4	0.4	1.5	0.6
Negativt bemötande - person Skala 1-5 (Högt värde=Vanligt negativt bemötande)	1.2	0.4	1.2	0.3	1.2	0.4
Förtroende för handledare Skala 1-5 (Högt värde=högt förtroende)	4.4	0.8	4.5	0.8	4.4	0.8

SJUKSKÖTERSKEPROGRAMMET

Higher Education Stress Inventory - Antal personer med "Stämmer precis" eller "Stämmer ganska bra" för följande påståenden

	ALLA		Män		Kvinnor	
	Antal	%	Antal	%	Antal	%
HESI-1 Studier präglar min tillvaro och lämnar lite tid till annat	132	42.3	8	21.1	120	45.5
HESI-2 Jag känner mig inte respektfullt behandlad av mina lärare	18	5.5	1	2.6	13	4.9
HESI-3 Jag är orolig för att inte kunna tillgodogöra mig all den kunskap som krävs för yrke	203	63.4	22	57.9	168	63.2
HESI-4 Utbildningen skapar anonymitet och isolering mellan studenter	104	31.6	6	15.8	88	33.0
HESI-5 Lärarna brister ofta i att klargöra utbildningsmålen	146	44.5	18	47.4	117	44.0
HESI-6 Studierna stimulerar inte min personliga utveckling	62	19.4	8	21.1	49	18.4
HESI-7 Yrkesroll som förmedlas genom utbildningen strider mot mina personliga värderingar	30	9.1	5	13.2	18	6.7
HESI-8 Man får inte uppmuntran eller personlig uppmärksamhet av lärarna	237	72.0	19	50.0	197	73.8
HESI-9 Relationen mellan de studerande präglas av konkurrens	53	16.1	6	15.8	38	14.2
HESI-10 Jag är inte nöjd med mitt yrkesval	29	9.1	2	5.3	26	9.8
HESI-11 Utbildningen skapar en kall och opersonlig attityd hos de studerande	35	10.6	6	15.8	25	9.4
HESI-14a Jag oroar mig för långa arbetspass i mitt framtida yrke	218	68.1	19	50.0	188	70.7
HESI-14b Jag oroar mig för stort ansvar i mitt framtida yrke	228	71.3	19	50.0	197	74.1
HESI-15 Utbildningen präglas av en atmosfär där svagheter och brister ej accepteras	61	18.5	6	15.8	50	18.7
HESI-17 Jag är inte stolt över framtida yrke	24	7.5	0	0	21	7.9
HESI-20 Inblick i mitt framtida yrke har gjort mig orolig inför den höga stressnivån	225	70.5	21	55.3	193	72.8
HESI-22 Förväntningar från min familj har haft alltför stor betydelse för mitt val av utbildning	34	10.6	3	7.9	29	10.9
HESI-26 Jag upplever inte att utbildningen förbereder mig väl för den yrkesroll jag går in i	107	33.4	17	44.7	80	30.1

SJUKSKÖTERSKEPROGRAMMET

Förekomst av psykisk ohälsa och övervägande att avbryta sina studier

	ALLA		Män		Kvinnor	
Grad av utmattning	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Friska/"Ingen utmattning" (SMBQ 0-2.75)	61	19.9	11	29.7	50	19.1
Låg utmattning (SMBQ 2.75-3.75)	76	24.8	11	29.7	64	24.4
Risk för utmattning (SMBQ 3.75-4.47)	57	18.6	7	18.9	50	19.1
Hög /patologisk grad av utmattning (>4.47)	112	36.6	8	21.6	98	37.4
	ALLA		Män		Kvinnor	
ÅNGEST	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Ingen besvärande ångest (0-6)	102	33.9	12	36.4	89	34.5
Mild till måttlig ångest (7-10)	104	34.6	12	36.4	90	34.9
Förekomst av eventuell ångeststörning (>10)	95	31.6	9	27.3	79	30.6
DEPRESSION						
Ej deprimerad (0-6)	203	70.0	26	74.3	174	71.0
Nedstämd (7-10)	58	20.0	6	17.1	47	19.2
Risk för depressionstillstånd som kan kräva läkarbehandling (>10)	29	10.0	3	8.6	24	9.8

	ALLA		Män		Kvinnor	
Sökt vård pga studier	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Ja	36	11.5	3	7.9	31	11.7

	ALLA		Män		Kvinnor	
Övervägt att avbryta sin utbildning	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Ja	109	34.7	11	30.6	92	35.1

Teman	Stress	Kurs- upplägg	Kurs- innehåll	Missnöje med föreläsare / kursledare	Osäker på yrkesval	Brist jobb inom yrket	Bristande motivation	Socialt klimat / Kultur	Övrigt
Antal ggr ett tema nämnts	28	22	27	9	28	0	5	20	1

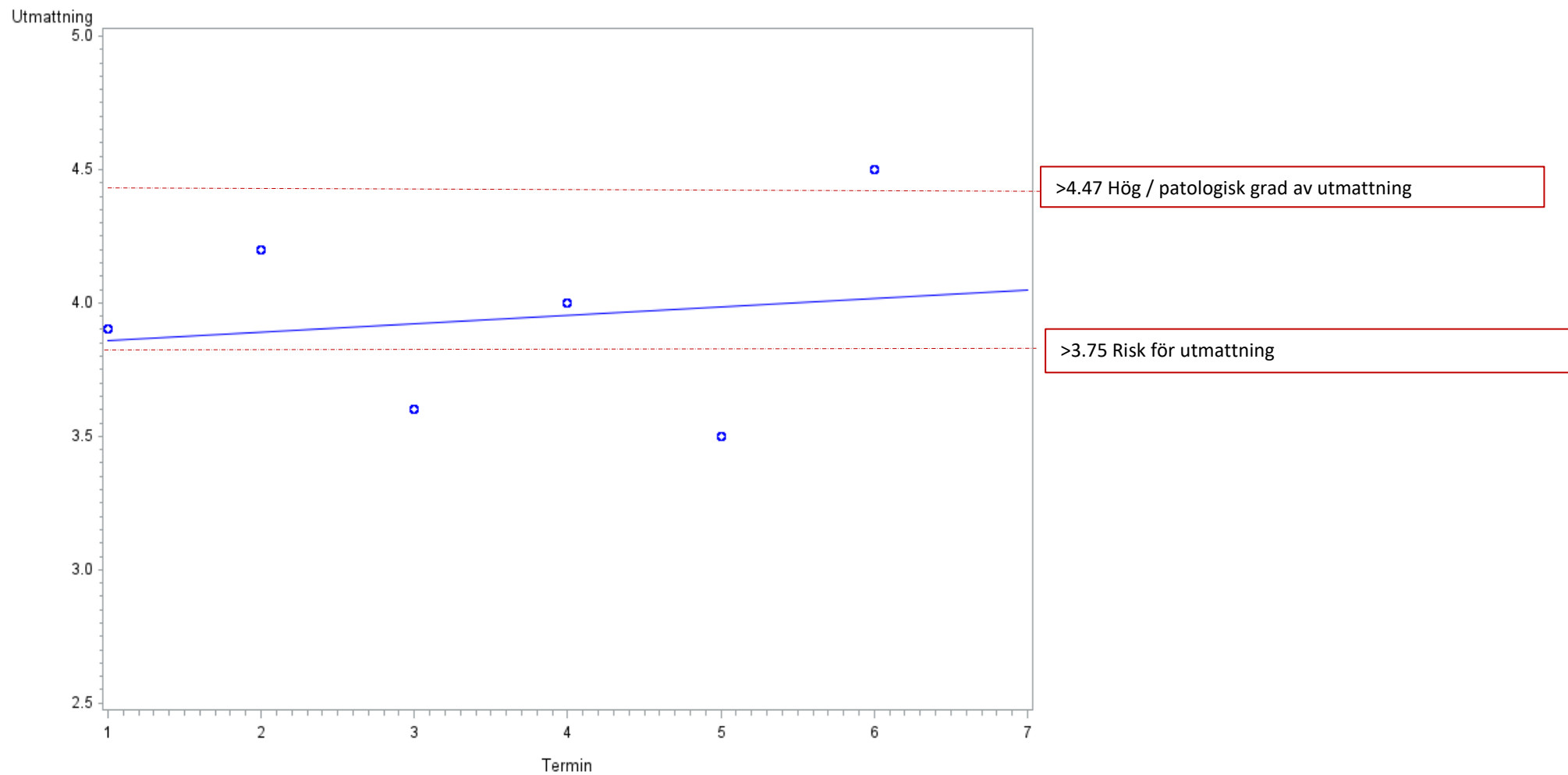
SJUKSKÖTERSKEPROGRAMMET

Deskriptiva resultat fördelat på termin

	Termin 1	Termin 2	Termin 3	Termin 4	Termin 5	Termin 6
Antal studenter som besvarat enkäten per termin	60	52	64	64	40	39
StudiekraV - medelvärde Skala 5-25 Högt värde=höga studiekraV	12.6	14.1	12.3	12.8	10.7	14.0
Kontroll över studiesituation - medelvärde Skala 6-30 Högt värde=hög kontroll	14.7	15.1	14.0	12.9	15.9	13.6
Antal personer som lägger >40 timmar/vecka på studier Inkl föreläsningar, läsa kurslitteratur, plugga tentor, skriva uppsats, labbuppgifter, VFU, mm)	24 (43%)	20 (38%)	21 (34%)	40 (62%)	8 (20%)	20 (51%)
Oro inför framtida uthållighet och kapacitet - medelvärde Skala 1-4 Högt värde=Högt skattad oro	2.7	2.7	3.0	3.0	3.1	3.2
Brister från fakulteten - medelvärde Skala 1-4 Högt värde=Hög förekomst av brister från fakulteten	1.8	2.1	2.1	2.3	2.1	2.3
Otillräcklig feedback Skala 1-4 Högt värde=Hög förekomst av bristande feedback	2.7	3.0	2.9	3.2	2.9	2.9
Utmattning – Medelvärde Skala 1-5 <2.75 friska / låg utmattning >3.75 risk för utmattning >4.47 Hög /patologisk grad av utmattning	3.9	4.2	3.6	4.0	3.5	4.5
Ångest – Medelvärde Skala 0-21 0-6: ingen besvärande ångest 7-10: mild till måttlig ångest >10 Förekomst av eventuell ångeststörning	8.2	9.0	7.9	9.1	8.6	9.9
Antal studenter som övervägt att avbryta sina studier	19 (32%)	14 (27%)	13 (21%)	28 (44%)	17 (44%)	17 (44%)
Huvudsakligen handledning av en formellt utsedd handledare”	44 (81%)	44 (90%)	52 (88%)	50 (92%)	27 (73%)	30 (86%)
Hjälp av erfarna personer inom min profession när som helst	48 (98%)	41 (89%)	48 (91%)	49 (94%)	30 (100%)	28 (97%)
Ingen handledning alls	5 (10%)	4 (9%)	3 (5%)	8 (14%)	5 (14%)	0
Emotionella kraV Skala 1-5 (Högt värde=Höga emotionella kraV)	2.3	3.0	3.1	3.4	3.3	3.4
Negativt bemötande arbetsuppgifter Skala 1-5 (Högt värde=Ofta negativt bemötande)	1.1	1.4	1.5	1.6	1.4	1.9

SJUKSKÖTERSKEPROGRAMMET

Grad av utmattning per termin (män och kvinnor)



RÖNTGENSJKSKÖTERSKEPROGRAMMET

Svarsfrekvenser

	Tillfrågade	Tot. antal svar	Svars-frekvens	Antal män*	Antal kvinnor	Tot. antal m VFU	Män m VFU	Kvinnor m VFU
Röntgen-SSK programmet	86	39	45%	8	27	31	6	24

* Procentsatser avser andel män eller kvinnor som besvarat enkäten per program.

	Termin 1	Termin 2	Termin 3	Termin 4	Termin 5	Termin 6	Termin 7	Termin 8	Termin 9	Termin 10	Termin 11
Deltagare per termin	9		15	1	13						

Psykosociala faktorer i studiemiljön

	ALLA		Män		Kvinnor	
	Medel-värde	SD	Medel-värde	SD	Medel-värde	SD
Studiekra Skala 5-25 (Högt värde=höga studiekra)	13.9	3.0				
Kontroll över studiesituation Skala 6-30 (Högt värde=hög kontroll)	15.0	4.7				
Socialt stöd index Skala 1-4 (Högt värde=upplever högt socialt stöd)	3.1	0.4				
Oro inför framtida uthållighet och kapacitet Skala 1-4 (Högt värde=Högt skattad oro)	2.4	0.7				
Icke-stöttande klimat Skala 1-4 (Högt värde=Icke-stöttande klimat)	1.8	0.4				
Brister från fakulteten Skala 1-4 (Högt värde=Hög förekomst brister)	2.2	0.4				
Otillräcklig feedback Skala 1-4 (Högt värde=Hög förekomst bristande feedback)	2.8	0.8				
Bristande engagemang för utbildning och kommande yrket Skala 1-4 (Högt värde=Lågt engagemang)	1.6	0.6				
	Antal pers	%	Antal pers	%	Antal pers	%
Antal pers som lägger >40 h/vecka på studier Inkl föreläsningar, läsa kurslitteratur, skriva uppsats, labbuppgifter, VFU, mm	12	36.4				
Antal personer med ANSPÄND studiesituation	18	47.4				
Antal personer med en AVSLAPPNAD studiesituation	8	21.1				

RÖNTGENSJKSKÖTERSKEPROGRAMMET

Psykosociala faktorer under Verksamhetsförlagd Utbildning (VFU)

	ALLA		Män		Kvinnor	
	Antal pers	%	Antal pers	%	Antal pers	%
Handledning (antal personer som instämmer "helt och hållet" eller "ganska bra" i följande..)						
- "Jag fick huvudsakligen handledning av en <u>formellt utsedd handledare</u> "	20	69.0				
- "Det fanns <u>erfarna personer inom min profession</u> jag kunde vända mig till när som helst jag behövde hjälp"	23	95.8				
- "Oavsett om det fanns en formellt utsedd handledare eller inte fick jag <u>inte någon handledning alls</u> "	3	10.7				
	Medel-värde	SD	Medel-värde	SD	Medel-värde	SD
Tydlighet avseende arbetsuppgifter på VFU Skala 1-5 (Högt värde=Hög tydlighet)	3.5	0.6				
Emotionella krav Skala 1-5 (Högt värde=Höga emotionella krav)	2.7	0.8				
Betungande patientarbete Skala 1-5 (Högt värde=Betyngd av patientarbetet)	2.2	0.8				
Socialt klimat Skala 1-4 (Högt värde=Bra socialt klimat)	3.4	0.5				
Negativt bemötande - arbetsuppgifter Skala 1-5 (Högt värde=Vanligt m negativt bemötande)	1.4	0.4				
Negativt bemötande - person Skala 1-5 (Högt värde=Vanligt negativt bemötande)	1.3	0.3				
Förtroende för handledare Skala 1-5 (Högt värde=högt förtroende)	4.4	0.6				

RÖNTGENSJUKSKÖTERSKEPROGRAMMET

Higher Education Stress Inventory - Antal personer med "Stämmer precis" eller "Stämmer ganska bra" för följande påståenden

	ALLA		Män		Kvinnor	
	Antal	%	Antal	%	Antal	%
HESI-1 Studier präglar min tillvaro och lämnar lite tid till annat	16	43.2				
HESI-2 Jag känner mig inte respektfullt behandlad av mina lärare	2	5.6				
HESI-3 Jag är orolig för att inte kunna tillgodogöra mig all den kunskap som krävs för yrke	12	32.4				
HESI-4 Utbildningen skapar anonymitet och isolering mellan studenter	10	27.0				
HESI-5 Lärarna brister ofta i att klargöra utbildningsmålen	18	51.4				
HESI-6 Studierna stimulerar inte min personliga utveckling	10	27.0				
HESI-7 Yrkesroll som förmedlas genom utbildningen strider mot mina personliga värderingar	4	10.8				
HESI-8 Man får inte uppmuntran eller personlig uppmärksamhet av lärarna	21	58.3				
HESI-9 Relationen mellan de studerande präglas av konkurrens	5	13.5				
HESI-10 Jag är inte nöjd med mitt yrkesval	2	5.4				
HESI-11 Utbildningen skapar en kall och opersonlig attityd hos de studerande	4	10.8				
HESI-14a Jag oroar mig för långa arbetspass i mitt framtida yrke	15	41.7				
HESI-14b Jag oroar mig för stort ansvar i mitt framtida yrke	17	46.0				
HESI-15 Utbildningen präglas av en atmosfär där svagheter och brister ej accepteras	5	13.5				
HESI-17 Jag är inte stolt över framtida yrke	4	10.8				
HESI-20 Inblick i mitt framtida yrke har gjort mig orolig inför den höga stressnivån	15	40.5				
HESI-22 Förväntningar från min familj har haft alltför stor betydelse för mitt val av utbildning	10	27.0				
HESI-26 Jag upplever inte att utbildningen förbereder mig väl för den yrkesroll jag går in i	14	37.8				

RÖNTGENSJUKSKÖTERSKEPROGRAMMET

Förekomst av psykisk ohälsa och övervägande att avbryta sina studier

	ALLA		Män		Kvinnor	
Grad av utmattning	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Friska/"Ingen utmattning" (SMBQ 0-2.75)	5	15.6				
Låg utmattning (SMBQ 2.75-3.75)	7	21.9				
Risk för utmattning (SMBQ 3.75-4.47)	5	15.6				
Hög /patologisk grad av utmattning (>4.47)	15	46.9				
	ALLA		Män		Kvinnor	
ÅNGEST	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Ingen besvärande ångest (0-6)	10	28.6				
Mild till måttlig ångest (7-10)	12	34.3				
Förekomst av eventuell ångeststörning (>10)	13	37.1				
DEPRESSION	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Ej deprimerad (0-6)	24	68.6				
Nedstämd (7-10)	7	20.0				
Risk för depressionstillstånd som kan kräva läkarbehandling (>10)	4	11.4				

	ALLA		Män		Kvinnor	
Sökt vård pga studier	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Ja	3	8.3				

	ALLA		Män		Kvinnor	
Övervägt att avbryta sin utbildning	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Ja	10	27.0				

Teman	Stress	Kurs- upplägg	Kurs- innehåll	Missnöje med föreläsare / kursledare	Osäker på yrkesval	Brist jobb inom yrket	Bristande motivation	Socialt klimat / Kultur	Övrigt
Antal ggr ett tema nämnts	3	2	1	1	0	0	0	1	0