



Áhrif hreyfingar á líðan barna

María Rebekka Hermannsdóttir
Sigurlaug Margrét Hafþórsdóttir

Lokaverkefni til BA-prófs
Deild menntunar og margbreytileika
Uppeldis- og menntunarfræði



HÁSKÓLI ÍSLANDS
MENNTAVÍSINDASVIÐ

Áhrif hreyfingar á líðan barna

María Rebekka Hermannsdóttir

Sigurlaug Margrét Hafþórsdóttir

Lokaverkefni til BA-prófs í Uppeldis- og menntunarfræði

Leiðbeinandi: Ársæll Már Arnarsson

Deild menntunar og margbreytileika
Menntavísindasvið Háskóla Íslands

Júní 2019

Áhrif hreyfingar á líðan barna

Ritgerð þessi er 10 eininga lokaverkefni til BA-prófs
í Uppeldis- og menntunarfræði við deild menntunar og margbreytileika,
Menntavísindasviði Háskóla Íslands

© María Rebekka Hermannsdóttir og Sigurlaug Margrét Hafþórsdóttir
2019

Óheimilt að afrita ritgerðina á nokkurn hátt nema með leyfi höfunda.

Ágrip

Þessi ritgerð er lokaverkefni til BA-gráðu í uppeldis- og menntunarfræði við Háskóla Íslands. Í þessu verkefni skoðum við rannsóknir sem tengjast hreyfingu og líðan, fjöllum almennt um hreyfingu og andlega líðan ásamt því að fjalla um kenningar sem tengjast því.

Rannsóknarspurning verkefnisins er: Hver eru tengsl milli hreyfingar og líðan hjá nemendum í 6., 8. og 10. bekk? Ritgerðin er byggð á gögnum úr rannsókninni Heilsa og lífskjör skólanema (HBSC) sem var gerð árið 2018 í grunnskólum landsins og einnig er hún byggð á fræðilegum heimildum. Höfundar vildu vekja athygli á mikilvægi hreyfingar fyrir andlega líðan hjá börnum og unglingum, hver ávinningur hreyfingar er og hversu mikilvæg hreyfing er fyrir andlega líðan þeirra. Hugtökin hreyfing, depurð og þunglyndi eru meðal þeirra sem verða útskýrð. Niðurstöður okkar sýna að jákvæð tengsl eru á milli þeirra nemenda sem hreyfa sig og finna sjaldan eða aldrei fyrir depurð. Því oftast sem nemendur hreyfa sig því sjaldnar finna þeir fyrir depurð. Þeir sem hreyfa sig á hverjum degi fundu sjaldan eða aldrei fyrir depurð á síðustu sex mánuðum eða 51% nemenda. Hins vegar voru 18% nemenda sem svöruðu að þeir hefðu fundið fyrir depurð daglega á síðustu sex mánuðum en hreyfðu sig aldrei. Tíðni depurðar var áberandi hærrí hjá stelpum en strákuum.

Lykilorð: Börn, unglingar, hreyfing, depurð og andleg vellíðan.

Efnisyfirlit

Ágrip	3
Töfluskrá	5
Formáli	6
1 Inngangur	7
1.1 Vistfræðikenning Bronfenbrenner.....	8
1.2 Kenning Albert Bandura – Trú á eigin getu.....	9
1.3 Hreyfing	10
1.3.1 Hreyfiráðleggingar	13
1.4 Geðheilsa og andleg vellíðan	14
1.4.1 Depurð	16
1.4.2 Þunglyndi	17
1.4.3 Kvíði	18
1.4.4 Streita	18
1.5 Hreyfing og andleg vellíðan	19
1.6 Skólinn og yfirvöld	22
2 Aðferð	24
2.1 Þátttakendur.....	24
2.2 Mælitæki	24
2.3 Framkvæmd.....	24
2.4 Rannsóknarspurning.....	24
3 Niðurstöður	25
4 Umræður	28
Heimildaskrá	31

Töfluskra

Tafla 1. Hve oft nemendur hafa fundið fyrir depurð á síðustu sex mánuðum	25
Tafla 2. Hversu oft nemendur stunda líkamlega hreyfingu í frítíma	26
Tafla 3. Tengsl milli hreyfingar og depurðar hjá nemendum í 6., 8. og 10. bekk	27

Formáli

Ritgerð þessi er 10 eininga lokaverkefni til BA-próf í Uppeldis- og menntunarfræði við Menntavísindasvið Háskóla Íslands. Ástæðan fyrir vali okkar á þessu efni er sú að við höfum mikinn áhuga á velferð barna og unglinga. Þá finnst okkur hreyfing og líðan barna þarft umræðuefni í samfélagi okkar í ljósi þess að andlegri vellíðan barna fer hrakandi.

Leiðbeinandi lokaverkefnisins er Ársæll Már Arnarsson, prófessor við Háskóla Íslands. Honum viljum við þakka gott samstarf og leiðsögn. Við viljum fá að þakka fjölskyldum okkar fyrir að styðja vel við bakið á okkur frá upphafi. Við viljum þakka þeim fyrir að hafa alltaf góða trú á okkur. Einnig viljum við þakka öllum þeim sem aðstoðuðu okkur að einhverju leyti við skrif á ritgerðinni.

Þetta lokaverkefni er samið af okkur undirrituðum. Við höfum kynnt okkur siðareglur Háskóla Íslands og fylgt þeim samkvæmt bestu vitund. Við vísum til alls efnis sem við höfum sótt til annarra eða fyrri eigin verka, hvort sem um er að ræða ábendingar, myndir, efni eða orðalag. Við þökkum öllum sem lagt hafa okkur lið með einum eða öðrum hætti en berum sjálfar ábyrgð á því sem missagt kann að vera. Þetta staðfestum við með undirskrift okkar.

Reykjavík, 10. maí 2019

Maria Rebekka Hermannsdóttir Sigurlaug Margrét Kaffórsdóttir

1 Inngangur

Barnæskan og unglingsárin eru afar mikilvæg enda margar lífeðlisfræðilegar breytingar sem þá eiga sér stað. Á unglingsárunum ganga unglingar í gegnum kynþroskaferli sem hefur ýmsar breytingar í för með sér. Unglingsárin eru í raun afar stutt tímabil í lífi fólks, þau einkennast af líkamlegum, andlegum og félagslegum þroskaferli sem getur haft áhrif á hegðun og lífnaðarhætti einstaklinga til lengri og skemmri tíma í lífi þeirra (Erlingur S. Jóhannsson, 2016).

Hreyfing er nauðsynleg bæði fyrir börn og fullorðna, hún er mikilvæg fyrir eðlilegan vöxt og þroska, eflir sjálfstraust og minnkar einkenni streitu, kvíða og þunglyndi. Hreyfing gerir nefnilega ekki bara gott líkamlega heldur andlega líka. Hún stuðlar að betri hvíld og svefni, eykur félagslega færni og skapar tækifæri til að viðhalda vinatengslum og mynda ný vinatengsl (Lýðheilsustöð, 2010). Alþjóðaheilbrigðismálastofnunin (e. World Health Organization) skilgreinir heilsu sem hið fullkomna ástand líkamlegrar, andlegrar og félagslegrar vellíðan en ekki aðeins það að einstaklingurinn sé ekki veikur. Því er mikilvægt að átta sig á því að þegar talað er um heilsu þá felur hún í sér líkamlega, félagslega, tilfinningalega og sálfræðilega þætti (Bocarro og Kanters, 2010).

Langtímarannsóknir hafa sýnt fram á að þyngd, líkamsþrek, kyrrseta og hreyfing ungs fólks hefur sterkt forspárgildi um stöðu þessara atriða seinna á lífsleiðinni (Erlingur S. Jóhannsson, 2016). Það er hægt að auka hreyfingu í daglegu lífi með því að vera meðvitaður um að verja minni tíma í kyrrsetu, draga úr þeim tíma sem fer í það að sitja fyrir framan sjónvarpið, tölvuna og þess háttar. Það er nauðsynlegt að finna sjálfur út hvers konar hreyfing veitir manni hamingju og ánægju og stunda þá íþrótt. Skemmtilegast er að finna hreyfingu sem er bæði góð fyrir mann líkamlega, andlega og sem maður hefur mikinn áhuga á (Krabbameinsfélagið, 2017).

Í grein Viðars Halldórssonar (2014) kemur fram að íþróttabátttaka ungmenna hefur aukist í gegnum árin og má rekja það til jákvæðra hugmynda almennings um slíkt starf. Börn og ungmenni eru langfjölmennasti hópurinn innan íþróttahreyfingarinnar. Íþróttafélög eru einnig hluti af uppeldisstofnunum samfélagsins eins og skólinn og er litið á íþróttafélögin sem góðan vettvang fyrir samfélagslega aðlögun barna og ungmenna.

Ef börn eru alin upp með jákvæðu viðhorfi og reynslu á hreyfingu eykur það líkurnar á að börn muni hreyfa sig meira á fullorðinsárum. Það sem getur haft áhrif á hreyfingu barna og unglunga eru foreldrar og aðrir forráðamenn, þeir geta til dæmis verið góðar fyrirmyndir, hvatt til útileikja, gefið gjafir sem hvetja til hreyfingar, hvatt barnið til að ganga, hjóla í og úr tómsundum og skóla. Einnig geta foreldrar og forráðamenn verið helsta hvatningin með því

að vera dugleg að mæta til dæmis á leiki þegar börnin eru að keppa og vera helsti stuðningurinn. Stuðningur skiptir miklu máli (Lýðheilsustöð, 2008).

Samkvæmt Ársæli M. Arnarssyni (2019) eru íslenskir unglingar dapprari en áður og þróun á líðan unglunga hér á landi er slæm og það er marktæk aukning á kvíða og depurð á milli ára. Niðurstöður úr rannsókn á heilsu og lífskjörum unglunga sem gerð var í 44 Evrópulöndum sýna að depurð er mun meiri nú en hefur verið og hafa rannsakendur aldrei séð jafn háar tölur eins og núna. Til samanburðar þá er þetta einnig algengt á Norðurlöndunum og til dæmis er Svíþjóð í aðeins verri málum. Hátt í 40% tíundu bekkinga finna fyrir depurð en hlutfall nemenda í áttunda bekk er aðeins minna eða um 30%. Mun færri segjast finna fyrir einmanaleika og segja 17% tíundu bekkinga sig vera mjög oft eða oft einmana (Hólmfríður Dagný Friðjónsdóttir, 2019).

Í grein Erlings S. Jóhannssonar (2016) segir að það sé mikilvægt fyrir íslensk heilbrigðisyfirvöld að bregðast við þessari neikvæðu þróun sem á sér stað í tengslum við heilsufar barna og unglunga og því mikilvægt að standa vörð um heilbrigði og velferð íslenskra ungmenna. Í þessari ritgerð verður leitast við að svara rannsóknarspurningunni „Hver eru tengsl milli líðan og hreyfingar hjá grunnskólanemum í 6., 8., og 10. bekk?“.

1.1 Vistfræðikenning Bronfenbrenner

Vistfræðikenning Bronfenbrenner fjallar um samvinnu einstaklings og umhverfis í þroskaferlinu og hvernig félagslegar aðstæður geta breytt ýmsu þegar kemur að þroska einstaklinga. Hann vill meina að þroski hjá hverjum og einum eigi sér stað innan fimm kerfa (Bronfenbrenner, 1979). Kenningin hans er frekar nýleg og leggur áherslu á að einstaklingurinn þroskist í afar flóknu kerfi tengsla og samskipta við fólk og umhverfi (Rannveig Traustadóttir, Hanna Björg Sigurjónsdóttir og Helgi Þór Gunnarsson, 2010). Samkvæmt kenningu Bronfenbrenner eru það margir félagslegir þættir sem hafa áhrif og fer það allt eftir því hversu gamall einstaklingurinn er. Það hefur allt áhrif eins og fjölskyldan, skólinn og samfélagið í heild sinni. Þetta þarf allt að virka saman, til að það byggist upp vitsmunaleg, líkamleg og sálfélagsleg færni. Ef einstaklingur verður fyrir einhvers konar slæmum eða neikvæðum áhrifum skiptir máli hversu lengi þau hafa áhrif og hversu gamall viðkomandi er. Ef einstaklingur er á unga aldri þá verða mestu áhrifin (Bronfenbrenner, 1979).

Eins og nefnt er hér fyrir ofan þá tekur vistfræðikenning Bronfenbrenner mið af því að þroski sé háður kerfum sem eru fimm talsins og umlykja þau barnið sjálft og fólk sem er í umhverfi þeirra. Þau eru nærkerfi (e. Microsystem), miðkerfi (e. Mesosystems), stofnunarkerfi (e. Exosystems), heildarkerfi (e. Macrosystems) og lífkerfi (e. Chronosystems). Í nærkerfinu sem stendur barninu hvað næst eru skólinn, fjölskyldan, vinir og tólmstundirnar

sem þau stunda. Til þess að jákvæð aðlögun geti átt sér stað þurfa gagnkvæm samskipti að vera til staðar sem einkennast af góðum tengslum, hvatningu og hlýju. Þessi samskipti kallar Bronfenbrenner miðkerfi og nefnir hann tengsl skóla og foreldra, sem stuðla alla jafna að jákvæðri aðlögun og betri námsárangri. Miðkerfið er stofnanakerfið með helstu félagsfestur sem hafa áhrif á lífi barnsins, til dæmis getur það verið skóla- og heilbrigðiskerfið. Í rauninni hefur barnið sjálft ekki mikil samskipti við þessi kerfi en þau hafa aftur á móti áhrif á líf þess. Að lokum þá er það heildarkerfið sem heldur utan um öll kerfin og vísar til menningar í samfélaginu og stjórnkerfisins (Bronfenbrenner, 1979). Kenning Bronfenbrenner getur einnig auðveldað og hjálpað til við þá vinnu að byggja upp stuðning og úrræði innan skóla í tengslum við áhættuhegðun (Sigrún Harðardóttir og Guðrún Kristinsdóttir, 2016).

1.2 Kenning Albert Bandura – Trú á eigin getu

Albert Bandura setti fram kenningu árið 1986 um félagsnám. Í kenningunni fjallar hann um mikilvægi þess að hafa trú á eigin getu en hún er ekki mæling á hæfni einstaklings heldur sú trú á þeirri hæfni að geta framkvæmt aðgerðir við misjafnar aðstæður. Trú á eigin getu getur haft áhrif á sjálfsmynd og hvað einstaklingur getur afrekað í lífinu. Bandura fjallar um að trú á eigin getu sé byggð á fjórum stoðum; eigin reynslu, herminám, sannfæringu annarra og líkamleg og tilfinningaleg líðan. Þær geta allar haft áhrif á frammistöðu og hegðun fólks en það fer eftir því hvaða sýn þau hafa á sína eigin getu (Bandura, 1997). Trú á eigin getu getur styrkt starfsemi ónæmiskerfsins og þarf af leiðandi stuðlað að betri heilsu, meiri seiglu til að takast á við streitu og betri aðlögun bæði félagslega og andlega (Morris, 2012).

Fyrsta stoðin er eigin reynsla, hún byggist á tilraunum sem einstaklingur gerir sjálfur til að stjórna umhverfi sínu og hún er einnig sterkust. Önnur stoðin er herminám, einstaklingurinn notar þær upplýsingar hvernig tekst til hjá öðrum að búa til væntingar til þess að sjá hvernig tekst hjá þeim sjálfum. Bandura heldur því fram að það séu fjögur atriði sem geta haft áhrif á herminámið, áhugi, athygli, framkvæmd og minni. Þriðja stoðin er sannfæring frá öðrum, hrós er afar mikilvægt en þó verður að standa rétt að því. Síðast en ekki síst er það fjórða stoðin sem fjallar um líkamlega og tilfinningalega líðan. Það eru meiri líkur á að einstaklingi takist að byggja upp trú á eigin getu ef hann lærir að láta sér líða vel. Kenning Bandura byggist á því að með því að fullnægja líkamlegum þörfum þá þurfi einstaklingur að hafa góðan grunn að góðri líðan, eftir það bætast við aðrar þarfir eins og sjálfsvirðing, kærleikur, öryggi og lífsfylling (Bandura, 1997).

Þessar kenningar gefa til kynna að þau verkefni sem börn og unglingar þurfa að kljást við geta verið erfið og ýmislegt sem þarf að hafa í huga svo það hafi ekki slæm eða neikvæð áhrif á líðan þeirra. Það er mikilvægt fyrir börn og unglinga að reyna að komast í gegnum þessi ár á

góðan hátt og getur hreyfing hjálpað til við það. Í næsta kafla verður hreyfing rædd nánar sem og hvaða áhrif hún getur haft á börn og unglunga.

1.3 Hreyfing

Hugtakið hreyfing er viðamikilið hugtak sem nær yfir margar athafnir, en hún getur verið að ferðast á milli staða gangandi eða á hjóli, alls konar leikir eða skipulögð þjálfun sem fólk stundar. Skilgreining á hreyfingu er sú vinna beinagrindarvöðva sem eykur orkunotkun umfram það sem gerist þegar einstaklingur er í hvíld. Þá er einnig hægt að skilgreina hana út frá fjórum meginþáttum og eru þeir, ákefð (hversu erfið hreyfingin er), tími (hversu langan tíma hreyfingin tekur), tíðni (hversu oft við hreyfum okkur í vikunni til dæmis) og tegund (hvers konar hreyfingu við stundum) (Lýðheilsustöð, 2008).

Líkamleg hreyfing er þegar líkaminn eyðir orku og getur hún hjálpað til við að viðhalda heilbrigðum líkama og einnig dregið úr þeirri hættu að fá hjartasjúkdóma, sykursýki 2, ákveðnar tegundir af krabbameini og fleiri líkamlega kvilla. Hreyfing getur einnig bætt andlega heilsu og vellíðan, komið í veg fyrir geðheilsuvandamál og bætt almenn lífsgæði hjá þeim sem upplifa einhvers konar andleg vandamál (Sandhu, Shafiq og Singh, 2013). Hreyfing er mikilvæg fyrir heilsuna og getur komið í veg fyrir ýmsa sjúkdóma eins og geðröskun og stoðkerfisvandamál. Einnig minnkar hún töluvert með hækkandi aldri og er mikilvægt að hvetja börn og unglunga til að ganga eða hjóla í og úr skóla eftir því sem við á, þátttaka í leikjum í frímínútum getur líka verið fínasta hreyfing. Því meiri fjölbreytni því meiri líkur er á minni kyrrsetu sem er ekki holl fyrir ungmenni til lengri tíma (SAFT, e.d.). Undanfarin ár hafa ýmsar þversniðs- og langtímarannsóknir á börnum og unglungum sýnt fram á að reglubundin hreyfing, gott líkamsþrek og lítil kyrrseta hafa áhrif á vellíðan og heilsufar þeirra (Brooke, Atkin, Corder, Ekelund og van Sluijs, 2016; Magnusson, Sigurgeirsson, Sveinsson og Johannsson, 2011).

Líkamleg hreyfing hjá börnum hefur lækkað töluvert á undanförunum áratugum og þörf er á betri áætlunum í tengslum við hreyfingu barna í skólum. Rannsókn sem var gerð með því markmiði að auka líkamlega virkni á skólatíma með inngripum sýndi eftir eitt ár að hún hafði aukist mismikið í þeim skólum sem tóku þátt, það var þó áberandi að líkamleg virkni var meiri hjá strákum en stelpum. Þau börn sem voru með hærri líkamsþyngdarstuðul voru töluvert minna virk bæði í skóla og eftir skóla og ýtir það undir mikilvægi þess að ná til allra barna með sem fjölbreyttasta hætti (Magnusson, Sigurgeirsson, Sveinsson og Johannsson, 2011). Niðurstöður rannsóknar á íslenskum unglungum í 6., 8. og 10. bekk sýndu í heildina að það dró úr hreyfingu íslenskra skólabarna á milli 2006 og 2010. Börn í 6 og 8. bekk hreyfa sig minna en þau gerðu fjórum árum áður, en einnig kom í ljós að 10. bekkingar eru með svipaðar niðurstöður á milli ára. Hreyfing hefur áhrif á okkur bæði andlega og líkamlega en

Það sem skiptir máli og hefur áhrif á okkur hvort sem við stundum meðalerfiða eða erfiða hreyfingu er viðhorf okkar til hreyfingar. Meðalerfið hreyfing er þegar hjartslátturinn og öndunin verða hraðari en venjulegt er og krefst hún meiri orkunotkunar. Erfið hreyfing er þegar líkaminn kallar fram svita og einstaklingurinn verður móður og á erfitt með að eiga samskipti við aðra. Einstaklingar eru þó afar misjafnir og fer það eftir hverjum og einum hversu erfið hreyfingin getur verið fyrir viðkomandi. Mikilvægt er að passa börnin okkar og bregðast við eins snemma og hægt er og veita þeim viðeigandi úrræði, hvort sem það er að hjálpa þeim í mataræði eða finna áhuga á einhversskonar hreyfingu. Þar sem það er auðveldara að breyta lífsstíl barna en fullorðinna þá skipta skjót viðbrögð miklu máli (Anna Lilja Sigurvinsdóttir, Ársæll Arnarsson og Þóroddur Bjarnason, 2012; Lýðheilsustöð, 2008).

Ýmsar félagslegar hindranir eiga sér stað hjá ungu fólki þegar kemur að íþróttum. Í rannsókn sem Viðar Halldórsson (2014) gerði á íþróttapátttöku íslenskra ungmenna leiddu niðurstöður í ljós að ef mikil hvatning kæmi frá uppeldisaðilum þá væru þau allt að þrisvar sinnum líklegri til að stunda íþróttir hvort sem það væri með íþróttafélagi eða utan íþróttafélaga heldur en þau ungmenni sem ekki fengu þessa hvatningu. Sem þýðir þá að sterkasta sambandið er á milli hvatningar foreldra til íþróttaiðkunar og íþróttapátttöku ungmenna. Þá kom einnig í ljós að strákar taka frekar þátt í íþróttum en stelpur og með hækkanði aldri þá dregur töluvert úr þátttökunni. Líklegra er að þau ungmenni sem stunda skipulagt íþróttastarf komi frá heimilum sem standa betur fjárhagslega, koma frá heimilum þar sem íþróttir eru áhersluatriði og búa hjá báðum foreldrum sínum. Þá hefur einnig verið sýnt fram á að innflytjendur eru ekki eins líklegir til að taka þátt í íþróttastarfi og þeir sem eru innfæddir. Mikilvægt er að starfið sé jafn aðgengilegt fyrir alla í samfélaginu til þess að það virki sem uppeldisstarf.

Það sem getur haft áhrif á hreyfingu barna og unglinga eru foreldrar og aðrir forráðamenn. Þeir geta til dæmis verið góð fyrirmynd, hvatt til útileikja, gefið gjafir sem hvetja til hreyfingar, hvatt barnið til að ganga eða hjóla í og úr tómsundum og skóla. Einnig geta foreldrar og forráðamenn verið helsta hvatningin til dæmis með því að vera dugleg að mæta á leiki þegar börnin eru að keppa og vera helsti stuðningurinn. Stuðningur er það sem skiptir miklu máli (Lýðheilsustöð, 2008). Stuðningur foreldra getur haft áhrif á það hvernig börnum gengur í þeirri íþrótt sem þau æfa. Það að foreldrar hafi áhuga á íþróttinni og hafi jafnvel æft íþróttina getur haft mikið að segja fyrir börn þeirra. Sýnt hefur verið fram á jákvætt samband milli þátttöku foreldra og frammistöðu barna á hinum ýmsu sviðum. Ein af ástæðunum fyrir því að börnin byrja að æfa ákveðna íþrótt hefur með stuðning foreldra og hvatningu þeirra að gera (Anderson, Funk, Elliott og Smith, 2003).

Börnum finnst gaman að hreyfa sig, en aftur á móti þarf hreyfingin að fela í sér skemmtun og helst vera framkvæmd með vinum. Nánasta umhverfi skiptir miklu máli í

daglegu lífi barna og þurfa þau að finna fyrir því að þau séu velkomin svo umhverfið hindri þau ekki í hreyfingu. Þetta kom fram í rannsókn þar sem markmiðið var að fá betri skilning á hvaða hlutverki hreyfing gegnir daglega í lífi barna. Börnunum finnst foreldrar sínir vera miklar fyrirmyndir í öllu á þessum árum og segja þau ábyrgð foreldra sinna vera mikil þegar kemur að hreyfingu og í raun skylda þeirra en aftur á móti telja þau líka að ábyrgðin liggja hjá þeim sjálfum. Það er nauðsynlegt að efla líkamlega hreyfingu barna í flestum þáttum daglegs lífs en ekki bara á einhverjum ákveðnum tímum dags (Guðrún Káradóttir, 2008).

Langflestir þeirra sem greinast með einhvers konar andleg veikindi leita sér hjálpar hjá sálfræðingum, nota lyf eða jafnvel hvort tveggja til þess að takast á við veikindin. Í dag er staðan sú að fleiri eru farnir að nota hreyfingu sem meðferðarúrræði við ýmsum andlegum kvillum. Læknar, vísindamenn og aðrir sérfræðingar í heilbrigðiskerfinu hafa sýnt fram á að líkamleg hreyfing getur aukið vellíðan fólks og dregið úr kvíða og þunglyndis einkennum, í auknum mæli er mælt með slíkri meðferð. Þá hafa niðurstöður rannsókna á áhrif hreyfingar á væg kvíða- og þunglyndiseinkennum leitt í ljós að hreyfing getur verið gagnleg sem hluti af meðferð fyrir einstaklinga sem glíma við geðraskanir (Háskólinn í Reykjavík, 2014; Weinberg og Gould, 2015). Mikilvægt er þó að benda á að hreyfing er auðvitað ekki eina leiðin til þess að sporna við vaxandi depurð og þunglyndi í heiminum en hinsvegar henta sálfræðimeðferðir og lyf ekki öllum (Josefsson, Lindwall og Archer, 2013).

Flestir í okkar nútíma samfélagi vita að hreyfing er góð fyrir heilsuna og líkamann. Þó vita færri að hún er einnig ein besta leiðin til að bæta andlegu heilsuna okkar. Hún hefur verið tengd við jákvæðan árangur gagnvart þunglyndi og kvíða, dregur úr stressi, bætir minni og hjálpar til við svefn. Helsti kosturinn við það að hreyfa sig er að það er nóg að stunda hreyfingu reglulega til að finna fyrir þessum jákvæðu áhrifum, það er ekki nauðsynlegt að hreyfa sig of mikið og gera út af við sig. Hreyfing hjálpar öllum að líða vel og komast í gegnum daginn andlega sem líkamlega, rannsóknir hafa sýnt að hún getur haft jafn mikil áhrif á vægt þunglyndi og lyf sem þú færð skrifað upp á hjá lækni, en með því að nota hreyfingu í stað lyfja er hægt að sleppa við aukaverkanir. Hreyfing er mikilvæg í baráttu við þunglyndi af margskonar ástæðum, það verða allskonar efnasamskipti í heilanum þegar maður hreyfir sig, taugarnar þroskast, heilinn gefur frá sér endorfín sem lætur manni líða vel (Robinson, Segal og Smith, 2018).

Í rannsókn sem var gerð hér á landi árið 1992 þar sem þátttakendur voru bæði í grunnskólum og framhaldsskólum leiddu niðurstöður í ljós að þeir unglingar sem stunduðu íþróttir og voru í góðu líkamlegu formi voru ekki eins líklegir til þess að byrja að drekka, reykja eða nota fíkniefni en þeir sem stunduðu ekki íþróttir og voru í lélegra formi. Þá töldu nemendur sig fá betri einkunn í skólanum og sögðust vera mun betur tilbúnir fyrir tíma í skólanum og liði almennt betur andlega. Þeir voru einnig með mun meira sjálfstraust og

sögðust vera í betra andlegu jafnvægi (Þórólfur Þórlindsson, Þorlákur Karlsson og Inga Dóra Sigfúsdóttir, 1994). Hreyfing spilar stórt hlutverk í námi og líkamsæfingar framkalla efni í heilanum sem örva nám. Góð líkamleg heilsa fæst meðal annars með því að borða holla fæðu og sofa nóg. Nokkrir efnisþættir eru einnig mikilvægir fyrir árangursríkt nám en þeir eru hreyfing, jákvætt hugarástand og forðast mikla streitu og í síðasta lagi endurtekning og þjálfun (Morris, 2012).

1.3.1 Hreyfiráðleggingar

Ráðlegt er að öll börn og unglingar hreyfi sig í minnst 60 mínútur daglega og þá ætti hún að vera eins fjölbreytt og mögulegt er til að efla sem flesta þætti líkamshreystis og er hreyfing sérstaklega mikilvæg fyrir og á kynþroskaskeiði. Heildartíma er hægt að skipta niður í nokkur styttri tímabil yfir daginn (Lýðheilsustöð, 2008). Alþjóðlega heilbrigðismálastofnunin (e. WHO) segir einnig að börn og unglingar ættu að hreyfa sig af miðlungs eða mikilli ákefð í 60 mínútur að minnsta kosti á hverjum degi, en að lágmarki þrisvar sinnum í viku ættu þau að stunda erfiðar æfingar sem styrkja vöðva og bein (World Health Organization, e.d.-a).

Víða um heim eru sömu viðmið en það má sjá í niðurstöðum rannsóknar þar sem ráðlagt er að börn á aldrinum 5-17 ára hreyfi sig að minnsta kosti í klukkutíma á dag. Hinsvegar benda niðurstöðurnar á að 80% barna á aldrinum 13-15 ára um allan heim ná ekki þessum klukkutíma daglega og hefur almenn þátttaka barna og unglinga í líkamlegri hreyfingu minnkað. Þá hafa langtímarannsóknir í tengslum við hreyfingu ungmenna sýnt að hreyfivirkni minnkar um 7% á hverju aldursári og í Evrópu er aðeins fimmta hvert ungmenni sem hreyfir sig í 60 mínútur (McMahon, Corcoran, O'Regan, Keeley, Cannon, Carli, Wasserman, Hadlaczky, Sarchiapone, Apter, Balazs, Balint, Bobes, Brunner, Cozman, Haring, Losue, Kaess, Kahn, Nemes, Podlogar, Postuvan, Sáiz, Sisask, Tubiana, Varnik, Hoven og Wasserman, 2017; Erlingur S. Jóhannsson, 2016).

Rannsókn var gerð í Kanada á börnum og unglingum á aldrinum 5-17 ára þar sem tilgangurinn var að kanna tengsl milli líkamlegrar hreyfingar, líkamshreystis og heilsu barna og í framhaldi af því voru settar fram ráðleggingar um hreyfingu. Þær ráðleggingar sem rannsakendur settu fram voru 60 mínútur daglega fyrir börn á aldrinum 5-17 ára en þeir komust að því að til að ná þeim ávinningi sem hreyfing gefur þá dugar fyrir sumar að hreyfa sig í 30 mínútur daglega. Niðurstöður leiddu í ljós að ávinningur líkamlegrar hreyfingar er margskonar, því meiri líkamleg hreyfing því betri heilsa (Janssen og LeBlanc, 2010).

Ávinningur hreyfingar eru margskonar en oft gleymist að nefna þann sálfræðilega. Þær fjölmörgu rannsóknir sem hafa verið gerðar á tengslum milli líkamlegrar hreyfingar og þunglyndis hafa flestar sýnt fram á þessi atriði.

- Jákvæð áhrif hafa sést hjá öllum hópum óháð aldri, heilsufari, kyni og stöðu þeirra í samfélagi.
- Hreyfing getur verið jafn árangursrík og sálfræðimeðferð.
- Loftháðar og loftfirrðar æfingar geta dregið úr þunglyndiseinkennum.
- Geta hvers og eins hefur ekki áhrif á það hver ávinningur hreyfingar er.

(Weinberg og Gould, 2015).

Vísindaleg gögn sem unnin voru eftir rannsókn sem kannaði hvort líkamspjálfun hefði einhver áhrif á þunglyndi benda til þess að líkamleg þjálfun geti létt á einkennum þunglyndis og getur verið gagnleg meðferð við vægum þunglyndisröskunum. Þá sýna gögnin fram á það að hreyfingin ætti að vera sú sem er ráðlögð af heilbrigðisyfirvöldum (Dunn, Trivedi, Kampert, Clark og Chambliss, 2005).

Þátttaka í almennri hreyfingu er nauðsynleg fyrir góða heilsu. Það fylgja því margir kostir að hreyfa sig reglulega og hefur það góð áhrif á líkamann og andlegu heilsuna. Ef börn frá 5-17 ára aldri hreyfa sig að minnsta kosti 60 mínútur á dag styrkjast þau, minni hætta er á sjúkdómum og minni líkur á þunglyndi og kvíða. Það eru margir kostir við að stunda hreyfingu en það er þó yfirleitt fjallað meira um líkamlegan ávinning en andlegan, þó svo að það sé jafn mikilvægt að líða vel líkamlega og andlega. Þátttaka í íþróttum er mjög algeng meðal krakka og er þátttaka mest á aldrinum 11-13 ára en fer síðan minnkandi á unglingsárunum. Börn sem taka þátt í íþróttum á yngri árum eru líklegri til að stunda líkamlega hreyfingu á fullorðinsárunum heldur en þau sem stunda ekki íþróttir (Eime, Young, Harvey, Charity, og Payne, 2013). Maður þarf ekki að vera tímunum saman í skipulagðri íþrótt til þess að það veiti manni vellíðan, það á að vera nóg að taka 30 mínútna æfingu fimm sinnum í viku til að upplifa andlegu og líkamlegu kostina við hreyfinguna. Hreyfing eykur kraft og gefur okkur orku (Robinson, Segal og Smith, 2018).

Hér hefur verið fjallað ítarlega um hreyfingu og farið yfir þau viðmið sem eru ráðlögð til hreyfingar. Hér fyrir neðan verður fjallað um geðheilsu og andlega vellíðan.

1.4 Geðheilsa og andleg vellíðan

Alþjóðaheilbrigðismálastofnunin (e. WHO) skilgreinir góða geðheilsu (e. mental health) sem ákveðið ástand andlegrar vellíðunar (e. mental well-being) þar sem einstaklingurinn áttar sig á hæfni sinni og getur tekist á við þá erfiðleika og streitu sem geta komið upp á í lífinu. Einnig er einstaklingurinn afkastamikill í vinnu og leggur sitt af mörkum til samfélagsins (World Health Organization, 2014). Í heiminum er talið að 20% barna og unglinga glími við geðraskanir og önnur andleg vandamál. Flestir þeirra sem þjást af einhverskonar geðröskunum finna fyrst fyrir því á unglingsárum og um það bil helmingur geðrasakana hefst

áður en börn verða 14 ára gömul. Um er að ræða sömu tegundir geðraskana í mismunandi menningarheimum (World Health Organization, e.d.-b; Brynja Örlygsdóttir, Ragnheiður Ósk Erlendsdóttir, Sigríður Birta Kjartansdóttir og Ólöf Gunnhildur Ólafsdóttir, 2016).

Andleg vellíðan og góð geðheilsa eru jafn mikilvæg fyrir lífsgæði okkar og líkamleg heilsa. Nauðsynlegt er að fylgjast með andlegum örðugleikum hjá börnum því ef ekkert er gert við þeim getur það haft áhrif á hæfni barna til lærdóms, sambönd þeirra, þroska og líkamlega heilsu þeirra á fullorðins árum (National Association of School Psychologists, 2017).

Í rannsókn sem Rannsóknir og greining framkvæmdi á árunum 2000 til 2016 kom í ljós að ungmennum sem upplifa kvíða eða depurð hefur fjölgað og þá er mesta breytingin hjá stúlkum. Þessi þróun er vissst áhyggjuefni en vissulega eru margir þættir sem hafa áhrif. Á sama tíma hafa rannsóknir greint frá þeim þáttum sem stuðla að vellíðan ungmenna, sem dæmi þá eru umhyggja og hlýja foreldra mikilvæg ásamt stuðningi, aðhaldi og jákvæðu eftirliti. Breytingar hafa orðið á niðurstöðum mælinga en meirihluti þátttakenda töldu andlegu og líkamlegu heilsu sína góða eða mjög góða en hlutfallið lækkaði töluvert milli ára. Árið 2016 voru 76% stráka í 9. og 10. bekk sem töldu líkamlega heilsu sína góða eða mjög góða en árið 2014 var hlutfallið 85%. Árið 2014 töldu 79% stelpna í 9. og 10. bekk heilsu sína góða eða mjög góða en hlutfallið lækkaði niður í 69% árið 2016. Hlutfallið lækkaði hjá báðum kynjum en stelpur eru þó mun líklegri til þess að meta andlega heilsu sína verr í samanburði við strákana (Margrét Lilja Guðmundsdóttir, Hrefna Pálsdóttir, Jón Sigfússon, Ingibjörg Eva Þórisdóttir, Erla María Tölgyes, Álfgeir Logi Kristjánsson og Inga Dóra Sigfúsdóttir, 2016).

Í rannsókninni Heilsa og líðan Íslendinga sem lögð var fyrir í fjórða sinn árið 2017 kom fram að þegar á heildina er litið þá meta konur andlega heilsu sína verr en karlar. Þessi rannsókn hefur verið gerð fjórum sinnum og á þetta við um öll árin sem hún hefur verið gerð. Það voru tæplega 23% kvenna sem töldu andlega heilsu sína sæmilega eða lélega árið 2017 en tæplega 20% karla. Þegar niðurstöður voru greindar eftir aldri þátttakenda þá mátti sjá að yngsti aldurshópurinn 18-44 ára mat andlega heilsu sína verst, eða rúmlega 24% karla og 28% kvenna (Hildur Björk Sigbjörnsdóttir, Védís Helga Eiríksdóttir, Sigríður Haraldsdóttir og Jón Óskar Guðlaugsson, 2019).

Í Bandaríkjunum eru um 30% þeirra sem leggjast inn á sjúkrahús með einhvers konar andleg veikindi og um 10% af heildar lækniskostnaði er einnig vegna andlegra veikinda. Algengustu andlegu veikindin þar í landi eru kvíði og þunglyndi. Þá hefur einnig verið gerð könnun í London þar sem borgarþátttakendur segja að það besta sem hægt er að gera þegar þunglyndiseinkenni gera vart við sig sé að hreyfa sig (Weinberg og Gould, 2015).

Alþjóðaheilbrigðismálastofnunin (WHO) setti saman helstu staðreyndir um geðheilbrigðismál hjá ungmennum.

- Einn af hverjum sex sem glíma við andleg veikindi eru á aldrinum 10-19 ára.
- Geðheilbrigðisvandamál hjá ungu fólki á aldrinum 10-19 ára eru 16% af öllum þeim veikindum sem koma upp hjá þessum hópi.
- Helmingur allra geðheilbrigðisvandamála byrja í kringum 14 ára aldur og flest tilföllin eru ómeðhöndluð.
- Á heimsvísu er þunglyndi ein af helstu orsökum veikinda meðal unglunga.
- Sjálfsvíg er þriðja helsta orsök dauðsfalla hjá ungmönnum á aldrinum 15-19 ára.
- Afleiðingar þess að taka ekki á ástandi unglunga er varðar geðheilbrigðismál getur skert líkamlega og andlegu heilsu þeirra til framtíðar
- Forvarnir geðheilbrigðismála er lykilatriði til að sporna við þessari aukningu andlegra kvilla hjá ungu fólki.

(World Health Organization, 2018).

Hér hefur verið fjallað um geðheilsu og andlega vellíðan. Áður en hægt er að fjalla um áhrif hreyfingar á andlega líðan er mikilvægt að gera grein fyrir geðröskunum. Hér fyrir neðan verða gerð skil á ýmsum andlegum sjúkdómum og öðrum röskunum sem börn og unglingar geta glímt við.

1.4.1 Depurð

Depurð er eitt aðaleinkenni þunglyndisraskana og getur einnig verið algengt einkenni í öðrum sjúkdómum. Depurð, deyfð eða leiði eru tilfinningar sem allir verða varir við einhvern tímann á lífsleiðinni, sérstaklega í tengslum við andstreymi, áföll, missi eða mistök. Yfirleitt ganga þessar tilfinningar yfir á stuttum tíma án þess að það sé nokkuð gert (Tómas Helgason, Halldóra Ólafsdóttir, Eggert Sigfússon, Einar Magnússon, Sigurður Thorlacius og Jón Sæmundur Sigurjónsson, 1999). Depurð meðal ungs fólks er alvarlegt vandamál sem hefur meðal annars áhrif á líkamlega heilsu þeirra (Birmaher, Ryan, Williamson, Brent, Kaufman, Dahl, Perel og Nelson, 1996).

Það er mjög mikilvægt að ná til þeirra barna sem líður illa andlega og líkamlega. Til þess að það sé möguleiki þurfa þeir sem vinna með börnum eins og foreldrar og fagfólk að hafa augun opin fyrir líðan þeirra og verður samvinna þeirra á milli að vera góð til að tryggja það að öll börn fái eins góða þjónustu og þau þurfa til að líða betur andlega og líkamlega. Í könnun sem Umboðsmaður barna gerði árið 2010 á líðan barna kom í ljós að meirihluta nemenda líður almennt vel en 10 - 15% nemenda líður ekki vel, hvort sem spurt er um málefni skólans eða fjölskyldunnar. Þetta þýðir að það eru alltof mörg börn sem líður ekki nægilega vel og því mikilvægt fyrir fagfólk og foreldra að ná til þessara barna (Umboðsmaður barna, 2010).

Depurð er breyting á hugsun, tilfinningu og framkomu. Þungt skap einkennir depurð, þá eru deyfð, einmanakennd og sinnuleysi áberandi. Þeir einstaklingar sem finna fyrir depurð eiga oft erfitt með að sofa og vakna fyrr á morgnanna en þeim er eðlilegt. En aftur á móti getur fólk líka sofið meira en eðlilegt er og getur verið stöðugt þreytt. Það getur verið misjafnt eftir einstaklingum hvernig þeir finna fyrir depurð. Sumir missa matarlyst en aðrir neyta matar í óhófi. Hinn dapri sér sjálfan sig vanmáttugan, telur sig hjálparvana og yfirgefinn og er svartsýnn á eigin framtíð og líf sitt yfirleitt. Þeir sem finna fyrir depurð missa áhuga á því sem gerist í þeirra nánasta umhverfi og eiga erfitt með að taka ákvarðanir og fylgja þeim eftir. Sá sem þjáist af depurð finnst hann ekkert geta gert og hefur ekki gaman af neinu sem gerist í nánasta umhverfi hans. Hann sér ekkert annað en mistök, höfnun og leiðindi þegar hann fer að rifja upp í huganum atburði eftir daginn (Eiríkur Örn Arnarsson, 1993).

Depurð verður þunglyndi þegar hún er orðin það mikil að einstaklingur getur ekki einbeitt sér að neinu öðru, hvorki vinnunni né skyldum við fjölskylduna. Depurð getur stundum verið ríkjandi einkenni á þunglyndi. Depurð felur ekki endilega í sér áhugaleysi og vonleysi en þunglyndi gerir það yfirleitt (Lurie, 2008). Þunglyndi og depurð eru ekki samheiti þótt depurð sé eitt af þunglyndiseinkennum. Ungmenni og fullorðnir geta fundið fyrir depurð í langan tíma án þess að um þunglyndi sé að ræða (Aldís Unnur Guðmundsdóttir, 2016).

1.4.2 Þunglyndi

Þunglyndi er afar heftandi sjúkdómur sem milljónir manna um allan heim kljást við á hverjum degi. Sjúkdómurinn er alvarleg röskun sem dregur úr hæfni einstaklinga tilfinningalega, félagslega og vitsmunalega (Lurie, 2008; Eiríkur Örn Arnarsson, 2001). Einkenni þunglyndis geta verið margskonar, oft er eins og einstaklingur sem glímir við það sjái allt í gegnum dökk gleraugu. Ekkert er skemmtilegt lengur, lífið verður þungbært og merkingarlaust. Á Íslandi þjást 12-15 þúsund manns af þunglyndi á hverjum tíma. Einn af hverjum fimm upplifa depurð eða þunglyndi einhvern tímann á ævi sinni (Geðhjálp, 2009-2016).

Börn og unglingar sem glíma við þunglyndi geta sýnt það með öðrum hætti en fullorðnir. Fyrstu vísbendingar um þunglyndi hjá börnum eru meðal annars að þau verða viðkæmari og ergilegri en þau eru vanalega. Þunglyndið getur lagst yfir hægt og rólega og því gæti einhver sem er ekki í nánu daglegu sambandi við barnið tekið fyrst eftir einhverjum breytingum. Breytingar á hegðun eða á samskiptum barna geta verið mikilvæg vísbending um þunglyndi. Þeir einstaklingar sem eru þunglyndir þjást gjarnan af kvíða (Lurie, 2008). Þá getur það einnig birst þannig að þau eiga í vandræðum með að halda í góðu sambandi við vini, draga sig úr félagslegri þátttöku, almenn ánægja minnkar, námsástundum og almenn námsgeta minnkar

og þá getur verið meiri hætta á notkun vímuefna (Berger, 2017). Börn og ungmenni sem eru þunglynd eru líklegri til að verða fyrir einelti og hætta í skóla. Mikilvægt er að foreldrar bregðist fljótt við ef hugsun barna verður mjög neikvæð og einnig er mikilvægt að uppaldur leggi áherslu á það jákvæða sem gengur vel hjá barninu fremur en það neikvæða (Eiríkur Örn Arnarsson, 2003).

1.4.3 Kvíði

Kvíði er tilfinning hjá börnum og fullorðnum sem getur verið eðlileg hjá heilbrigðu fólki. Ef viðkomandi ræður ekki við kvíðann og hann birtist í slæmum köstum eða ofsahræðslu er um að ræða ástand sem er sjúkt og hefur áhrif á líkamsstarfsemina. Kvíði fylgir oft öðrum andlegum sjúkdómum eins og þunglyndi en hann getur líka verið einn og sér. Kvíði getur lýst sér sem óþægileg tilfinningu, oft finnur viðkomandi fyrir erfiðleikum við að anda og eru hjartsláttartruflanir algengar hjá einstaklingum sem eru með mikinn kvíða (Sigurjón Björnsson, 1993).

Börn á öllum aldri eru með kvíða eða áhyggjur. Börn á leikskólaaldri óttast aðskilnað frá foreldrum, sex til átta ára börn óttast það að vera ein, níu til tólf ára börn eru farin að hafa áhyggjur af námi og útliti sínu og unglingar hafa áhyggjur af framtíð sinni og nánnum samskiptum. Kvíði er talinn orsakast af samspili umhverfis og erfða, því geta ýmsir þættir ýtt undir kvíða í umhverfinu sem börn og ungmenni alast upp í (Elísa Guðnadóttir, 2017).

Hreyfing hjálpar til við kvíða. Þegar hugur fólks er stressaður þá er líkaminn stressaður, líkaminn stífnar allur upp, vöðvarnir stíðna, einnig getur einstaklingurinn fengið höfuðverk og krampa. Þegar einstaklingi líður illa andlega er erfitt fyrir hann að hreyfa sig en það að stunda hreyfingu getur hjálpað til þar sem að hreyfingin lætur honum líða betur (Robinson, Segal og Smith, 2018).

1.4.4 Streita

Streita veldur andlegu og líkamlegu álagi. Minniháttar streita er hluti af daglegu lífi og streita getur aukist skyndilega þegar upp koma snögg áföll til dæmis fráfall ástvina. Neikvæð áhrif langvarandi streitu eru yfirleitt viðkvæm fyrir flesta, hún bugar okkur og grefur undan sjálfsmati og sjálfstrausti. Ef streitan er mjög mikil þá geta allir fundið fyrir depurð, reiði og fleiri erfiðum og óþægilegum tilfinningum. Langflestir finna sér leið til að spjara sig þrátt fyrir það álag sem á sér stað og er því mikilvægt að fá stuðning frá til dæmis vinum og ættingjum. Allir verða þunglyndir ef þeir finna fyrir mikilli streitu (Lurie, 2008).

Einstaklingar þurfa streitu til þess að vaxa og læra og til eru náttúruleg mótefni við streitu, hreyfing og félagsskapur. Líkaminn er stöðugt að styrkja sig gegn streitu, sérstaklega heilinn en heilafrumur framleiða varnarefni og verja sig þannig gegn öllum þeim kröfum sem koma upp í lífinu. Taugafræðingar hafa kallað þetta vörn eða bólusetningu gegn streitu.

Hreyfing sem er annað mót efnið gegn streitu deyfir hugann frá streituvöldum og skapar jákvæðar tilfinningar og berst gegn orsökum streitu. Félagsskapur, sem er seinna mót efnið, örvar losun serótóntíns sem er efni sem veitir vellíðan og hjálpar einnig gegn streitu (Morris, 2012).

Orsakir streitu geta verið margvíslegar, reglan er sú að lítils háttar áreiti getur valdið mikilli streitu ef það varir lengi en á hinsvegar getur áreiti orðið svo mikið að það getur valdið mikilli streitu á stuttum tíma. Langvarandi streita getur verið skaðleg heilsu fólks, bæði fyrir líkama og huga. (Sæmundur Hafsteinsson og Jóhann Ingi Gunnarsson, 1993; Kristín Rósa Ármannsdóttir, Þóra Jenný Gunnarsdóttir og Helga Jónsdóttir, 2014).

1.5 Hreyfing og andleg vellíðan

Líkamleg hreyfing hefur jákvæð áhrif á andlega heilsu barna og ungmenna og getur bætt sjálfsmynd þeirra. Rannsókn var gerð í 10 löndum í Evrópu þar sem 11.072 nemendur tóku þátt og spurt var um hreyfingu og þátttöku í íþróttum og tengsl við andlega líðan. Niðurstöður rannsóknarinnar sýndu að líkamleg hreyfing hjálpar til við að minnka einkenni þunglyndis og kvíða. Einnig kom í ljós að þeir unglingar sem stunda íþróttir oftara eiga það sjaldnar til að þróa með sér þunglyndis einkenni. Þeim börnum sem stunduðu meiri hreyfingu leið mun betur andlega og þau voru ólíklegri að þjást af þunglyndi, stressi og kvíða (Leila, Leigh, Sarah og Guy, 2018; McMahon og fl., 2017). Önnur stór rannsókn sem var gerð á unglingum í Evrópu þar sem þátttakendur voru samtals 11.110. Spurningarlisti var settur fram sem innihélt spurningar um meðal annars líkamlega hreyfingu, þátttöku í íþróttum, vellíðan, kvíða og þunglyndiseinkenni. Niðurstöður gáfu til kynna að regluleg líkamleg hreyfing er tengd betri andlegri vellíðan á unglingsaldri en rannsakendur fundu hins vegar ekki sannanir fyrir því hver ávinningur daglegrar líkamlegrar hreyfingar er í tengslum við andlega heilsu. Þá benda þeir einnig á að þeim sem æfðu hópíþrótt leið betur andlega en þeim sem æfðu einir og strákar voru virkari í íþróttum en stelpur. Einnig koma þeir inn á að hægt er að bæta vellíðan töluvert hjá þeim sem eru ekki virkir í íþróttum ef þeir taka þátt (McMahon og fl., 2017).

Samkvæmt niðurstöðum rannsóknar sem var gerð árið 2015 í sex mismunandi grunnskólum í Reykjavík, þar sem 315 nemendur tóku þátt, voru unglingarnir sem stunduðu hreyfingu sjaldnar með einkenni á borð við þunglyndi eða kvíða. Minni skjátími og regluleg hreyfing hefur ákveðið forspárgildi um minni hættu á andlegum kvillum á borð við þunglyndi, kvíða, lágt sjálfsálit og óánægju. Það er afar mikilvægt að koma í veg fyrir geðheilsuvandamál hjá unglingum þar sem að þunglyndi og kvíði á þeim aldri geta verið byrjunin á meiri og aukinni hættu á fullorðinsárum. Þá studdu niðurstöður rannsóknarinnar við þær heilsuráðleggingar sem leiðbeina ungmönnum að virkum og minna kyrrsettum lífsstíl

(Hrafnkelsdottir, Brychta, Robert, Rognvaldsdottir, Gestdottir, Chen, Johannsson, Gudmundsdottir og Arngrimsson, 2018).

Þátttaka í íþróttum hefur jákvæð áhrif á andlega heilsu og hegðun barna. Erlend rannsókn, sem fjallar um þátttöku barna í íþróttum og hvernig hún hefur áhrif á andlega líðan, sýnir fram á að börn sem stunda íþróttir eru ólíklegri til að glíma við hegðunarörðugleika og andleg vandamál. Hreyfing er mikilvægur þáttur í að draga úr hættu á ýmsum líkamlegum vandamálum eins og hjartavandamálum, háum blóðþrýstingi og offitu. Ef íþróttir eru stundaðar innan skynsamlegra marka er oftast jákvætt samband á milli hreyfingar og andlegrar líðanar. Skipulagðar æfingar hafa áhrif á mikilvæg hegðunarmunstur sem börn þróa með sér, eins og til dæmis að vinna vel með öðrum, að vera jákvæður og að hafa stjórn á skapi sínu, vinna í gegnum erfiða hluti, taka áhættu og að þola mótlæti. Íþróttaiðkun hefur áhrif á fleira en bara vellíðan, hún smitar út frá sér með ýmis konar árangri í lífinu. Sýnt hefur verið fram á að tengsl hafa verið mynduð við góðan námsárangur og íþróttir, einnig betri hegðun í og utan skóla og heldur fólk frekar áfram í skóla heldur en að hætta. Samkvæmt þessari rannsókn skiptir ekki máli hvort um er að ræða einstaklings eða hópíþrótt, af hvoru kyni þú ert, hvar þú ert staddur í samfélaginu hvað varðar stéttaskiptingu og almenna heilsu, íþróttaiðkun hjálpar til við andlega heilsu, sama hvað (Donaldson og Ronan, 2006).

Unglingsárin eru viðkvæmt tímabil fyrir svefnleysi en mikill þroski á sér stað í framheilanum á þeim tíma. Þeir sem ná litlum svefni eiga það til að finna fyrir einkennum eins og skapgerðabrestum, syfju, lægri einkunnum og áhættuhegðun. Því miður er það staðreynd að lífstíll fjölda ungs fólks einkennist meðal annars af of litlum svefni (Beebe, Fallone, Godiwala, Flanigan, Martin, Schaffner og Amin, 2008). Góður svefn skiptir mjög miklu máli bæði fyrir þroska og vöxt barna og svefn hefur áhrif á margt, meðal annars íþróttarárangur, námsgetu og hegðun. Ef svefn er of stuttur í langan tíma þá getur það haft skaðleg áhrif á heilsu barna (Benedikt Bóas, 2018).

Samkvæmt Ársæli Arnarssyni á tæpur helmingur íslenskra unglunga sem svöruðu í rannsókn á heilsu og lífskjörum unglunga, í vanda með svefn en það virðist draga úr svefnörðugleikum eftir því sem börn verða eldri. Ársæll telur einnig að svefnörðugleikar haldist í hendur við depurð. Það er margt sem getur haft áhrif en líkleg orsök er skjánotkun, hún hefur gríðarleg áhrif og ungmenni eru að fara seinna að sofa og eru æstari þegar þau fara að sofa vegna þess að þau hafa verið fyrir framan skjá. Það eru þó líka aðrir þættir sem spila inn í enda er mjög flókið að vera unglingur í dag, þau er að takast á við nýja hluti og flókin tengsl eiga sér stað. Allt þetta hefur streituvaldandi áhrif (Hólmfríður Dagný Friðjónsdóttir, 2019). Ef börn stunda líkamlega hreyfingu og eyða minna af svokölluðum skjátíma þá eru þau mun líklegri til þess að líða betur andlega. Það að hvetja börn til að verða

virkari í skóla og í samfélaginu ásamt því að minnka skjátíma getur haft jákvæð áhrif hvað varðar andlega heilsu og líðan (Peter, Christine, Eva, John, George, og Joanne, 2014).

Rannsóknir hafa sýnt að líkamsrækt er mjög mikilvæg fyrir andlega heilsu og langlífi. Í vel þekktri rannsókn sem var gerð árið 2000 af Michael Babyak og fleirum var 156 sjúklingum sem voru með mikið þunglyndi skipt í þrjá 52 manna hópa. Fyrsti hópurinn fékk geðdeyfilyf (SSRI), annar hópurinn stundaði líkamsrækt í 30 mínútur þrisvar í viku og lyfjameðferð, þriðji og síðasti hópurinn var settur í líkamsrækt í 30 mínútur þrisvar í viku. Eftir fjóra mánuði hafði dregið um 60% úr þunglyndiseinkennum í öllum hópum. Eftir tíu mánuði voru hins vegar 38% af þeim sem fengu einungis geðdeyfilyf fallnir aftur í sama farið, í hópnum sem fékk lyf og líkamsrækt var hlutfallið 31% en hjá hópnum sem fékk einungis líkamsrækt voru aðeins 9 af 52 sem höfðu fallið aftur í þunglyndið (Morris, 2012).

Blumenthal og félagar gerðu rannsókn þar sem þátttakendum sem voru greindir með þunglyndi var skipt niður í þrjá hópa. Fyrsti hópurinn fór á loftháðar æfingar (e. aerobic) þrisvar sinnum í viku, annar hópurinn fékk lyfjameðferð og sá þriðji fékk bæði lyf og æfingar. Niðurstöður eftir 16 vikna prógramm sýndu að þátttakendur úr öllum hópum sýndu töluvert minni einkenni þunglyndis, þá hafði hreyfingin eins mikil áhrif og hinar meðferðirnar. Önnur rannsókn sem var gerð sýndi að strákar á unglingsaldri sem voru ekki virkir í einhvers konar hreyfingu eða íþrótt sýndu töluvert meiri þunglyndiseinkenni en þeir sem stunduðu líkamlega hreyfingu (Weinberg og Gould, 2015).

Alþjóðastofnun geðheilbrigðis (e. National institute of Mental Health) hefur sett saman lista yfir þau áhrif sem hreyfing hefur til lengri tíma á geðheilsu.

- Líkamleg hæfni er jákvæð gagnvart geðheilsu og vellíðan.
- Líkamleg hreyfing dregur úr streitu og kvíða.
- Kvíði og þunglyndi eru algeng einkenni hjá einstaklingum sem ráða ekki við andlega streitu og getur hreyfing dregið úr þeim einkennum.
- Langvarandi hreyfing getur dregið úr kvíða og taugaveiklun.
- Hreyfing sem varir í lengri tíma hefur meiri áhrif á vellíðan heldur en hreyfing sem er iðkuð í styttri tíma.

(Weinberg og Gould, 2015).

Líkaminn er þróaður til þess að hreyfa sig og vera virkur þannig að ef hann fengi enga líkamlega hreyfingu þá gæti það haft þau sömu áhrif og að taka til dæmis þunglyndislyf. Líkamsrækt losar um taugaboðefni sem eru í líkamanum (dópamín og serótínín), ef við stundum ekki líkamsrækt þá missum við af þeirri ánægju sem kerfin í líkamanum geta veitt. Líkamsrækt styrkir stoðkerfið og getur lengt lífið og talað er um að of lítil þjálfun líkamans

geti aukið líkur á dauða fyrir aldur fram um allt að um 50%. Þá er önnur mikilvæg hlið á líkamsrækt það hlutverk sem hún gegnir í því að slökkva á huganum. Heilinn hreinlega getur ekki verið með flókna starfsemi í gangi þegar kraftmikil líkamsrækt á sér stað af því að blóðið flyst frá nýberkinum og þá er útilokað að vera með áhyggjur og vangaveltur (Morris, 2012).

1.6 Skólinn og yfirvöld

Samkvæmt Aðalnámskrá grunnskóla (2013) er lögð áhersla á grunnþætti menntunar sem eru sex talsins. Þeir eru læsi, sjálfbærni, heilbrigði og velferð, lýðræði og mannréttindi, jafnrétti og sköpun. Grunnþættirnir sameinast í öllu skólastarfi og eru grunnur að heildstæðari námskráargerð í skólakerfinu. Grunnþátturinn heilbrigði byggist á félagslegri, andlegri og líkamlegri vellíðan. Allt skólastarf þarf að stuðla markvisst að velferð og vellíðan og efla heilbrigði en börn og ungmenni verja miklum tíma dags í skólanum. Lagt er upp með þær áherslur er varða heilbrigði í skólum að þeir sem starfa þar þurfa að hafa hliðsjón af heilbrigði og vinna með skýr markmið sem styðjast við skólabrag sem einkennist af jákvæðni, bættum námsárangri og vellíðan. Starfsfólk skóla sinnir stóru hlutverki sem fyrirmyndir en einnig er mikilvægt að vinna vel og náíð með uppeldisaðilum, heilsugæslu og öðrum aðilum úr nærumhverfinu því slík samvinna er meginskilyrði þess að góður árangur geti náðst.

Á Íslandi er mjög mikill metnaður hjá íþróttafélögum til að hafa skipulagt íþróttastarf sem allra best fyrir börn og unglunga, en formlegt íþróttastarf getur haft margvísleg góð og jákvæð áhrif á líðan ungmenna. Forvarnargildi íþróttar er nokkuð hátt og sterkt samband er á milli hreyfingar og frammistöðu barna og unglunga í námi (Margrét Lilja Guðmundsdóttir, Hrefna Pálsdóttir, Jón Sigfússon, Ingibjörg Eva Þórisdóttir, Erla María Tölgyes, Álfgeir Logi Kristjánsson og Inga Dóra Sigfúsdóttir, 2016).

Með því að bæta tækifæri og aðstöðu unglunga í skólanum til að geta stundað hreyfingu, eins og að taka þátt í kennslustundum sem snúast um að auka þekkingu um líkamann og taka þátt í hópíþróttum í skólanum og fyrir utan skólann eykur líkur á að börnum líði vel bæði andlega og líkamlega. Það er bein tenging milli þess að þau börn sem stunda líkamlega hreyfingu eru með minni einkenni andlegra kvilla (Kremer, Eishaug, Leslie, Toumbourour, Patton, Williams, 2013).

Grunnskólar eiga að stuðla að alhliða þroska, velferð og menntun hvers og eins nemenda. Þá eiga nemendur rétt á því að fá kennslu við sitt hæfi í námsumhverfi sem er hvetjandi og sem tekur mið af þörfum þeirra og vellíðan. Starfsfólki skóla svo sem skólástjórum og kennurum ber því skylda til að eiga samráð við foreldra um samskipti, hegðun og líðan barna þeirra (lög um grunnskóla nr. 91/2008). Í Barnasáttmála Sameinuðu þjóðanna kemur skýrt fram að ríkisvaldið eigi að verja og efla lýðheilsu og að börn eigi rétt á

að njóta sem bestar heilsuverndar (lög um samning Sameinuðu þjóðanna um réttindi barnsins nr. 19/2013).

Á Alþingi var samþykkt aðgerðaáætlun í geðheilbrigðismálum en í henni er meginþemað geðrækt og forvarnir. Markmiðið er að gripið sé tímanlega inn í og að þeim börnum sem glíma við þunglyndi, depurð eða kvíða sé veittur stuðningur til þess að draga úr þeirri áhættu að málin verði verri (þingskjal nr. 1217/2015-2016). Í niðurstöðum stöðugreiningar og framtíðarsýnar í geðheilbrigðismálum barna og ungmenna á Íslandi kom meðal annars fram að eitt brýnasta verkefni stjórnvalda sé að standa vörð um geðheilbrigði komandi kynslóða. Góð geðheilsa er lykilatriði alhliða heilbrigðis, farsældar í námi og störfum og almennra lífsgæða. Það liggur fyrir sú þekking sem þarf til svo hægt sé að koma fram með skýra stefnu í málflokki sem þessum og einnig er skilningur á því að geðheilbrigðismál krefjast þess að gott samstarf sé á milli stofnana samfélagsins sem og ráðuneyti. Ef árangur á að nást er mikilvægt að geðheilbrigðismál barna og unglunga verði viðfangsefni í stefnu stjórnvalda, jafnt sveitarfélaga og ríkis. Einnig er afar mikilvægt að vinnulagið einkennist af þverstofnanalegu og þverfaglegu samstarfi allra þeirra aðila sem koma að velferð barna (Embætti landlæknis, 2018).

Mennta- og heilbrigðisyfirvöld í öllum heiminum hafa á síðustu áratugum reynt að draga úr neikvæðri þróun á heilsu sem og hreyfingarleysi hjá ungu fólki en án árangurs. Talið er að sú leið sem er hvað árangursríkust til að minnka hreyfingarleysi ungmenna á Vesturlöndum sé að auka vægi heilsueflingar og heilsuræktar í grunn- og framhaldsskólum. Þannig eykst vitund þeirra um mikilvægi heilbrigðs lífennis. Yfirvöld vita hver staðan er og hvaða aðferðir eru nauðsynlegar til að sporna við þeim vanda sem er til staðar, þau ættu að leggja mun meiri áherslu á fyrirbyggjandi aðferðir og skipulagaðari forvarnir til lengri tíma frekar en skammtíma úrræði (Erlingur S. Jóhannsson, 2016).

Það ætti að eyða meiri fjármagni í að efla vitund barna og unglunga til að auka hreyfingu hjá börnum. Með því að bjóða upp á meiri fræðslu og fleiri kennslustundir til að auka vitneskju barna um hreyfingu myndi tækifæri barna eflast til að stunda hreyfingu og þar af leiðandi leiða til minnkunar andlegra örðugleika. Einnig væri mikilvægt að gefa börnum tækifæri hvort sem það er í skóla eða utan skóla að stunda íþróttir því aukning á hreyfingu getur leitt til færri þunglyndiseinkenna og betri almennrar líðanar (Peter, Christine, Eva, John, George, og Joanne, 2014).

2 Aðferð

Gögnin sem hér eru notuð eru hluti af rannsókninni *Heilsa og líf skjör skólanema* sem gerð var árið 2018. Þetta er íslenskur hluti alþjóðlegs verkefnis sem unnið var í samstarfi við Alþjóðaheilbrigðisstofnunina (WHO) og nefnist *Health Behaviour in Schoolaged Children (HBSC)*. Þessi rannsókn er ein sú stærsta á sviði heilsu og heilsutengdrar hegðunar ungs fólks en í heildina voru það 44 lönd sem tóku þátt. Meginmarkmiðið er að auka þekkingu og skilning á heilsu og líf skjörum ungs fólks.

2.1 Þátttakendur

Spurningalisti var lagður fyrir alla nemendur í 6., 8. og 10. bekk úr öllum grunnskólum landsins á skólatíma á netinu. Alls svöruðu 7159 nemendur á landinu öllu, bæði strákar og stelpur.

2.2 Mælitæki

Spurningalistinn samanstóð af 86 spurningum fyrir 10. bekk en listinn sem lagður var fyrir 6. og 8. bekk voru 67 spurningar og snerust þær um heilsu og líf skjör skólanema. Viðfangsefni rannsóknarinnar voru víðtæk en meðal annars var spurt um lífsstíl, næringu, matmálistíma, hreyfingu, tómstundir, sly, tannhirðu, líðan, félagsleg tengsl og umhverfi nemenda. Teknar voru tvær breytur til að vinna með í þessari rannsóknarritgerð. Fyrri breytan var hvort nemendur hefðu fundið fyrir depurð á síðustu sex mánuðum, svarmöguleikarnir voru fimm talsins. Seinni breytan var hversu oft stunda nemendur líkamlega hreyfingu í frítíma sínum svo þeir mæðist verulega eða svitni (utan venjulegs skólatíma), þar voru svarmöguleikarnir sjö talsins.

2.3 Framkvæmd

Þátttakendur voru ekki skyldugir til að taka þátt í rannsókninni og kom það fram að svör þeirra væru trúnaðarmál.

2.4 Rannsóknarspurning

Markmið rannsóknar okkar var að skoða tengslin á milli líðanar og hreyfingar hjá grunnskólanemum í 6., 8. og 10. bekk. Eins og sjá má hér að ofan hefur hreyfing jákvæð áhrif á depurð barna. Þau börn sem hreyfa sig meira finna fyrir mun minni depurð en þau sem hreyfa sig minna.

Í þessari ritgerð verður rannsóknarspurningunni svarað en hún hljómar svo: „Hver eru tengsl milli líðanar og hreyfingar hjá grunnskólanemum í 6., 8., og 10. bekk?“

3 Niðurstöður

Í töflunum hér fyrir neðan má sjá hve oft nemendur hafa fundið fyrir depurð á síðustu sex mánuðum. Af 7.159 nemendum þá svöruðu 6.943 nemendur spurningunni. Þá má sjá í töflu 2 hversu oft nemendur stunda líkamlega hreyfingu í frítíma sínum. Af 7.159 nemendum þá svöruðu 7.035. Í framhaldi af því má sjá í töflu 3 tengslin sem eru á milli hreyfingar og depurðar hjá nemendum í 6., 8. og 10. bekk.

Tafla 1. Hve oft nemendur hafa fundið fyrir depurð á síðustu sex mánuðum

		Hér um bil	Um það bil		Sjaldan eða
		daglega	Oftar en einu sinni í viku	vikulega	aldrei
6. bekk	Strákur	4,1%	8,9%	12,5%	50,4%
	Stelpa	7,9%	11,5%	16,4%	36,9%
	Annað	36,7%	13,3%	6,7%	26,7%
8. bekk	Strákur	4,8%	6,7%	10,4%	54,7%
	Stelpa	9,1%	11,9%	16,1%	35,8%
	Annað	28,9%	10,5%	5,3%	39,5%
10. bekk	Strákur	5,9%	8,6%	14,3%	47,3%
	Stelpa	11,6%	16,2%	20,7%	22,7%
	Annað	25,6%	10,3%	20,5%	38,5%
Allir bekkir	Strákur	4,9%	8,0%	12,3%	51,0%
	Stelpa	9,5%	13,1%	17,7%	32,0%
	Annað	29,9%	11,2%	11,2%	35,5%

Út frá töflu 1 hér að ofan má sjá að einungis 23% stelpna í 10. bekk svöruðu að þær hefðu sjaldan eða aldrei fundið fyrir depurð á síðustu sex mánuðum, en það er tæplega 25% minna en hjá strákum í sama bekk. Einnig sést að því eldri sem stelpurnar og strákarnir eru því líklegri eru þau til að finna fyrir depurð hér um bil daglega eða oftar. Þegar litið er á alla þrjá bekkina í einu sést einnig vel að stelpur eru mun líklegri til þess að hafa fundið fyrir depurð en strákar og eykst munurinn með aldrinum.

Tafla 2. Hversu oft nemendur stunda líkamlega hreyfingu í frítíma

		4-6 sinnum á	2-3 sinnum á	Einu sinni í	Einu sinni á	Sjaldnar en einu	Aldrei
	Á hverjum degi	viku	viku	viku	mánuði	sinni á mánuði	
6. bekk	Strákur	22,0%	34,7%	24,9%	8,6%	2,1%	4,1%
	Stelpa	15,9%	39,4%	27,9%	7,4%	2,0%	2,6%
	Annað	16,7%	16,7%	36,7%	6,7%	0,0%	20,0%
8. bekk	Strákur	18,8%	37,8%	21,6%	8,4%	2,5%	6,4%
	Stelpa	12,9%	39,7%	26,5%	10,2%	3,2%	3,4%
	Annað	17,9%	25,6%	25,6%	5,1%	5,1%	12,8%
10. bekk	Strákur	21,9%	32,0%	22,8%	8,9%	3,4%	6,1%
	Stelpa	15,9%	33,1%	25,5%	11,1%	4,1%	4,9%
	Annað	31,0%	16,7%	23,8%	7,1%	4,8%	14,3%
Allir bekkir	Strákur	20,8%	35,0%	23,1%	8,6%	2,7%	5,5%
	Stelpa	14,8%	37,5%	26,6%	9,6%	3,1%	3,6%
	Annað	22,5%	19,8%	27,9%	6,3%	3,6%	15,3%

Út frá töflu 2 má sjá að því eldri sem stelpur verða því líklegra er að þær minnki að stunda líkamlega hreyfingu. En hlutfall þeirra sem stunda aldrei líkamlega hreyfingu fer sífellt lækkandi, sem helst í hendur við það sem við sáum með stelpur og depurð. En stelpur fundu einnig meira fyrir depurð því eldri sem þær voru. Einnig sést að hlutfall stráka sem stunda líkamlega hreyfingu oftast en 2-3 sinnum í viku fer minnkandi með hækkandi aldri. En við sjáum í töflu 1 að hlutfall stráka sem upplifa depurð daglega eða oftast fer hækkandi.

Tafla 3. Tengsl milli hreyfingar og depurðar hjá nemendum í 6., 8. og 10. bekk

Tíðni depurðar	Tíðni hreyfingar						Sjaldnar en einu sinni í mánuði	Aldrei
	Á hverjum degi	4-6 sinnum í viku	2-3 sinnum í viku	Einu sinni í viku	Einu sinni í mánuði	einu sinni í mánuði		
Hér um bil daglega	6,3%	5,1%	7,8%	10,9%	10,8%	10,9%	17,5%	
Oftar en einu sinni í viku	7,5%	9,2%	12,1%	13,8%	11,8%	15,3%	12,9%	
Um það bil vikulega	11,3%	15,2%	15,7%	17,0%	17,4%	16,6%	16,0%	
Mánaðarlega eða sjaldnar	74,9%	70,5%	64,5%	58,2%	60,0%	57,2%	53,5%	
	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	

Þegar litið er á töflu 3 sést vel að því oftast sem börn í 6., 8. og 10. bekk stunda líkamlega hreyfingu því minni eru líkurnar á að þau upplifi depurð oftast en mánaðarlega. Sjáanlegur munur er strax mikill ef börn stunda líkamlega hreyfingu að minnsta kosti mánaðarlega. En lækkaði hlutfalli barna um 6,5% ef þau fóru frá því að stunda aldrei líkamlega hreyfingu í það að stunda hana að minnsta kosti mánaðarlega. Einnig má sjá að þegar að börnin fóru að hreyfa sig að minnsta kosti 2-3 sinnum í viku lækkaði hlutfallið um 11% að upplifa depurð oftast en mánaðarlega miðað við jafnaldrar þeirra sem stunduðu aldrei líkamleg hreyfingu. Eftir það virðist hver auka dagur í hreyfingu skipta miklu máli en þeir sem stunduðu hreyfingu 4-6 sinnum í viku og svo á hverjum degi voru mun ólíklegri en jafnaldrar þeirra til að finna fyrir depurð oftast en mánaðarlega. Einnig er athugavert að skoða að unglíngarnir sem stunduðu aldrei líkamlega hreyfingu voru auk þess mun líklegri til að upplifa depurð daglega. Hlutfallið minnkaði um rúm 6,5% einungis við það að stunda líkamlega hreyfingu að einhverju leyti eða sjaldnar en mánaðarlega. Af þessu má því leiða að fylgni sé á milli þess að stunda hreyfingu og finna fyrir minni depurð.

4 Umræður

Í þessari rannsókn vorum við að athuga hver tengslin eru milli hreyfingar og líðanar hjá nemendum í 6., 8. og 10. bekk. Markmiðið með því var að sjá hvort hreyfing hafi áhrif á depurð og aðra andlega vanlíðan hjá ungmennum. Það er ljóst af gögnum okkar að hreyfing hefur góð áhrif á andlega líðan barna og getur ávinningur verið margs konar. Þá er einnig mikilvægt að uppalendur komi skipulagðri hreyfingu í ákveðna rútinu hjá börnum og hafi augun opin fyrir andlegum örðugleikum hjá þeim. Ef ekkert er gert þá getur það haft slæm áhrif á námsárangur, þroska og líkamlega heilsu á fullorðinsárum.

Þær rannsóknir sem við skoðuðum og studdumst við segja að ráðlegt sé að öll börn hreyfi sig í minnst 60 mínútur daglega. Það voru samt sem áður misjafnar niðurstöður og sumar sýndu fram á að börn nái að uppfylla þessi skilyrði en aðrar sem segja að það vanti töluvert upp á og að almenn þátttaka barna og unglunga í líkamlegri hreyfingu fari minnkandi en aðrar segja að þeim fari fjölgandi. Hreyfing hefur jákvæð áhrif á marga þætti og getur bætt andlega heilsu og vellíðan ásamt því að koma í veg fyrir geðheilsuvandamál á borð við þunglyndi, depurð og kvíða ásamt því að geta bætt almenn lífsgæði. Hreyfing er góð fyrir alla og hefur áhrif á okkur bæði andlega og líkamlega. Hreyfing þarf ekki að vera mikil, hún hefur áhrif hvort sem við stundum meðalerfiða eða erfiða hreyfingu. Göngutúr telst góð hreyfing og þarf að hvetja alla, ekki bara unglunga, til að hreyfa sig meira. Rannsóknir sem hafa verið gerðar héraendis sem og erlendis hafa sýnt fram á að því oftast og lengur sem unglingar stunda hreyfingu því sjaldnar finna þau fyrir einkennum svo sem þunglyndi og kvíða. Hreyfing og þátttaka í íþróttum geta verið góð forvörn en það er þó mikilvægt að benda á að hreyfing er ekki eina leiðin til að lækna andlega kvilla eins og depurð og að sama skapi virka lyf og meðferðir hjá sálfræðingum ekki fyrir alla.

Hreyfing minnkar töluvert eftir því sem börnin eldast og styðja margar niðurstöður rannsókna við það. Dregið hefur úr hreyfingu íslenskra skólabarna og í takt við það líður þeim ekki vel. Þá er áhugavert að sjá að þátttaka í hreyfingu minnkar fyrir hjá stúlkum en drengjum og eru þær almennt daprari.

Mikilvægt er að nefna það að sterkasta sambandið er á milli hvatningar foreldra til íþróttaiðkunar og íþróttapátttöku ungmenna. Stuðningur frá foreldrum er mjög mikilvægur og geta þau börn sem fá stuðning frá uppeldisaðilum verið allt að þrisvar sinnum líklegri til að stunda íþróttir, einnig getur stuðningurinn haft áhrif á velgengni barna í íþróttum. Ýmsar hindranir geta komið upp hjá ungmennum, til dæmis fjárhagur foreldra og heimilisaðstæður, því er svo mikilvægt að íþróttastarf sé aðgengilegt fyrir öll börn. Því má segja að vistfræðikenning Bronfenbrenner eigi vel við okkar þælingar þar sem það er svo margt sem

hefur áhrif á barnið sjálft eins og foreldrar, skólinn og samfélagið allt í heild sinni eða með öðrum orðum öll kerfin sem hafa mismikil áhrif á okkur öll.

Að okkar mati þá er það visst áhyggjuefni hve mörg börn finna fyrir depurð og þá sérstaklega hve mikil aukning er hjá stelpum. Það er ljóst að hreyfing hefur áhrif á andlega líðan barna og þau finna sjaldnar fyrir depurð því oftast sem þau hreyfa sig. Þá er mikilvægt að benda á að tengslin geta líka verið í hina áttina. Í raun má gera ráð fyrir því að þau börn sem upplifa og sýna einkenni depurðar sæki væntanlega síður í íþróttir og er mikilvægt að ná til þeirra barna og efla þau á því sviði. Bandura fjallaði um að hafa trú á eigin getu sem getur haft áhrif á sjálfsmyndina, frammistöðu og hegðun en fer það allt eftir því hvaða sýn einstaklingurinn hefur á sína eigin getu. Því er hægt að segja að ef börn hafa trú á eigin getu þá eru þau líklegri til læra að láta sér líða vel til dæmis í íþróttum og almennt í hreyfingu dags daglega.

Umræðan um geðheilsu ungs fólks í samfélaginu okkar í dag er mjög áberandi og ljóst er að stjórnvöld og almenningur vilja gera betur í þeim málefnum. Auðvitað hefur verið ákveðin vinna í gangi og mikill metnaður er hjá íþróttafélögum í landinu okkar en ljóst er að allir vilja gera betur í ljósi þess að ungmennum hefur aldrei liðið jafn illa eins og í dag. Mikilvægt er fyrir skólann að reyna eins og hann getur að auka þekkingu barna og unglunga á mikilvægi þess að hreyfa sig, til dæmis með fræðslu og fleiri kennslustundum tengdum hreyfingu til að efla vitund þeirra um hve mikilvæg hreyfing er fyrir andlega og líkamlega vellíðan. Því er ennþá mikilvægara fyrir yfirvöld að leggja meira fjármagn í þennan málaflokk og vinna betur að forvörnum, því forvarnir eru eitt sterkasta vopnið sem við höfum þegar kemur að börnum og ungmennum.

Því meira sem við unnum við það að skrifa þessa ritgerð þá veltum við því fyrir okkur hvað uppeldis- og menntunarfræðingar og aðrir menntaðir einstaklingar þar sem velferð barna er að leiðarljósi gætu gert til þess að stuðla að hreyfingu barna og ungmenna. Að okkar mati þá er þörf fyrir meiri fræðslu fyrir börn og ungmenni um hver ávinningur hreyfingar sé, mikilvægt er að koma því á framfæri að öll hreyfing er góð hvort sem það er hópíþrótt, einstaklingsíþrótt eða jafnvel göngutúr og mikilvægt er að allir fái stuðning og hvatningu. Börn og unglingar ganga í gegnum ýmsar áskoranir og er mikilvægt að styðja þau hvað sem á dynur. Að vera unglingur í dag getur verið ansi flókið þar sem ýmis tilfinningaleg vandamál koma upp og margir nýir hlutir og áskoranir sem þeir takast á við.

Að okkar mati er stærsta og brýnasta málefni ungmenna í dag geðheilbrigðismál sem við höfum fjallað nokkuð ítarlega um og einnig er augin skjánotkun afar áberandi þar sem pressa til dæmis frá samfélagsmiðlum er mjög mikil og hefur skjátími gríðarleg áhrif á líðan barna, en það væri efni í aðra ritgerð.

Að standa vörð um málefni barna og unglunga er gríðarlega mikilvægt og nauðsynlegt er að tala ekki bara um að ungmenni séu framtíðin heldur einbeita okkur að þeim hér og nú. Okkur báðum finnst þetta efni afar áhugavert og værum til í að fá að vinna þetta efni meira og rannsaka betur. Hvað er það sem veldur því að stelpur eru líklegri til að hætta fyrr að stunda líkamlega hreyfingu en strákar og hvað er það sem veldur því að depurð fer hækkandi með aldrinum hjá báðum kynjum. Við teljum að niðurstöðurnar gætu orðið afar áhugaverðar og fróðlegt væri að sjá orsökina.

Heimildaskrá

- Aldís Unnur Guðmundsdóttir. (2016). *Proskasálfræði: Lengi býr að fyrstu gerð*. Reykjavík: Mál og menning.
- Anna Lilja Sigurvinsdóttir, Ársæll Arnarsson og Þóroddur Bjarnason. Líkamsmynd íslenskra unglunga í 6., 8. og 10. bekk. Í Sveinn Eggertsson og Ása G. Ásgeirsdóttir (ritstjórar), Þjóðarspeggill - Rannsóknir í félags- og mannvísindum XIII (bls 1-9). Reykjavík: Félagsvísindastofnun Háskóla Íslands; 2012
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: W. H. Freeman.
- Beebe, D. W., Fallone, G., Godiwala, N., Flanigan, M., Martin, D., Schaffner, L., og Amin, R. (2008). Feasibility and behavioral effects of an at-home multi-night sleep restriction protocol for adolescents. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 49(9), 915-923.
- Benedikt Bóas. (2018, 09. maí). Svefn og næring eru grunnstoðir heilsunnar. *Vísir*. Sótt af <http://www.visir.is/g/2018180509000/svefn-og-naering-eru-grunnstodir-heilsunnar->
- Berger, K.S. (2017). *The developing person: through the life span* (10. útgáfa). New York: Worth Publisher.
- Birmaher, B., Ryan, N.D., Williamson, D.E., Brent, D.A., Kaufman, J., Dahl, R.E., Perel, J. og Nelson, B. (1996). Childhood and adolescent depression: A review of the past 10 years, Part 1. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 35(11), 1427-1439. <https://dx.doi.org/10.1097/00004583-199611000-00011>
- Bocarro, J.N. og Kanters, M.A. (2010). *Dimensions of leisure for life: Individuals and society*. Champaign: HumanKinetics.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Cambridge: Harvard University press.
- Brooke, H. L., Atkin, A.J., Corder, K., Ekelund, U. og van Sluijs, E. M. (2016). Changes in time segment specific physical activity between ages 10 and 14 years: A longitudinal observational study. *Journal of Science and Medicine in Sport*, 19(1), 29-34. doi: 10.1016/j.jsams.2014.10.003.
- Brynja Örlygsdóttir, Ragnheiður Ósk Erlendsdóttir, Sigríður Birta Kjartansdóttir og Ólöf Gunnhildur Ólafsdóttir. (2016). Mat á mælitækinu SCARED til að skima fyrir kvíða: notkun í heilsuvernd skólubarna. Í Guðrún Kristjánsdóttir, Sigrún Aðalbjarnardóttir og Sóley S. Bender (ristjórar), *Ungt fólk: Tekist á við tilveruna* (bls. 111-128). Reykjavík: Hið íslenska bókmenntafélag.

- Donaldson, S. J., & Ronan, K. R. (2006). THE EFFECTS OF SPORTS PARTICIPATION ON YOUNG ADOLESCENTS' EMOTIONAL WELL-BEING. *Adolescence*, 41(162), 369-89. Retrieved from <https://search.proquest.com/docview/195945964?accountid=135701>
- Dunn, A. L., Trivedi, M. H., Kampert, J., Clark, C. G. og Chambliss, H. O. (2005). Exercise treatment for depression: Efficacy and dose response. *American Journal of Preventive Medicine*, 28(1), 140-141. doi:10.1016/j.amepre.2004.09.003
- Eime, R. M., Young, J. A., Harvey, J. T., Charity, M. J., & Payne, W. R. (2013). A systematic review of the psychological and social benefits of participation in sport for children and adolescents: Informing development of a conceptual model of health through sport. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 10, (98), 1-21. doi:<http://dx.doi.org/10.1186/1479-5868-10-98>
- Eiríkur Örn Arnarsson. (1993). Depurð. Í Hörður Þorgilsson og Jakob Smári (ristjórar), *Sálfræðibókin* (bls. 590-595). Reykjavík: Mál og menning.
- Eiríkur Örn Arnarsson. (2001). Þunglyndi meðal ungmenna og fyrirbyggjandi aðgerðir. *Geðvernd*, 30(1), 23-26. Sótt af <https://www.hirsla.lsh.is/bitstream/handle/2336/97503/G2001-01-30-G4.PDF?sequence=1>
- Eiríkur Örn Arnarsson. (2003). Þunglyndi barna og unglunga: Forvarnir. *Uppeldi*, 16(1), 22-23.
- Elísa Guðnadóttir. (2017). Kvíði og skólaganga: hagnýtar leiðir. *Glæður*, 27(1), 83-88.
- Embætti landlæknis. (2018). *Stöðugreining og framtíðarsýn í geðheilbrigðismálum barna og ungmenna á Íslandi*. Sótt af https://www.landlaeknir.is/servlet/file/store93/item34860/Stodugreining%20og%20framtidarsyn%20i%20gedheilbrmalum%20barna%20og%20ungmenna%20a%20Islandi_Apri%202018.pdf
- Erlingur S. Jóhannsson. (2016). Þróun þyngdar, hreyfingar líkamspreks og kyrrsetu hjá börnum og unglungum. Í Guðrún Kristjánsdóttir, Sigrún Aðalbjarnardóttir og Sóley S. Bender (ritstjórar), *Ungt fólk tekist á við tilveruna* (bls. 11-27). Reykjavík: Hið íslenska bókmenntafélag.
- Geðhjálp. (2009-2016). Þunglyndi. Sótt af <http://gedhjalp.is/fraedsla/gedraskanir/thunglyndi/>
- Guðrún Káradóttir. (2008). *Viðhorf barna til hreyfingar*. *Sjúkraþjálfarinn*, 35(1), 20-23 Sótt af <https://www.hirsla.lsh.is/bitstream/handle/2336/30132/S2008-01-35-G3.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Háskólinn í Reykjavík. (2014, 24. október). Hreyfing er gott meðferðarúrræði. Sótt af <https://www.ru.is/haskolinn/frettir/hreyfing-er-gott-medferdarurraedi>
- Hildur Björk Sigbjörnsdóttir, Védís Helga Eiríksdóttir, Sigríður Haraldsdóttir og Jón Óskar Guðlaugsson. (2019). Mat á líkamlegri og andlegri heilsu eftir menntun. *Talnabrunnur*, 13(2). Sótt af https://www.landlaeknir.is/servlet/file/store93/item36795/Talnabrunnur_Februar_2019.pdf
- Hólmfríður Dagný Friðjónsdóttir. (2019, 13. janúar). Depurð meðal íslenskra unglinga er meiri. Rúv. Sótt af <http://www.ruv.is/frett/depurd-medal-islenskra-unglinga-er-meiri>
- Hrafnkelsdóttir, Soffia M., Brychta, Robert J., Rognvaldsdóttir, V., Gestdóttir, S., Chen, Kong Y., Johannsson, E., Gudmundsdóttir, S, L., og Arngrimsson, S, A., (2018). Less screen time and more frequent vigorous physical activity is associated with lower risk of reporting negative mental health symptoms among Icelandic adolescents. *PLoS One*, 13(4), 1-15. doi:10.1371/journal.pone.0196286
- Janssen, I., og LeBlanc, A. G. (2010). Systematic review of the health benefits of physical activity and fitness in school-aged children and youth. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 7(1). doi: 10.1186/1479-5868-7-40
- Josefsson, T., Lindwall, M. og Archer, T. (2013). Physical exercise intervention in depressive disorders: Meta-analysis and systematic review. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*, 24(2), 259-272. doi:10.1111/sms.12050
- Krabbameinsfélagið. (2017). Hreyfing. Sótt af <https://www.krabb.is/fraedsla-forvarnir/heilsan-min-mitt-lif/12-leidir/hreyfing/>
- Kremer, P., Eishaug, C., Leslie, E., Toumbourour, JW., Patton, GC., Williams, J. (2013). Physical activity, leisure-time screen use and depression among children and young adolescents. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*, 17(2), 183-187. doi: 10.1016/j.jsams.2013.03.012
- Kristín Rósa Ármannsdóttir, Þóra Jenný Gunnarsdóttir og Helga Jónsdóttir. (2014). Streita. *Tímarit hjúkrúnarfræðinga*, 90(4), 32-36. Sótt af <https://www.hirsla.lsh.is/handle/2336/337058>
- Leila, P., Leigh, V., Sarah, M., Guy, F. (2018). Physical activity and depression, anxiety, and self-esteem in children and youth: An umbrella systematic review. *Mental Health and Physical Activity*. doi:10.1016/j.mhpa.2018.12.001

- Lurie, M. (2008). Segðu skilið við þunglyndið. Taktu í taumana og fáðu aukinn kraft og endurheimtu lífsorkuna (Sigrún Á. Eiríksdóttir þýddi). Reykjavík: Veröld.
- Lýðheilsustöð. (2008). Ráðleggingar um hreyfingu: Hreyfum okkur daglega, börn og unglingar minnst 60 mínútur (bæklingur). Reykjavík: Lýðheilsustöð.
- Lýðheilsustöð. (2010). Virkni í skólastarfi: Handbók um hreyfingu fyrir grunnskóla. Reykjavík: Lýðheilsustöð.
- Lög um grunnskóla nr. 91/2008.
- Lög um samning Sameinuðu þjóðanna um réttindi barnsins nr. 19/2013.
- Magnusson, K. T., Sigurgeirsson, I., Sveinsson, T. og Johannsson, E. (2011). Assessment of a two-year school-based physical activity intervention among 7-9-year-old children. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 8, 138. doi: 10.1186/1479-5868-8-138.
- Margrét Lilja Guðmundsdóttir, Hrefna Pálsdóttir, Jón Sigfússon, Ingibjörg Eva Þórisdóttir, Erla María Tölgyes, Álfgeir Logi Kristjánsson og Inga Dóra Sigfúsdóttir. (2016). Ungt fólk 2016, grunnskólar: Nám og skóli, félags- og tómstundastarf: Íþróttir og hreyfing, foreldrar og uppeldi, heilsa og líðan, atvinnuþátttaka og fjárhagur fjölskyldunnar og vímuefnanotkun ungmenna í 8., 9. og 10. bekk á Íslandi: Samanburður rannsókna árin 2000 til 2016: Staða og þróun yfir tíma. Reykjavík: Rannsóknir og greining.
- Mennta- og menningarmálaráðuneytið. (2013). *Aðalnámskrá grunnskóla: Almennur hluti 2011: Greinasvið 2013*. Sótt af <https://www.stjornarradid.is/lisalib/getfile.aspx?itemid=f7d55056-989c-11e7-941c-00056bc4d74>
- Mcmahon, E. M., Corcoran, P., O'regan, G., Keeley, H., Cannon, M., Carli, V., Wasserman, C., Hadlaczky, G., Sarchiapone, M., Apter, A., Balazs, J., Balint, M., Bobes, J., Brunner, R., Cozman, D., Haring, C., Losue, M., Kaess, M., Kahn, J. P., Nemes, B., Podlogar, T., Postuvan, V., Sáiz, P., Sisask, M., Tubiana, A., Varnik, P., Hoven, C. W. og Wasserman, D. (2017). Physical activity in european adolescents and associations with anxiety, depression and well-being. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 26(1), 111-122. doi:<http://dx.doi.org/10.1007/s00787-016-0875-9>
- Morris, I. (2012). *Að sitja fíl: Nám í skóla um hamingju og velferð* (Erla Kristjánsdóttir þýddi). Reykjavík: Námsgagnastofnun.
- National Association of School Psychologists. (2017). Mental & Behavioral Health. Sótt af <http://www.nasponline.org/resources-and-publications/resources/mental-health>

- Peter, K., Christine, E., Eva, L., John, WT., George, CP., Joanne, W. (2014). Physical activity, leisure-time screen use and depression among children and young adolescents. *Journal of Science and Medicine in Sport*, 17(2), 183-187.
- Rannveig Traustadóttir, Hanna Björg Sigurjónsdóttir og Helgi Þór Gunnarsson. (2010). Að alast upp með fötlun. *Uppeldi og menntun*, 19(1-2), 131-152. Sótt af http://timarit.is/view_page_init.jsp?gegnirId=001171427
- Robinson, L., Segal, J. og Smith, M. (2018, nóvember). The Mental Health Benefits of Exercise. Sótt af <https://www.helpguide.org/articles/healthy-living/the-mental-health-benefits-of-exercise.htm?pdf=true>
- SAFT. (e.d.). Heilsa og velferð. Sótt af <https://saft.is/stafræn-borgaravitund/heilsa-og-velferd/>
- Sandhu, D., Shafiq, H., og Singh, B. (2013). Physical activity and mental health. *Indian Journal of Health and Wellbeing*, 4(5), 1137-1140. Sótt af <https://search.proquest.com/docview/1615264129/fulltextPDF/FE6ACC3679AB4912PQ/1?accountid=135885>
- Sigrún Harðardóttir og Guðrún Kristinsdóttir. (2016). Námserfiðleikar og velgengi í námi. *Netla – Veftímarit um uppeldi og menntun*. Sótt af http://netla.hi.is/greinar/2016/ryn/02_ryn_arsrit_2016.pdf
- Sigurjón Björnsson. (1993). Kvíði og fælni. Í Hörður Þorgilsson og Jakob Smári (ristjórar), *Sálfræðibókin* (bls. 119- 124). Reykjavík: Mál og menning.
- Sæmundur Hafsteinsson og Jóhann Ingi Gunnarsson. (1993). Streita, umhverfi og lífshættir. Í Hörður Þorgilsson og Jakob Smári (ritstjórar), *Sálfræðibókin* (bls. 522-555). Reykjavík: Mál og menning.
- Tómas Helgason, Halldóra Ólafsdóttir, Eggert Sigfússon, Einar Magnússon, Sigurður Thorlacius og Jón Sæmundur Sigurjónsson (1999). *Notkun geðdeyfðarlyfja og þunglyndisraskanir: Skýrsla nefndar um notkun geðdeyfðarlyfja*. Reykjavík. Sótt af https://www.landlaeknir.is/servlet/file/store93/item10700/Notkun_geddeyfdarlyfja_og_tunglyndisraskanir.pdf
- Umboðsmaður barna. (2010). *Líðan barna, könnun Umboðsmanns barna vorið 2010*. Reykjavík: Umboðsmaður barna
- Viðar Halldórsson. (2014). Íþróttapátttaka íslenskra ungmenna – þróun íþróttapátttöku og greining á félagslegum áhrifaþáttum. *Netla – Veftímarit um uppeldi og menntun*. Sótt af <http://netla.hi.is/greinar/2014/ryn/007.pdf>

Weinberg, R. S., og Gould, D. (2015). *Foundations of sport and exercise psychology* (6. útgáfa). Illinois: Human Kinetics.

World Health Organization. (e.d.-a). Physical activity and young people. Sótt af https://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_young_people/en/

World Health Organization. (e.d.-b). 10 facts on mental health. Sótt af https://www.who.int/features/factfiles/mental_health/mental_health_facts/en/

World Health Organization. (2014, ágúst). Mental health: a state of well being. Sótt af http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/en/

World Health Organization. (2018, 18. september). Adolescent mental health. Sótt af <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>

Þingskjal nr. 1217/2015-2016. Þingsályktun um stefnu og aðgerðaráætlun í geðheilbrigðismáum til fjögurra ára.