

Medelhavskost och depression

En systematisk litteraturstudie som
undersöker sambandet mellan kost och depression

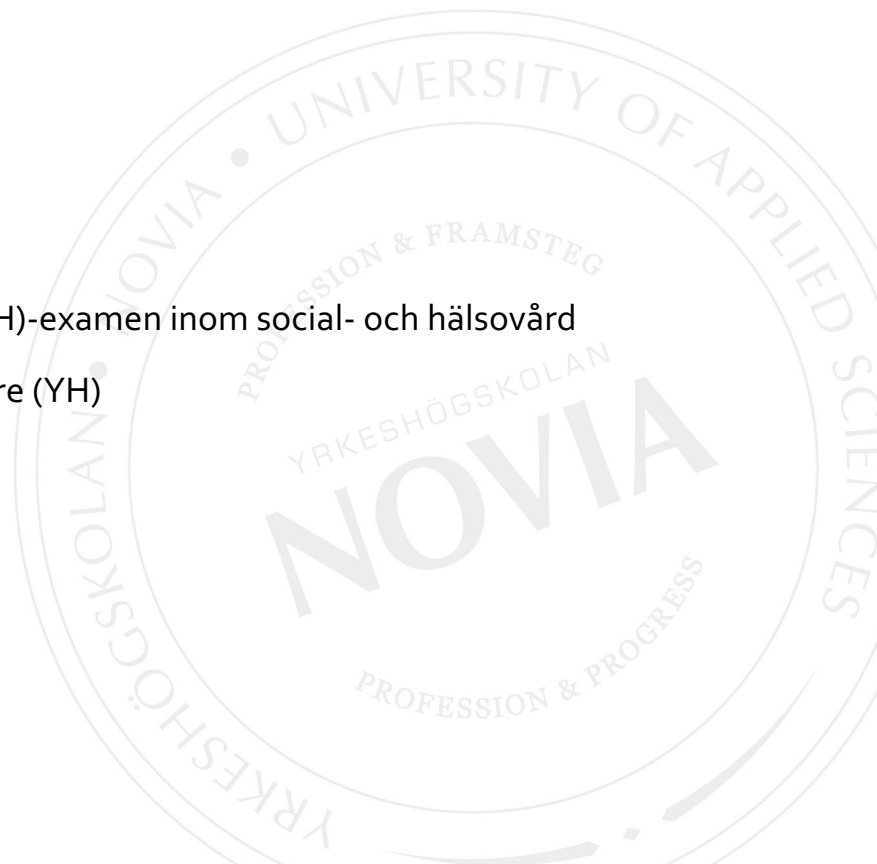
**“Låt maten vara din medicin – och medicinen din mat”
(Hippokrates)**

Lina Ellfolk

Examensarbete för (YH)-examen inom social- och hälsovård

Utbildning: Sjukskötare (YH)

Vasa 2020



EXAMENSARBETE

Författare: Lina Ellfolk

Utbildning och ort: Sjukskötare, Vasa

Handledare: Ulla Penttinen

Titel: Medelhavskost och depression

Datum 23.10.2020

Sidantal 49

Bilagor 2

Syftet med studien var att få en bredare kunskap och en ökad förståelse kring hur kosten påverkar vår psykiska hälsa och främst i fråga om depression. Därav frågeställningen: "Finns det kost som kan förebygga depression?" Studien är gjord som en systematisk litteraturstudie, vilket innebär att svaren har sökts genom analyser av tidigare forskningar. Bakgrunden är tagen från olika typer av litteratur så som böcker, internetsidor och vetenskapliga artiklar. Resultatet visade att kosten har en stor inverkan på vårt psykiska mående och vid depression.

Jag kom fram till att en medelhavsliknande kost är en kost att föredra för att främja psykisk hälsa och för att minska risk för depression.

Språk: Svenska

Nyckelord: Depression, medelhavskost

OPINNÄYTETYÖ

Tekijä: Lina Ellfolk

Koulutus ja paikkakunta: Sairaanhoidaja, Vaasa

Ohjaaja: Ulla Penttinen

Nimike: Välimeren ruokavalio ja masennus

Päivämäärä 23.10.2020

Sivumäärä 49

Liitteet 2

Tutkimuksen tarkoituksena oli saada laajempaa tietoa ja ymmärrystä siitä, miten ruokavalio vaikuttaa mielenterveyteen ja erityisesti masennukseen. Tästä syystä kysymys: "Voiko ruokavalio estää masennusta?" Tutkimus on tehty systemaattisena kirjallisuustutkimuksena. Tämä tarkoittaa, että vastauksia on haettu analysoimalla aiempia tutkimuksia. Taustaan on käytetty monenlaista kirjallisuutta, nettisivuja ja tieteellisiä artikkeleita.

Tulokset osoittivat, että ruokavaliolla on suuri vaikutus mielentilaan ja lähinnä masennukseen, johon keskityin. Tulin siihen lopputulokseen, että mielenterveyden edistämiseksi ja masennusriskin vähentämiseksi tulisi Välimeren ruokavaliota noudattaa.

Kieli: Ruotsi

Avainsanat: Masennus, Välimeren ruokavalio

BACHELOR'S THESIS

Author: Lina Ellfolk

Degree Programme: Nurse, Vaasa

Supervisor : Ulla Penttinen

Title: Mediterranean diet and depression

Date 23.10.2020

Number of pages 49

Appendices 2

The purpose of the study was to gain a broader knowledge and increased understanding of how diet affects our mental health and especially in terms of depression. Hence the question: "Is there a diet that can prevent depression?" The study has been done as a systematic literature study. This means that answers have been sought through analyzes of previous research. The background is taken from different types of literature e.g. books, websites, and research articles. The result showed that diet has a great impact on our mental health and especially depression, which I focused on. I came to the conclusion that a Mediterranean-like diet is the best to follow to promote mental health and reduce the risk of depression.

Language: Swedish Key words: Depression, mediterranean diet

Innehållsförteckning

1	Inledning.....	1
2	Syfte	2
3	Teoretisk bakgrund	2
3.1	Psykisk hälsa	3
3.2	Depression.....	4
3.2.1	Etiologi	5
3.2.2	Symtom på en deprimerad person	5
3.2.3	Behandling.....	6
3.3	Kost.....	8
3.3.1	Kost, livsmedel och näringsämnen	8
3.3.2	Protein.....	8
3.3.3	Kolhydrater	9
3.3.4	Fett.....	10
3.3.5	Vitaminer, mineraler och spårämnen.....	12
3.3.6	Kostfiber	15
3.3.7	Finländska kostrekommendationer	16
3.3.8	Medelhavskost	18
3.3.9	Kost och psykisk hälsa.....	19
4	Teoretisk utgångspunkt.....	21
4.1	Vad är personcentrerad vård?.....	21
4.2	Nyckelbegrepp inom personcentrerad vård	23
5	Metod	24
5.1.1	Inklusionskriterier/exklusionskriterier.....	24
5.1.2	Sökprocessen.....	25
5.1.3	Forskningsetik	26
6	Resultat	26
7	Diskussion.....	31
7.1	Metoddiskussion.....	31
7.2	Resultatdiskussion.....	33
8	Slutdiskussion	34
9	Källor.....	36

Bilagor

1 Inledning

Psykisk ohälsa ökar över hela världen, dessa tillstånd orsakar att 1 av 5 lever med funktionsnedsättning. Ca 20 % av alla barn i världen och ungdomar har ett psykiskt tillstånd med självmord som den näst största dödsorsaken bland 15 – 29 åringar. Psykiska hälsförhållande kan ha en effekt på olika områden i livet t.ex. hur man presterar i skolan, jobb, relation med familj och vänner och ens förmåga att delta i samhället. Två av de vanligaste psykiska hälsotillstånden är depression och ångest, dessa kostar den globala ekonomin 1 biljon US dollar varje år. Trots siffrorna är det globalt mindre 2 % av hälsoutgifter som går till mental hälsa. (WHO, u.a.)

Under de senaste åren så har det kommit fram hur viktig mental hälsa är för globala utvecklingsmål, det illustreras genom att mental hälsa ingår i mål för hållbar utveckling. (WHO, u.a.)

Att psykisk ohälsa och kost hänger ihop vet vi idag, det finns många studier och resultat som alla menar samma sak: Mat med mer vegetabilier minskar risken för depression och ångest medan processad mat med mycket socker ökar risken. (Ekstedt & Ennart, s 28)

Att kosten påverkar vårt psykiska mående är något som kommer mer på tapeten idag och man lär sig mer, men än behövs större forskning gällande ämnet. Men det är dags att se över kost som en stor del av behandling mot depression och ångest.

Jag vill skriva om detta ämne eftersom det intresserar mig. Jag känner att jag vill lära mig det viktiga med kosten och olika livsmedel, hur dessa påverkar vår kropp och vår hälsa i allmänhet men också vilken typ av kost som är bra för psykiska hälsan. Detta är ett ämne jag tycker är viktigt eftersom psykisk ohälsa är så pass vanligt idag, och jag vill gärna jobba med att förebygga och hjälpa personer med psykisk ohälsa i mitt framtida

yrke som sjukskötare. Jag ser kost, och motion, som en otroligt stor del av behandlingen och tycker detta borde pratas ännu mera om och komma mer fram i behandlingar, även i förebyggande syfte.

Jag tycker det också ska bli intressant eftersom idag har många en osund bild på mat och jag själv har växt upp med en ganska osund bild, helt enkelt en fråga om okunskap. Nu med åren har det blivit bättre i och med mer kunskap, men jag hoppas lära mig ännu mer om kostens betydelse för hela helheten av människan, vilken sorts kost som är bra och dålig och varför, och kunna med min kunskap hjälpa andra med del delen.

2 Syfte

Mitt syfte med detta arbete är att lära mig mer allmänt om kost samt hur kosten påverkar vår psykiska ohälsa och jag kommer att fokusera på depression. Jag vill veta mer specifikt om vilken kost som är bra för att motverka depression, minska risken och för att hjälpa vid depression, så min frågeställning är:

1. Finns det kost som kan förebygga depression?

3 Teoretisk bakgrund

I bakgrunden kommer jag att ta upp om vad psykisk hälsa är och hur man kan främja den psykiska hälsan. Jag kommer även ta upp fakta om depression.

Mitt stora fokus på hela examensarbetet är kost, så jag kommer att ta upp fakta om olika livsmedel och näringsämnen som borde finnas i vår kost samt ta upp vilka rekommendationer vi har i Finland gällande kosten och Medelhavkost.

3.1 Psykisk hälsa

Enligt världsorganisationen WHO är psykisk hälsa ett tillstånd där personen känner igen sina egna resurser, hen klarar utmaningar i livet och engagerar sig i samhället och sitt jobb. (Mieli, 2019)

En viktig del av människans välbefinnande är den psykiska hälsan, det är var och en som sköter om sin psykiska hälsa och man har också möjlighet att stärka sina resurser. Några viktiga färdigheter som alla kan lära sig är att kunna identifiera och uttrycka sina känslor, att komma överens med andra, hantera besvikelser och problem men att också kunna ta hand om relationer och hitta balans i vardagen. (thl, 2015)

Den psykiska hälsan stödjer man genom självkänsla och livshantering. Det är viktigt med ett socialt stöd där man själv får vara delaktig, då ökar trygghet och trivseln. Det är också viktigt att man tryggar ekonomin för var och en individ och att få vara med och bestämma i samhället. Det är en resurs att ha psykisk hälsa, det är en stor del av hälsan och viktigt för var och ens välbefinnande och funktionsförmåga. Att främja psykisk hälsa har också en förebyggande effekt när det kommer till psykiska störningar, genom att ha en god psykisk hälsa ökar också psykisk hälsa i gemenskapen. (thl, 2019)

Det är också viktigt att man äter hälsosamt och får i sig tillräckligt med grönsaker, proteiner, fibrer, vitaminer och kalcium. Andra viktiga aspekter för den psykiska hälsan är motion, tillräckligt med sömn och avslappning (Mielenterveystalo, u.a.)

I en studie som gjordes på unga vuxna som hade benägenhet för depression fann man ingen större skillnad i motionsvanor jämförande med andra unga vuxna men intaget av vitaminer och hälsosam kost med mycket B6 vitamin hade högre resultat, alltså de fick bättre psykisk hälsa av hälsosam kost. (Natsuki T, Yasunori A, Marcio N, Tatsuya H, Toshio M. s 10)

3.2 Depression

Av finländarna lider 5 - 7 procent av depression, hos kvinnor är det nästan dubbelt så vanligt som hos män. Man uppskattar att 10 procent i primärvården lider av depression, men att bara en del söker vård. Depression är en av de viktigaste sjukdomar som orsakar försämrad funktionsförmåga i Finland. 2018 beviljades 3,900 personer ny sjukpension på grund av depression. I slutet av samma år fick 30,900 personer som är i yrkeslivet sjukpension på grund av depression. Angående kostnader samma år så var pensionkostnader på grund av depression 434 miljoner euro och kostnader för sjukdagpenning 138 miljoner euro. (Käypähoito, 2020)

Depression är både en psykisk sjukdom och en sinnesstämning, om en person drabbas av en nedstämdhet som är mer än två veckor, alltså långvarig samt saknar välbehagskänsla, har ingen ork eller har andra symtom som påverkar dess tankar, känslor, beteende och hela kroppen så är depression en psykisk sjukdom. Det finns även en ledsenhet och sänkt grundstämning som är tillfällig, detta är normalt och behandlas inte som sjukdom. Depressionens symtom ser olika ut på alla människor, i vissa fall uppträder symtomen som diffusa fysiska smärtor och illamående, vilket kan göra att det tar längre tid att hitta diagnosen. Orken att vara social och hålla kontakt med andra medmänniskor kan vara låg och det kan leda till att personen isolerar sig ifrån andra. (Mieli, u.a.)

Läkare klassificerar symtomen på depression som mild, måttlig eller svår. Oftast finns det ett samband med hur mycket funktionsförmågan påverkas och i vilken grad depressionen är, en person som har lindrig depression klarar oftast av att jobba eller studera trots att personens funktionsförmåga är nedsatt. Depression är ett stort problem ur folkhälsoperspektiv. Förutom sjukdomar som påverkar stöd-och rörelseorganen är depression i Finland den vanligaste bakomliggande orsaken till invalidpension. Om man ser på statistik så har

depression ökat hos befolkningen samt att man blivit bättre på att ge diagnosen depression som symtom på psykisk sjukdom. (Mieli, u.a.)
Man kan själv försöka minska risken för depression med goda relationer till närstående, ett socialt stöd. Motion, sömn, hälsosam kost, undvika rökning och att dricka för mycket alkohol. (Käypähoito, 2020)

3.2.1 Etiologi

Bakom depression som kräver behandling kan det finnas olika orsaker som ligger bakom, sällan händer det att man hittar en bakomliggande orsak som är tydlig, ofta är det en kombination av biologiska (ärflika), psykologiska och sociala faktorer som spelar in, även tidiga uppväxtförhållande och livsomständigheter. Risk för depression ökar om en person haft en svår barndom, t.ex. blivit utsatt för psykisk-, fysisk-, eller sexuellt våld eller om personen blivit övergiven. Livsomständigheter som är svåra, tunga och sorgliga kan leda till uppkomst av depression. (Mieli, u.a.)
En betydande faktor vid svår och återkommande depression är ärftlighet. (Käypähoito, 2020)

Det kan också vara andra sjukdomar som ligger bakom till exempel minnesstörningar, störningar i sköldkörteln eller Parkinsons sjukdom. Hos en del kan biverkningar av läkemedel, alkoholmissbruk och droger vara en orsak. Det kan även vara hormonbetingat eller bero på brist av ljus vid vinterhalvåret. (Mieli, u.a.)

3.2.2 Symtom på en deprimerad person

Hos en deprimerad person är sinnesstämningen oftast hela tiden nedstämd och förmågan att känna intresse och tillfredställelse finns inte. Det förekommer ofta sömnproblem t.ex. att det är svårt att somna eller att sömnen är splittrad, vilket leder till att personen känner sig trött dagtid. Att ta beslut är svårt och man har problem med koncentrationen. Det kan också hända att aptiten försvinner och

vikten går ner, men för somliga kan det bli tvärtom – aptiten ökar och så även vikten. Självbilden som en person med depression har är ofta negativ med nedsatt självkänsla. Har man en psykotisk depression kan även vanföreställningar eller hallucinationer förekomma. Tankar som är självdestruktiva kan också komma och det finns risk att tankarna leder till handling. (Käypähoito, 2020)

3.2.3 Behandling

Behandling för depression delar man in i tre delar: Akut behandling, efterbehandling och upprätthållande behandling. (Käypähoito, 2020)

- **Akutstadiet**

I akutstadiet har man symtomfrihet som mål, behandlingsmetoder som är effektiva i det akuta stadiet är terapier och antidepressiva läkemedel, man får bäst effekt om man använder dessa behandlingar tillsammans. Om patienten inte kan arbeta i mer än två månader så behövs läkemedelsbehandling, också om patienten får adekvat psykoterapi. Man kan också använda elbehandling, ljusbehandling, transkraniell magnetstimulering eller andra metoder. Patienthandledning om sjukdomen och behandlingen hör också till. (Käypähoito, 2020)

- **Efterbehandling**

Målet med efterbehandling är att förhindra att symtomen kommer tillbaka. Om medicinering avslutas direkt när symtomen försvunnit, är chansen stor att symtomen kommer tillbaka. När patienten varit utan symtom under ett halvår kan man avsluta medicineringen genom att stegvis trappa ner under några veckor. Av vissa mediciner finns risk för abstinenssymtom som yrsel, ångest, sömnsvårigheter, illamående och huvudvärk. (Käypähoito, 2020)

- **Upprätthållande behandling**

Målet med upprätthållande behandling är att man hindrar återinsjuknande. Om depressionen är minst medelsvår och patienten har gått igenom depression två perioder tidigare, rekommenderar man upprätthållande behandling. I behandlingen använder man samma läkemedelsdos som vid akut- och efterbehandlingen. En specialistläkare i psykiatri eller allmänläkare beslutar om att inleda och avsluta behandlingen, detta diskuterar man med patienten som då följs upp med besök minst en gång per år, även om patienten är symtomfri. Om patienten varit utan symtom i flera år kan man överväga att läkemedelsbehandlingen avslutas, detta försiktigt och gradvis. Då är det viktigt att man följer upp med tätare besök eftersom det finns risk att depressionen kommer tillbaka. (Käypähoito, 2020)

Det finns många olika läkemedel som är antidepressiva, dom används för att påverka fysiologiska orsaker till depression, alltså förändringarna i hjärnan. Effekten när man tar läkemedlen kommer inte genast utan ökas stegvis under 2 till 8 veckor. Sömlösheten brukar vara det första symtomet som lindras, nedstämdhet avtar mer långsamt. (Mieli, u.a.) Ju svårare depression man har, desto viktigare är läkemedelsbehandlingen. Inom 4 – 12 veckor försvinner symtomen hos cirka hälften av deprimerade patienter som regelbundet använder antidepressiva läkemedel och två tredjedelar av patienter upplever att medicinerna hjälper. Med en till tre veckors intervaller ska patienter följas upp som får läkemedelsbehandling, under hela akuta stadiet, ifall risk för självmord är stor behövs tätare besök. Man följer upp om medicineringen och annan behandling har effekt och visar det sig att det inte har det inom 6 – 12 veckor, så ska läkemedlet bytas ut. (Käypähoito, 2020)

3.3 Kost

Kroppen behöver olika näringsämnen för att må bra och fungera. Hur mycket energi man behöver beror på kön, ålder och hur mycket man rör på sig. Det påverkar ens hälsa på kort och lång sikt hur man äter, hur mycket och hur ofta. Energi och näring får man ifrån kolhydrater, fett, protein, vitaminer och mineraler. För att må bra behövs också vatten och magen behöver fibrer. Kosten räcker inte för en hälsosam livsstil utan det är en kombination mellan bra mat och hur man rör på sig. Om man äter med variation och regelbundet så ökar chansen att få den energi och näring man behöver under en dag. (Karolinska institutet, 2018) I detta kapitel kommer jag gå närmare in på kost och olika definitioner.

3.3.1 Kost, livsmedel och näringsämnen

Med livsmedel menar man nyttigheter som används som föda för människor och som kan avnjutas som det är eller som tillagad mat efter olika handlingskedan. I anslutning till livsmedlet anges livsmedlets tillagningssätt och färska eller råa livsmedel kallas för obehandlade livsmedel. (Fineli, u.a.) Näringsämnen delar man upp i energigivande och skyddande näringsämnen. Kroppen får bränsle av näringsämnen som är energigivande, du får energi av kolhydrater, proteiner och fett. Skyddande näringsämnen är vitaminer och mineraler, de skyddar vår kropp t.ex. genom reglering av ämnesomsättning. (Tervekoululainen, u.a.)

De grundstenar som är viktigast för föda är protein, fett och kolhydrater. Det finns många olika typer inom varje och varje grupp har olika funktioner i kroppen.

3.3.2 Protein

Proteiner är organiska föreningar som är kväverika, de är livsnödvändiga för alla levande organismer. Proteiner har många uppgifter i celler och har

mångsidiga kemiska egenskaper. (Solunetti, 2006)

Av cirka 20 aminosyror byggs protein upp, nio av dem är essentiella alltså vi måste regelbundet få i oss protein via maten eftersom kroppen själv inte kan producera dem. Protein ingår i alla celler i kroppen. Enzymer, antikroppar och många hormoner är proteiner. Det är alltså viktigt för hela vår kropp och dess funktion, att vi får i oss tillräckligt med protein. (Livsmedelsverket 2020)

Protein hittar man i kött, fisk, kyckling, ägg och mjölkprodukter. Andra viktiga källor till protein finns i ärtor, bönor och linser. (Livsmedelsverket 2020)

3.3.3 Kolhydrater

Kolhydrater är näringsämne som är kännetecknande för växtrikets produkter och som har en liknande kemisk uppbyggnad. (Fineli, u.a.)

Kolhydrater finns i spannmålsprodukter, potatis, frukt, grönsaker och sötsaker. Av grönsaker är det bra att äta mycket av, frukt är också bra. Det mesta av kolhydraterna bryts ner till glukos i kroppen och det behövs för att cellerna ska få energi. Glukos lagras i levern och musklerna som glykogen, det fungerar som energireserv. Hjärnans bränsle är glukos och behovet är ca 100 gram per dag. (Livsmedelsverket, 2002)

Det finns kolhydrater som innehåller högt glykemiskt index, alltså kolhydrater som förbränns snabbt och gör att blodsockret stiger snabbt detta är t.ex. vitt bröd, vitt ris och socker. Kolhydrater som linser, bönor, grovt bröd och grönsaker har ett lågt glykemiskt index, de innehåller även en del fibrer som gör att andra kolhydrater förbränns långsammare och gör så att inte blodsockret går upp (och ner igen) lika snabbt som kolhydrater med högt glykemiskt index. (Hage, I. s 15)

Det är alltså viktigt för vår hälsa att välja rätt sort av kolhydrater och välja fullkornsvarianter av bröd, pasta, flingor samt fiberrik mat som grönsaker, frukt

Mat som innehåller mycket tillsatt socker får man lite näring av, genom att man får i sig mer energi än vad man gör av med och det är därför det är bra att äta mindre av t.ex. godis, glass, bakverk, läsk och saft. Socker eller sackarider är ett samlingsnamn för olika arter av socker, olika sockerarter finns naturligt i t.ex. frukt, bär och mjölk. Sackaros är den disackarid som används för sötning av livsmedel, det består av glukos och fruktos. Sackaros ger bara energi men cellerna behöver glukos som energikälla.

Kolhydrater i form av stärkelse som finns i potatis och bröd kan brytas ner till glukos i vår kropp, därav finns inget behov av att äta tillsatt socker. Idag finns det tillsatt socker i mycket, det kallas ”det dolda sockret”, eftersom många inte märker eller vet av det. Det kan alltså finnas i produkter som vi inte tycker är söta som t.ex. fruktyoghurt och ketchup. Mindre än 10 procent av energin från maten borde komma ifrån tillsatt socker enligt nordiska näringsrekommendationer och WHO, beroende på hur mycket energi man behöver motsvarar det ungefär 50 - 75 gram för en vuxen. Äter man mer än 10 procent av näringsintaget som socker så kan det vara svårt att få rum med mat som är näringsrik, alltså mat som ger tillräckligt med vitaminer och mineraler, utan att man på samma gång får i sig mer kalorier än vad man gör av med. (Livsmedelsverket, 2020)

3.3.4 Fett

Fetter är triglycerider som består av glycerol och tre fettsyror. Fettsyrorerna kan vara mättade, enkelomättade eller fleromättade och finns i olika typer av fett.

Mättat fett:

Mättat fett används som energi i kroppen, men om för stor del av fettets vi äter kommer från mättat fett är det inte bra för hälsan och ökar risken för hjärt- och kärlsjukdomar. Mättat fett finns i t.ex. grädde, choklad, fet mjölk, ost, feta kött-, och charkprodukter som korv och bacon, kokosfett. Vi behöver inte äta mättat fett eftersom de mättade fettsyror som behövs kan bilas från andra fettsyror i maten. (Livsmedelsverket, 2020)

Enkelomättat fett

Enkelomättat och fleromättat kallas tillsammans för omättat fett, dessa är nyttiga fetter som är bra för hälsan. I många livsmedel finns enkelomättat fett, t.ex. rypsolja, olivolja, oliver, rapsolja, avokado, kyckling och nötter. Tio och tjugo procent av energin vi får i oss under en dag bör komma från enkelomättade fetter enligt nordiska näringsrekommendationer. (Livsmedelsverket, 2020)

Fleromättat fett med omega 3- och omega 6-fettsyror

Det är livsnödvändigt med fleromättade fetter, kroppen kan inte tillverka dessa själv utan det måste ingå i kosten. Fetter med Omega-3- och omega-6 -fettsyror är de viktigaste fleromättade fetterna. Omega-3 finns i fet fisk som lax och makrill, vissa alger, rapsolja och valnötter. Omega-6 finns i solrosolja, majsolja, sesamfrö och olja, rapsolja. Omega-3 och Omega-6 har många uppgifter i kroppen och dessa uppgifter behövs bland annat för att kunna bygga och reparera celler, de påverkar reglering av blodtryck, njurarnas funktion och immunförsvaret. Levringsförmågan i blodet (blodkoagulationen) minskar av omega-3 och då minskar också risk för blodpropp. 5 – 10 procent av energin vi får i oss bör komma från fleromättade fetter. (Livsmedelsverket, 2020)

3.3.5 Vitaminer, mineraler och spårämnen

Vitaminer behöver vi för att må bra, de behövs i små mängd men är livsnödvändiga, eftersom de flesta av dem kan vi själva inte tillverka. Det finns 13 vitaminer som är livsviktiga för oss och vår hälsa, de delas upp i fettlösliga och vattenlösliga. A-, D-, E- och K-vitamin hör till fettlösliga och B6, B12, C-vitamin, biotin, folat, niacin, pantotensyra, riboflavin och tiamin hör till vattenlösliga. Flera av vitaminerna fungerar också som antioxidanter t.ex. E-vitamin, C-vitamin och karotenoider. (Livsmedelsverket, 2020)

A-vitamin behövs för synen, huden och slemhinnorna. De har en grundläggande betydelse för utveckling och tillväxt för embryot under det tidiga stadiet av en graviditet, för att fostret ska utvecklas som det ska och få en bra syn. Att ha en varierad kost täcker dagsbehovet bra och brist på A-vitamin är sällsynt. A-vitamin finns i animaliska livsmedel, finns i främst lever. Andra källor som är bra är matfett, ost, ägg, grönsaker och rotfrukter.

Biotin (vitamin B7) behövs för bland annat fettsyraomsättningen i kroppen. Vi får normalt i oss tillräckligt av biotin av maten då det finns i nästan all mat t.ex. äggula, havregryn och vetegryn. Biotin bildas även av våra tarmbakterier, men det är oklart hur mycket det bidrar till det totala intaget.

C-vitamin (askorbinsyra) är en antioxidant och den behövs för att bygga upp kroppens brosk- och benvävnad och den hjälper även till att ta upp järn från vår kost. I de flesta grönsaker, bär och citrusfrukter hittar man C-vitamin. Man får exempelvis i sig dagsbehovet av att äta antingen en stor apelsin, en tredjedel av paprika eller tre stycken brysselkål. Mängden C-vitamin minskar

om maten hålls varm länge eller man värmer upp maten många gånger, C-vitamin är alltså känsligt för värme.

D-vitamin reglerar balansen av kalk i tänder och skelett. D-vitamin är en av få vitaminer vi riskerar få för lite av och det kan ofta behövas tillskott, speciellt under vinterhalvåret eftersom D-vitamin bildas i huden när vi vistas i solen. Vi hittar mest D-vitamin i fet fisk som lax, makrill eller sill. Andra viktiga källor är mjölkprodukter, växtdrycker, ägg, kött.

E-vitamin hör till gruppen antioxidanter, dessa skyddar vävnader genom att förhindra att de fleromättade fettsyror bryts ner, som bygger upp membran. Vi får i oss E-vitamin genom frön, vegetabiliska oljor, margarin, vetegroddar, gröna bladväxter, avokado, fullkornsprodukter och ägg.

Folat (vitamin B9) finns det gott om i nästan all mat, men mängden är liten. Det behövs för ny cellbildning samt bildningen av röda blodkroppar. Vid t.ex. graviditet eller tillväxt när cellbildningen ökar så ökar också behovet av folat. Folat och folsyra är olika typer av B-vitamin. Folat finns naturligt i mat, folsyra är framställt på ett konstgjort sätt och används som kosttillskott. Folat som finns i naturlig mat finns bland annat i mörkgröna bladväxter, kål, bönor, kikärter, linser, frukt, bär, fullkornsprodukter, filmjök och yoghurt.

K-vitamin är viktigt för koagulering av blodet och har också en betydelse för bentäthet. K-vitamin finns i kål, gröna bladgrönsaker och vissa oljor, kött, lever, äggula och mejeriprodukter. K-vitamin bildas också av tarmbakterier.

Niacin eller vitamin B3 är ett B-vitamin som behövs för att kroppen ska

kunna bryta ner fett, kolhydrater och protein. Det hjälper nervsystemet att hållas fungerande och att hålla huden frisk. Niacin finns i kyckling, kött, fisk, jordnötter, hårt bröd och spannmål.

Pantotensyra eller vitamin B5 behövs för omsättning av fett och kolhydrater. Det finns i de flesta livsmedlen som t.ex. kött, baljväxter och fullkornsprodukter.

Riboflavin eller vitamin B2 behöver vi för att kunna bryta ner fett, kolhydrater och protein. Det finns i olika livsmedel som kött, fågel, ägg, korv, inälvsmat samt mjölkprodukter. Det finns även i baljväxter, gröna bladgrönsaker och fullkornsprodukter. Finns också tillsatt i vissa drycker som havre och soja.

Tiamin eller vitamin B1 behöver vi för ämnesomsättning av kolhydrater och protein, det finns i bland annat mysli, fläskkött, vetegroddar, inälvsmat, solrosfrön och bröd.

Vitamin B6 är viktigt för proteinomsättning och har betydelse för funktionerna som nerverna har. Höga halter finns i animaliska livsmedel som kött, fågel, korv, ägg och mjölkprodukter men det finns även i potatis, spannmål, bär, gröna bladgrönsaker, mandel, sesamfrön och baljväxter.

Vitamin B12 behöver vi för cellernas ämnesomsättning, för blodkropparnas bildning och för funktionen av nervsystemet. Vitamin B12 finns det i fisk, kött, skaldjur, ägg, lever, mjölk och ost. Man kan även hitta det i fermenterade produkter. (Livsmedelsverket, 2020)

C-vitamin, E-vitamin, betakaroten och selen hör till några av de mest kända antioxidanterna. Antioxidanter är näringsämnen som förhindrar oxidationsreaktioner och skyddar oss mot oxidation och fria radikaler som bildas vid oxidation. Djur och växter är utrustade med antioxidanter. Antioxidanterna har en förmåga att binda sig till en fri radikal och på det sättet hindrar kedjereaktionen som den fria radikalen sätter igång.

3.3.6 Kostfiber

Kostfiber är kolhydrater från växtriket som inte bryts ner i tunntarmen, utan når tjocktarmen. De har många olika effekter på vår hälsa bland annat påverkar de vår glukoshalt, insulinutsöndringen, blodfetter, vår mättnadskänsla och bakteriernas sammansättning i vår tarm. Deras egenskaper är att ha förmågan att vara gelbildande och fermenterbara (Cederholm, T. Rothenberg, E. s 170)

Mikroorganismer i tjocktarmen bryter ner fibrer till kortkedjiga fettsyror (karboxylsyror) och gaser, vissa typer fermenteras till största delen, som är positivt för mikrobiotans sammansättning och tillväxt. (Livsmedelsverket, 2020) Det finns olika grad av fermenterbarhet hos kostfiber, de är alltså mer eller mindre benägna att fermenteras och brytas ner av bakterierna i tarmen. Det finns många positiva egenskaper med detta t.ex. pH sjunker i tarmen, vilket minskar tillväxten av skadliga bakterier och då även förekomsten av diarré. Kostfibrer finns rikligt i rotfrukter, spannmålsprodukter (havre och råg), frukt, grönsaker (speciellt lök och kål) och bönor. (Cederholm, T. Rothenberg, E. s 170)

Vissa kostfibrer bryts inte ner lika mycket, de binder istället vatten så de ökar volym på avföringen vilket är bra för tarmens funktion. Kostfiber som är gelbildande kan påverka kolesterolnivån i blodet. Gelbildande fiber såsom pektin finns i frukt, grönsaker och havrekli. (Livsmedelsverket, 2020) Det finns

även rikligt med gelbildande kostfiber i frukt, bönor, havre och råg. (Cederholm, T. Rothenberg, E. s 170) Dessa bryts till en vis del ner i tunntarmen. Cellulosa och hemicellulosa som finns i vete och råg går genom matsmältningen men bryts till en viss del av mikroorganismer i tjocktarmen. Vita fibrer framställs av exempelvis majsstärkelse, som inte kan brytas ner i tunntarmen för det förändras. Denna typ av fiber har samma effekt på magen som andra fibrer, men har inte alla de positiva hälsoeffekter som fullkorn har. I pasta och mjukt bröd hittar man vita fibrer. (Livsmedelsverket, 2020)

Somliga kostfibrer räknas in i prebiotika, de stimulerar tillväxten hos goda bakterier vilka främst är bifidobakterier och laktobaciller, som spelar en stor roll för vår hälsa. (Cederholm, T. Rothenberg, E. s 170)

Mellan 40 - 50 procent av energin bör enligt nordiska näringsrekommendationer komma ifrån kolhydrater. Fullkornsprodukter, frukt, grönsaker, baljväxter, nötter och frön är viktigaste källorna, alltså källor som är oraffinerade och fiberrika. För att täcka behovet av kostfiber rekommenderar man att äta 500 gram frukt och grönt varje dag. Det rekommenderas även att välja fullkorn när man äter bröd, pasta, ris, flingor, och gryn. (Cederholm, T. Rothenberg, E. s 171)

3.3.7 Finländska kostrekommendationer

Enligt finländska kostrekommendationer är det bra att varje dag äta en hälsosam måltid med jämna mellanrum, alltså frukost, lunch och middag och vid behov 1 - 2 mellanmål. Att ha en regelbunden måltidsrytm håller halten av glukos i blodet jämn, hungerkänslan dämpas, det stöder viktkontrollen och skyddar tänder mot karies. Man ska lägga till mer grönsaker, frukter, baljväxter och bär i sin kost. Rotfrukter, grönsaker, bär och frukt borde man

äta minst 500 g om dagen alltså 5 - 6 portioner. En portion motsvarar en medelstor frukt, 1 dl bär eller 1,5 dl sallad. Av den mängden bör ca hälften utgöra bär och frukt och resten rotfrukter och grönsaker. Att äta en del som råa är bra. Grönsaker, bär och frukt innehåller bland annat mycket kostfiber, vitaminer och mineraler. Baljväxter som bönor, linser och ärter innehåller mycket protein och är en bra källa till protein i kosten. 2 - 3 gånger i veckan vore det bra att äta fisk, och då kan man bra variera mellan olika sorter. Fisk är en riktigt bra källa för protein, fleromättade fetter och vitamin D. Bra källor till omättad fett är nötter och frön. Man kan äta ca 30 g (2 msk) av osaltade, osockrade nötter, mandlar och frön som t.ex. solrosfrön, sesamfrön, pinjenötter och pumpafrön) (Livsmedelsverket, 2020)

Fullkornsprodukter innehåller mindre mängd energi än vad livsmedel som är gjorda av vitspannmål gör, fullkornsprodukter har mycket kostfiber och är i näringstäthet större än i vit spannmål. Man rekommenderar spannmålsprodukter per dag ca 6 portioner för kvinnor och 9 portioner åt män, minst halva av den mängden bör vara fullkornsspannmål. En portion motsvarar 1dl kokt fullkornspasta, fullkornskorn eller fullkornsrís, även annat som t.ex. en skiva bröd. En gröttallrik motsvarar 2 portioner.

Kött och speciellt rött kött bör man inte äta mer än 500 g per vecka. Kött från fjäderfä innehåller mindre fett och fettet är bättre i kvalitet än fett från nötkreatur och får. När det gäller rött kött alltså nöt-, får-, och svin, så ska man helst välja så fettsnålt som möjligt och så lättsaltat som möjligt. (Livsmedelsverket, 2020)

Vätskebehov är individuellt, det beror på fysisk aktivitet, temperatur runtom och ålder. Vätskebehovet blir hos de flesta tillfredsställt om man dricker enligt hur man är törstig, man rekommenderar att dricka mellan 1 - 1,5 liter utöver vätskan som maten innehåller. Man rekommenderar vatten,

mineralvatten, mjölk eller surmjölk som innehåller 1% fett som måltidsdryck. Drycker med socker ska inte användas regelbundet, eftersom användning av drycker med socker är förknippad med risk för typ 2 diabetes och övervikt. Det försvagar också tandhälsan. (Livsmedelsverket, 2020)

3.3.8 Medelhavskost

I stora delar av västvärlden är Medelhavskost ett väletablerat koncept. Man har studerat hälsoeffekterna på ett vetenskapligt sätt i olika etniska populationer under de senaste årtionden. Medelhavskosten härstammar från traditionella kostvanor i länder vid Medelhavets norra kust. Kosten liknar mycket det livsmedelsverket och andra internationella myndigheter rekommenderar för att främja hälsa. I Medelhavskosten har man fokus på att äta olika vegetabilier, mycket frukt, ett högt intag av marina livsmedel, olivolja som huvudsaklig fettkälla och lite intag av charkuterier och mjölkprodukter. Observationsstudier har rapporterat positiva hälsoeffekter av Medelhavsliknande kost, mycket för de stora folksjukdomarna. Invånarna vid medelhavet har traditionellt sett, främst i de norra delarna, en mycket mindre risk för att drabbas av hjärt- och kärlsjukdomar än övriga i västvärlden. Redan på 1970-talet presenterades detta i en studie som belyste kostens roll för hjärt-kärlhälsan. (Cederholm, T. Rothenberg, E. s 199 - 200)

I nya studier har kunskapen om varför Medelhavskosten är hälsosam ökat, många studier visar på att de mångsidiga effekterna av bukfetma, blodtryck, blodfetter, glukos och insulinomsättning samt inflammatoriska markörer. Några humana behandlingsstudier har också visat positiva effekter på kärlfunktion och oxideringsgrad av lipider och DNA. Dessa studier ger en syn på varför en medelhavsliknande kost skyddar oss mot många olika sjukdomstillstånd. Det mesta är en kombination mellan hälsosamma kostvanor och inte enskilda livsmedel. Medelhavskosten är byggd av kostkomponenter

med vetenskapligt fastställda hälsoeffekter. Man föredrar omättade fetter (t.ex. olivolja) istället för mättade fetter, hälsoeffekterna av omättade fetter gäller inte bara lipidmetabolismen utan också risken för fettlever, insulinkänslighet och fettdistribution alltså benägenhet för bukfetma. Fisk och skaldjur är genomsnitt i Medelhavskost vilket bidrar till positiva effekter. Ett högt intag av grönsaker och frukt är redan i sig ett väldokumenterat inslag i en kost som är hälsosam. (Cederholm, T. Rothenberg, E. s 203 - 204)

Kostmönstret karakteriseras av mycket omättat fett från olivolja, baljväxter, frukt och grönsaker, nötter, mandlar, samt fisk och skaldjur. Man använder en måttlig alkoholkonsumtion, äter mindre köttprodukter, mättade fetter och mjölkprodukter. (Cederholm, T. Rothenberg, E. s 200)

Olivoljan har länge pekats ut som en viktig orsak till att Medelhavskosten är så hälsosam som den är, olivolja innehåller flera ämnen med antioxidativ och antiinflammatorisk verkan.

Nötter innehåller mycket fibrer och resistent stärkelse. Nötterna har bra fetter och är fulla med mineraler som magnesium och zink, som många idag har brist på och är en orsak till varför man kan känna sig nere. (Ekstedt, N. Ennart, H. s 81-82)

3.3.9 Kost och psykisk hälsa

Grunden för hälsa och välbefinnande ligger i god näring. Genom att äta sunt kan man förebygga och bota många sjukdomar och besvär. Att ha en god hälsa handlar inte bara om att hanka sig fram, utan även om att man ska må bra, trivas och kunna möta utmaningar man möter i livet som sjukdomar, fysiska prestationer eller stress. Under alla generationer har vi anpassat våra kostvanor och våra behov till miljön vi lever i och som ska förse oss med näringsrika matvanor. (Hage, I. s 13)

Förbindelsen mellan hjärna och tarm kan vara påfrestande för människor med irriterad tarm, det kan man även se när man skannar hjärnan. Vid ett experiment som gjordes på försökspersoner gick ut på att man blåste upp en ballong i tarmen samtidigt som man tog bild av aktiviteten i hjärnan. Hos personer med normal tarm utan besvär fick man en normal bild av hjärnaktiviteten utan extrema känslokomponenter, hos personer som hade problem med tarmen fick man se en tydlig aktivitet i ett känslområde i hjärnan, där också obehagliga känslor brukar bearbetas. T.ex. vid IBS känner man ofta en känsla av obehag av tryck i magen, de som lider av IBS har ofta mera ångest eller depressioner. Ballongundersökningen visade att illamående och dåliga känslor kan komma vid tarm-hjärn-axeln, om tröskeln är sänkt i tarmen. (Enders, G. s 126)

Idag har man kommit fram till att maten vi äter påverkar vår psykiska hälsa. Mikrobiota är något som än idag inte är helt genomforskad men det kommer mer forskning hela tiden, och all forskning tyder på att mikrobiota har en stor inverkan på vårt mående, psykiska och somatiska sjukdomar. På samma sätt som socker och processad mat kan göra människan sjuk kan fiberrika grönsaker, färgstarka kryddor och sädesslag som är rika på antioxidanter hjälpa att hålla människan frisk. (Nertby-Aurell, L & Clase, M. s 20)

”Den simmande musen” är ett känt experiment inom motivations- och depressionsforskningen. En mus placeras i en liten bassäng, den bottnar inte så den simmar runt för den vill i land igen. Hur länge simmar denna mus för att uppnå önskan om att komma i land? Detta är egentligen livets mest grundläggande situationer, hur söker vi inte efter något som enligt oss borde finnas där? Det kan vara allt från mark under våra fötter, en studentexamen eller något mera abstrakt som glädje och tillfredsställelse. De möss som har depressiva drag simmar inte så länge, de stannar flera gånger upp i rörelserna. I hjärnorna når hämmande signaler fram mycket bättre än motiverande och pådrivande impulser. De reagerar också starkare på stress. I normala fall skulle

man kunna testa att ge dessa möss antidepressiva mediciner, men en irländsk vetenskaps man vid namn John Cryans och hans forskarteam gick längre - de matade hälften av mössen med en bakterie som är snäll för tarmen. Mössen som fått bakterien simmande inte bara längre utan också mer förhoppningsfullt, man hittade också mindre stresshormoner i deras blod. Det gick senare också bättre för dem i minnes- och inlärningstester. Skillnaden mellan möss som inte fått bakterien försvann dock, om forskarna kapade nervus vagus. Den nerven är den viktigaste och snabbaste vägen mellan vår tarm och hjärna. (Enders, G. s 122 - 123)

Kosten verkar ha en betydelse för vår mentala hälsa och Medelhavskost verkar ha en positiv effekt enligt många översiktsartiklar. I en studie som gjordes varav 152 personer hade depressiva drag såg man att på tre månader hade depressiva symtom blivit färre då personerna i studien intagit mer grönsaker, baljväxter, fullkorn och mindre av ohälsosamma snacks och rött kött/kyckling. (Ventriglio, Sancassaini, Paola Contu, Latorre, Di Slavatore, Fornarno & Bhugra, 2020)

4 Teoretisk utgångspunkt

Jag har valt personcentrerad vård som teoretisk utgångspunkt. När det gäller patienter med psykisk ohälsa, kostproblem, sjukdomar och magproblem är det viktigt att se på helheten hos människan och att ha en holistisk syn. Eftersom det är så mycket mer än ”bara” kosten, det är allt runtom, helhetshälsan, som spelar en viktig roll.

4.1 Vad är personcentrerad vård?

Personcentrerad vård handlar om att se personen bakom patienten, en person som har unika behov, erfarenheter och mänskliga resurser. Man får inte

objektifiera patienten till en sjuk kropp, tillstånd eller diagnos. Inom personcentrerad vård betonar man att vården ska planeras tillsammans med patienten med dennes ohälsa, vårdrelationen ska bygga på partnerskap mellan patient och vårdare. (Vårdhandboken, 2020)

Man har beskrivit personcentrerad vård som god omvårdnad och humanistisk vård. När man beskriver personcentrerad vård betonar man att personer med någon form av ohälsa inte ska betraktas utifrån deras hälsotillstånd utan man ska fokusera på de resurser som de har och vad det innebär att vara en människa som är i behov av vård. Personcentrerad vård är en övergång från där patienter var passiva mottagare av en medicinsk åtgärd, där fokus låg på patientens behov istället för resurser till en modell där man gör upp en överenskommelse med patienten i samarbete med anhöriga, som är aktivt med i planering och genomföring av vården. Utgångspunkten för vården är patientens berättelse om den egna sjukdomen och med den gör man upp en gemensam vårdplan där båda parter är delaktiga genom hela processen från början till slut. En grundläggande aspekt är delaktighet, där finns utrymme för frågor och oro. Som professionell är det viktigt att i kommunikationen med patienten vara lyhörd. I vård- och omsorgsbehov är det viktigt som människa att så långt som möjligt inkluderas i vårdbeslut och processer. (Vårdhandboken, 2020)

Målet med personcentrerad hälsa är att alla ska ha rätt till hälsa trots sjukdom, vi alla är olika och har olika förutsättningar och behov. Därför kan inte jämlik hälsa uppnås genom att ge exakt samma vård eller förebyggande hälsoinsatser till alla. Personcentrerad vård utgår från att varje individ är unik, har en egen livssituation och låter mötet mellan människor ta plats och låter det få konsekvenser för hur man organiserar arbetet. Då ökar möjligheterna att uppnå en hälsa som är jämlik. Jämlik hälsa innebär att varje person ska få ha möjlighet att uppnå hälsa utifrån sina unika förutsättningar. (Vårdförbundet, 2019)

4.2 Nyckelbegrepp inom personcentrerad vård

Man brukar säga att det finns tre nyckelbegrepp för personcentrerad vård.

Partnerskap

Man har en respekt som är ömsesidig för varandras kunskap, på ena sidan patientens och anhörigas kunskap om hur det är att leva med sjukdomen och på andra sidan finns vårdarens kunskap om vård, behandling eller rehabilitering. (Svensk sjuksköterskeförening, 2016) Det är viktigt att lyssna på patienten och anhöriga under möten, då ökas tryggheten och det gör det lättare att ta vara på kapaciteten hos personen (Vårdförbundet, 2019)

Patientberättelsen

Utifrån patientens berättelse om sitt tillstånd och andra undersökningar så planerar man vården, rehabiliteringen eller omsorg tillsammans och man skriver ner en hälsoplan som man har kommit överens om, detta ofta tillsammans med anhöriga. Berättelsen som patienten ger blir grund för hur vården planeras och genomförs. (Vårdförbundet, 2019)

Dokumentation

Hälsoplanen ska läggas in i patientens journal. (Svensk sjuksköterskeförening, 2016) I hälsoplanen fångar man patientberättelsen, där finns mål, strategier och uppföljning för vård som man gemensamt kommit överens om. Patienten ska ha tillgång till information och dokumentation som ska vara digitalt. Där ska det inkluderas all journalföring, egna anteckningar av patienten, egenregistrering av sin hälsostatus och hälsoplanen. (Vårdförbundet, 2019)

5 Metod

Jag har använt mig av systematisk litteraturstudie som metod, jag har gått igenom undersökningar som gjorts av mitt ämne för att få svar på min frågeställning.

När man ska göra systematisk litteraturstudie så är det en förutsättning att det finns tillräckligt antal studier av god kvalitet som kan vara ett underlag för bedömning och slutsatser. Till exempel kan kliniska frågeställningar som ”Vad fungerar bäst?” ”Finns det vetenskapligt stöd för att rekommendera en viss behandling?” besvaras genom att systematiska litteraturstudier görs. (Forsberg, C. Wengström, Y. s 26)

Systematisk litteraturstudie utgår från en fråga som är tydligt formulerad som besvaras systematiskt genom att identifiera, välja, värdera och analysera forskning som är relevant. Systematisk litteraturstudie kan man skilja åt från allmän litteraturstudie med avseende på litteratursökning, kritisk värdering och analys av resultat. En systematisk litteraturstudie ska b.l.a. innehålla en frågeställning som är klar och tydlig, en sökstrategi för att kunna identifiera alla publicerade och icke publicerade studier, tydliga inklusions- och exklusionskriterier som bestämmer valet av studier. (Forsberg, C. Wengström, Y. s 26)

5.1.1 Inklusionskriterier/exklusionskriterier

Mina inklusionskriterier var att artiklarna vetenskapliga, referensgranskade och gett svar på min frågeställning. Från 2009 framåt, alltså lite mer än 10 år. Inklusionartiklar var sådana där jag såg det togs upp om depression i samband med Medelhavskost och jag försökte hitta så generella studier som möjligt.

Exklusionartiklar var artiklar som hade fokus på andra sjukdomar eller annars hade ett helt annat fokus i samband med Medelhavskost. En artikel som jag använde mig av hade även en studie om en annan typ av kost där studien

jämförde Medelhavskost och den andra kosten. Jag tog med den artikeln men fokuserade endast på svaren som kom i fråga till Medelhavskost, där hade jag som exklusionskriterie att inte lägga fokus på den andra typen av kost.

5.1.2 Sökprocessen

När jag började söka efter artiklar så började jag nästan direkt söka efter "Diet" AND "Depression" eller "Nutrition" AND "Depression", "FOOD" AND "Mental health". Jag använde mig mest av EBSCO och Pubmed. Jag började också söka efter "Mediterranean diet" AND "Depression" för att hitta mera artiklar om just Medelhavskost. Jag har haft 10 år som tidsram och har inte haft skillnad på land eller språk, men jag valde endast engelska artiklar, jag sökte endast efter artiklar som var vetenskapliga, peer reviewed och som var tillgängliga i "full text". Jag tog dock med en artikel som var en review artikel, eftersom jag tyckte det summerade mitt ämne väldigt bra och jag fick även där svar på min frågeställning.

Jag läste igenom många artiklar innan jag noggrant valde några som jag ville läsa helt, av dem så skalade jag åter ner antalet och beslöt mig för 6 stycken som jag läste igen och skrev ner det viktigaste som gällde min frågeställning. Jag har säkert missat många fina undersökningar i och med att jag fick ett stort antal artiklar i sökningen.

Bilaga 1.

DATABAS	SÖKORD	ANTAL TRÄFFAR	ARTIKLAR SOM VALTS
EBSCO	"Mediterranean Diet" AND "Depression"	20 träffar	2 artiklar
	"Diet" AND "Depression"	465 träffar	1 artikel
	"Nutrition" AND "Depression"	62,210 träffar	1 artikel
Pubmed Central	"Diet" AND "Depression"	60,101 träffar	2 artiklar

5.1.3 Forskningsetik

Etiska överväganden vid systematisk litteraturstudie ska göras. Det får inte förekomma fusk eller ohederlighet som kan vara t.ex. fabricering av data, stöld eller plagiat av data. Om man inte har angivit källa eller annars att det blir en förvrängning av forskningsprocessen t.ex. genom fel inklusion eller exklusion av data. Det är viktigt att man noggrant väljer studier som har fått tillstånd av etisk kommitté, att man kan redovisa artiklar som ingår i studien och att dessa arkiveras på ett säkert sätt i 10 år. Det är även etiskt viktigt att man presenterar alla resultat som stöder eller inte stöder hypotesen. (Forsberg, C. Wengström, Y. s 59)

6 Resultat

Jag har valt att fokusera på huvudgrupperna i Medelhavskosten som gör att den är den mest hälsosamma för vår hälsa och då främst för vårt psykiska mående och depression. Dessa huvudgrupper har kommit upp mest i mina sökande och visar sig vara avgörande gällande sambandet mellan kost och depression. Mina huvudgrupper är: olivolja, frukt och nötter, grönsaker och baljväxter, fisk och

omega-3-fetter. Efter att ha läst böcker och analyserat artiklarna kom det fram att Medelhavskost hjälper vid depression och även reducerar risk för depression, kosten hjälper också vid andra somatiska sjukdomar som t.ex. hjärt-kärlsjukdomar. Jag har numrerat artiklarna i bilaga 2 på sista sidan.

Medelhavskost

Medelhavskosten har visat sig reducera risk för depression. Vitaminer som är en del av en Medelhavskost är t.ex. B-vitamin, folat, E-vitamin samt mineraler som Zink och Magnesium har visat sig minska risk för depression, dessa har antidepressiva egenskaper. När det kommer till effekten på depression och Medelhavskost har man hittat att kosten reducerar risken för depression med högre än 30 procent. (Carlos, De La Fuente-Arilliaga, Bes-Rastrollo, Raquín, Rico-Campa, Martínez-González & Ruiz-Canela, 2019)

Ett kostmönster med mycket fisk, frukt och grönsaker är förknippade med lägre risk för depression. (Lai, Hure, Oldmeadow, McEvoy, Byles & Attila, 2015; Fresán, Rastrollo, Segovia-Siapco, Sanchez-Villegas, Lahortiga, Antonio de la Rosa & Martínez-González, 2017) I en studie fann man samband mellan kost och depression, resultatet tyder på att de visade sig ha lägre odds för depression följt av en dietkvalitet som är bättre än genomsnittet, för att kunna uppnå det bör individerna uppfylla det rekommenderade för varje livsmedelsgrupp och konsumera minst 26 olika grundläggande livsmedel per vecka dvs olika typer av grönsaker, frukt, magert kött, bröd, spannmål och mejeriprodukter och en stor del av detta ligger i frukt och grönsaker. (Lai m.fl., 2015) Kostrekommendationer för att minska risk för depression inkluderar frukt, grönsaker, baljväxter, fullkorn, spannmål, nötter och mat full med omega-3 som t.ex. fisk. (Fresán m.fl., 2017; Adjibade, Assman, Andreeva, Lemogne, Nabi, Goldberg, Zinz & Czernichow, u.å.)

I en studie kom det fram att det fanns en minskning med 16 procent av risk för depression i samband med ett hälsosamt kostmönster som kännetecknas av hög konsumtion av frukt, grönsaker, fisk och fullkorn. (Adjibade m.fl., u.å.)

Man hittade i en annan studie en minskad sannolikhet för depressiva symtom vid kostmönster förutom baserat på fisk och frukt, även att man hade en regelbundenhet i måltiderna. Resultatet av denna studie stämmer överens med andra studier som har visat ett hälsosamt mönster inklusive fiskkonsumtion. (Le port, Guequen, Kesse-Guyot, Melchior, Lemogne, Nabi, Goldberg, Zinz & Czernichow, u.å.)

Men det är inte bara själva kosten som spelar roll, även hur vi lever och olika livssituationer. Bland annat fysisk aktivitet spelar stor roll (Carlos m.fl., 2019; Fresán m.fl., 2017) Det är även social aktivitet som spelar roll, livsstilen man lever vid medelhavet har en stor påverkan och där ingår generellt mer fysisk och social aktivitet. (Carlos m.fl., 2019)

Fisk och Omega-3-fettsyror

Omega-3-fettsyror och fisk har visat sig ha en väldigt positiv inverkan på psykisk hälsa och sänker risk för depression (Carlos m.fl., 2019; Khosravi, Soloudel, Majdzadeh, Nejati, Darabi, Raisi, Esmailzadeh & Soravani, 2015; Lai m.fl., 2015; Fresán m.fl., 2017; Adjibade m.fl., u.å.; Le port m.fl., u.å.) och kommer fram i många olika studier. I en studie kunde man se att fiskkonsumtion sänkte depression med ytterligare 20 procent. (Carlos m.fl., 2019) Omega-3 har visat sig vara antiinflammatorisk och sänka nivåer av proinflammatoriska cytokiner hos patienter som är deprimerade. (Khosravi m.fl., 2015) Långkedjiga omega-3-fettsyror som fisk, hämmar frisättningen av proinflammatoriska cytokiner och ökar nivåer i hjärnan av härledda neurotrofiska faktorer vilket leder till förbättring av neurotransmission och synaptisk plasticitet och istället antioxidanter (till exempel olivolja, baljväxter,

frukt och nötter) minskar oxidativ stress på grund av ett överskott av reaktiva syrearter. När det finns överskott orsakar reaktiva syrearter skador som påverkar cellulära beståndsdelar med bildandet av proinflammatoriska molekyler. (Adjibade m.fl., u.å.)

Det finns också bevis för att tillsätta omega-3-fettsyror till antidepressiva medel kan förbättra det psykiska mående hos deprimerade. (Le port m.fl., u.å.)

Olivolja

Olivoljan är den främsta källan till fett i medelhavskosten och det har visat sig att en högre dos av olivoljan kunde förbättra psykiska hälsan. (Carlos m.fl., 2019) och i många studier finns den med som en del av ett hälsosamt kostmönster som reducerar risk för depression. (Fresán m.fl., 2017; Adjibade m.fl., u.å.; Le port m.fl., u.å.) Olivolja bidrar bland annat på grund av antioxidanta egenskaper. (Carlos m.fl., 2019)

Olivoljan har visat positiva egenskaper för psykisk hälsa i en studie där man delade upp individer i hälsosam kost och ohälsosam kost, var gruppen med hälsosam kost fick olivolja som fettkälla. (Khosravi m.fl., 2015)

Grönsaker och baljväxter

Ett högt intag av grönsaker och baljväxter hjälper mot depression. (Carlos m.fl., 2019; Lai m.fl., 2015; Fresán m.fl., 2017; Adjibade m.fl., u.å.; Le port m.fl., u.å.)

Enligt tidigare såg man i en studie att risken för depression reduceras med högre än 30 procent om man äter Medelhavskosten och de enskilda komponenterna observerade en statistisk significant linjär trend över kategorin frukt, nötter och baljväxter. (Carlos m.fl., 2019) Det är troligen antioxidanter och fyto kemikalier i frukt och grönsaker som driver sambandet mellan kost och depression, dessa föreningar har visat sig minska nivåer av inflammation och oxidativ

stressinducerad skada men spelar även en viktig roll i patofysiologin av depression. (Lai m.fl., 2015)

Frukt och nötter

Nötter och frukt är en bidragande faktor till minskning av depression i Medelhavskost. (Carlos m.fl., 2019) En studie som visade minskad risk för depression var associerad med högre konsumtion av frukt och nötter och undvikande av stekt mat. Nötter, gröna bladgrönsaker och fullkornsspannmål är rika källor av antioxidanter och antiinflammatoriska faktorer som skyddar mot depression. (Fresán m.fl., 2017)

Kost som kan försämra den mentala hälsan

I många studier hittade jag även många olika kostmönster och livsmedel som är sämre för den psykiska hälsan och som har visat sig främja depression och andra psykiska besvär, jag valde att även ta med dem eftersom det kom upp i så många artiklar. Man har sett en direkt koppling till depression vid kost som innehåller hög konsumtion av snabbmat, läsk, godis, mättade fettsyror och låg konsumtion av grönsaker och frukter. Man har även sett ett mönster på höga nivåer av trans-och/eller mättade fettsyror och dåligt intag av kostfiber, vilket har visat sig negativt på psykiska hälsan. (Khrosravi m.fl., 2015)

Flera kostmönster har visat sig vara associerade med depressiva symtom. Både hos män och kvinnor var det västerländsk kost som var högt associerad med depressiva symtom. En kost med mycket småätande, hög konsumtion av mat med låg fetthalt, mättade fetter, socker. En framväxande idé är också att dieten med bearbetad mat i västerländska dieter kan relateras till inflammation och hjärt-kärlsjukdomar, som båda är relaterade till sannolikhet för depression.

Föreningen mellan depression och diet kan också bero på andra faktorer som en tidigare historia av depression eller negativa livshändelser. Livsstress kan främja inte bara depression och humör men också ett ohälsosamt kostmönster. Förmodligen genom inverkan på hjärnbelöningssystemet. Ohälsosamt kostmönster riskerar att ge ätbeteenden som att småata eller ha begär efter en viss typ av mat. (Le port m.fl., u.å.)

7 Diskussion

Under detta kapitel kommer jag att reflektera över resultatet av studien och svaren på frågeställningen. Jag kommer dela upp i metoddiskussion där jag funderar över min valda metod och hur processen har gått, och i en resultatdiskussion över huruvida jag fick svar på min frågeställning.

7.1 Metoddiskussion

Mitt syfte och frågeställning har ändrats en del under arbetets gång, det tycker jag har påverkat processen en stor del. Även om jag har haft på klart att ämnet i mitt arbete skulle vara kost, så har frågeställning och fakta till bakgrunden ändrat en del under processen. Jag tänkte först ta mycket mer fokus på mikrobiotan och påverkan på psykiska hälsan men kom fram till att det blir för omfattande och jag kom fram till att jag vill annorlunda. Jag ser fortfarande mikrobiotan som den stora delen i hela kosten, mår inte mikrobiotan bra så mår inte heller människan bra. Men jag kände att jag ville lära mig mer allmänt om kost, vilken typ av kost behöver vår kropp för att ha hälsa och må psykiskt bra. På den vägen fick jag också kunskap om vilken typ av kost som är mindre bra även fast mitt fokus inte alls har legat där. För att kunna få svar på min frågeställning kände jag att jag behövde få mer kunskap om kostens grundstenar, varför vi behöver olika delar i en kost och vad det gör med vår kropp.

Eftersom jag har tvekat och gått fram och tillbaka i mitt arbete, vilket har gjort att jag i princip fått börja om från början några gånger, så har det självklart påverkat resultatet och kvalitén på mitt arbete. När jag gick igenom artiklarna så började jag ganska direkt använda ordval som skulle ge svar på min frågeställning, jag läste igenom många olika för att veta vad de handlade om och om de kunde ge svar på min frågeställning. Jag hittade många artiklar genom mina sökord och speciellt när jag sökte med "Mediterranean" AND "Depression" så fick jag ganska snabbt upp många artiklar som passade mitt arbete och mina inklusionskriterier. Några svagheter som jag upplevde var att jag hittade många artiklar som var nästan likadana men några av dem tog jag med ändå för de svarade på min frågeställning och man fick se från olika synvinklar vilket jag tycker är positivt. När det kom till artiklar som hade fokus på annat än just Medelhavskost så tog jag även med dem eftersom jag ansåg att svaren i de jag valde också svarade på min frågeställning. Alla artiklar är på engelska vilket också är en svaghet i mitt arbete, jag anser själv att mina kunskaper i engelska är bra men när det gäller mitt ämne så var det några gånger som jag inte riktigt förstod allt. Att använda sig av vetenskapliga artiklar i detta arbete tycker jag varit bra, det har gett mig trovärdiga svar eftersom detta är ett ämne som lätt styrs av egna åsikter och upplevelser. Systematisk litteraturstudie passade bra till detta arbete eftersom man vet att man kan lita på svaren man får.

Min frågeställning kom under arbetets gång eftersom jag först letade allmänt hur kosten påverkar vår psykiska hälsa. När jag skrev min bakgrund kom jag fram till att Medelhavskost anses vara den bästa för psykisk hälsa/ohälsa och speciellt vid depression, även andra somatiska sjukdomar. Så där såg jag ganska tydligt att denna typ av kost är något som både hjälper vid depression och reducerar risken för depression. När jag började leta efter vetenskapliga artiklar gällande ämnet fick jag bekräftat att enligt många studier så är detta

sant och jag ville också se vad det är i den typ av kost som gör att det hjälper mot depression och reducerar risken. Det kom fram i studierna att kost med mycket grönsaker, frukt, nötter, baljväxter, fisk, skaldjur, fibrer, fullkorn, spannmål och vitaminer hör till en hälsosam kost som är gynnsam för vår psykiska hälsa. Det kom även fram vad som är sämre för vår psykiska hälsa och där kom ofta upp b.la. socker, mättade fetter, snabbmat, för litet intag av grönsaker, fibrer, frukt samt småätande. Det kom även fram att det inte bara är kosten som spelar roll på vår psykiska hälsa utan även motion, levnadsvanor och social aktivitet. Kosten är en del av en helhet, men en mycket viktig del och med den kan man förebygga både psykiska och somatiska sjukdomar.

7.2 Resultatdiskussion

Mitt syfte med arbetet var förutom att ta reda på om det finns kost som kan förebygga depression så var det även att lära mig själv mer om kost både för mig själv och för mitt framtida yrke som sjukskötare. Jag vill gärna arbeta med psykisk ohälsa i framtiden och har redan före mitt arbete tyckt att det är en viktig del, nu efter mitt arbete tycker jag det mer än någonsin och förstår inte att det inte är mer omtalat än vad det är i samband med psykisk ohälsa. Som person i dagens samhälle kan man falla lätt för frestelser, det dolda sockret i många livsmedel, äta för lite grönsaker och frukt, äta för lite fibrer och vitaminer. Det är små saker som kan göra stor skillnad, och små saker som man kanske själv inte märker. Därför tycker jag det skulle vara viktigt att man som sjukskötare kunde ge detta åt patienten att fundera över och gå igenom tillsammans. Eftersom kost påverkar så mycket som det gör, så tycker jag att det vore självklart att gå igenom tillsammans med patienten och se över patientens kostvanor och göra upp en plan för hen. En bra kost är som jag skrev tidigare inte helheten, det behövs mer i vård för psykisk ohälsa som t.ex. samtalsterapi och eventuellt medicinering. Men kost är absolut en del av behandlingen tycker jag och det ser man tydligt i mitt resultat. Jag anser att

mina svar på frågeställningen är trovärdiga eftersom de är vetenskapligt forskade och ger en mycket hög trovärdighet.

8 Slutdiskussion

Det är svårt att hitta tillförlitlig information eftersom det finns så mycket ogranskad information och det krävs mycket kunskap för att förstå kost och kostens betydelse. Det stora antalet artiklar jag fick medverkar säkert till att jag tyvärr missat många fina undersökningar. Bland 60 000 artiklar borde jag ha begränsat mig till t.ex. 3 år, engelska artiklar m.m. för att få ner antalet träffar.

Jag tycker annars jag fick svar på min frågeställning, det jag dock vill förtydliga är att alla fungerar olika och att det är många olika delar i helheten som påverkar. Det är inte bara kosten som påverkar hur vi mår utan det är även livssituation, kultur, var vi bor, genetik, motion, sociala kontakter. Men jag tror verkligen att en Medelhavsliknande kost skulle vara en fördel för de flesta och kosten i sig liknar mycket finländska kostrekommendationer.

Det skulle vara intressant att göra mer studier i ämnen, jag skulle väldigt gärna vilja se en djupare bakgrund till mikrobiota och dess koppling till vår psykiska hälsa, det skulle också vara intressant att se hur Medelhavskost påverkar andra typer av psykiska sjukdomar. En annan typ av studie kunde göras som intervjustudie eller enkätstudie, för att få mer personliga och individuella svar kring kopplingen mellan psykisk hälsa/ohälsa och kost.

Målet med mitt arbete var att få större förståelse kring kost, kostens betydelse för hälsa, psykisk hälsa, psykisk ohälsa och depression. Jag hittade många artiklar som handlade om dessa ämnen så att hitta artiklar var inte svårt. Men att hitta många, rätta artiklar som enbart fokuserade på min frågeställning upplevde jag som en aning svårare. Resultatet av studien kunde enligt mig

fungera som ett underlag för vårdpersonal som jobbar med psykisk ohälsa och depression, det kunde i alla fall vara en början till att utveckla en kost del i behandlingen mot depression och psykisk ohälsa, även i förebyggande syfte. Det har varit väldigt intressant ämne att studera och jag har lärt mig mycket under denna process. Jag har nu en bredare kunskap kring ämnet och vet att detta är en bra grund att stå på inför framtiden som sjukskötare, privatperson och medmänniska.

9 Källor

Adjibade, M. Assmann, K. Andreeva, V. Lemogne, C. Hercberg, S. Galan, P. Kesse-Guyot, E.

Prospective association between adherence of the Mediterranean diet and risk of depressive symptoms in the French SU.VI.MAX cohort. *Eur J Nutr*; 57: 1225 - 1235.

Carlos, S. De La Fuente-Arrillaga, C. Bes-Rastrollo, M. Razquin, C. Rico-Campa, A. Martínez-González, M-A. Ruiz-Canela, M. Mediterranean diet and health outcomes in the SUN cohort. *Nutrients*;10: 2-24.

Cederholm, T & Rothenberg, E. (2015). *Mat och hälsa*. Lund: Studentlitteratur AB

Ding R.,Goh W., Wu R., Luo X., Khine T., Wu J., Lee Y., 2019. Revisit gut microbiota and its impact on human health and disease. *Journal of food & drug analysis*; 96: 623-6-321.

Duodecim, käypähoito *Hur behandlas depression* (2020) [Online] <https://www.kaypahoito.fi/sv/khr00029#readmore> Hämtat 1.11.2020

Ekstedt,N & Ennart, H. (2017). *Happy food*. Stockholm: Bookmark förlag.

Enders, G. (2018). *Charmen med tarmen*. Stockholm: Bokförlaget Forum.

Fineli *livsmedel* (U.A) [Online] Hämtat 10.11.2020 från <https://fineli.fi/fineli/sv/ohje/23>

Fresán, U. Rastrollo, M. Segovia-Siapco, G. Sanchez-Villegas, A. Lahortiga, F. Antonio de la Rosa, P. Martínez-Gonzales, M-A. Does the MIND diet decrease depression risk? A comparison with Mediterranean diet in the SUN cohort. *European Journal of Nutrition*; 58: 1271-1282

Hage, I. (2009) *Kvinna, kropp och hälsa*. Falun: Ica bokförlag.

Karolinska institutet *kost och matvanor*. (2018). [Online] Hämtat 15.11.2020 från <http://utbildning.ki.se/kost-och-matvanor>

Khosravi, M. Sotoudel, G. Majdzadeh, R. Nejati, S. Darabi, S. Raisi, F. Esmailzadeh, A. Sorayani, M. Healthy and Unhealthy Dietary Patterns Are Related to Depression: A Case-Control Study. *Korean Neuropsychiatric Association*;12.4: 434-422

Lai, J. Hure, A. Oldmeadow, C. McEvoy, M. Byles, J. Attia, J. Prospective study on the association between diet and depression and mid-aged women over 9 years. *Springer-Verlag Berlin Heidelberg*;56: 273-281

Lassale C., David Batty, G., Baghidadi, A., Jacka, F., Sanchez-Villegas, A., Kivimäki, M., Akbaraly, T., 2018. Healthy dietary indices and risk of depressive outcomes: a systematic review and meta-analysis of observational studies. *Molecular Psychiatry*;24: 965-986.

Le Port, A. Gueguen, A. Kesse-Guyot, E. Melchior, M. Lemogne, C. Nabi, H. Goldberg, M. Zins, M. Czernichow, S. Association between Dietary Patterns and Depressive Symptoms Over Time: A 10-Year Follow-Up Study of the GAZEL Cohort; *PLOS ONE*: 12.

Livsmedelsverket *Livsmedel och innehåll* (2020) [Online] <https://www.livsmedelsverket.se/livsmedel-och-innehall/naringsamne> Hämtad 9.10.2020

Mieli *depression* (U.A) [Online] <https://mieli.fi/sv/f%C3%B6rstasidan/psykisk-h%C3%A4lsa/psykisk-oh%C3%A4lsa/depression> Hämtat 17.10.2020

Natsuki T, Yasunori A, Marcio N, Tatsuya H, Toshio M,. 2020. Physical activity, nutritional status and autonomic nervous system activity in healthy young adults with higher levels of depressive symptoms and matched controls without depressive symptom. *Nutrient*;12: 1-14.

Nerbyll-Aurell,L & Clase, M, 2016. *Food Pharmacy*. Stockholm: Bonniers Förlag

Ruokavirasto *hälsofrämjande kost* (2020) [Online]
<https://www.ruokavirasto.fi/sv/teman/halsoframjande-kost/narings--och-matrekommendationer/vuxna/> Hämtat 19.10.2020

Solunetti *protein* (2006) [Online] Hämtat 1.11.2020
<https://www.solunetti.fi/se/solubiologia/valkuaisaineet/2/>

Svensk sjuksköterskeförening *personcentrerad vård* (2019) [Online]
<https://www.swenurse.se/personcentrerad-vard> Hämtat 19.10.2020 Hämtat 22.10.2020

Tervekoululainen *näringsämen* (U.A) [Online]
<https://www.tervekoululainen.fi/sv/informationspaket-for-hogstadiet/kost/naringsamnen/> Hämtat 10.11.2020

THL *främjande av psykisk ohälsa* (2019) [Online]
<https://thl.fi/sv/web/psykisk-halsa/framjande-av-psykisk-halsa> Hämtat 2.11.2019

Ventriglio, A. Sancassiani, F. Paola Contu, M. Latorre, M. Di Slavatore, M. Fornarno, M. Bhugra, D. 2020. Mediterranean Diet and its benefits on Health and Mental Health. A literature Review. *Clinical Practice & Epidemiology in Mental Health*; 10: 156-164

Vårdhandboken. *Personcentrerad vård* (2020)

<https://www.vardhandboken.se/arbetsatt-och-ansvar/bemotande-i-var-d-och-omsorg/bemotande-i-var-d-och-omsorg-vardegrund/personcentrerad-var-d/>

Hämtat 16.4.2020

Vårdförbundet *personcentrerad vård* (2019) [Online]

<https://www.vardforbundet.se/sidor-for/fortroendevald/material-lista/material-personcentrerad-var-d-fortroendevald/> Hämtat 25.10.2020

World Health Organisation *Mental Health* (U.A) [Online]

https://www.who.int/health-topics/mental-health#tab=tab_2 Hämtat

1.11.2020

Bilaga 2

Författare, rubrik, årtal	Syfte	Metod	Resultat
<p>1. Carlos, S. De La Fuente-Arrillaga, C. Bes-Rastrollo, M. Razquin, C. Rico-Campa, A. Martines-González, M-A. Ruiz-Canela, M. <i>Mediterranean diet and health outcomes in the SUN cohort, 2019</i></p>	<p>En review artikel som tog upp största fynden i en annan studie gjort på samband mellan medelhavskost och depression.</p>	<p>Review artikel</p>	<p>Fann samband mellan medelhavskost och depression</p>
<p>2. Khosravi, M. Soloudel, G. Majdzadeh, R. Nejati, S. Darabi, S. Raisi, F. Esmailzadeh, A. Soravani, M. <i>Healthy and Unhealthy Dietary Patterns Are Related to Depression, 2015</i></p>	<p>Studera om det finns en koppling mellan mat och depression</p>	<p>Enkätstudie</p>	<p>Resultatet visade att medelhavskosten reducerar risk för depression och vad som ökar risk för depression är rött kött och man såg ohälsosamma kostmönster där det intogs mycket socker, hög konsumtion av läsk, godis, mättade fettsyror och låg konsumtion av grönsaker och frukt.</p>
<p>3. Lai, J. Hure, A. Oldmeadow, C. McEvoy, M. Byles, J. Attia, J. <i>Prospective study on the association between diet and depression and mid-aged women over 9 years, 2015</i></p>	<p>Undersöka den långsgående kopplingen mellan kvalitet av kost och depression</p>	<p>Potentiell data från en australisk studie om kvinnors hälsa som följts under 20 år</p>	<p>Medelhavskost kan minska risk för depression, ett kostmönster med mycket fisk, frukt och grönsaker är förknippade med lägre risk för depression.</p>

<p>4. Fresán, U. Rastrollo, M. Segovia-Siapco, G. Sanchez-Villegas, A. Lahortiga, F. Antonio de la Rosa, P. Martínez-Gonzales, M-A. Does the MIND diet decrease depression risk? <i>A comparison with Mediterranean diet in the SUN cohort, 2017</i></p>	<p>Utvärdera sambandet mellan medelhavet-DASH-dietinterventionen för neurodegenerativ fördröjning, MIND diet och medelhavsdieten och depression</p>	<p>Frågeformulär som följde upp 15,980 vuxna i 10,4 år</p>	<p>Medelhavsdieten var förknippad med minskad risk för depression, en minskad risk för depression var associerad med högre konsumtion av frukt, nötter och undvikande av stekt mat.</p>
<p>5. Adjibade, M. Assmann, K. Andreeva, V. Lemogne, C. Hercberg, S. Galan, P. Kesse-Guyot, E. <i>Prospective association between adherence of the Mediterranean diet and risk of depressive symptoms in the French SU.VI.MAX cohort</i></p>	<p>Undersöka sambandet mellan att följa medelhavskost och depressiva symtom under en 13 års uppföljningsperiod</p>	<p>Enkätstudie</p>	<p>En minskning med 16 procent av risk för depression i samband med hög överensstämmelse med ett hälsosamt kostmönster som kännetecknas av hög konsumtion av frukt, grönsaker, fisk, fullkorn och olivolja</p>
<p>6. Le Port, A. Gueguen, A. Kesse-Guyot, E. Melchior, M. Lemogne, C. Nabi, H. Goldberg, M. Zins, M. Czernichow, S. <i>Association between Dietary Patterns and Depressive Symptoms Over Time: A 10-Year Follow-Up Study of the GAZEL Cohort.</i></p>	<p>Undersöka kopplingen mellan kostmönster och depressiva symtom som utvärderades upprepande gånger under 10 år</p>	<p>Frågeformulär</p>	<p>En minskad sannolikhet för depression hittade man hos ett kostmönster baserat på fisk och frukt, samt regelbundenhet i måltider</p>

