

# **Sundhed + trivsel + læring = en god skolegang**

**KL's konference om udsatte børn og unge, Nyborg, 14. marts 2016**

Bjørn Holstein

Statens Institut for Folkesundhed (SIF)

Syddansk Universitet



# Dagens temaer

- Hvilken betydning har sundhed og trivsel for læring?
- Status for skolebørns sundhed og trivsel
- Hvilke veje til forbedring?



# Del 1: Sundhed, trivsel og læring



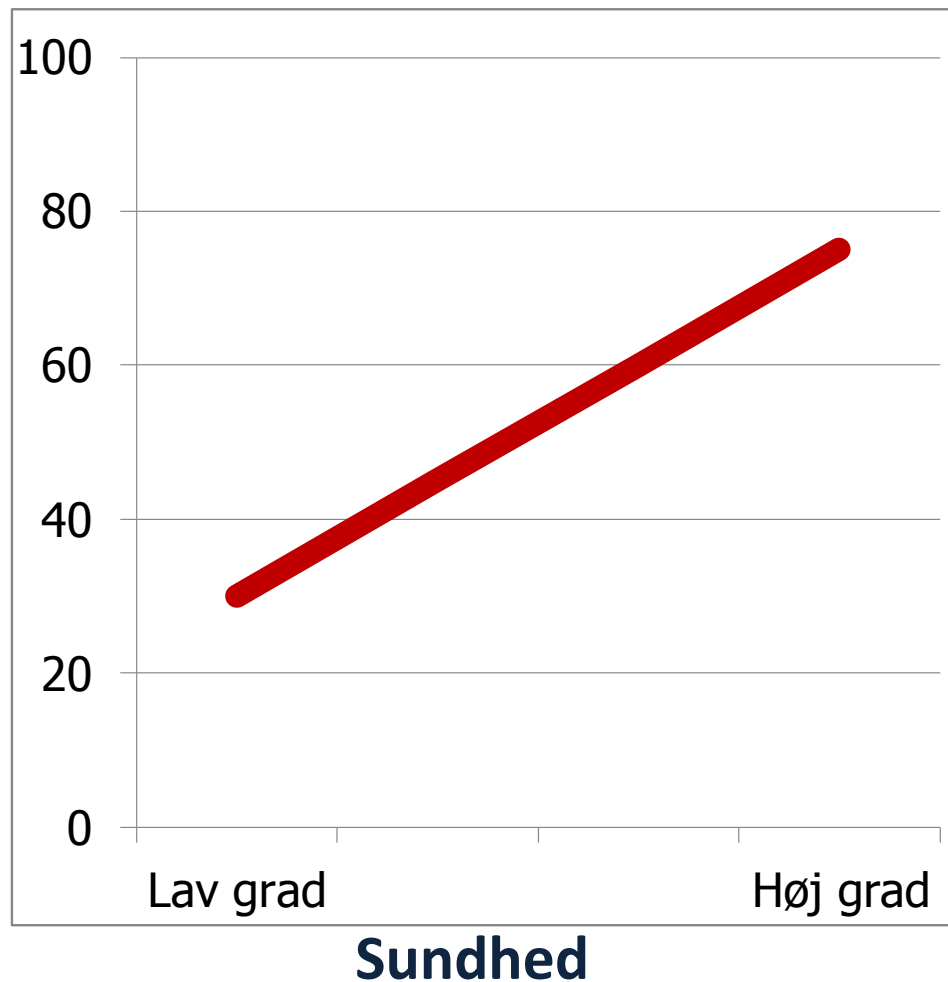
# Sundhed fremmer læring

Betydelig dokumentation for, at sundhed understøtter læring

Sammenhængen er lineær og stærk

Gælder mange aspekter af sundhed (sygdom, mental sundhed, symptomer og sundhedsadfærd)

Læring



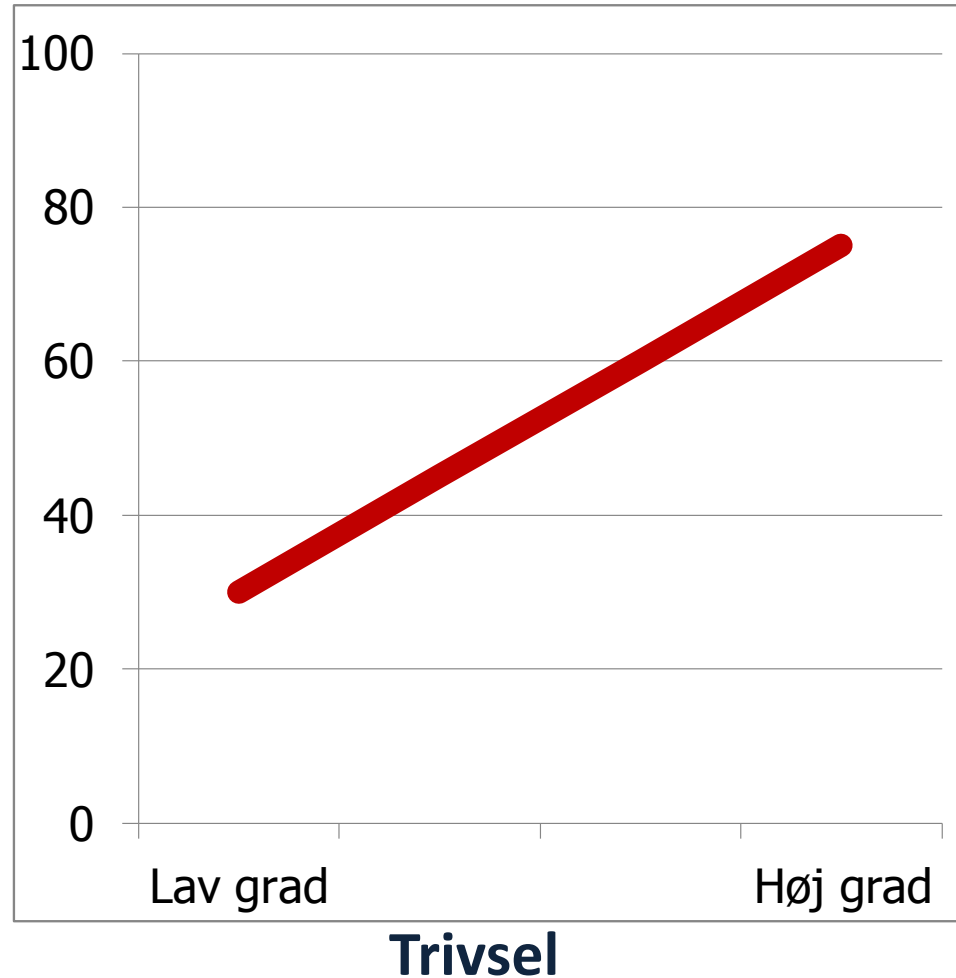
# Trivsel fremmer læring

Trivsel er her defineret ved tre aspekter, at føle sig godt tilpas, at fungere godt, og at opleve støtte fra omgivelserne

Betydelig dokumentation for, at trivsel understøtter læring

Sammenhængen er lineær og stærk

## Læring

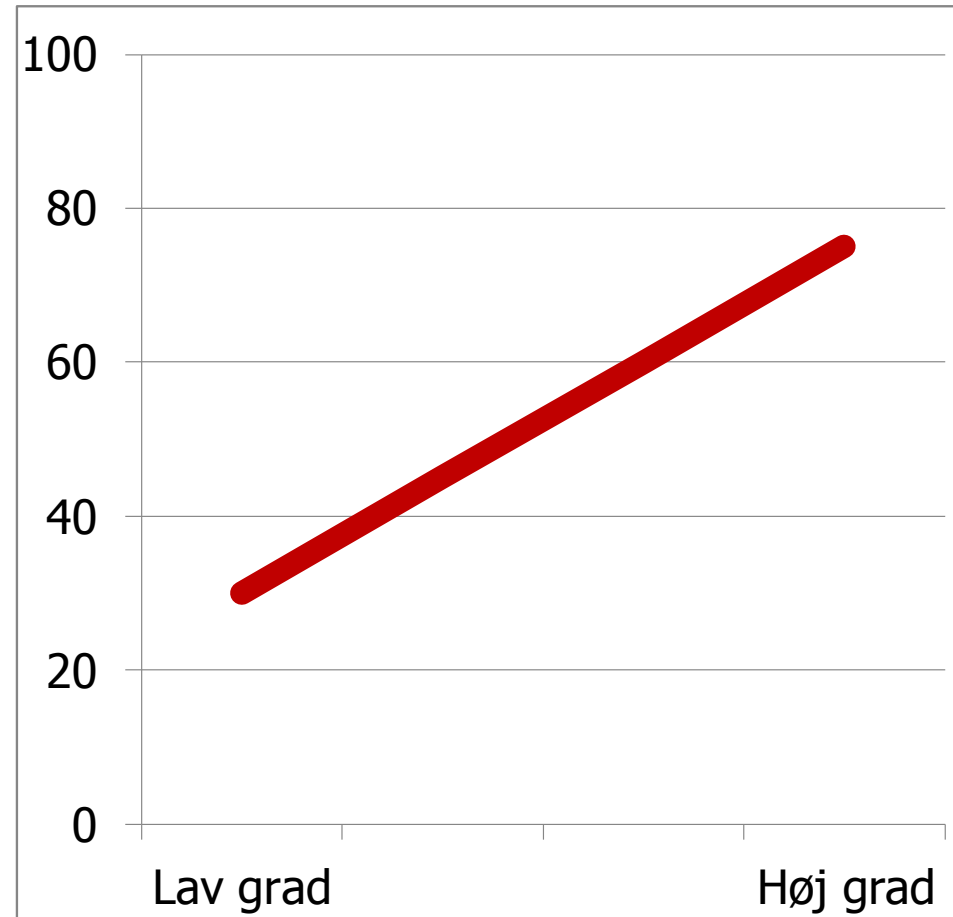


# Læring skaber trivsel

Betydelig dokumentation for, at læring understøtter trivsel

Sammenhængen er lineær og stærk

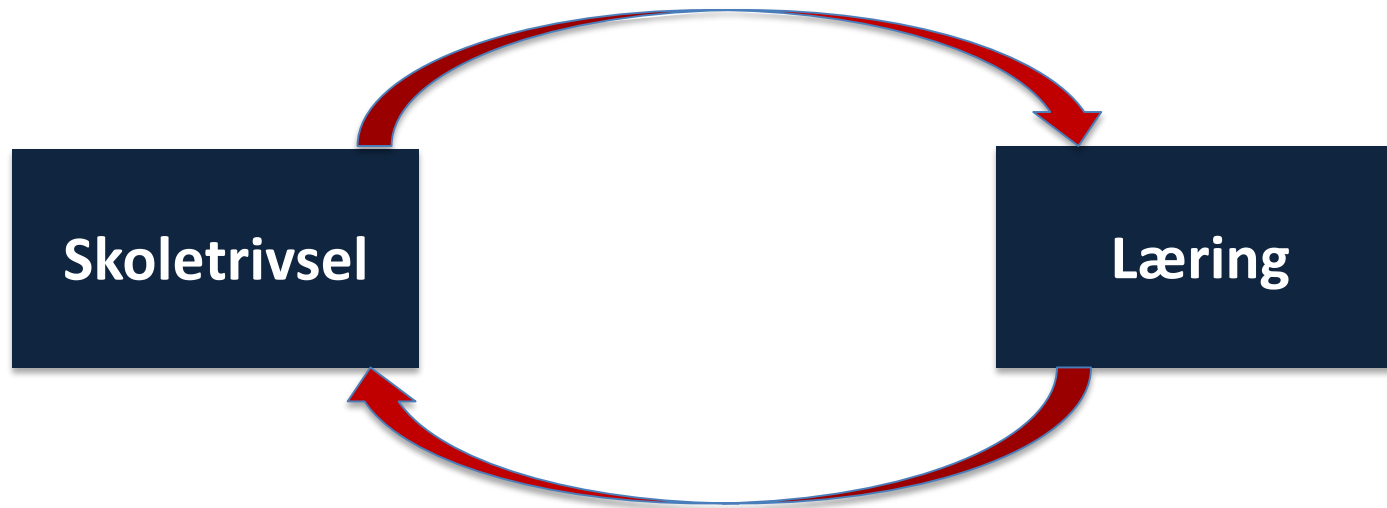
Trivsel



Læring



# Skoletrivsel og læring



Der er stærk dokumentation for en sammenhæng mellem skoletrivsel og læring – formentlig en vekselvirkning, dvs. at de to fænomener forstærker hinanden



# Mobning: Et eksempel på samspillet mellem trivsel, sundhed og læring



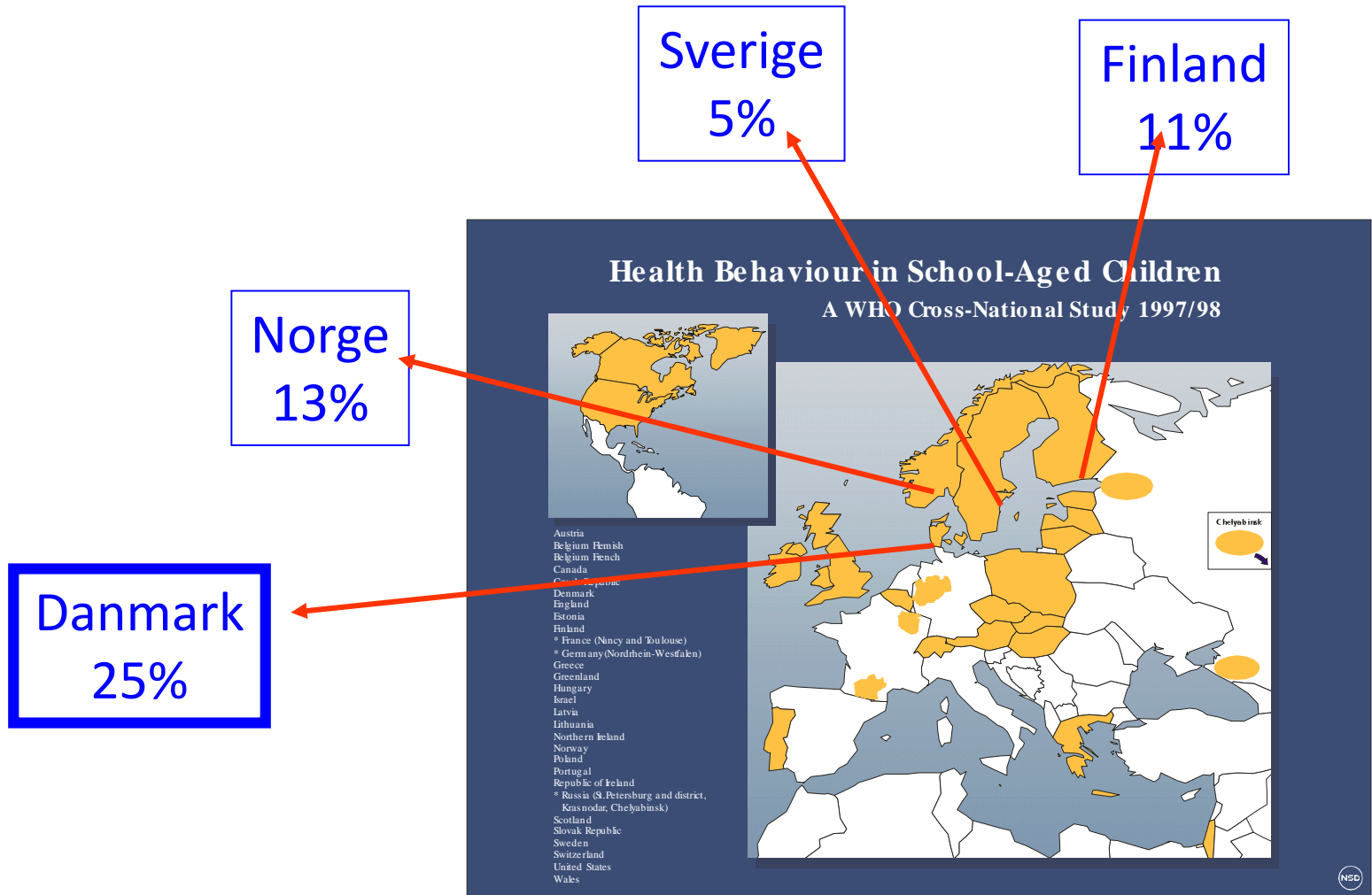


# Mobning i skolen øger risikoen for ...

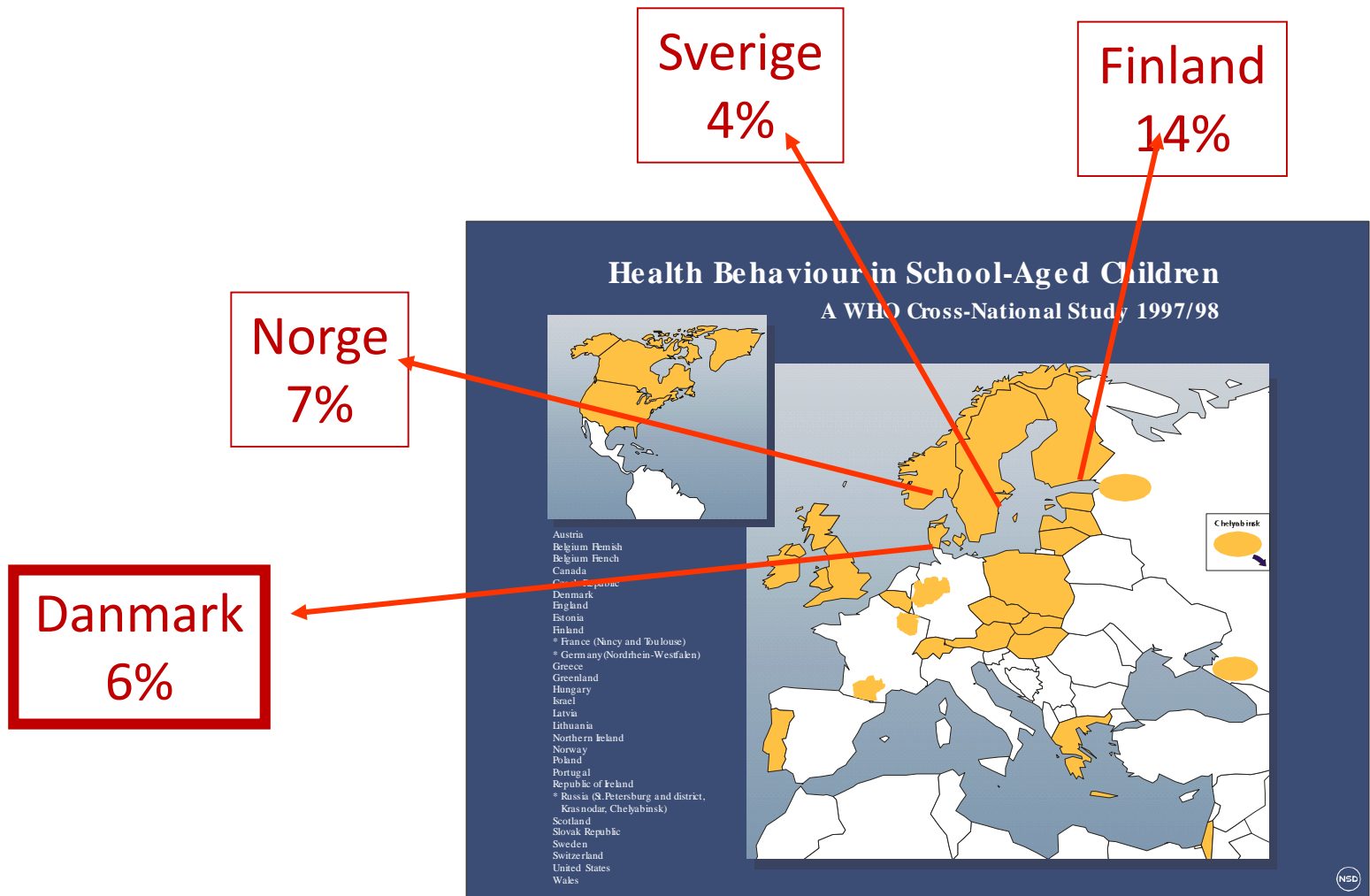
- **Alvorlige sundhedsproblemer i skolealderen** (Due et al. 2005, Meilstrup et al. 2015, Gini & Pozzoli 2013)
- **Mistrivsel i skolen** (Harel-Fisch et al. 2011, Rueger & Jenkins 2014)
- **Ringe læring og præstation i skolen, ringe kognitiv udvikling** (Wang et al. 2014, Padilla & Calvete 2014)
- **Tidlig skole-drop-out** (Paget et al. 2015)
- **Selvskadende adfærd som ung** (Fischer et al. 2012)
- **Stress, psykiske problemer og lav livskvalitet som voksen** (Lund et al. 2009, Due et al. 2009, Wolke et al. 2014, Copeland et al. 2013, Takizawa et al. 2014, Lereya et al. 2015)
- **Overvægt og fedme som voksen** (Mamun et al. 2013)
- **Selvmondsadfærd som voksen** (Copeland et al. 2013)
- **Svage sociale relationer som voksen** (Takizawa et al. 2014)
- **Arbejdsløshed og økonomiske problemer som voksen** (Takizawa 2014)
- **Personlighedsafvigelser som voksen** (Copeland et al. 2013)



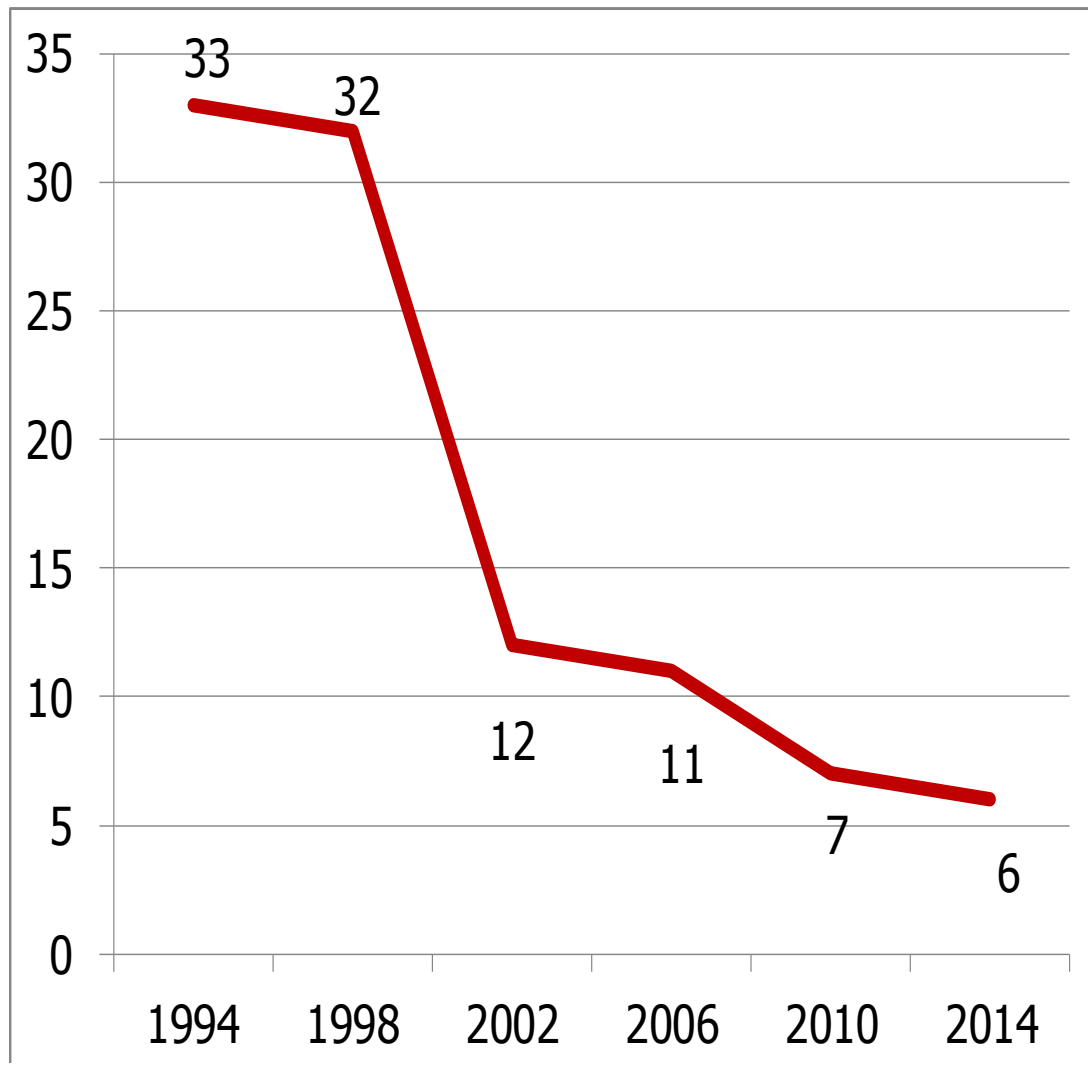
# Pct. 11-15-årige udsat for mobning jævnligt 1998



# Pct. 11-15-årige udsat for mobning jævnligt 2014



# Pct. 11-15-årige, som mobbes mindst et par gange om måneden 1994-2014



# Megen lærdom at hente i eksemplet mobning:

Forhold i skolen kan have dramatisk indflydelse på elevernes sundhed, trivsel og læring, også på langt sigt

Skolerne har den indsigt, der skal til at skabe forbedring

Der er mange andre indsatser, man kan gøre i skolen, herom senere ...



# Del 2: Status over skolebørns sundhed



# Vigtige sundhedsproblemer blandt indskolingsbørn

De fleste **indskolingsbørn** trives godt, men ...

- Mange psykiske vanskeligheder (ca. 16 %)
- Ca. hver fjerde er motorisk dårlig
- Ca. 20 % er overvægtige
- Mange sygdomme og funktionsforstyrrelser, ca. 10 % med allergi, 14 % eksem, 11 % problemer med syn og 16 % problemer med hørelsen

*Kilde: Databasen Børns Sundhed*



# Vigtige sundhedsproblemer blandt 11-15-årige skolebørn

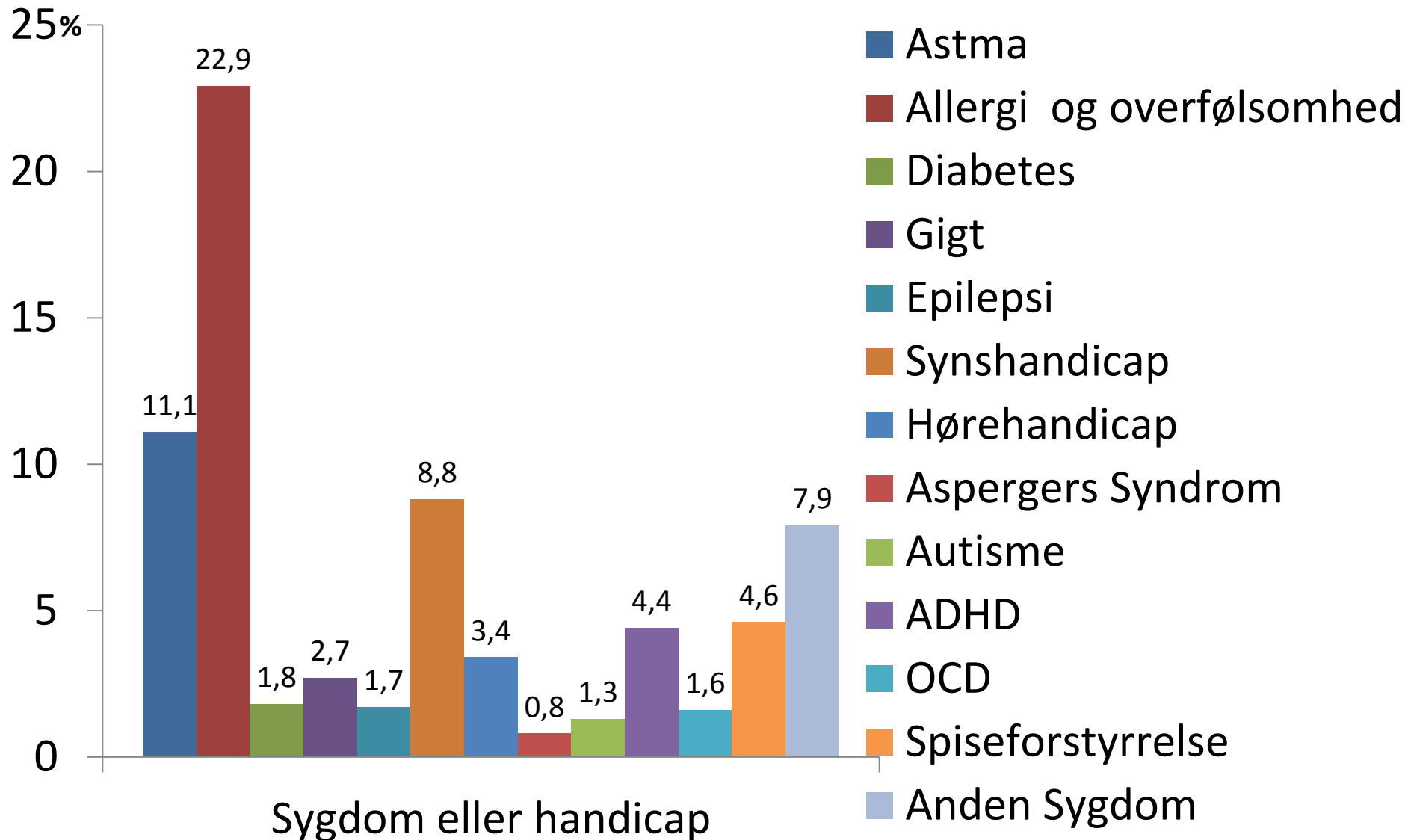
De fleste **store skoleelever** trives godt, men ...

- Ca. 25 % med psykiske problemer / psykisk mistrivsel
- Ca. 30 % har kroniske tilstande og/eller funktionsproblemer
- Ca. 25 % har daglige symptomer
- Ca. 10 % er overvægtige
- Hvert år har ca. 40 % behandlingskrævende skader
- For meget risikoadfærd og for få, som når de helt elementære anbefalinger om fysisk aktivitet, sund kost, tandbørstning





# Pct. 11-15-årige med kronisk sygdom



# Hvor alvorlige er sygdommene?

Langt det meste er i den lette ende, men ...

Omkring 10 % af alle elever i femte til tiende klasse rapporterer, at de bliver påvirket dagligt eller ugentligt af en kronisk sygdom derhjemme, fx i forbindelse med lektielæsning

En tilsvarende andel at de bliver påvirket dagligt eller ugentligt af en kronisk sygdom i skolen, fx i timerne eller frikvartererne

Og en tilsvarende andel at de bliver påvirket dagligt eller ugentligt af en kronisk sygdom i fritiden, fx i forbindelse med fritidsaktiviteter eller samvær med venner



# Almindelige symptomer blandt 15-årige mindst en gang om ugen

	<i><b>Piger</b></i>	<i><b>Drenge</b></i>
Hovedpine	37%	18%
Mavepine	18%	7%
Ondt i ryggen	28%	24%
Ked af det / nedtrykt	38%	14%
Dårligt humør / irritabel	53%	35%
Nervøs	39%	29%
Svært ved at falde i søvn	44%	37%
Svimmel	21%	12%
<b>Mindst ét symptom dagligt</b>	<b>31%</b>	<b>19%</b>

# Skolebørn: Mange problemer med sundhedsadfærd

Stadig for mange, som ryger og drikker

Kun halvdelen følger kostenbefalingerne mht. frugt og grønt

Alt for mange springer morgenmaden over

Kun halvdelen følger anbefalingerne om fysisk aktivitet

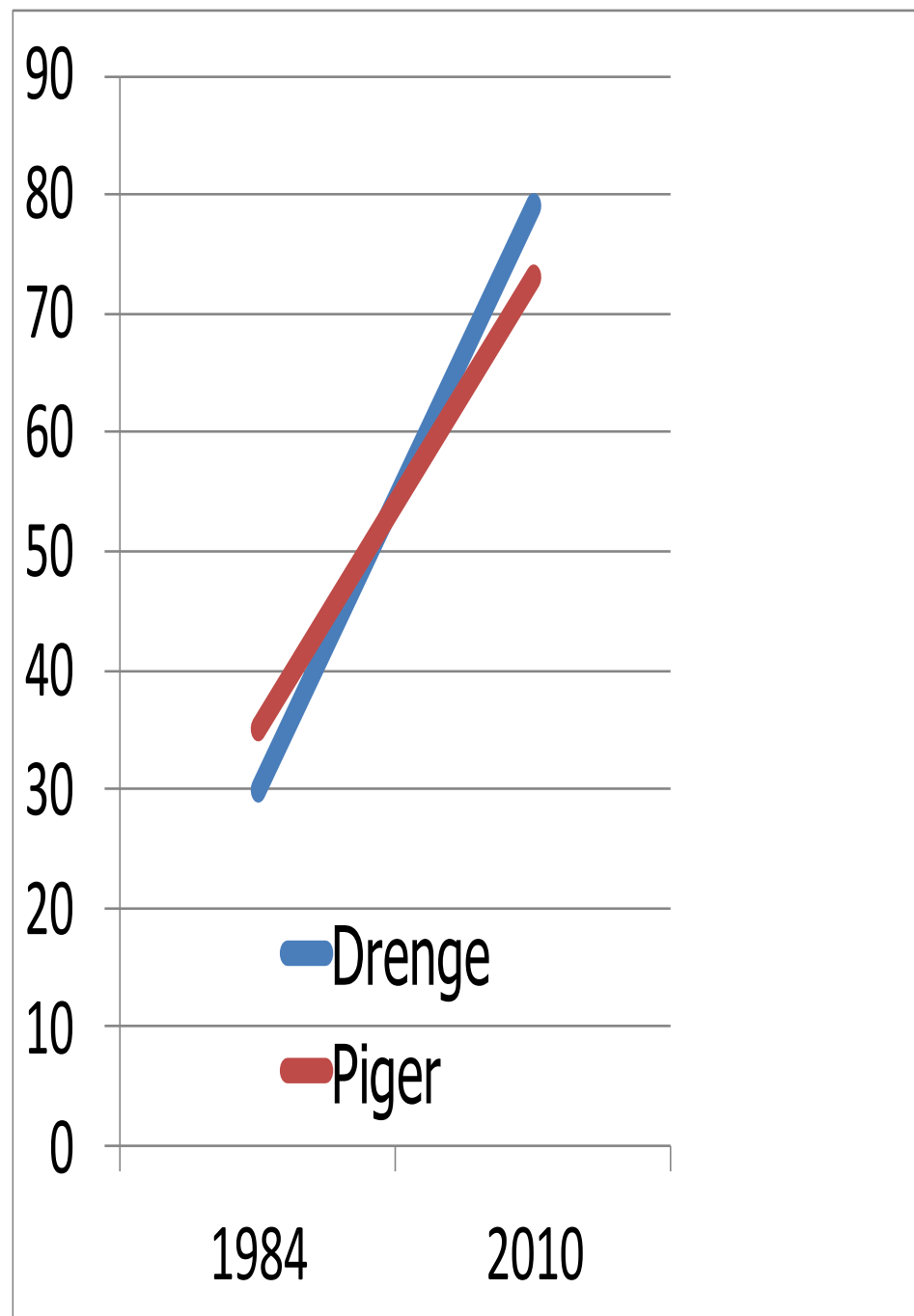
Alt for mange sidder for meget og sover for lidt

Alt for mange bruger lægemidler



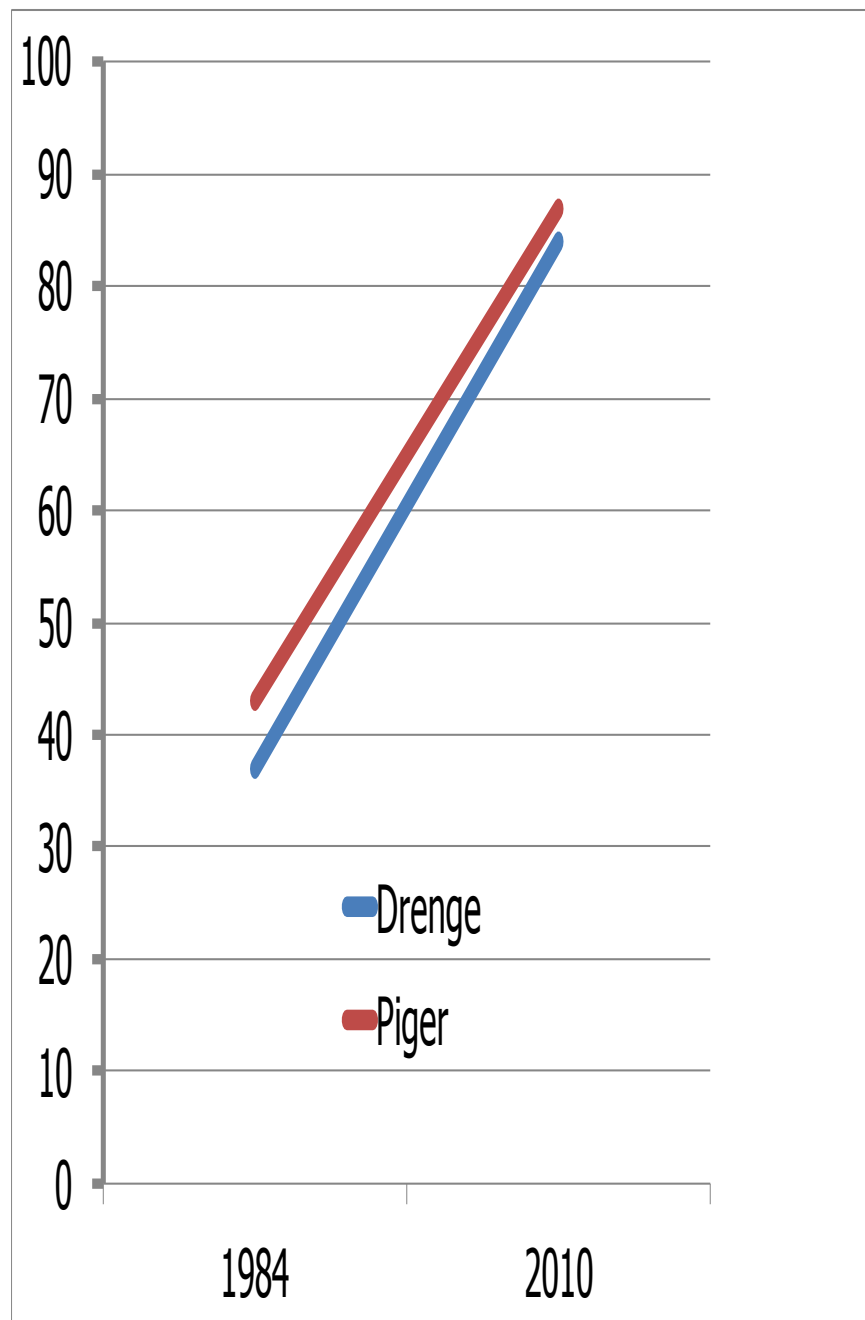
# Procent 15-årige som sover for lidt, 1984 og 2010

(højest 8 timer per nat)



# Pct. 15-årige som er trætte om morgenen\* 1984 og 2010

\* mindst én dag om ugen



# Del 3: Veje til forbedring



# Det ville styrke skolebørns sundhed, trivsel og læring, hvis man kunne fjerne ...

Fattigdom

Arbejdsløshed

Konflikter i familien

Svage sociale relationer mellem børn og forældre

... men det er ingen nem opgave at lave om på hele samfundet





# Der er heldigvis meget man kan gøre inden for de kommunale rammer, 1

- Eleverne har brug for, at skolerne får større indsigt i de helbredsproblemer, som påvirker læringen
- En sundhedspolitik for alle skoler med særligt fokus på de problemer, som findes hos skolens egne elever
- En mere bevidst indsats mht. sundhedsfremme og et læringsmiljø, som tilgodeser elever med helbredsproblemer
- Brug de kompetencer, der findes i skolen og kommunen (alle skoler og kommuner har personale, som er dygtige til at skabe trivsel og god klasseledelse) – vidensdeling, samarbejde
- Skolesundhedstjeneste, AKT-lærere, PPR, idrætslærere, sundhedsundervisning



# Der er heldigvis meget man kan gøre inden for de kommunale rammer, 2

- Fortsætte kampen mod mobning i alle dens afskygninger
- Fastholde indsatsen for at ingen skal føle sig udenfor
- Bevægelse fremmer sundhed, trivsel og læring
- God sundhedsoplysning virker. Ikke på alle, ikke 100%, men det er godt nok at de virker en lille smule på mange
- Regler og kontrolpolitikker virker, hvis de håndhæves
- Vær tålmodig: Der er ingen hurtige løsninger og ingen mirakelløsninger. Øget sundhed, trivsel og læring kræver et vedvarende indsats, og resultaterne kommer gradvist



# Der er heldigvis meget man kan gøre inden for de kommunale rammer, 3

## Blandt værktøjerne er god klasseledelse

- Stærke lærer-elev relationer
- Styrke lærernes faglige kompetencer
- Undervisning af høj kvalitet
- Tydeliggørelse af acceptabel adfærd
- Aktiv involvering af eleverne
- Bekæmpe støj i undervisningsmiljøet



# Opgør med et sejlivets dogme

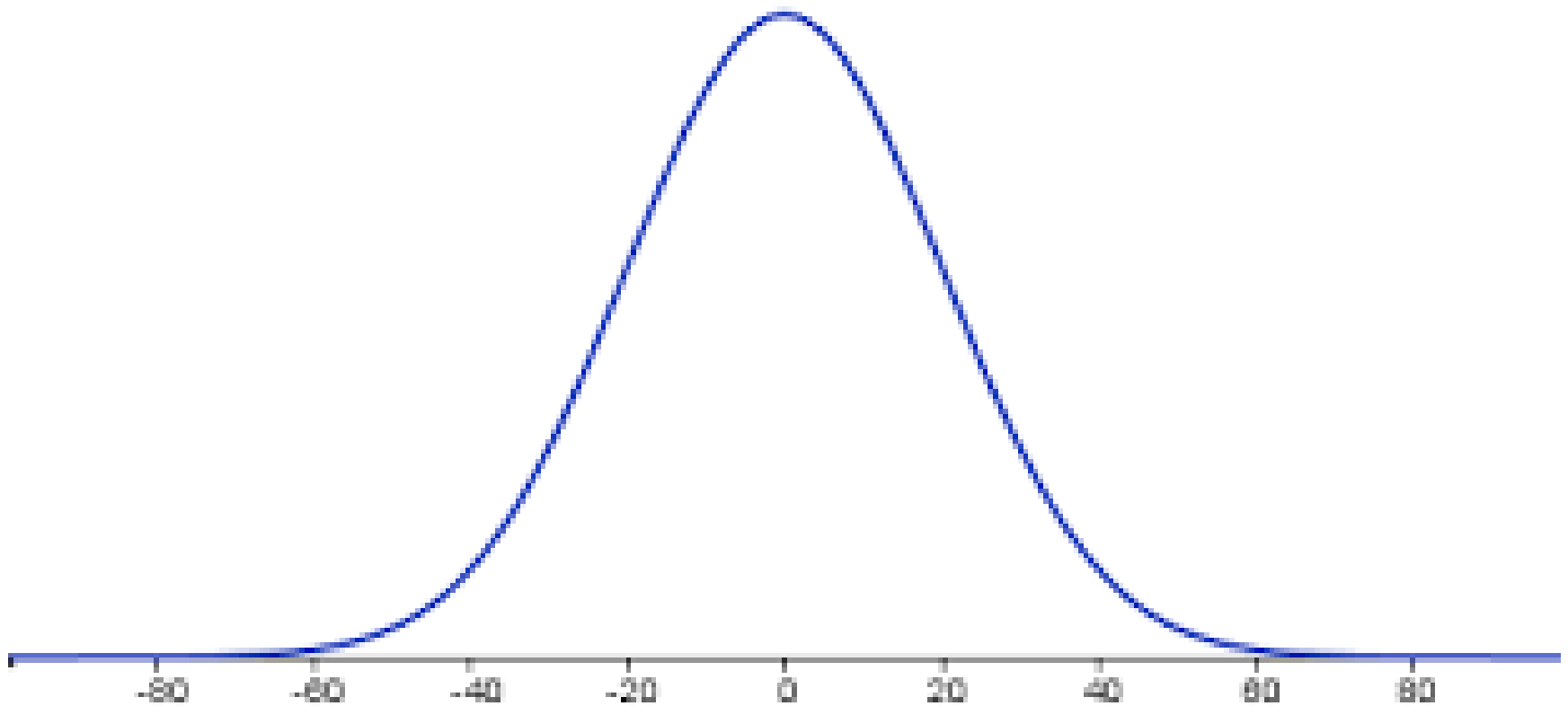


# Indsats for alle eller for sårbare grupper?

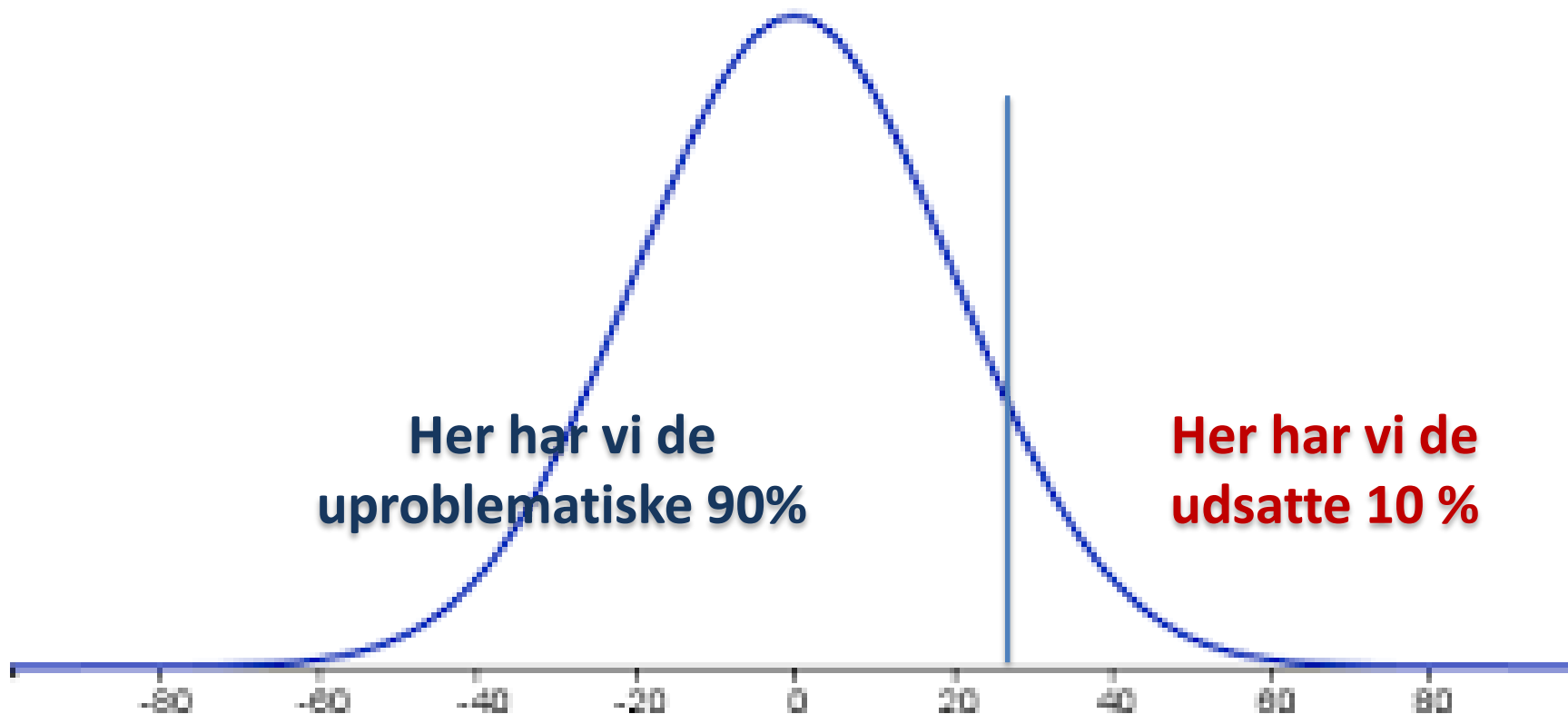
- En tendens i vor tid til at satse på udsatte børn, anbragte børn, børn med særlige behov (højriskoindsats)
- Mindre politisk interesse for den brede indsats for alle?
- God indsats for at øge sundhed, trivsel og læring skal gå på to ben:
  - 1) en indsats for alle og
  - 2) en ekstra indsats for dem, der har ekstra behov



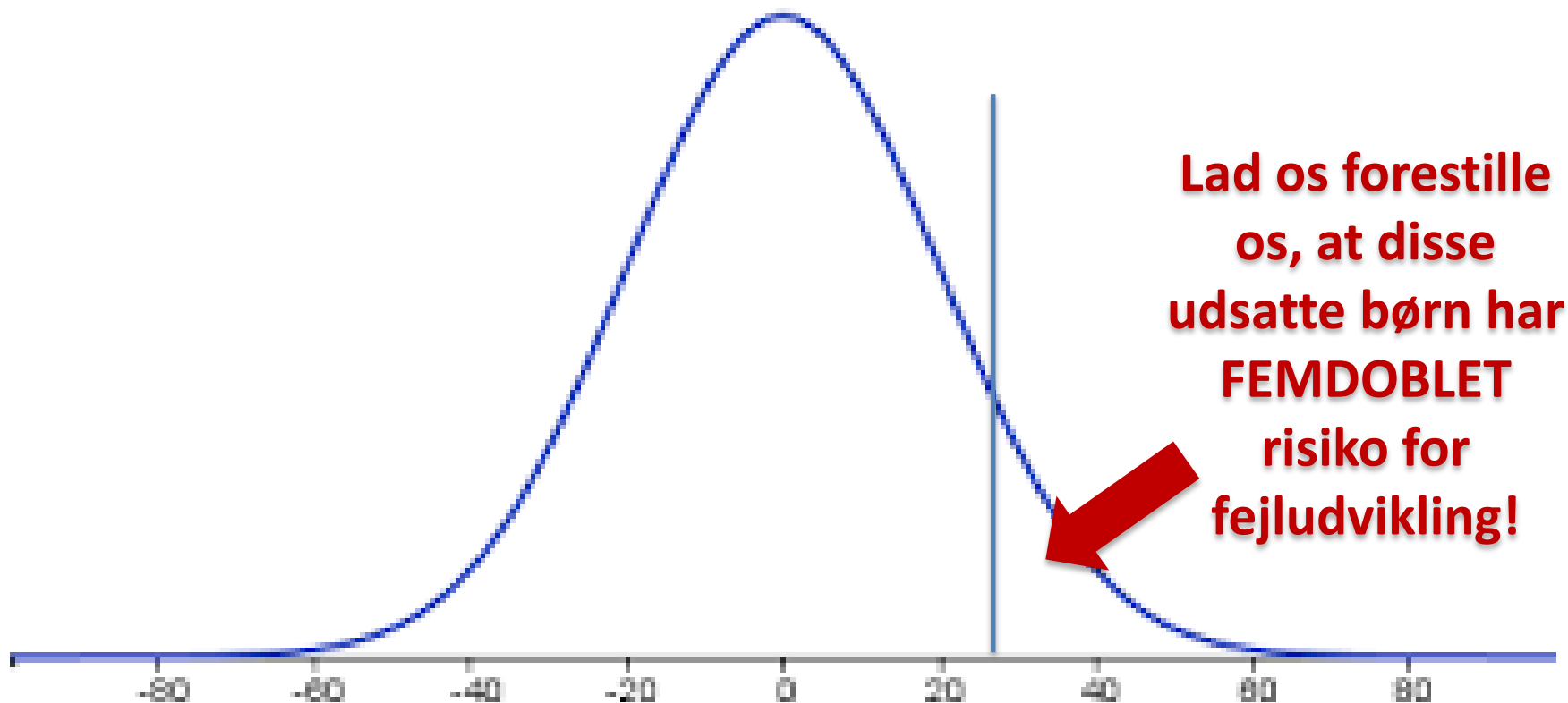
# Et sejlivet dogme: Det er mest effektivt at arbejde med de udsatte børn



# Et sejlivet dogme: Det er mest effektivt at arbejde med de udsatte børn



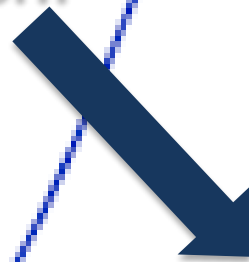
# Et sejlivet dogme: Det er mest effektivt at arbejde med de udsatte børn



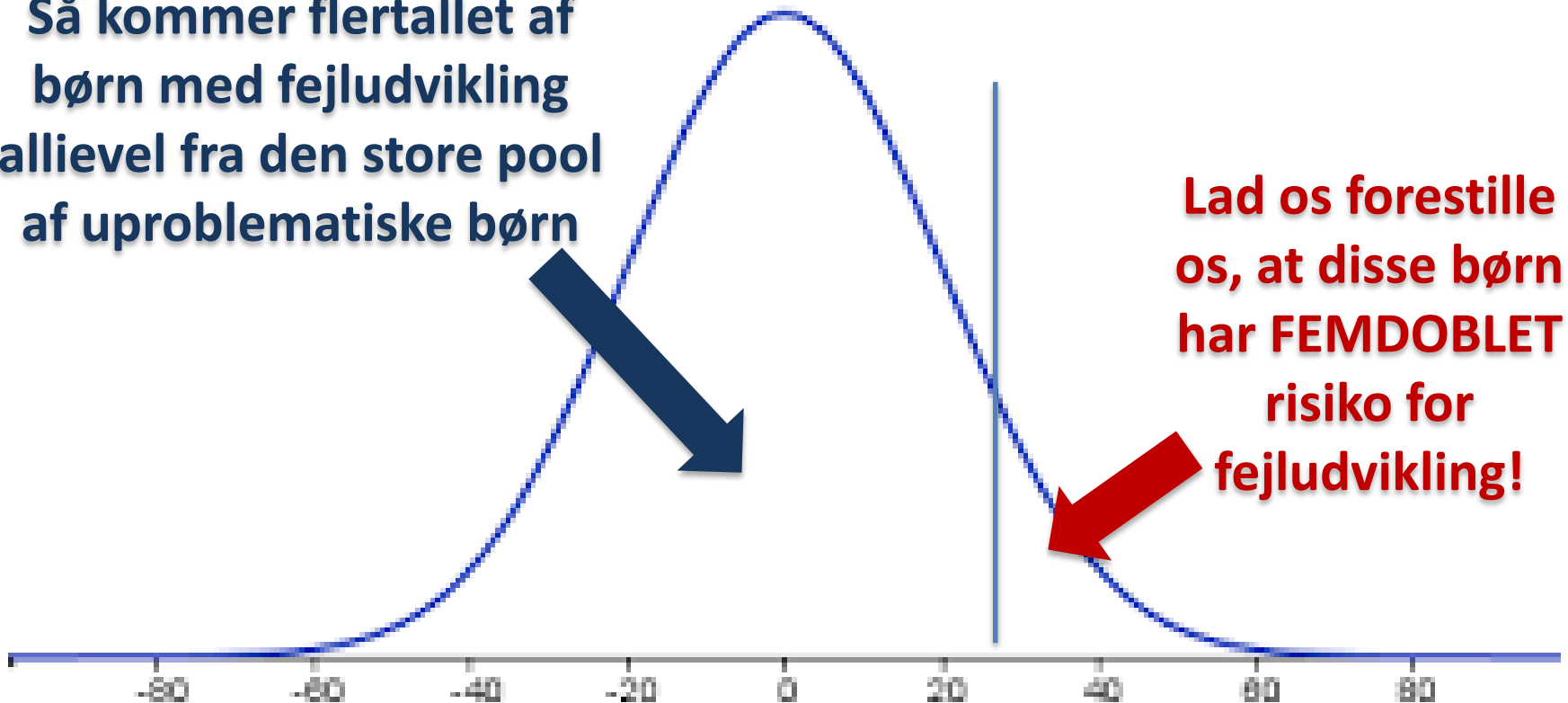
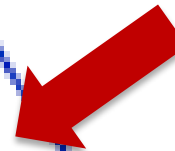


# Det er et svigt at fokusere så ensidigt på de udsatte børn

Så kommer flertallet af børn med fejludvikling allievel fra den store pool af uproblematiske børn



Lad os forestille os, at disse børn har FEMDOBLET risiko for fejludvikling!



# Det er et svigt at fokusere ensidigt på de udsatte børn

- Fordi det store flertal af uproblematisk børn også har en vis risiko for fejludvikling
- Fordi de udsatte børn har særlig brug for, at hele fællesskabet fungerer
- Fordi hvis man glemmer den brede indsats vil der være en stadig tilstrømning af nye børn med ekstra behov
- Fordi en bred tidlig indsats er mindre indgribende end sen behandling
- Fordi en bred tidlig indsats sparer megen lidelse i mange år



**De nye obligatoriske trivselsmålinger er et  
glimrende værktøj, hvis man vil styrke  
elevernes sundhed, trivsel og læring ...**



# Tak for opmærksomheden

