

**Trivsel med studierna:
Har det något samband med
fysisk aktivitet och sömn?**

**Rapport nr 3 från Lindeskolans
Hälsoenkät**

Innehållsförteckning

Bakgrund	1
Syfte med föreliggande rapport.....	2
Slutsatser	3
Kommentarer till slutsatser	3
Underlag för slutsatser	4
Sammanfattning	7
Referenslista	7
Kontaktpersoner (för ytterligare information).....	7

Bakgrund

Ett samarbetsavtal mellan Lindeskolan och forskargruppen Center for Health and Medical Psychology (CHAMP) på Örebro universitet vad gäller hälsoenkäter startades hösten 2006. Samarbetsavtalet handlade kort om att alla elever i årskurs 1 till 3 ska följas över 3 år via en hälsoenkät (2006 till 2009). Ett viktigt syfte med hälsoenkäten är att över tid undersöka hur både ohälsa och hälsa utvecklas genom att undersöka en bred bas av både fysiska och psykiska symtom.

Rapport nr 3 från Lindeskolans hälsoenkät redovisar resultat från analys utifrån frågeställningar om trivsel med studiesituationen i enkäten. Valet av analys av faktorerna sömn, fysisk aktivitet och dess samband med trivsel i studiesituationen gjordes av representanter för Lindeskolan tillsammans med forskargruppen CHAMP med anledning av ämnets aktualitet på skolan.

Levnadsvanor som t ex hur vi sover och om vi är fysiskt aktiva har ett samband med hur vi mår, dvs vår psykiska och fysiska hälsa (Socialstyrelsen, 2009). Hur vi mår generellt har i sin tur även samband med hur vi trivs i livet både privat och i studier eller i arbetslivet. Mer specifikt så har regelbunden fysisk aktivitet (här ingår motion) en gynnsam och motverkande effekt på både fysisk ohälsa, t ex på hjärt- och kärlsjukdomar, och psykisk ohälsa, t ex på oro, ångest och nedstämdhet. Det omvända gäller även, eller med andra ord att vara fysisk inaktiv innebär en ökad risk för både fysisk och psykisk ohälsa (Statens folkhälsoinstitut, 2006). Att regelbundet sova bra har även det visat sig ha samband bl a med psykisk hälsa likaväl som det omvända gäller, dvs sömnproblem har visat sig vara relaterat till psykisk ohälsa. Det traditionella synsättet har varit att sömnproblem är en konsekvens av psykiska problem som t ex ångest och depression (Jansson & Linton, 2006). Dock har det visat sig att även det omvända kan gälla med att sömnproblem kan leda till ökad risk för att utveckla ångest och depression (Johnson, Roth, & Breslau, 2006; Taylor, Lichstein, & Durrence, 2003). En tänkbar mekanism till det sistnämnda kan vara att sömnbrist har visat sig göra att en person har svårare att reglera sina emotioner i jämförelse med dem som inte har det (Talbot et al., 2010). Om något är obehagligt vill vi instinktivt komma bort från det obehagliga och det ligger i människans natur att emotioner driver beteende. Exempelvis när vi är rädda antingen för yttre saker som t ex sociala situationer eller att vi inte ska klara av en uppgift i skolan eller om det är för inre saker som t ex att hjärtat slår hårt och snabbt eller att vi har obehagliga skrämmande påträngande tankar, så är det naturligt att vilja fly från dessa hot eller undvika dem. Likaväl som det är naturligt att vi vill dra oss undan från både sociala och fysiska aktiviteter när vi är ledsna (Allen, McHugh, Kathryn, & Barlow, 2008). Sammanfattningsvis kan vi säga att det är när vi inte orkar eller kan stå emot dessa emotionsdrivna beteenden som

vi lär oss att vi på kort sikt kan få bort det obehagliga och skrämmande genom t ex att fly eller undvika. På det sättet har vi lärt oss en strategi för att kontrollera obehagliga upplevelser på. Dock har forskning visat på att detta är ett dysfunktionellt sätt att reglera emotioner på som leder till en ökad risk att problem kvarhålls (Harvey, Watkins, Mansell, & Shafran, 2004). En livsstil med oregelbundna sömnvanor som många ungdomar har skulle kunna vara en utlösande faktor som sätter igång en ond cirkel. Tillsammans med att inte vara fysisk aktiv, som även det har visat sig ha ett samband med ökad grad av nedstämdhet och ångestsymtom, skulle detta kunna innebära att en person har både en högre grad av negativa emotioner samt är sämre på att handskas med dessa. Detta sammantaget pekar på vikten av att undersöka graden av fysisk aktivitet och hur bra man upplever att man sover samtidigt i relation till hur bra man trivs med sin studiesituation.

I denna rapport undersöktes elevernas självrapporterade trivsel med studiesituationen i relation till fysisk aktivitet och sömn genom följande påstående/frågor vid två mätillfällen (skolåren 2006/2007, Tidpunkt 1, och 2007/2008, Tidpunkt 2):

- *Jag trivs bra med min studiesituation.* Svartalternativen var de följande: Stämmer inte alls (1), Stämmer dåligt (2), Stämmer delvis (3), Stämmer bra (4) eller Stämmer helt (5).
- *Hur ofta motionerar du (fysisk aktivitet som t ex att gå snabbt, springa eller cykla i mer än 15 minuter)?* Svartalternativen var de följande: Mindre än en gång i veckan (1), 1-2 dagar i veckan (2), 3-5 dagar i veckan (3) eller Dagligen eller nästan dagligen (4).
- *Jag sover bra.* Svartalternativen var de följande: Stämmer inte alls (1), Stämmer dåligt (2), Stämmer delvis (3), Stämmer bra (4) eller Stämmer helt (5).

Syfte med föreliggande rapport

Huvudsyftet med denna rapport var att undersöka om gymnasiungdomars fysiska aktivitet och sömn har ett samband med deras trivsel i studiesituationen.

Mer specifikt kommer vi att undersöka det följande:

1a) Vårt första syfte var att undersöka olika individuella profiler av grad av fysisk aktivitet och hur bra man sover i relation till grad av trivsel i studiesituationen vid två tidpunkter?

1b) Finns det någon könsskillnad beroende på i vilken profil man hamnar i vad gäller trivsel i studiesituationen?

2) Vårt andra syfte var att undersöka stabilitet över tid i de individuella profilerna.

Vi förväntade oss att finna en profil/grupp med ungdomar som rapporterar att de både är fysiskt aktiva i mindre grad samtidigt som de sover sämre. Ungdomar i denna grupp förväntade vi oss vara de som rapporterar att de trivs sämst med sin studiesituation.

Slutsatser

- Vi identifierade fyra profiler/kluster vid båda tidpunkterna, inklusive ett "Hälsoriskkluster" som vi förväntade oss att finna och som innebar att ungdomarna rapporterade både lägre grad av fysisk aktivitet och att man sov sämre. De övriga tre klustren vi fann förutom det ovan nämnda var ett "Hälsokluster" (hög grad av fysisk aktivitet och god sömn), ett "Sömnproblemkluster" (sömnproblem men hög grad av fysisk aktivitet) samt ett "Låg fysisk aktivitetskluster" (låg grad av fysisk aktivitet men god sömn).
- Generellt så trivdes ungdomarna i "Hälsoriskklustret" sämst med sin studiesituation.
- Det fanns ingen skillnad mellan killar och tjejer i hur bra man trivdes eller inte trivdes i studiesituationen beroende på vilken profil/kluster man tillhörde.
- Det var typiskt (dvs statistiskt vanligare än vad man kan förvänta sig av slumpen) för både de ungdomar som tillhörde "Hälsoriskklustret" och "Hälsoklustret" att fortsätta tillhöra sina profiler/kluster ett år efter det första mättillfället. Det var även atypiskt (dvs ovanligare än vad man kan förvänta sig av slumpen) att de som tillhörde "Hälsoriskklustret" förflyttade sig till "Hälsoklustret" ett år senare och vice versa.
- Det finns ett samband mellan ungdomars levnadsvanor (att vara fysisk aktiv och att sova bra) och att trivas i studiesituationen. Våra resultat indikerar att låg grad av fysisk aktivitet och dåliga sömnvanor är viktiga faktorer att uppmärksamma framförallt när de uppträder samtidigt hos ungdomar när det gäller trivsel i skolan. Dessa levnadsvanor verkar också vara stabila över tid, i alla fall vad gäller över ett års tid.

Kommentarer till slutsatser

Utifrån denna rapport framstår det som viktigt att identifiera och uppmärksamma de ungdomar som *både* rapporterar en låg grad av fysisk aktivitet och inte sover bra.

Ungdomarna i denna profil var de som trivdes sämst med sin studiesituation samt att de över ett års tid inte verkade förändra sig utan att det var mest sannolikt att de fortsatte med sina levnadsvanor. Dessa resultat är viktiga bl a eftersom gymnasieutbildning i dagens samhälle är centralt för om en person ska kunna ha en möjlighet till fortsatt utbildning och framtida jobb.

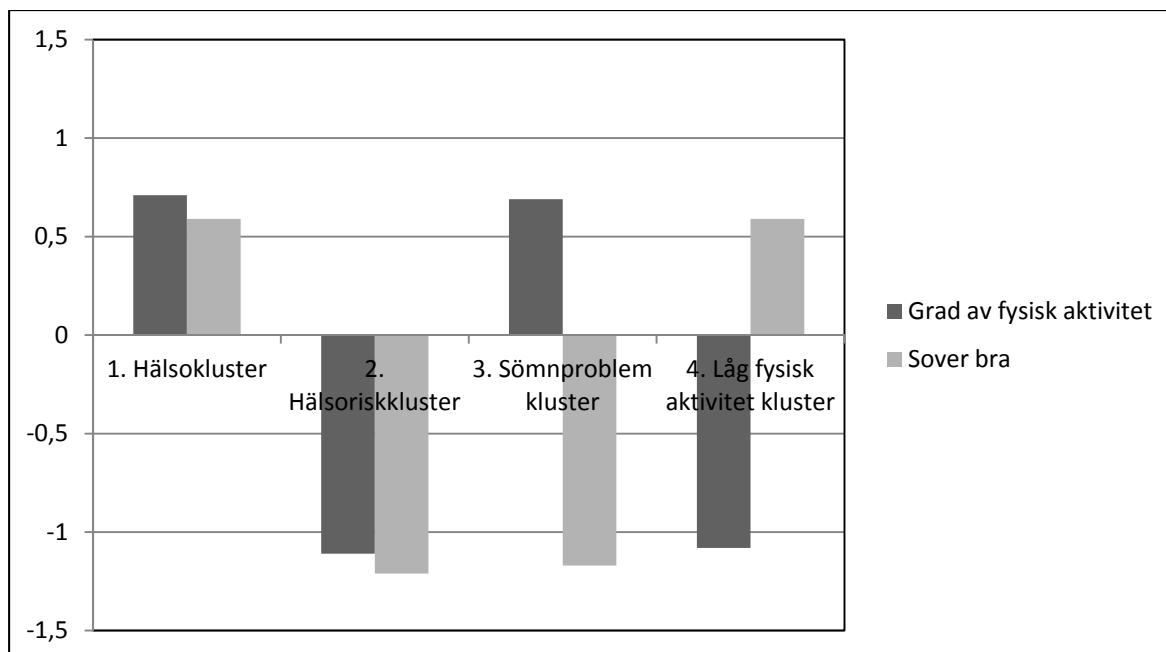
Underlag för slutsatser

Vid tidpunkt 1 (2006/2007) gick det 1208 elever på skolan varav 967 stycken besvarade enkäten (80%). Av dessa 967 användes endast information från de som gick i årskurs 1 och 2. Vid tidpunkt 2 (2007/2008) gick det 1101 elever på skolan och av dem så deltog 849 elever (77%). Av dessa 849 elever användes endast information från de som gick i årskurs 2 och 3. Antalet elever som låg till grund för de analyser vi har gjort för att besvara våra frågeställningar vid både tidpunkt 1 och 2 var 418 (51,9 % tjejer och 48,1 % killar).

1a) Vårt första syfte var att undersöka olika individuella profiler av grad av fysisk aktivitet och hur bra man sover i relation till grad av trivsel i studiesituationen vid båda tidpunkter?

1b) Finns det någon könsskillnad beroende på i vilken profil man hamnar i vad gäller trivsel i studiesituationen?

För att undersöka olika individuella profiler av grad av fysisk aktivitet och hur bra man anser sig sova har vi använt oss av en personorienterad analysmetod som kallas klusteranalys. Det en klusteranalys gör är kort att de grupperar personer utifrån olika karakteristika i kluster/profiler utifrån hur lika personer inom samma kluster är på dessa. Detta innebär att personer är mer lika varandra inom ett kluster/en profil än vad de är lika personer i andra kluster/profiler. Vi identifierade fyra kluster (se Figur 1). Ungdomarna i det första klustret karaktäriserades av hög grad av fysisk aktivitet samt att de anser sig sova bra (176 personer). Vi döpte klustret till Hälsoklustret. Kluster två karaktäriserades av att ungdomarna i låg grad var fysiskt aktiva och att de sov dåligt (65 personer). Vi kallade detta kluster Hälsoriskklustret. Ungdomarna i kluster tre (68 personer) och kluster fyra (93 personer) karaktäriserades av respektive sömnproblem och låg grad av fysisk aktivitet. Vi kallade kluster tre för Sömnproblemklustret och kluster fyra för Låg fysisk aktivitetsklustret. Vid tidpunkt 2 så replikerade vi fyraklusterlösningen vi fann vid tidpunkt 1.

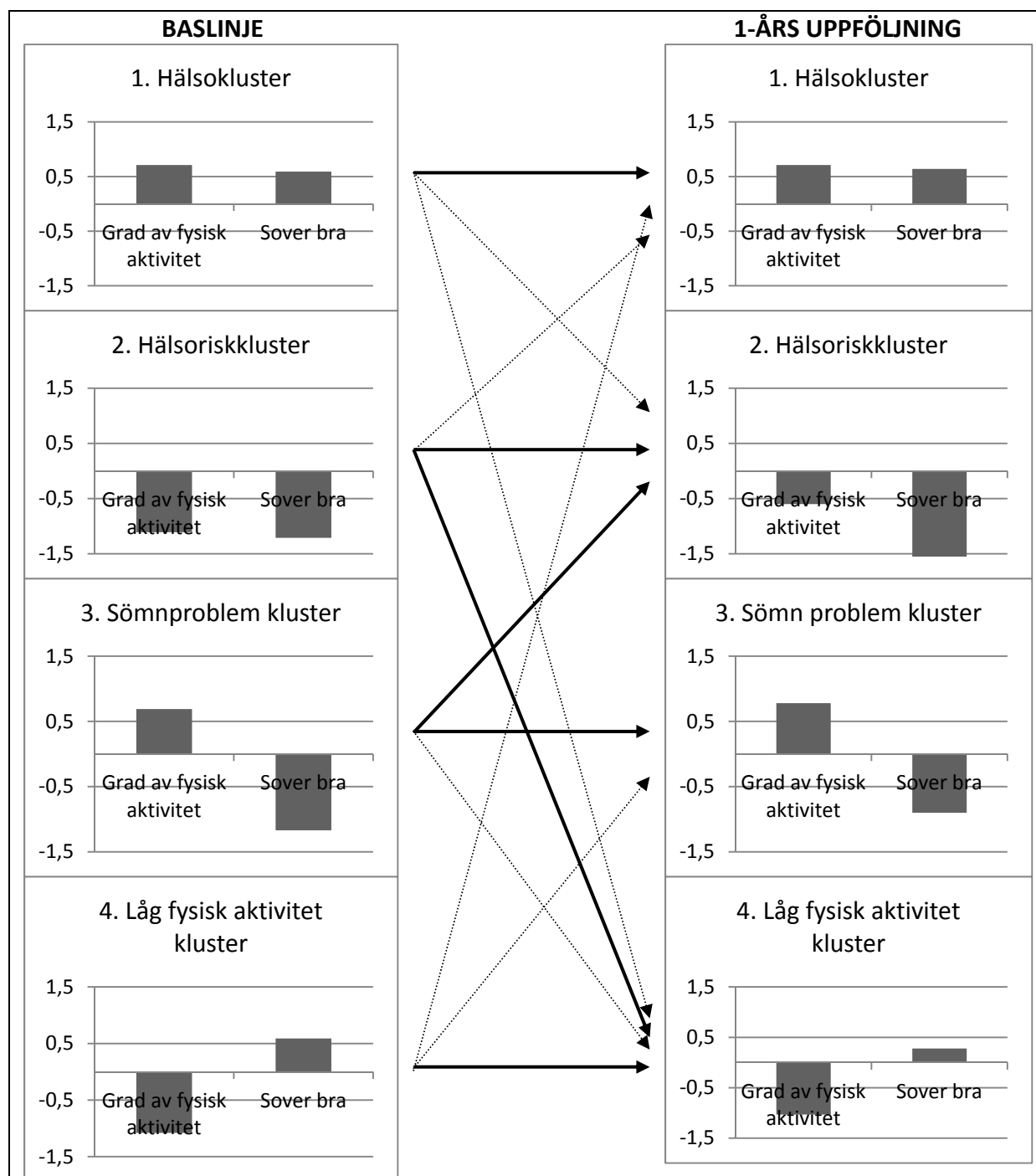


Figur 1. Fyra kluster/profiler av grad av fysisk aktivitet och hur bra man sover.

Vad gäller hur ungdomarna i de olika klustren trivdes med sin studiesituation visade det sig att vid tidpunkt 1 så trivdes ungdomarna i Hälsoriskklustret signifikant sämre än vad ungdomarna i Hälsoklustret gjorde. Det var ingen skillnad i trivsel mellan Hälsoriskklustret och respektive Sömnproblemklustret och Låg fysisk aktivitetsklustret. Dock vid tidpunkt 2 så trivdes ungdomarna i Hälsoriskklustret signifikant sämre än vad ungdomarna i samtliga andra kluster gjorde. Vidare så fann vi ingen skillnad mellan killar och tjejer i hur bra man trivdes i studiesituationen beroende på vilken profil man tillhörde. Sammanfattningsvis var det ungdomarna i Hälsoriskklustret som trivdes sämst med sin studiesituation.

2) Vårt andra syfte var att undersöka stabilitet över tid i de individuella profilerna.

Figur 2 visar stabilitet över tid i de individuella profilerna. Det var typiskt (dvs statistiskt vanligare än vad man kan förvänta sig av slumpen) för både de ungdomar som tillhörde Hälsoriskklustret och Hälsoklustret att de fortfarande tillhörde samma kluster ett år senare. Det var även atypiskt (dvs ovanligare än vad man kan förvänta sig av slumpen) att de som tillhörde Hälsoriskklustret förflyttade sig till Hälsoklustret ett år senare och vice versa. Vidare var det typiskt att om man tillhörde Låg fysisk aktivitetsklustret att man fortsatte att tillhöra samma kluster ett år senare. För de som tillhörde Sömnklustret var det typiskt att man antingen fortsatte att tillhöra samma kluster året efter eller att man förflyttade sig till Hälsoriskklustret. Vidare var det atypiskt för både Låg fysisk aktivitetsklustret och Sömnklustret att man förflyttade sig från någon form av problem till Hälsoklustret över tid. Sammanfattningsvis indikerar resultaten att om gymnasieungdomar har börjat med att använda sig av vissa levnadsvanor så verkar det vara så att de är stabila över tid. Om det är något som förändrar sig verkar det vara att om man sover sämre så verkar det över tid kunna leda till att man även drar ner på den fysiska aktiviteten.



Figur 2. Individuella förflyttningar över tid.

"Tjocka" pilar anger typiska (vanliga) förflyttningar.

"Tunna" pilar anger atypiska (ovanliga) förflyttningar.

Sammanfattning

Sammanfattningsvis kan det sägas att det finns ett samband mellan levnadsvanor och trivsel i skolan. Specifikt visar det sig att de ungdomar som både rör på sig fysiskt och som sover bra är de som trivs bäst med sin studiesituation. De som trivdes sämst med studiesituationen var de ungdomar som var fysiskt inaktiva och de som rapporterade att de sov dåligt. Om ungdomar har börjat med vissa levnadsvanor i årskurs 1 och 2 i gymnasiet så verkade de inte förändra dessa över ett års tid utan hålla fast vid dem. Detta tyder på att det kan krävas specifika insatser för att förbättra ungdomars levnadsvanor. Dock om insatser sätts in vid denna period i livet så har tidigare forskning visat att dessa beteenden går att förändra.

Referenslista

- Allen, L. B., McHugh, R. K., & Barlow, David H. (2008) Emotional disorders: A Unified protocol. In Barlow, D. H. (Editor) *Clinical Handbook of Psychological Disorders* New York: Guilford Press, pages 216-249.
- Harvey, A., Watkins, E., Mansell, W., & Shafran, R. (2004). *Cognitive behavioral processes across psychological disorders: A transdiagnostic approach to research and treatment*. New York: Oxford University Press Inc.
- Jansson, M., & Linton, S. J. (2007). Psychological mechanisms in the maintenance of insomnia: arousal, distress and sleep-related beliefs. *Behaviour Research and Therapy*, 45, 511-521.
- Johnson, E. O., Roth, T., & Breslau, N. (2006). The association of insomnia with anxiety disorders and depression: Exploration of the direction of risk. *Journal of Psychiatric Research*, 40(8), 700-708.
- Socialstyrelsen. *Folkhälsoberättelse 2009*. Stockholm: 2009.
- Statens folkhälsoinstitut (2006). *Fysisk aktivitet och folkhälsa*. Rapport nr 13.
- Taylor, D.J., Lichstein, D.L., & Durrence, H.H. (2003). Insomnia as a health risk factor. *Behavioral Sleep Medicine*, 1, 227-247.
- Talbot, L. S., McGlinchey, E. L., Kaplan, K. A., Dahl, R. E., & Harvey, A. G. (2010). Sleep deprivation in adolescents and adults: Changes in affect. *Emotion*, 10, 831-841.

Kontaktpersoner (för ytterligare information)

Representanter från Lindeskolan

Skolsköterska Ann-Marie Naulen-Lundin (ann-marie.naulen-lundin@lindesberg.se)

Kurator Maie Arvidsson (maie.arvidsson@lindesberg.se)

Rektor Eva Boström (eva.bostrom@lindesberg.se)

Gymnasiechef Leif Lindström (leif.lindstrom@lindesberg.se)

Referensgrupp: Bo Ahlström (bo.ahlstrom@lindesberg.se)

Agneta Guhrén (agneta.guhren@lindesberg.se)

Forskargruppen CHAMP på Örebro universitet

Professor Steven Linton (steven.linton@oru.se)

Professor Maria Tillfors (maria.tillfors@oru.se)

Docent Katja Boersma (katja.boersma@oru.se)