



Institutionen för hälsovetenskaper
Fysioterapeutprogrammet

Examensarbete 15 hp

Hösten 2016

Beskrivning av ungdomars levnadsvanor på en skola i södra Sverige - en enkätstudie

Författare

Malin Malmqvist
Fysioterapeutprogrammet
Lunds universitet
Malin.malmqvist.669@student.lu.se

Författare

Julia Sundström
Fysioterapeutprogrammet
Lunds universitet
Julia.sundstrom.590@student.lu.se

Handledare

Catharina Sjödahl Hammarlund
Universitetslektor, Dr med vet
Lunds universitet
HSC, Baravägen 3 Lund
Catharina.sjodahl_hammarlund@med.lu.se

Examinator

Kjerstin Stigmar
Universitetsadjunkt, Dr Med Vet
Lunds universitet
HSC, Baravägen 3 Lund
Kjerstin.Stigmar@med.lu.se

Innehållsförteckning

Sammanfattning	2
Abstract	3
Bakgrund	4
Syfte och frågeställningar	7
Metod	8
Resultat	10
Bruk av tobak, alkohol och narkotika	10
Bruk av rusmedel och allmänt mående	13
Graden av fysisk aktivitet och träning på fritiden bland ungdomar i årskurs 6-9	14
Graden av stillasittande på fritiden bland ungdomar i årskurs 6-9	15
Fysisk aktivitet/träning och stress/psykosomatiska symptom	17
Trivsel och trygghet	18
Diskussion	18
Referenser	23

Sammanfattning

Bakgrund: Bruk av tobak, narkotika och alkohol förekommer bland ungdomar i åldrarna 12-18 år, vilka samtliga har påvisats ha en negativ effekt på hälsan. Tobaksrökning är starkt kopplat till sjukdomar som KOL, lungcancer, hjärt-och kärlsjukdomar samt diabetes medan bruk av narkotika och alkohol kan ha en fysisk och kognitiv påverkan. Även fysisk inaktivitet och stillasittande ökar bland barn och ungdomar, vilket kan leda till övervikt, sämre kondition och lägre självkänsla.

Syfte: Syftet med den här studien var att beskriva ungdomars levnadsvanor i årskurs 6-9 i en skola i södra Sverige.

Metod: Deltagarna (n=268) besvarade en nätbaserad enkät med olika påståenden som omfattade 5 områden: (a) Dig och din familj, (b) Hälsa och livsstil, (c) Tobak, alkohol och narkotika, (d) Skola och fritid samt (e) Livet och framtiden. I denna studie har vi valt att studera ett urval av frågor kring områdena hälsa och livsstil, tobak, alkohol och narkotika, samt skola och fritid.

Resultat: Majoriteten av deltagarna använde inte tobak, narkotika eller drack alkohol. Likaså var konsumtionen av alkohol låg. Resultaten visade på att andelen elever som nådde upp till den rekommenderade mängden av fysisk aktivitet var relativt hög. Merparten av eleverna uppgav också att de tillbringade tre timmar eller mindre framför dator/TV/surfplatta/mobil. Upplevelsen av stress över skolarbetet var märkbar i samtliga årskurser, i synnerhet de högre. Några av flickorna i årskurs 7 rapporterade sämre psykiskt välmående än i de övriga årskurserna. Ur ett fysioterapeutiskt perspektiv är studiens resultat positiva.

Slutsats: De flesta barn och ungdomar på skolan mådde bra. Det var få som rökte, snusade, använde narkotika eller drack alkohol. Graden av motion och idrott visade på goda resultat, då andelen elever som nådde upp till den rekommenderade mängden fysisk aktivitet var relativt hög och flertalet elever tränade flera gånger i veckan. Studiens resultat verkade också tyda på att andelen elever som tillbringade fem timmar eller mer framför dator/TV/surfplatta var låg. Det tydde på att graden av stillasittande var liten, kanske för att den fysiska aktiviteten var relativt hög.

Nyckelord: Levnadsvanor, stillasittande, fysisk aktivitet, tobak, alkohol, narkotika, ungdomar, barn, stress.

Abstract

Introduction: Use of alcohol, narcotics and tobacco occur among adolescents, aged 12-18 years. Tobacco smoking is strongly linked to diseases such as COPD, lung cancer, cardiovascular diseases and diabetes. Physical inactivity and sedentary behavior is increasing among children and adolescents, which can lead to obesity, poor fitness and low self-esteem.

Aim: The aim of this study was therefore to describe the living habits of adolescents aged 11-16 in a school located in southern Sweden.

Method: The participants (n=268) answered an online questionnaire with the various allegations which covered five areas: (a) you and your family, (b) health and lifestyle, (c) tobacco, alcohol and drugs, (d) school and leisure, (e) life and future. In this study, we have chosen to study a selection of issues related to the areas of health and lifestyle, tobacco, alcohol and drugs, as well as school and leisure.

Results: The majority of the participants did not use tobacco, narcotics or drank alcohol. The consumption of alcohol was also low. The results indicated that the percentage of adolescents who reached up to the recommended amount of physical activity was relatively high. The majority of students also indicated that they spent three hours or less in front of the computer/TV/tablet or smartphone. The experience of stress over schoolwork was noticeable in all grades, especially the higher ones. Some of the girls in grade 7 reported poor psychological well-being. From a physiotherapist perspective, the study's results are positive.

Conclusion: Most children and adolescents at the school had good health. There were few who smoked, used drugs or drank alcohol. The proportion of students who reached the recommended amount of physical activity was relatively high and the majority exercised several times a week. The result also indicated that the proportion of students who spent five or more hours in front of the computer/TV/tablet was low.

Keywords: Living habits, sedentary, physical activity, tobacco, alcohol, narcotics, adolescents, children, stress,

Bakgrund

En kanadensisk studie har påvisat att bruk av alkohol-, tobak- och narkotika förekommer bland dagens ungdomar i åldrarna 12-18 och att bruket av alkohol, tobak och narkotika ökade linjärt med åldern hos ungdomar i samtliga klasser från 7:e till 12:e klass. Användning av dessa preparat förekom redan i 7:e klass, vilket motsvarar 6:e klass i Sverige. (1) Tobaksbruk, riskbruk av alkohol, otillräcklig fysisk aktivitet och ohälsosamma matvanor hos vuxna är de levnadsvanor som tas upp i socialstyrelsen nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder. En del av arbetet inom hälso- och sjukvården är att stödja patientens förändring av en ohälsosam levnadsvana. Enligt WHO kan sunda levnadsvanor förebygga 80 procent av all kranskärslsjukdom och stroke, samt 30 procent av all cancer. Hälsosamma levnadsvanor kan också förebygga eller fördröja utvecklingen av typ 2- diabetes. Även den som redan är sjuk kan snabbt göra stora hälsovinster med förbättrade levnadsvanor. Det finns även goda förutsättningar för att barn som har föräldrar med dåliga levnadsvanor påverkas i positiva riktning, då föräldrarna får stöd att ändra sina ohälsosamma levnadsvanor. (2)

I denna studie vill vi undersöka och få en bild av barn- och ungdomars levnadsvanor, framför allt när det gäller tobak, alkohol, narkotika och graden av fysisk aktivitet.

Tobak

Tidigare studier har visat att personer som röker tenderade att underskatta riskerna som kan uppkomma till följd av rökningen. Deltagarna upplevde att risken att de själva skulle få sjukdomar var lägre, jämfört med andra som röker. Den upplevda risken för lungcancer, eller någon annan typ av cancer var samma oberoende av hur många cigaretter deltagarna rökte om dagen. Den upplevda risken ökade inte heller i relation till att individen rökte fler cigaretter. (3) Känslan av popularitet, coolhet och avslappning är vedertagna faktorer som leder till att ungdomar börjar röka (4). Att ha syskon eller mer än tre vänner som röker ökade risken för att börja röka (5), samt om man har föräldrar som röker. Om en individ började att röka i tidig ålder var risken också stor att personen även kommer att röka i vuxen ålder. (6) Folkhälsomyndigheten rapporterade år 2015 att tobaksrökning ökade risken för flera olika sjukdomar, bland annat KOL, lungcancer, hjärt- kärlsjukdomar, diabetes och benskörhet (7).

En litteraturstudie från 2015 fann att de huvudsakliga faktorerna som lockade ungdomar att röka vattenpipa var känslan av frigörelse och en positiv sensorisk upplevelse (till exempel smak, lukt, hörsel, syn och beröring). De kom också fram till att många röker vattenpipa istället för cigaretter, då risken uppfattades vara mindre riskabelt ur ett hälsoperspektiv. (8)

I folkhälsoenkäten ”Barn och Unga i Skåne 2012” där man bland annat har studerat barn och ungas tobaksvanor i Skåne var det ca 7 % pojkarna och flickorna i årskurs 9 som uppgav att de rökte varje dag. I årskurs 6 var andelen betydligt lägre, mindre än 1 % rökte varje dag. När det gällde användandet av vattenpipa var det drygt 40 % av pojkarna och ca 37 % av flickorna i årskurs 9 som uppgav att de någon gång har rökt vattenpipa. (9)

Narkotika

Folkhälsomyndigheten rapporterade 2013 att det framförallt var unga personer i åldrarna 16-25 som någon gång hade använt eller testat det narkotikaklassade preparatet cannabis och som använde cannabis regelbundet (10).

Enligt Centralförbundet för narkotika och- alkoholupplysning har det skett en liten ökning av regelbundet användande av cannabis hos främst pojkar de senaste 15 åren. År 2000 var det 0.9 % av alla pojkar i åk 9 som hade använt cannabis mer än 20 gånger och vid samma undersökning år 2015 hade denna siffra stigit till 1.6 %. (11)

Missbruk av narkotika bland unga betraktas som ett allvarligt folkhälsoproblem. Konsekvenserna av att bruka narkotikaklassade preparat kan ha en negativ påverkan på hälsan, vilket kan leda till sjukdomar och förtidig död. Det kan också få sociala följder som omfattade kriminalitet, sämre familjeförhållanden och att individen kan hamna utanför samhällets skyddsnet. Det fanns också ett samband mellan drogmissbruk och organförändringar/skador, hjärtinfarkter och hjärnblödningar. I samband med injektion av droger fanns även risken för blodförgiftning, bakteriella infektioner, lunginflammation, HIV och hepatit. (12)

Alkohol

Intag av alkohol över en längre tid kan också påverka hälsan negativt. Några bieffekter kan vara nedsatt fysisk, verbal och kognitiv förmåga liksom också en försämrad perception vid överdrivet intag av alkohol. (13) Andra oönskade effekter av alkohol var viktökning, leverskador, förhöjda blodfetter och sänkt prestation vid träning. Alla dessa biverkningar berodde på hur mycket alkohol som konsumerades samtidigt och hur ofta. (14) Det vi idag vet är att all fysisk träning är beroende av ett väl fungerande nervsystem. Alkohol hade en negativ påverkan på vårt centrala nervsystem, musklernas energi-inlagring, musklernas arbetskapacitet vårt hjärtats funktion. Alkohol försämrade musklernas arbetsförmåga, den muskulära uthålligheten minskade och man blev fysiskt svagare. Viktiga näringsämnen, fett och kolhydrater, ersattes av alkohol som näringskälla när de fanns i blodbanan, vilket hade en negativ påverkan på vår fysiska kapacitet. (15)

I folkhälsoenkäten ”Barn och Unga i Skåne 2012” har man undersökt alkoholvanor hos elever i årskurs 6 och 9, samt ungdomar i gymnasiet årskurs 2. Av eleverna i årskurs 6 uppgav ca 25 % av pojkarna och 16 % av flickorna att de druckit alkohol åtminstone en gång under det senaste året. I årskurs 9 var motsvarande andel 62 % respektive 63 %. (9)

Fysisk aktivitet

Vårt samhälle idag ställer allt mindre krav på fysisk aktivitet hos människor med till exempel bättre transporter och förbättrad teknologi. Barn och ungdomar, precis som vuxna, har blivit allt mindre fysiskt aktiva och graden av stillasittande ökar, vilket skulle kunna leda till

hälsoproblem redan under uppväxten och/eller i vuxen ålder. (16) Även längre stunder av stillasittande är starkt kopplade till sjukdomar som fetma, diabetes och metabolt syndrom (17,18). Detta kan få stor klinisk betydelse och därför bör inte enbart fysisk aktivitet rekommenderas och förskrivas. Det var av lika stor vikt att undvika stillasittande och att ta trappor istället för hissen eller att gå till affären istället för att ta bilen. Stillasittande beteenden har nyligen definierats som aktiviteter som inte ökar kroppens energiförbrukning väsentligt över förbrukningen i vila. (19)

Lynch et al. genomförde en systematisk översikt av studier fram till år 2010 vilka undersökte sambandet mellan stillasittande beteende och risk för cancer. Det fanns evidens för samband mellan stillasittande beteenden och insjuknande i tjocktarmscancer, ändtarmscancer, äggstockscancer och prostatacancer (20).

En annan litteraturstudie undersökte sambandet mellan långvarigt stillasittande och olika hälsomarkörer hos skolbarn. Resultatet visade att skolbarn som tittade på tv mer än 2 timmar/dag hade högre risk för övervikt och fetma, sämre kondition, lägre självkänsla, sämre skolprestationer och sämre socialt beteende även när man justerat för grad av fysisk aktivitet. Vidare att skolbarn som minskade tv-tittande över tid minskade sitt BMI signifikant och markant ($p=0,01$). (21)

Forskning har även kunnat påvisa stöd för ett samband mellan långvarigt stillasittande, diabetes typ 2 och dödlighet, även efter justering för grad av fysisk aktivitet (22,23). Mycket tyder på att stillasittande är en separat riskfaktor, oberoende av hälsofrämjande fysisk aktivitet och något som är viktigt att uppmärksamma, speciellt hos dagens ungdomar som spenderar en alltmer större del av sin vakna tid i stillasittande aktiviteter med till exempel skärmbaserad underhållning.

I folkhälsoenkäten från 2012 studerade man även graden av fysisk aktivitet hos barn och unga med avseende på hur stor andel som idrottade eller rörde på sig så att de blev andfådda eller svettiga på sin fritid minst 30 minuter fyra gånger i veckan. I årskurs 6 tränade 51 % och 40 % av flickorna minst fyra gånger i veckan och i årskurs 9 var motsvarande andel ca 47 % respektive 34 %. Man kunde urskilja att andelarna minskar med åldern och att pojkar rörde sig mer än flickorna i båda årskurserna. (9) Barn och ungdomar mellan 6-17 år rekommenderas sammanlagt minst 60 minuters daglig fysisk aktivitet. Aerob fysisk aktivitet på hög intensitet bör utföras minst tre gånger i veckan, samt muskelstärkande och skelettstärkande aktiviteter bör ingå minst tre gånger i veckan. Sådana aktiviteter kan utföras som del i lek. (24)

Stress och psykosomatiska symtom

Begreppet psykisk ohälsa används ofta för att beteckna tillstånd såsom nedstämdhet, oro och sömnsvårigheter. Även olika former av värk kan inkluderas, vilket ibland också beskrivs som psykosomatiska besvär. (25)

I hela världen har ungdomars psykiska hälsa blivit en folkhälsofråga. I Sverige var klagomål över psykisk hälsa, smärta, sömnproblem, ångest och olika stressrelaterade problem vanliga, vilket ökade framförallt hos äldre flickor. Hög upplevd stress och psykosomatiska hälsoproblem fanns framförallt hos flickor i åldrarna 16-18 år. Hos flickor och pojkar i detta åldersspann ansågs 37 procent respektive 22 procent sig vara stressade mycket ofta, vilket orsakades av höga krav, låg självkänsla, sömnproblem, och dåligt socialt stöd. (26)

En undersökning om skolbarns hälsovanor genomförs vart fjärde år bland 11-, 13- och 15-åringar i Sverige, för att följa utvecklingen av barn och ungdomars psykiska hälsa och välbefinnande. Psykiska besvär såsom nedstämdhet och sömnsvårigheter hade ökat under mitten på 80-talet, framför allt bland unga flickor. Liksom de psykiska besvären var det genomgående vanligare att flickor jämfört med pojkar rapporterade somatiska besvär så som magont och huvudvärk och yrsel. När det gäller ont i ryggen fanns det inte någon statistisk säkerställd skillnad mellan könen. (27)

I en folkhälso rapport från år 2009 rapporterades att andelen svenska skolbarn som har känt sig nedslagna, nervösa, haft svårt att somna eller som har haft huvudvärk hade ökat fram till 2000-talet. Andelen med psykiska besvär var generellt högre bland flickor än bland pojkar i alla åldersklasser. Sedan 2000-talet har det framförallt varit för flickor i årskurs 9 som dessa besvär har fortsatt att öka. Stress var ett större problem bland äldre elever, däremot visade skolverkets undersökning att arbetsro under lektionerna var ett större problem bland yngre elever. Skolverkets undersökningar har även visat att fler elever trivs bra i skolan än tidigare rapporterat. (28)

Syfte och frågeställningar

Syftet med den här studien var att beskriva ungdomars levnadsvanor i åk 6-9 på en skola i södra Sverige.

- Hur var ungdomars vanor i årskurs 6-9, gällande bruk av tobak, narkotika och alkohol?
- De som uppgav att de brukade alkohol/tobak eller någon gång hade använt narkotika, hur angav de sitt allmänna mående?
- Hur var graden av fysisk aktivitet och träning på fritiden bland ungdomar i årskurs 6-9?
- Hur var graden av stillasittande på fritiden bland ungdomar i årskurs 6-9?
- De som angav mindre fysisk aktivitet/träning, hur angav de stress och psykosomatiska symptom?
- Hur angav eleverna i årskurs 6-9 trivselen och tryggheten i skolan?

Metod

Genomförande

Rektorn på den utvalda skolan i södra Sverige hade tidigare varit i kontakt med vår handledare och varit intresserad av en kartläggning och undersökning av skolungdomarnas levnadsvanor. Vi fick information om det aktuella projektet och beslutade oss för att genomföra en enkätstudie med syfte att undersöka detta. Vi hade totalt två arrangerade möten med rektorn på skolan. Ett innan enkäten lämnades ut till eleverna, då vi diskuterade kring upplägget av enkäten och insamling av data. Ytterligare ett möte ägde rum ca en vecka efter att enkäten genomförts av samtliga elever; där vi tog upp vilka huvudfrågor vi hade valt att fokusera och inrikta vår studie på.

Deltagare

På skolan fanns 317 elever som gick i årskurs 6-9. Samtliga tillfrågades om att medverka i studien. Deltagarna (n=268) var elever (11-16 år) i årskurs 6-9 som gick på en skola i en medelstor stad i södra Sverige (Tabell 1). Exklusionskriterier var de elever som inte förstod/behärskade svenska i tal och skrift. Då enkäten genomfördes på schemalagd skoltid exkluderades även de som inte var närvarande vid det tillfället, samt de som valde att inte svara på enkäten. Det totala bortfallet var n=48.

Tabell 1. Antalet deltagare som besvarade enkäten i årskurs 6-9 (n=268) och fördelningen mellan antalet pojkar och flickor. Bortfall (n=48).

	Deltagare (n=268)	Bortfall (n=48)
Årskurs 6	31	1
Pojkar / flickor	12 / 19	
Årskurs 7	54	10
Pojkar / flickor	21 / 33	
Årskurs 8	102	3
Pojkar / flickor/ ej definierat	57 / 43 / 2	
Årskurs 9	81	34
Pojkar / flickor	47 / 34	

Det fanns ett totalt bortfall på 48 elever i årskurserna 6-9. Dock kunde vi inte se hur bortfallet ser ut för pojkar respektive flickor, eftersom enkäten besvarades anonymt.

Studiedesign

Studien var en tvärsnittsstudie. Data analyserades sedan med deskriptiv statistik.

Nätbaserad enkät

Deltagarna besvarade en nätbaserad enkät under lektionstid, där alla elever fick en individuell inloggning för att komma åt enkäten. De elever som inte deltog (n=48) arbetade med övriga skoluppgifter. Enkäten besvarades av samtliga elever under v.9, den genomfördes inte samma dag av samtliga då det var upp till klassföreståndaren att planera in tid för detta i schemat. Enkäten innehöll 60 påståenden som till största del graderades i 5 steg (t.ex. mycket bra – mycket dåligt). Den omfattade 5 områden a-e; (a) Dig och din familj: demografiska frågor avseende ålder, kön, familjeförhållanden (6 påståenden), (b) Hälsa och Livstil: allmänt mående, kost, fysisk aktivitet, sömn, behov av kunskap sex och samlevnad (19 påstående); (c) Tobak, alkohol och narkotika: erfarenhet och konsumtion av rökning, alkohol, narkotika (25 påståenden); (d) Skola och fritid: trivsel, kompisar, kränkande behandling, fritidsaktiviteter (8 påstående) och (e) Livet och framtiden: synen på livet här och nu och framtiden (2 påstående). Totalt sett tog det ca 30-40 min att besvara den. Enkäten var väldigt omfattande, så i denna studie har vi valt att studera ett urval av frågor kring områdena hälsa och livsstil, tobak, alkohol och narkotika, samt skola och fritid. Totalt sett är det 20 stycken frågor vi valt att analysera närmare. Enkäten är väl beprövad och har använts sedan år 2004 i Region Jönköpings län för att undersöka och kartlägga ungdomars psykiska hälsa -och levnadsvanor. Den har även uppdaterats varje år för att innehållet ska vara tidsenligt. Enkäten har legat till grund och varit basmaterial för vår enkät, men vissa korrigeringar och modifieringar av frågor har gjorts för att bättre svara mot syftet för denna studie. Arbetet gjordes i samarbete med skolans rektor och resultatet kommer ligga till grund för skolans fortsatta kvalitetsarbete.

Etiska ställningstaganden

För att kunna logga in och genomföra enkäten fick alla elever ett lösenord. Detta innebar att enkäten var helt anonym och att vi som arbetade med att analysera resultatet inte hade kännedom om vem/vilka som besvarade den. Data förvarades på en lösenordsskyddad dator och innehöll inga personuppgifter eller namn. Eftersom barn (<15 år) bjöds in till att delta i studien inhämtades samtycke från vårdnadshavare för att få delta i denna åldersgrupp. Studien har granskats av Vårdvetenskapliga Etiknämnden, Lunds Universitet (VEN 23-16).

Resultat

Resultatet presenterades både i antal elever och i procent av årskursen. Vissa frågor presenterades bara som deltagare per årskurs och andra redovisade både årskurs och fördelningen mellan pojkar och flickor.

Bruk av tobak, alkohol och narkotika

Rökning

Ingen av eleverna i årskurs 6 eller 7 rökte. I årskurs 8 och 9 uppgav sju elever (6,9%) respektive en elev (1,2%) att de rökte *dagligen* och i årskurs 9 var det 2 elever (2,5%) som rökte *ibland*. Av de elever som någon gång hade rökt var merparten av ungdomarna i *13-års ålder* när de debuterade (Tabell 2). Två elever har inte svarat på frågan om de röker eller inte och tolv personer har inte svarat på frågan om hur gamla de var första gången de rökte en cigarett.

Snus

Tre elever (3,7%) i årskurs 9 och en elev (1%) i årskurs 8 uppgav att de snusade *dagligen* och en från vardera av dessa kurser snusade *ibland*. Av dessa sex elever var merparten i *13-års ålder* när de snusade första gången (Tabell 2). Fyra elever har inte svarat på frågan om de snusar eller inte och 15 elever har inte svarat hur gamla de var första gången de snusade.

E-cigarett

Ingen av eleverna i årskurs 6 rökte e-cigarett. Två elever (3,7%) i årskurs 7, fem elever (4,9%) i årskurs 8 samt två elever (2,5%) i årskurs 9 rapporterade att de rökte *ibland*. *Dagligt* bruk rapporterades av två elever (2%) i årskurs 8 och av en elev (1,2%) i årskurs 9. Tre elever besvarade inte denna fråga.

Vattenpipa

I årskurs 9 rapporterade 17 elever (21%) att de provat röka vattenpipa, 12 elever, (14,8%) hade rökt *en gång* och fem personer, (6,2%) *rökte dagligen*. I årskurs 8 respektive 7 hade nio (8,8%) respektive två elever (3,7%) rökt *en gång* och tre (2,9%) respektive två elever (3,7%) rökte *dagligen*. Fem av de sex elever som snusade har någon gång även testat att röka vattenpipa. Debutåldern för användandet var *13-14 års ålder* (Tabell 2). Två personer svarade inte på frågan om de någon gång har rökt vattenpipa och tio personer angav inte hur gamla de var första gången de rökte vattenpipa.

Narkotika

Flertalet av eleverna i alla årskurser uppgav att de *aldrig* har använt narkotika. I årskurs 7 – 9 rapporterade en (1,9%, årskurs 7), två (2%, årskurs 8) respektive fyra elever (4,9%, årskurs 9)

att de *någon gång* använt narkotika, huvudsakligen hasch och marijuana. Totalt sett är det endast två personer som inte svarat på frågan gällande användning av narkotika, medan det är fjorton personer som inte svarat på frågan angående hur gamla de var första gången de använde narkotika. Av dessa var merparten i *13-14 års ålder* första gången de använde narkotika (Tabell 2).

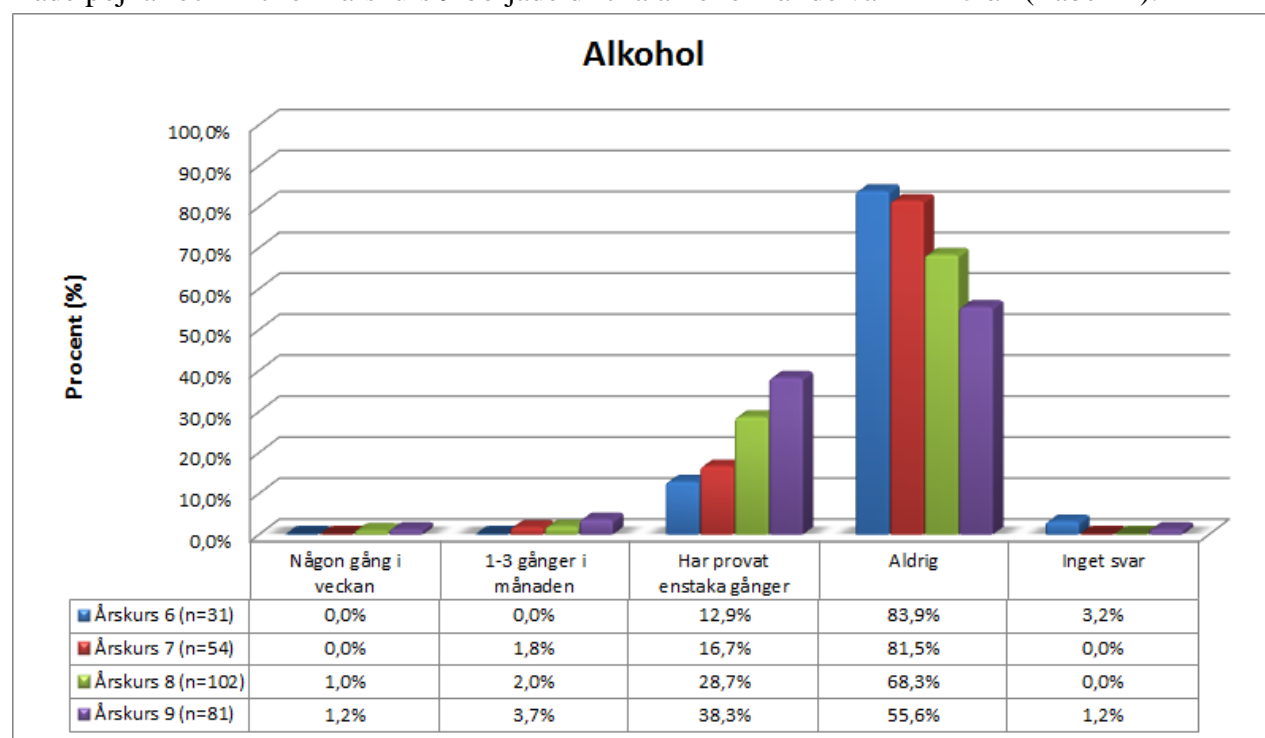
Tabell 2. Deltagarnas ålder när de första gången rökte cigaretter, snusade, rökte vattenpipa, använde narkotika och drack alkohol i årskurs 6-9 och fördelningen mellan pojkar och flickor. (n=266)

	Årskurs 6 Pojkar (n=12) / Flickor (n=19)	Årskurs 7 Pojkar (n=21) / Flickor (n=33)	Årskurs 8 Pojkar (n=57) / Flickor (n=43)	Årskurs 9 Pojkar (n=47) / Flickor (n=34)
Rökte en cigarett				
Det har aldrig hänt	11 / 19	18 / 32	52 / 34	35 / 26
11 år eller yngre	1 / 0	1 / 0	1 / 2	1 / 0
12 år			0 / 1	1 / 0
13 år		1 / 0	1 / 1	6 / 1
14 år			0 / 3	1 / 2
15 år				0 / 3
Inte svarat		1 / 1	3 / 2	3 / 2
Snusade				
Det har aldrig hänt	12 / 19	18 / 32	52 / 37	36 / 31
11 år eller yngre		1 / 0		1 / 1
12 år				
13 år			0 / 2	4 / 0
14 år			1 / 2	1 / 0
15 år				2 / 0
Inte svarat		2 / 1	4 / 2	3 / 2
Rökte vattenpipa				
Det har aldrig hänt	12 / 19	17 / 31	48 / 36	33 / 29
11 år eller yngre		1 / 0	1 / 2	1 / 0
12 år		1 / 0	1 / 1	1 / 1
13 år		1 / 1	4 / 0	2 / 0
14 år			0 / 2	5 / 1
15 år				2 / 2
Inte svarat		1 / 1	3 / 2	3 / 1
Använde narkotika				
Det har aldrig hänt	12 / 18	18 / 32	54 / 39	39 / 32
11 år eller yngre		1 / 0		1 / 0
12 år				
13 år			0 / 2	
14 år				3 / 0
15 år				1 / 0
Inte svarat	0 / 1	2 / 1	3 / 2	3 / 2
Drack alkohol				
Det har aldrig hänt	10 / 19	12 / 29	41 / 31	22 / 21
11 år eller yngre	1 / 0	3 / 1	4 / 1	4 / 0
12 år	1 / 0	3 / 1	0 / 2	
13 år		2 / 1	4 / 3	3 / 2
14 år			4 / 5	8 / 8
15 år			2 / 1	7 / 2
Inte svarat		1 / 1	2 / 0	3 / 1

Alkohol

I årskurs 9 svarade 30 elever (37%) att de hade druckit alkohol under det senaste året, liksom 11 elever (10,7%) i årskurs 8, en elev (1,8%) i årskurs 7 samt tre elever (9,6%) i årskurs 6. Majoriteten av eleverna i alla årskurserna svarade att de *aldrig* dricker alkohol. Av de elever som uppgav att de har provat *enstaka gånger* var fyra elever (12,9%) från årskurs 6, nio elever (16,7%) från årskurs 7, 29 elever (28,4%) från årskurs 8 och 31 elever (38,3%) från årskurs 9. En elev i årskurs 8 respektive årskurs 9 rapporterade att de drack *en gång i veckan* och en elev (1%) i årskurs 8 respektive fyra elever (4,9%) i årskurs 9 att de drack *några gånger i månaden* (Figur 1). Totalt sett är det två personer som inte har svarat på frågan. De alkoholhaltiga drycker som konsumerades mest var starkcider (18 svar), följt av alkoholisk (15 svar) och sprit (15 svar).

Både pojkar och flickor i årskurs 7 började dricka alkohol vid *11-12 års ålder*, men de flesta flickorna angav att de *aldrig* hade druckit alkohol. I årskurs 8 däremot fanns en jämnare fördelning mellan könen och de flesta svarade att de drack första gången när de var *13-14 år*. Både pojkar och flickor i årskurs 9 började dricka alkohol när de var *14 -15 år* (Tabell 2).



Figur 1. Frekvensen (hur ofta) av elevernas alkoholkonsumtion i årskurs 6-9 (n=268).

Allmänt mående

Majoriteten av eleverna i alla fyra årskurserna uppgav att de mådde *bra*. Överlag var det en liten andel som uppgav att de mådde *dåligt*, men fler flickor i årskurs 7 (5 / 33) rapporterade detta jämfört med de andra årskurserna. Av de åtta elever som mådde *“dåligt”* uppgav en del att de är stressade på grund av skolarbete (frågan som kommer längre ner), där två svarade att skolarbetet stressar *“väldigt mycket”* och tre svarade *“ganska mycket”*. På den här frågan svarade samtliga elever (Tabell 3).

Tabell 3. Elevernas självrapporterade allmänna mående i årskurs 6-9 och fördelningen mellan pojkar och flickor (n=266).

	Årskurs 6 Pojkar (n=12) / Flickor (n=19)	Årskurs 7 Pojkar (n=21) / Flickor (n=33)	Årskurs 8 Pojkar (n=57) / Flickor (n=43)	Årskurs 9 Pojkar (n=47) / Flickor (n=34)
Bra	12 / 15	17 / 23	54 / 32	40 / 31
Varken bra eller dåligt	0 / 4	4 / 5	2 / 9	7 / 1
Dåligt		0 / 4	1 / 1	0 / 2
Mycket dåligt		0 / 1	0 / 1	

Bruk av rusmedel och allmänt mående

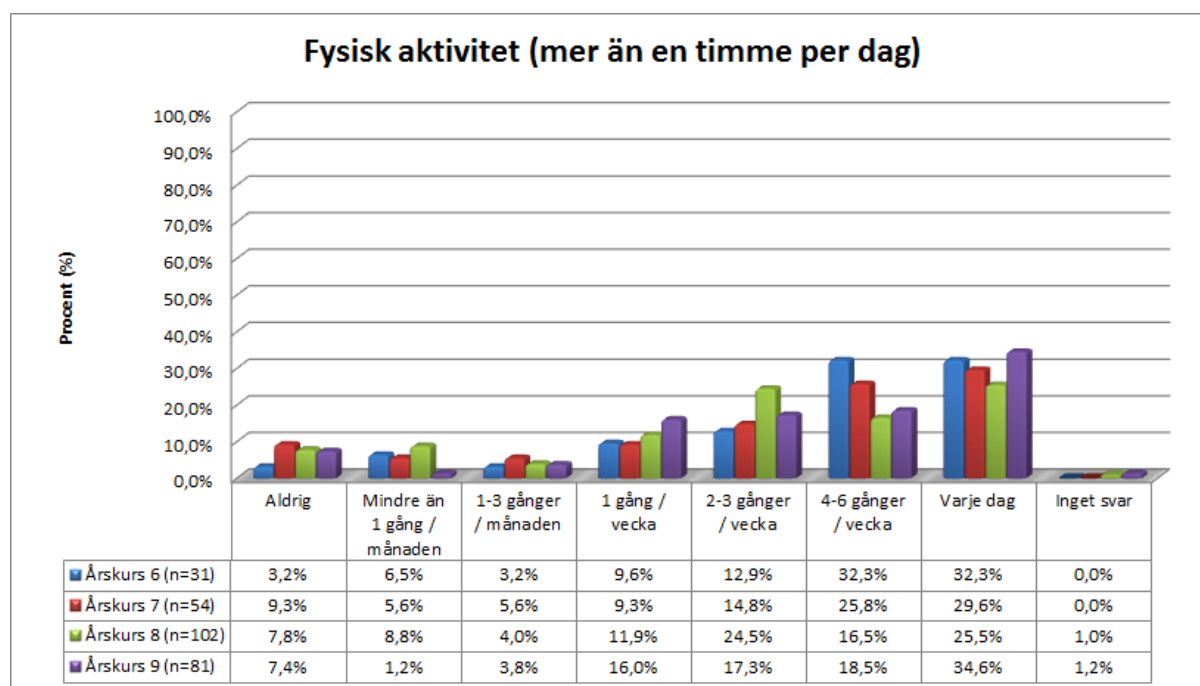
Det var 45 elever som rapporterade att de under det senaste året hade druckit alkohol. Av dessa elever skattade 34 att de mådde *bra*, varav sju elever mådde *varken bra eller dåligt*, en mådde *dåligt* och ytterligare en elev angav att den mådde *mycket dåligt*. Av de tio ungdomar som uppgav att de rökte, antingen *varje dag* eller *ibland*, var det totalt sex som angav att de mådde *bra*, två stycken mådde *varken bra eller dåligt*, en elev angav att den mådde *dåligt*, följt av en som skattade sig själv att må *mycket dåligt*.

Bland de sju elever som angav att de någon gång har använt narkotika var det endast en som uppgav att den mådde *dåligt*, varav fyra stycken mådde *bra* och två personer upplever att de *varken mådde bra eller dåligt*.

Det var 221 elever som redogjorde för att de inte hade druckit alkohol under det senaste året. Av dessa elever skattade 190 stycken sin hälsa som *bra*.

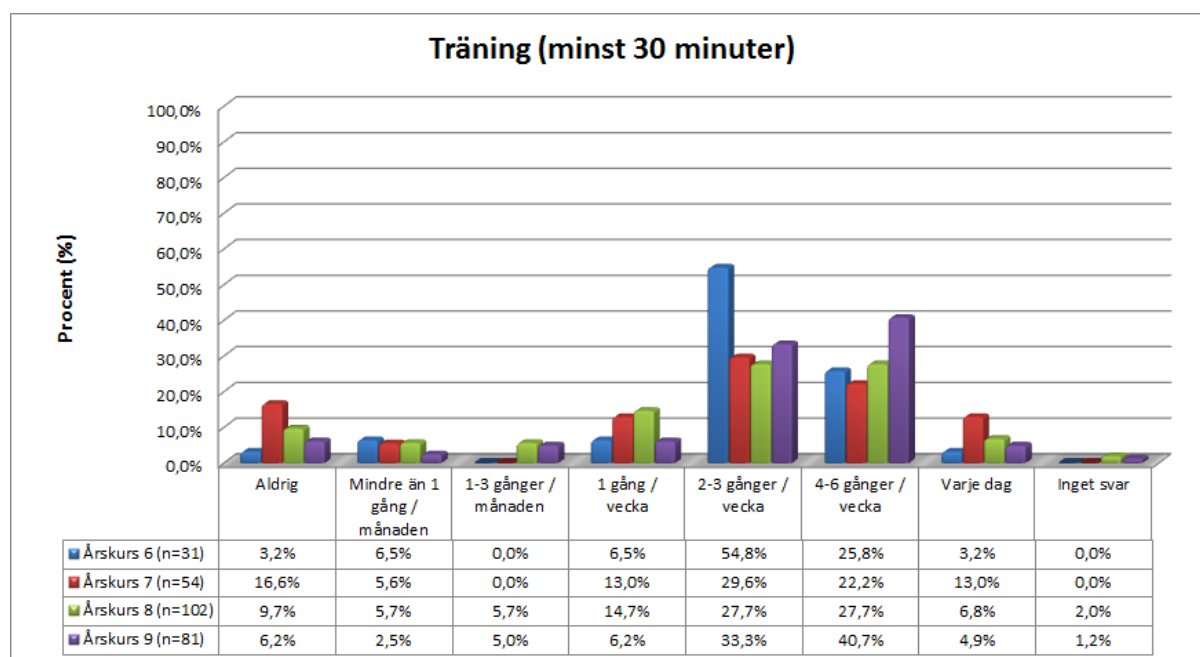
Av de 256 elever som uppgav att de inte rökte var det 218 som upplevde att de mådde *bra*. Vidare var det 259 ungdomar som aldrig hade använt narkotika och av dessa var det 220 elever som skattade sin allmänna hälsa som *bra*.

Graden av fysisk aktivitet och träning på fritiden bland ungdomar i årskurs 6-9



Figur 2. Hur ofta gick eller cyklade eleverna i årskurs 6-9 mer än en timme per dag (n=268)?

Eleverna i årskurs 9 var de som i störst utsträckning gick eller cyklade minst en timme *varje dag* (34,6 %), följt av årskurs 6 (32,2 %). Eleverna i årskurs 7 hade något högre procentuell andel i antalet elever som *aldrig* gick eller cyklade mer än en timme per dag (9,3 %) (Figur 2). Två elever besvarade inte den här frågan.



Figur 3. Hur ofta eleverna i årskurs 6-9 tränade minst 30 minuter om dagen på fritiden (n=268)

Majoriteten av eleverna i samtliga årskurser var regelbundet fysiskt aktiva och den största andelen av ungdomarna tränade antingen *2-3 gånger i veckan* eller *4-6 gånger i veckan*. I årskurs 7 var det procentuellt flest personer som tränade *varje dag* (13 %). Det var också de

som i störst utsträckning rapporterade att de *aldrig* tränade i minst 30 minuter på fritiden (16.7 %). Årskurs 6 hade lägst antal elever som rapporterade att de *aldrig* tränade på fritiden (Figur 3). Tre elever svarade inte på frågan.

Graden av stillasittande på fritiden bland ungdomar i årskurs 6-9

Eleverna tenderade att spendera något mer tid framför dator/surfplatta på helger än vad de gjorde på vardagarna. Det var framför allt andelen pojkar i årskurs 8 och 9 som använde dator/surfplatta mer än 7 timmar, som ökade något om man jämförde vardagar med helger. Generellt var det fortfarande en stor andel i varje klass som använde dator/surfplatta mindre än 3 timmar både på vardagar och på helger (Tabell 4). Tretton respektive 10 elever svarade inte på frågan.

Majoriteten av eleverna i årskurs 6-9 tittade på TV/film/serier eller spelade TV-spel *mindre än 3 timmar* på vardagarna efter skolan, samt att på lördag/söndag var det något fler som svarar *3-5 timmar*. Det var även fler som svarade *mer än 7 timmar* på helgerna i årskurs 8 och 9, än på vardagarna. Trots skillnaderna så svarade majoriteten *mindre än 3 timmar* även på helgen i samtliga årskurser (Tabell 4). Åtta respektive 12 elever har inte besvarat frågan.

Merparten av eleverna i årskurs 6-9 svarade att de använde smartphone *mindre än 3 timmar* på både vardagar och helger. Skillnaderna mellan vardag och helg var inte markanta, men flickorna i alla årskurserna spenderade fler timmar med en smartphone än vad pojkarna gjorde (Tabell 4). Elva respektive 14 elever har inte svarat på frågan.

Tabell 4. Antal timmar/dag som eleverna i årskurs 6-9 (n= 266) angav att de ägnade åt stillasittande aktiviteter: användandet av dator/surfplatta, TV/film/serier/spela TV-spel och smartphone.

Antal timmar / dag	Årskurs 6 Pojkar (n=12) / Flickor (n=19)		Årskurs 7 Pojkar (n=21) / Flickor (n=33)		Årskurs 8 Pojkar (n=57) / Flickor (n=43)		Årskurs 9 Pojkar (n=47) / Flickor (n=34)	
	Vardag	Lördag / söndag	Vardag	Lördag / söndag	Vardag	Lördag / söndag	Vardag	Lördag / söndag
Dator / surfplatta								
< 3 timmar	9 / 12	9 / 11	12 / 26	11 / 21	29 / 25	27 / 20	28 / 23	25 / 19
3-5 timmar	2 / 3	1 / 4	3 / 2	3 / 4	13 / 7	9 / 10	6 / 9	6 / 6
5-7 timmar	1 / 1	2 / 2	2 / 4	3 / 6	6 / 7	7 / 7	6 / 1	6 / 4
> 7 timmar	0 / 2	0 / 1	2 / 1	3 / 2	4 / 2	10 / 5	4 / 1	8 / 3
Inte svarat	0 / 1	0 / 1	2 / 0	1 / 0	5 / 2	4 / 1	3 / 0	2 / 2
TV/film/ serier och spela TV-spel								
< 3 timmar	9 / 15	7 / 14	13 / 29	10 / 19	39 / 23	24 / 29	31 / 28	22 / 16
3-5 timmar	2 / 2	4 / 1	3 / 3	5 / 11	7 / 10	11 / 8	8 / 6	12 / 11
5-7 timmar	1 / 0	1 / 2	3 / 1	3 / 2	4 / 4	7 / 3	4 / 0	6 / 5
> 7 timmar	0 / 1	0 / 1	1 / 0	2 / 1	4 / 6	10 / 2	1 / 0	5 / 0
Inte svarat	0 / 1	0 / 1	1 / 0	1 / 0	3 / 0	5 / 1	3 / 0	2 / 2
Smartphone								
< 3 timmar	11 / 12	9 / 11	11 / 18	11 / 16	40 / 14	36 / 11	31 / 14	29 / 14
3-5 timmar	1 / 4	3 / 4	4 / 3	3 / 5	6 / 12	7 / 11	7 / 5	11 / 5
5-7 timmar	0 / 1	0 / 2	4 / 8	2 / 6	5 / 8	5 / 4	4 / 6	3 / 6
> 7 timmar	0 / 1	0 / 0	1 / 4	4 / 6	2 / 7	4 / 15	2 / 9	2 / 7
Inte svarat	0 / 1	0 / 2	1 / 0	1 / 0	4 / 2	5 / 2	3 / 0	2 / 2

Stress och psykosomatiska symptom

Tabell 5. Känsla av stress och psykosomatiska symptom flera gånger i veckan eller varje dag och upplevelse av trivsel och trygghet i skolan bland ungdomar i årskurs 6-9 (n=268).

Stress	Årskurs 6 Pojkar/flickor (n=12 / 19)	Årskurs 7 Pojkar/flickor (n=21 / 33)	Årskurs 8 Pojkar/flickor (n=57 / 43)	Årskurs 9 Pojkar/flickor (n=47 / 34)
Skolarbetet				
Inte Alls	2 / 2	7 / 5	11 / 6	14 / 4
Bara Lite	6 / 4	5 / 8	16 / 7	14 / 4
I Viss Mån	3 / 6	6 / 11	17 / 16	6 / 10
Ganska Mycket	1 / 6	1 / 5	13 / 8	11 / 11
Väldigt Mycket	0 / 1	1 / 4	0 / 5	2 / 5
Inte svarat	0 / 0	1 / 0	0 / 1	0 / 0
Fritidsaktiviteter				
Inte Alls	6 / 12	17 / 20	44 / 20	34 / 19
Bara Lite	2 / 2	1 / 8	7 / 10	7 / 10
I Viss Mån	1 / 0	1 / 2	2 / 4	3 / 4
Ganska Mycket	1 / 2	0 / 1	1 / 1	1 / 1
Väldigt Mycket	0 / 2	0 / 2	0 / 1	0 / 0
Inte svarat	2 / 1	2 / 0	3 / 7	2 / 0
Kompisar				
Inte Alls	8 / 8	13 / 14	41 / 20	33 / 19
Bara Lite	0 / 5	4 / 9	8 / 7	8 / 10
I Viss Mån	0 / 2	2 / 4	3 / 4	1 / 4
Ganska Mycket	1 / 3	0 / 1	1 / 3	4 / 1
Väldigt Mycket	1 / 1	0 / 4	1 / 2	0 / 0
Inte svarat	2 / 0	2 / 1	3 / 7	1 / 0
Trivsel	Pojkar/flickor (n=12 / 19)	Pojkar/flickor (n=21 / 33)	Pojkar/flickor (n=57 / 43)	Pojkar/flickor (n=47 / 34)
Bra	11 / 13	17 / 19	51 / 38	42 / 32
Varken bra eller dåligt	1 / 4	4 / 9	5 / 4	4 / 2
Dåligt	0 / 1	0 / 3	1 / 0	0 / 0
Mycket dåligt	0 / 0	0 / 2	0 / 1	0 / 0
Inte svarat	0 / 1	0 / 0	0 / 0	1 / 0
Trygghet				
Alltid	6 / 8	11 / 10	40 / 21	38 / 21
Oftast	5 / 7	9 / 17	13 / 16	6 / 11
Ibland	1 / 3	1 / 5	3 / 3	1 / 0
Sällan	0 / 0	0 / 1	0 / 2	1 / 0
Aldrig	0 / 0	0 / 0	1 / 1	0 / 1
Inte svarat	0 / 1	0 / 0	0 / 0	1 / 1

Tabell 6. Upplevda symptom av stress bland eleverna i årskurs 6-9. Flera alternativ kunde anges.

Symptom på stress	Pojkar/flickor (n=12 / 19)	Pojkar/flickor (n=21 / 33)	Pojkar/flickor (n=57 / 43)	Pojkar/flickor (n=47 / 34)
Huvudvärk	0 / 1	2 / 3	0 / 6	0 / 6
Ont i magen	0 / 5	3 / 4	5 / 4	2 / 0
Ont i ryggen	0 / 3	2 / 3	4 / 4	3 / 4
Känt mig nere	0 / 6	1 / 6	1 / 9	4 / 8
Varit irriterad / dåligt humör	0 / 7	6 / 10	7 / 13	7 / 12
Känt mig nervös	0 / 6	1 / 5	3 / 8	2 / 8
Känt mig stressad	1 / 8	3 / 7	3 / 14	4 / 14

Det var främst skolarbetet som samtliga elever i de olika årskurserna kände sig stressade över. Stress över fritidsaktiviteter och kompisar förekom i liten utsträckning, då merparten av eleverna angav *bara lite* och *inte alls*.

Flickorna i årskurs 6 upplevde främst *känsla av stress* medan 4 av killarna svarade att de har varit *irriterade eller på dåligt humör* ungefär en gång i veckan. 10 flickor samt 6 pojkar i årskurs 7 upplevde att de varit *irriterade eller på dåligt humör* mer än en gång i veckan. I årskurs 8 upplevde 14 flickor att de *kände sig stressade* mer än en gång i veckan och 13 pojkar upplevde detta ungefär en gång i veckan. Även i årskurs 9 var det *känslan av stress* som var vanligast, där 11 pojkar svarade att de kände sig stressade ungefär en dag i veckan medan 14 flickor svarade att de kände sig stressade mer än en gång i veckan eller varje dag (Tabell 6).

Fysisk aktivitet/träning och stress/psykosomatiska symptom

Av de 97 elever som angav att de gick eller cyklade en timme per dag *2-3 gånger eller mindre* i veckan var det ingen större andel som angav stress på grund av *fritidsaktiviteter* eller *kompisar*, däremot var det fler som angav stress på grund av *skolarbete*. 34 elever angav att de kände *lite* stress eller *inte alls*, 19 elever *i viss mån* samt 26 elever *ganska mycket* eller *väldigt mycket*.

Av de 136 elever som angav att de gick eller cyklade mer än en timme om dagen *4-6 gånger i veckan* eller mer angav 43 elever att de kände sig *väldigt* eller *ganska* stressade på grund av skolarbetet. 36 elever kände sig *inte stressade alls* och 50 elever svarade att de kände sig stressade *i viss mån* över skolarbetet. 16 elever svarade att de kände sig *väldigt* eller *ganska* stressade över kompisar. Majoriteten kände sig *inte stressade alls* på grund av fritidsaktiviteter eller kompisar.

Av de 165 elever som angav att de tränade 30 minuter *2-3 gånger i veckan eller mindre* var det ingen större andel som angav stress på grund av fritidsaktiviteter eller kompisar, utan även här var det fler som angav stress på grund av skolarbete. 36 elever angav att de kände *lite* stress eller *inte alls*, 20 elever *i viss mån*, samt 20 elever *ganska mycket* eller *väldigt mycket*.

Av de 100 elever som angav att de tränade 30 minuter *4-6 gånger i veckan eller mer* angav 27 elever att de kände sig *väldigt* eller *ganska mycket* stressade på grund av skolarbetet, medan 44 elever svarade *i viss mån*. 8 elever angav att de kände sig *väldigt* eller *ganska* stressade på grund av kompisar. Majoriteten kände sig *inte stressade alls* på grund av fritidsaktiviteter eller kompisar.

Tabell 7. Elevernas självrapporterade symtom och hur ofta de gick eller cyklade 1 timme/dag i veckan (n=266) respektive tränade i minst 30 minuter på fritiden (n=265). Flera alternativ kunde anges.

	Hur ofta eleverna gick eller cyklade 1 timme/dag under en vecka		Hur ofta eleverna tränade i 30 minuter under en vecka	
	2-3 gånger i veckan eller mindre (n=130)	4-6 gånger i veckan eller mer (n=136)	2-3 gånger i veckan eller mindre (n=165)	4-6 gånger i veckan eller mer (n=100)
Upplever symtom minst en gång/vecka				
Huvudvärk	17	10	18	6
Ont i magen	14	16	15	8
Ont i ryggen	18	18	11	10
Känt mig nere	18	26	18	16
Varit irriterad/på dåligt humör	31	40	31	26
Känt mig nervös	28	20	22	9
Känt mig stressad	26	37	32	19
Svårt att somna	27	31	30	14
Ej svarat		4		3

Trivsel och trygghet

Majoriteten av eleverna i alla årskurserna kände sig *alltid* eller *oftast* trygga när de var i skolan. Flickorna i årskurs 6-8 svarade i större utsträckning än pojkarna att de *ibland* kände sig trygga i skolan. Den största delen av de som svarade *sällan* eller *aldrig* var också flickor. Tre elever har inte svarat på frågan om trygghet i skolan.

Merparten av eleverna upplevde också att de trivdes bra i skolan. Pojkar och flickor i årskurs 7 hade störst procentuell andel som angav att de trivs *varken bra eller dåligt* och tre respektive två flickor i årskurs 7 angav att de trivdes *dåligt* respektive *mycket dåligt*. Två elever har inte svarat på frågan om trivsel i skolan.

Diskussion

Metoddiskussion

Denna kartlägningsstudie genomfördes på en skola i södra Sverige i årskurs 6-9. Enkäten var nätbaserad och innehöll 60 frågor som täcker områden inom hälsa, livsstil och levnadsvanor. Varje fråga var konstruerad med ett flertal svarsalternativ Något som är värt att fundera över är hur svarsalternativen var ställda på frågorna som besvarades. Kanske låg svarsalternativen för nära varandra, så att det var svårt för eleverna att veta vilket som passade bäst. Kanske hade det varit bättre med färre svarsalternativ på vissa frågor. Till exempel på frågorna som avser stillasittande och hur många timmar om dagen man spenderar vid TV, dator/surfplatta och smartphone efter skolan, är det svårt att få en tydlig bild av graden av stillasittande då svarsalternativen är breda och det är lätt att få en felaktig och underdriven bild av hur mycket tid de egentligen spenderar med skärmbaserad underhållning.

Likaså måste man ta hänsyn till att en del av frågorna tar upp för vissa, känsliga ämnen, som t.ex. hur ofta man tränar på fritiden och att deltagare möjligen har underdrivit eller överdrivit sina svar. Även att testa enkäten innan den användes för denna studie hade varit gynnsamt,

för att få en uppfattning om frågorna var välformulerade, konkreta och tydliga och avsedda att faktiskt fråga efter det vi ville, samt om språket i enkäten var anpassat så att samtliga förstod innehållet. Det framkom att eleverna i årskurs 6 tyckte att frågorna var svåra att förstå och att de inte lämpade sig för deras ålder. Om vi testat enkäten innan vi gav ut den till eleverna, hade vi haft möjlighet att justera konstruktionen av frågorna så att de hade varit lättförståeliga för samtliga.

Något som är värt att ha i åtanke när man läser studien är huruvida bortfallet i klasserna har påverkat resultatet och vilka grunder det finns till att man inte besvarat enkäten. De elever som inte svarat på enkäten skulle kunna vara de som röker, snusar eller dricker alkohol regelbundet, eller så kan det vara elever med utländsk bakgrund där konsumtion av rusmedel förekommer i mindre utsträckning (då elever som inte behärskar svenska exkluderas från studien). Hade samtliga elever besvarat enkäten skulle resultaten kunnat varit annorlunda. Då enkätsvaren var anonyma kan vi inte beskriva de som inte har svarat (n=48) utan att röja anonymiteten.

Att enkäten var nätbaserad ser vi som en styrka, på så sätt kunde vi snabbt få tillgång till det insamlade resultat via ett exceldokument och behövde inte sitta manuellt och föra över svaren, då det är en risk i sig. Genom att eleverna fick en individuell inloggning för att komma åt enkäten kunde de besvara den anonymt och förhoppningsvis känna sig trygga när de genomförde den. Nackdelen för oss som analyserade enkäten var att vi inte visste vilka elever som svarade. Därför gick det inte heller att ta reda på om bortfallet var systematiskt eller slumpmässigt, och vilken anledning det fanns till att man inte besvarade den.

Enkäten vi använde oss av innehöll totalt 60 stycken frågor, vi insåg relativt snabbt att vi inte kunde analysera och fördjupa oss i alla 60 och valde därför ut 20 frågor som berörde områdena hälsa och livsstil- med fokus på allmänt mående och fysisk aktivitet, konsumtion och erfarenhet av tobak, alkohol och narkotika, samt skola och fritid med frågor gällande trivsel och stillasittande. Fysisk aktivitet och stillasittande är centralt inom fysioterapi och vi ville se om vår studie kunde indikera på resultat som talar för att majoriteten av ungdomar inte når upp till den dagliga allmänna rekommendationen för fysisk aktivitet och bedriver mer tid i stillasittande aktiviteter. Likaså har psykisk ohälsa bland barn-och ungdomar uppdagats allt mer i samhället och vi ville därför undersöka hur ungdomarna skattade sin psykiska hälsa och upplevelser av symtom som stress, huvudvärk, magont etc. Det material vi inte använt oss av kommer inte att utnyttjas till någon ytterligare studie och analysering.

Tobak/Alkohol/Narkotika

Merparten använde varken cigaretter, e-cigaretter eller vattenpipa.

Av de preparat som undersöktes i studien var rökning av vanliga cigaretter det som var främst förekommande hos de äldre eleverna i årskurs 8 och 9. Om man ställde resultatet från frågan om hur många som rökte vanliga cigaretter i relation till användandet av e-cigaretter och vattenpipa, fanns en liten förändring hos eleverna i årskurs 8 och 9. Det tycktes vara något vanligare att använda främst vattenpipa, men även e-cigaretter, jämfört med vanliga

cigaretter. Liknande resultat påvisades i folkhälsorapporten ”Barn och Unga i Skåne” från år 2012 (8), då det var en markant större andel elever som rökte vattenpipa än vanliga cigaretter.

Kanske grundar sig detta i en vanlig missuppfattning att det skulle vara mindre skadligt att röka vattenpipa jämfört med cigaretter. Vattenpipsröken uppfattas som mild och len. Den söta smaken döljer därmed giftiga ämnen. Vattenpipsrök innehåller dock samma typ av skadliga ämnen och partiklar som cigarettrök, men rökaren får i sig betydligt mer rök och kolmonoxid jämfört med cigaretter. Eftersom vattenpipa röks under längre tid blir därför ofta nikotindosen högre. (29)

Vi kunde också tyda att debutåldern för de flesta rusmedel genomgående verkade vara i 13-14 års ålder. Debutåldern för alkohol skiljde sig mellan de olika årskurserna och varierade från 11 år eller yngre till 15 år, där debutåldern steg för varje årskurs. Kanske kan det vara så att det var fler och fler som började ju äldre de blev. Vi kunde inte se en indikation till att ungdomarna skulle börja med alkohol tidigare än andra rusmedel. I en tidigare studie (30) hade 25% av pojkarna och 16% av flickorna i årskurs 6 druckit alkohol åtminstone en gång/år, vilket var betydligt högre förekomst jämfört med resultatet i vår studie.

Folkhälsorapporten från 2012 rapporterade att 20 % av eleverna i årskurs 6 respektive 62 % i årskurs 9 hade druckit alkohol det senaste året (31). Vår enkät visade 9,6 % respektive 37 %, vilket är en avsevärd skillnad. Folkhälsorapporten inkluderade dock fler skolor runt om i Skåne, därmed var underlaget även större. Detta gör att svaren blir mer tillförlitliga på gruppnivå men det talar inte för hur det ser ut på de enskilda skolorna där skillnaderna skulle kunna vara stora, som i det här fallet.

Graden av stillasittande samt fysisk aktivitet/träning på fritiden

Att barn och ungdomar blir allt för mycket stillasittande och att graden av fysiskt aktivitet minskar, är ett kontroversiellt och omdiskuterat ämne som idag beskrivs allt mer i takt med att teknologin utvecklas (17). Vi trodde därför att resultaten skulle peka på just detta, det vill säga att ungdomar spenderar den största delen av sin lediga tid i stillasittande aktiviteter. Däremot visade inte studien på utmärkande resultat som indikerade att det är såhär. Den största delen av eleverna angav att användandet av smartphones, dator/surfplatta och TV-tittande var begränsat till 3 timmar eller mindre/dag.

En annan förklaring kan vara att smartphones, men framför allt även datorer, användes till stor del som hjälpmedel i skolarbetet, vilket också kan vara en förklaring till att en del elever rapporterade att de utnyttjade dessa tekniska medel ett flertal timmar om dagen.

Resultatet av en undersökning om skolbarns hälsovanor från år 2014 indikerade att andelen pojkar och flickor som spenderade fyra timmar eller mer per dag med skärmbaserad underhållning hade ökat, framför allt hos pojkar i 13-15 års ålder, jämfört med föregående mätning år 2009/2010. (28) Även andelen elever som tränade regelbundet hade ökat sedan år 1985. De 15-åriga flickorna (39 %) och pojkarna (50 %) uppgav vid undersökningen år 2014,

att de tränade minst fyra gånger i veckan eller mer (25), vilket överensstämde med resultatet i vår undersökning då 40% av de 15-åriga elever uppgav att de tränade 4-6 gånger i veckan.

Genom uppmuntran till fysiskt aktivitet och anpassning av lektionstid genom inslag av korta mikropausar, kan förhoppningsvis ännu fler elever bli mer fysiskt aktiva. Att få eleverna engagerade i sin egen hälsa och minska graden av långvarigt stillasittande, kanske till och med kan förebygga hälsosjukdomar som cancer, diabetes och övervikt på lång sikt (2,3,19).

Stress och psykosomatiska symptom

I samtliga årskurser var skolarbetet den vanligaste orsaken till stress bland eleverna. Om detta har någon koppling till träning eller fysisk aktivitet är svårt att säga i nuläget och är något som behöver undersökas ytterligare för att kunna påvisas. Däremot går det att se att stress över skolarbetet ökade med stigande ålder, troligen för att kraven på eleverna därmed blivit högre och pressen över att få bra betyg ökar. De elever som tränar 4-6 gånger i veckan är också de elever som rapporterar stress i lägre utsträckning. En möjlig förklaring kan vara att de satsar mer på sin idrott än på skolarbetet eller att de möjligen hämtar kraft och ny energi från träning och motion, som gör att de sedan orkar fokusera på skoluppgifter och har lättare för att lära och ta in ny information och därmed inte upplever stress kring skolarbetet.

Känslan av irritation eller dåligt humör, samt stress var de psykosomatiska symptom som flest antal elever hade känt av en gång i veckan eller mer, och det var framförallt främst förekommande hos flickorna i de olika årskurserna. Huvudvärk var inte det symptom som rapporterades mest i den här studien, till skillnad från resultatet i folkhälsomyndighetens rapport om skolbarns hälsovanor i Sverige (25) och folkhälsoenkäten "Barn och unga i Skåne" (8).

Trivsel/trygghet

Det psykiska välmående på skolan var betryggande då majoriteten redogjorde för god trivsel och trygghet i skolan. Anmärkningsvärt var dock att det endast var 23 av 33 flickor i åskurs 7 som rapporterade att de mådde bra och bland pojkarna i årskurs 7 fanns även antydning om en lägre självskattning av trivsel och trygghet i skolan.

Kanske har detta och göra med att de relativt nyligen börjat högstadiet med en ny klasskonstruktion och samvaro med människor man tidigare inte umgåtts med, vilket möjligen kan frambringa en viss osäkerhet och ängslan tills dess att man känner sig komfortabel och väl till mods.

Slutsats

De slutsatser man kunde dra av studiens resultat var att majoriteten av ungdomarna på skolan mådde bra. Det var få som rökte, snusade, använde narkotika eller drack alkohol. Graden av motion och träning visade på att andelen elever som nådde upp till den rekommenderade

mängden fysisk aktivitet var relativt hög och att flertalet elever tränade flera gånger i veckan. Studiens resultat verkade också tyda på att andelen elever som tillbringade fem timmar eller mer framför dator/TV/surfplatta var relativt låg. Det man även kan tyda var att eleverna främst kände stress över skolarbetet, i synnerhet i de äldre årskurserna.

Några av resultaten från denna undersökningen var oroväckande och behöver lyftas särskilt. Det gällde framförallt flickorna i årskurs 7 och deras psykiska välmående och uppfattning av trivsel och trygghet i skolan. Även upplevelsen av stress över skolarbetet som var märkbart i samtliga årskurser, i synnerhet de högre. Kanske hade vi fått helt annorlunda resultat om vi hade valt att genomföra denna undersökning på en annan skola. En tanke att intoregera allt fler fysioterapeuter som är verksamma inom elevhälsan på skolor runt om i landet och som jobbar för att motivera barn- och ungdomar till fysisk aktivitet och träning i lekfulla koncept, samt ser över den ergonomiska situationen i klassrum kan vara användbart och väsentligt. Detta för att förebygga felaktiga arbetsställningar och därigenom smärta och belastningsproblematik i rörelseapparaten. Genom att uppmuntra till motion och träning i tidig ålder och ge upphov till ett bibehållande intresse för detta kan man kanske förebygga en del av de hälsorelaterade sjukdomar som kan ha sin grund i ogynnsamma levnadsvanor.

Mer forskning och djupare analyser krävs därför på en större population och ett flertal skolor runt om i landet för att kunna jämföra resultaten och kartlägga ungas hälsa och levnadsvanor ytterligare och för att kunna tyda resultat och se samband och likheter i ungdomars hälsa.

Referenser

1. Leatherdale ST, Burkhalter R. The substance use profile of Canadian youth: Exploring the prevalence of alcohol, drug and tobacco use by gender and grade. Elsevier 2012;37 (3):318-322.
2. Socialstyrelsen. Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder. Västerås 2011. URL: <http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/18484/2011-11-11.pdf> (Uppdaterad: 111111, citerad: 161222)
3. Weinstein ND, Marcus SE, Moser RP. Smokers unrealistic optimism about their risk. Tobacco Control. 2005 Feb;14(1):55-9
4. Brady SS, Song AV, Halpern-Felsher BL. Adolescents report both positive and negative consequences of experimentation with cigarette use. Preventive Medicine. 2008;46(6):585-590.
5. Damianaki A, Kaklamani S, Tsirakis S, Clarke R, Tzanakis N, Makris D. Risk factors for smoking among school adolescents in Greece. Child: Care, Health and Development. 2008;34(3):310-5.
6. Paul SL, Blizzard L, Patton GC, Dwyer T, Venn A. Parental smoking and smoking experimentation in childhood increase the risk of being a smoker 20 years later: the Childhood Determinants of Adult Health Study. Addiction. 2008;103(5):846-853.
7. Folkhälsomyndigheten. URL:<http://www.folkhalsomyndigheten.se/amnesomraden/andts/tobak/halsoeffekter-rokning/> (Uppdaterad 2015-04-02, citerad 2016-02-10)
8. Akl EA, Ward KD, Bteddini D, Khaliel R, Alexander AC, Lotfi T, Alaouie H, Afifi RA. The allure of the waterpipe: a narrative review of factors affecting the epidemic rise in waterpipe smoking among young persons globally. Tobacco Control. 2015 Mar;24(1):13-21.
9. Grahn M, Modén B, Fridh M, Lindström M, Rosvall M. Folkhälsorapport Barn och unga i Skåne - en undersökning om barn och ungdomars livsvillkor, levnadsvanor och hälsa. Region Skåne, Skånes universitetssjukhus Malmö. 2009.
10. Folkhälsomyndigheten. Narkotikabruk. URL:<http://www.folkhalsomyndigheten.se/amnesomraden/livsvillkor-och-levnadsvanor/folkhalsans-utveckling-malomraden/alkohol-narkotika-dopning-tobak-och-spel/narkotikabruk/> (Uppdaterad 2013-12-03, Citerad 2016-01-27)

11. Centralförbundet för alkohol och narkotikaupplysning. Skolelevers drogvanor 1971-2015. Stockholm.

URL:<http://www.can.se/sv/Undersokningar/Skolelevers-drogvanor1/>

(Uppdaterad: 2015-07-02, citerad 2016-02-10)

12. Fugelstad A, Rajs J. Narkotika, ett livsfarligt beroende. Falun: Bokförlaget Nya Doxa: 1998.

13. Zanjani F, Downer BG, Kruger TM, Willis SL, Schaie KW. Alcohol effects on cognitive change in middle-aged and older adults. *Aging & Mental Health*. 2013;17(1):12-23. Epub 2012 Aug 30.

14. Suter PM, Schutz Y. The effect of exercise, alcohol or both combined on health and physical performance. *International Journal of Obesity*. 2008;32(6):S48-52.

15. Costill DL, Wilmore JH, Larry Kenney W. *Physiology of sports and exercise*. 3 ed. Human kinetics, 2008.

16. Berg U, Ekblom Ö. FYSS. Fysisk aktivitet för barn och ungdomar. Östersund: Statens folkhälsoinstitut, Yrkesföreningar för fysisk aktivitet. (Uppdaterad 2015-03-02, citerad: 2016-01-25).

17. Katzmarzyk PT, Church TS, Craig CL, Bouchard C. Sitting time and mortality from all causes, cardiovascular disease, and cancer. *Medicine and Science in Sports and Exercise*. 2009;41:998-1005.

18. Dunstan DW, Salmon J, Owen N, Armstrong T, Zimmet PZ, Welborn TA, et al. "Physical activity and television viewing in relation to risk of undiagnosed abnormal glucose metabolism in adults". *Diabetes Care*. 2004;27:2603-9.

19. Pate RR, O'Neill JR, Lobelo F. The evolving definition of "sedentary". *Exercise and sport sciences reviews*, 2008;36(4):173-178.

20. Lynch BM. Sedentary behavior and cancer: a systematic review of the literature and proposed biological mechanisms. [Research Support, Non-U.S. Gov' Review]. *Cancer epidemiology, biomarkers & prevention : a publication of the American Association for Cancer Research, cosponsored by the American Society of Preventive Oncology*. 2010; 19(11):2691-2709.

21. Tremblay MS, LeBlanc AG, Kho ME, Saunders TJ, Larouche R, Colley RC, et al. Systematic review of sedentary behaviour and health indicators in school-aged children and youth. [Meta-Analysis Research Support, Non-U.S. Gov't Review]. *The international journal of behavioral nutrition and physical activity*. 2011;21(8):98.

- 22.** Hu FB, Leitzmann, MF, Stampfer MJ, Colditz GA, Willett WC, Rimm EB. Physical activity and television watching in relation to risk for type 2 diabetes mellitus in men. [Research Support, Non-U.S. Gov't Research Support, U.S. Gov't, P.H.S.]. Archives of internal medicine, 2001;161(12):1542–1548.
- 23.** Hu FB, Li TY, Colditz GA, Willett WC, Manson JE. Television watching and other sedentary behaviors in relation to risk of obesity and type 2 diabetes mellitus in women. [Research Support, U.S. Gov't, P.H.S.]. JAMA : Journal of the American Medicine Association. 2003;289(14):1785–1791.
- 24.** Yrkesföreningar för fysisk aktivitet (YFA). FYSS 2015- Allmänna rekommendationer för fysisk aktivitet- barn och ungdomar. Statens folhälsoinstitut; 2015.
URL: <http://www.fyss.se/rekommendationer-for-fysisk-aktivitet/for-barn-och-ungdomar/>
(Uppdaterad: 160201, citerad: 161222)
- 25.** Alfvén G. Psychosomatic pain in children: a psychomuscular tension reaction? European Journal of Pain. 1997;1(1):5-14.
- 26.** Wiklund M, Malmgren-Olsson EB, Öhman A, Bergström E, Fjellman-Viklund A. Subjective health complaints in older adolescents are related to perceived stress, anxiety and gender - a cross-sectional study in Northern Sweden. BMC Public Health. 2012; doi: 10.1186/1471-2458-12-993.
- 27.** Folkhälsomyndigheten, Skolbarns hälsovanor I Sverige, Stockholm.
URL:<http://www.folkhalsomyndigheten.se/pagefiles/18915/skolbarns-halsovanor-sverige-2013-14.pdf>
(Uppdaterad 1412xx, Citerad 160426)
- 28.** Socialstyrelsen. Folkhälsorapport. Västerås; 2009.
URL:<http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/8495/2009-126-71.pdf>
(Uppdaterad 0903, citerad 160426)
- 29.** Statens folhälsoinstitut. Vattenpipa – rök utan risk? Hälsoeffekter, vanor, attityder och tillsyn. Östersund 2010.
- 30.** Henricson M. Vetenskaplig teori och metodik. Lund: Studentlitteratur; 2012.