

Sitt still eller rör dig?

– en litteraturstudie om långvarigt stillasittande,
hälsokonsekvenser och skolans ansvar

Sit Still or Move?

*– An overview of Prolonged Sedentary Behavior,
Health Consequences, and the School's Responsibility*

Thea Dahlqvist

Julia Wreder

Handledare: Raheb Muftee

Examinator: Karin Bertills

Sammanfattning

Denna litteraturstudie behandlar sambandet mellan långvarigt stillasittande, fysisk aktivitet och hälsa hos barn och unga, med särskilt fokus på skolans roll som hälsofrämjande arena. Bakgrunden utgår från att fysisk inaktivitet utgör ett växande folkhälsoproblem, där många barn och ungdomar inte når rekommenderade nivåer av daglig fysisk aktivitet. Samtidigt ökar stillasittandet med stigande ålder, vilket förstärker risken för både fysiska och psykiska hälsoproblem.

Syftet med studien är att belysa vilka konsekvenser långvarigt stillasittande kan ha samt att undersöka hur skolmiljön kan bidra till att motverka detta. Studien bygger på en systematisk genomgång av vetenskapliga artiklar, myndighetsrapporter och styrdokument, vilka analyserats genom en tematisk innehållsanalys.

Resultatet visar att långvarigt stillasittande är kopplat till en rad negativa fysiska konsekvenser, såsom ökad risk för övervikt, metabola sjukdomar och nedsatt fysisk kapacitet. Även psykiska konsekvenser framträder tydligt, där inaktivitet associeras med ökad förekomst av nedstämdhet, stress och försämrat välbefinnande. Samtidigt framkommer att fysisk aktivitet har en skyddande effekt och kan bidra till förbättrad självkänsla, kognitiv förmåga och skolprestation.

Vidare visar studien att skolan har en central roll i att främja fysisk aktivitet, då den når alla barn oavsett bakgrund. Effektiva strategier inkluderar att integrera rörelse i undervisningen, införa regelbundna rörelsepåuser samt skapa en fysisk och social miljö som uppmuntrar till aktivitet. Resultatet betonar även vikten av elevdelaktighet, då insatser blir mer hållbara när de utformas i samspel med elevernas behov och intressen.

Sammanfattningsvis visar studien att stillasittande är ett komplext problem som kräver insatser på flera nivåer. För att främja barns och ungas hälsa behöver fysisk aktivitet integreras som en naturlig del av hela skoldagen, där både pedagogiska, organisatoriska och sociala faktorer samverkar.

Innehållsförteckning

Sammanfattning	2
1. Inledning	1
2. Bakgrund	3
2.1 Stillasittande och hälsa	3
2.2 Fysisk aktivitet i styrdokument/LGR 22	3
2.3 Rekommendationer för fysisk aktivitet	4
2.4 Psykisk hälsa	4
2.5 Skolmiljöns betydelse för fysisk aktivitet	5
2.6 Syfte och Frågeställningar	5
3. Metod	6
3.1 Val av litteratur	6
3.1.1 Urval	7
3.2 Analysförfarande	8
4. Resultat	10
4.1 Fysiska konsekvenser av långvarigt stillasittande	10
4.2 Psykiska konsekvenser av långvarigt stillasittande	11
4.3 Skolans miljö och pedagogiska utformning	12
4.4 Hälsöfrämjande arbete mot stillasittande	14
5. Diskussion	16
5.1 Ett helhetsperspektiv av barns stillasittande	16
5.2 Resultatet i relation till tidigare forskning	16
5.3 Fördjupad analys av skolans roll	18
5.4 Elevernas delaktighet och ett kritiskt perspektiv	18
5.5 Metoddiskussion	19
5.6 Slutsats och vidare forskning	19
6. Källförteckning	21

1. Inledning

Fysisk inaktivitet betraktas idag som ett av de största globala hoten mot folkhälsan, med tydliga samband med både psykisk ohälsa och utvecklingen av framtida livsstilssjukdomar. Trots rekommendationer om att barn och unga bör vara fysiskt aktiva i minst 60 minuter per dag visar statistik från Centrum för idrottsforskning (2017) att en majoritet av svenska elever inte når upp till denna nivå. Detta bekräftas av Nybergs (2017) studie, där den genomsnittliga tiden i fysisk aktivitet på måttlig till hög intensitet uppgick till 59 minuter per dag för pojkar och 46 minuter för flickor. Resultaten visar att många barn och unga, särskilt flickor, inte når rekommenderad aktivitetsnivå. Endast pojkar i vissa åldersgrupper uppnådde rekommendationen, och då främst under vardagar.

Problematiken förstärks ytterligare av att stillasittandet ökar med stigande ålder. Tidigare forskning visar att stillasittande kan utgöra en allt större del av den vakna tiden, och Nybergs resultat bekräftar denna utveckling genom att visa att fysisk aktivitet minskar samtidigt som stillasittandet ökar, särskilt bland äldre ungdomar. Detta pekar på en tydlig negativ trend i barns och ungas rörelsemönster.

Mot denna bakgrund framträder skolan som en central arena för hälsofrämjande arbete. Skolan är den enda samhällsinstitution som når i princip alla barn, oavsett socioekonomisk bakgrund, vilket ger unika möjligheter att främja jämlik hälsa. Nybergs (2017) studie visar dessutom att den totala fysiska aktiviteten inte skiljer sig nämnvärt beroende på föräldrars utbildningsnivå, vilket ytterligare understryker skolans potential att fungera som en utjämnande faktor.

Fysisk aktivitet i skolmiljön har visat sig ge effekter som sträcker sig bortom den fysiska hälsan. Genom ökat blodflöde till hjärnan och frisättning av signalsubstanser kan rörelse bidra till förbättrad koncentrationsförmåga, minne och exekutiva funktioner. Dessa effekter hänger samman med både strukturella och funktionella förändringar i hjärnan, vilket gör fysisk aktivitet till en viktig faktor för kognitiv utveckling. Samtidigt fungerar regelbunden rörelse som en skyddsfaktor mot psykisk ohälsa genom att stärka självbilden och minska stress.

Utifrån ett biopsykosocialt perspektiv kan hälsa förstås som ett samspel mellan biologiska, psykologiska och sociala faktorer. Denna studie syftar därför till att analysera hur stillasittande och fysisk aktivitet i skolan påverkar elevernas hälsa och kognitiv utveckling

samt att belysa vikten av att integrera rörelse som en naturlig del av skoldagen. Detta framstår som särskilt viktigt för att minska det nuvarande gapet mellan kunskap om fysisk aktivitet, positiva effekter och dess faktiska tillämpning i barn och ungas vardag.

2. Bakgrund

Nedan beskrivs begreppet stillasittande och fysisk aktivitet utifrån tidigare forskning, nationella och internationella rekommendationer samt skolans styrdokument. Fokus ligger på hur stillasittande och fysisk aktivitet relaterar till barns och ungas hälsa och välmående i skolkontexten.

2.1 Stillasittande och hälsa

Stillasittande definieras som vaken tid som tillbringas i sittande, liggande eller tillbakalutad position med mycket låg energiförbrukning. Hos barn och unga omfattar detta bland annat tid i klassrummet, skärmanvändning samt stillasittande fritidsaktiviteter (Nyberg, 2017). Enligt rapporten *Få barn rör sig tillräckligt. De aktiva och De inaktiva* visade mätningarna med accelerometer visar att barn och unga i genomsnitt är stillasittande cirka 8,7 timmar per dag för pojkar och 9,1 timmar per dag för flickor, vilket understryker hur omfattande stillasittandet är i denna grupp. Inom forskningen betraktas stillasittande som ett eget beteendemönster och inte enbart som avsaknad av fysisk aktivitet, eftersom det har visat sig ha specifika negativa hälsoeffekter (Nyberg, 2017).

Långvarigt stillasittande har visat sig påverka både fysisk och psykisk hälsa negativt. Konsekvenser som lyfts fram är bland annat försämrad kondition, nedsatt muskelstyrka, ökad risk för övervikt samt en ökad risk för nedstämdhet och försämrat psykiskt välbefinnande hos barn och unga. Nybergs (2017) studie visar även att en stor del av barnens dag, cirka 70 procent eller mer, består av stillasittande eller lågintensiv aktivitet, vilket förstärker bilden av ett utbrett stillasittande beteende. Enligt WHO:s riktlinjer (2020) för *Physical activity and sedentary behaviour* kan effekterna dock variera beroende på aktivitet; exempelvis har tv-tittande kopplats till negativa konsekvenser för den kognitiva utvecklingen, till skillnad från mer kognitivt stimulerande aktiviteter såsom läsning.

2.2 Fysisk aktivitet i styrdokument/LGR 22

I läroplanen för grundskolan samt för förskoleklass och fritidshem framgår att skolan har ansvar för att främja elevers hälsa och välbefinnande. Ämnet idrott och hälsa ska ge eleverna förutsättningar att utveckla kunskaper om hur fysisk aktivitet förhåller sig till fysisk, psykisk och social hälsa (Skolverket, 2022). Skolan ska även bidra till att elever utvecklar goda vanor

som kan främja hälsa genom hela livet (Folkhälsomyndigheten, 2021; Skolverket, 2022). Samtidigt reglerar styrdokumentet inte i vilken omfattning fysisk aktivitet ska ske under skoldagen utöver undervisningen i idrott och hälsa. Detta innebär att det finns ett tolkningsutrymme för hur skolor arbetar med att minska stillasittande och främja rörelse i vardagen. Eftersom barn tillbringar en stor del av sin vakna tid i skolan blir skolans roll central i arbetet med att motverka stillasittande beteenden (Folkhälsomyndigheten, 2021).

2.3 Rekommendationer för fysisk aktivitet

Enligt Världshälsoorganisationens (2020) rekommendationer bör barn och unga i åldern 5–17 år vara fysiskt aktiva i minst 60 minuter per dag på måttlig till hög intensitet. Utöver detta betonas även vikten av att begränsa stillasittande, särskilt under längre sammanhängande perioder utan avbrott. Nybergs (2017) studie visar dock att endast en begränsad andel av barn och ungdomar når upp till denna nivå av fysisk aktivitet. Resultaten indikerar dessutom att aktivitetsnivån är högre under vardagar än under helger, vilket tyder på att strukturerade miljöer som skolan har en central betydelse för att möjliggöra fysisk aktivitet. Samtidigt framkommer att den fysiska aktiviteten minskar med stigande ålder, samtidigt som stillasittandet ökar, vilket pekar på en oroande utveckling i barns och ungas rörelsemönster.

2.4 Psykisk hälsa

Psykisk ohälsa bland barn och unga har under de senaste åren fått allt större uppmärksamhet inom såväl forskning som samhällsdebatt. I denna del behandlas fenomenet på en övergripande nivå, utan att fördjupa sig i specifika studieresultat som senare analyseras i resultatdelen.

Forskning från WHO (2020) visar att psykisk ohälsa utgör ett växande problem som i hög grad påverkar barn och unga under deras utvecklingsår. Studier indikerar att cirka 20 procent av alla ungdomar upplever någon form av psykiska besvär och att denna andel sannolikt har ökat i efterdyningarna av covid-19-pandemin, vilket ytterligare understryker problemets omfattning. Psykisk ohälsa under uppväxten är förknippad med en rad negativa konsekvenser. Barn och unga som drabbas löper ökad risk för sociala svårigheter, försämrade skolprestationer samt kvarstående problem i vuxen ålder. Utvecklingen visar även att allt fler unga är i behov av vård för psykiska besvär, där särskilt ångest och depression framträder

som vanliga tillstånd. Vidare finns en risk att dessa problem förvärras över tid om de inte uppmärksammas och behandlas i ett tidigt skede.

Sammantaget framstår psykisk ohälsa som ett komplext och växande folkhälsoproblem, vilket gör det särskilt relevant att undersöka faktorer som kan bidra till att förebygga och motverka denna utveckling, såsom fysisk aktivitet och minskat stillasittande.

2.5 Skolmiljöns betydelse för fysisk aktivitet

Skolmiljön har en central betydelse för elevers möjligheter till fysisk aktivitet, delaktighet och långsiktig hälsa. Enligt Skolforskningsinstitutet (2020) omfattar lärmiljön både den fysiska, pedagogiska och sociala miljön där elever vistas under sin skolgång. I ämnet idrott och hälsa innebär detta att elever behöver mötas av en miljö som är tillgänglig, trygg och inkluderande för att kunna delta på lika villkor. Den fysiska miljön handlar exempelvis om hur idrottshallar, omklädningsrum och utomhusytor är utformade, medan den pedagogiska miljön berör undervisningsmetoder, tydliga instruktioner och anpassningar efter elevers olika behov. Den sociala miljön handlar om relationer, gemenskap och ett klimat där elever känner sig accepterade och vågar delta. Forskningen visar att tillitsfulla relationer, tydlig struktur och ett utvecklande klimat ökar elevers motivation och möjlighet att vara fysiskt aktiva. Om skolmiljön däremot upplevs som otrygg, otydlig eller exkluderande kan det leda till att elever avstår från att delta. En väl utformad skolmiljö blir därmed en avgörande faktor för att främja rörelseglädje, fysisk aktivitet och ett livslångt intresse för hälsa hos alla elever.

2.6 Syfte och Frågeställningar

Syftet med denna litteraturstudie är att belysa vilka fysiska och psykiska konsekvenser långvarigt stillasittande kan ha för barn och unga samt vilken roll skolan kan ha i att motverka detta. Genom att analysera tidigare forskning och kunskapssammanställningar är målet att skapa en ökad förståelse för hur stillasittande påverkar barns och ungas hälsa samt vilken roll skolan kan spela i arbetet med att främja en mer aktiv och hälsofrämjande skolmiljö.

Frågeställningar:

- Vilka fysiska konsekvenser kan långvarigt stillasittande medföra hos barn och unga?
- Vilka psykiska konsekvenser kan långvarigt stillasittande medföra hos barn och unga?
- Hur kan skolmiljö utformas för att minska långvarigt stillasittande?

3. Metod

De källor som har använts i denna litteraturstudie består av både vetenskapliga artiklar och myndighetsrapporter samt nationella styrdokument. Materialet baseras på både nationell och internationell forskning inom området fysisk aktivitet, stillasittande och hälsa hos barn och unga.

Studien har utformats genom att systematiskt läsa, granska och jämföra de utvalda källorna i enlighet med den modell som beskrivs av Eriksson Barajas et al. (2013). Modellen innebär ett strukturerat och metodiskt arbetssätt där relevant forskning först söks fram och väljs ut utifrån studiens syfte och frågeställningar. Därefter granskas källorna kritiskt med fokus på exempelvis trovärdighet, relevans och vetenskaplig kvalitet. I nästa steg jämförs studiernas resultat, metoder och centrala begrepp för att identifiera samband, skillnader och kunskapsluckor.

Materialet har analyserats genom att identifiera återkommande mönster, likheter och skillnader mellan källorna. Analysen har möjliggjort en fördjupad förståelse av forskningsområdet samt skapat en tydlig struktur i resultatet.

3.1 Val av litteratur

Materialet i studien består av vetenskapliga artiklar publicerade i tidskrifter såsom *Läkartidningen* och *Socialmedicinsk tidskrift* samt internationella forskningsartiklar. Utöver detta har myndighetsrapporter från Folkhälsomyndigheten och Karolinska Institutet använts.

Även en avhandling från Göteborgs universitet har inkluderats för att bidra med ett kritiskt perspektiv på hur fysisk aktivitet framställs i utbildningssammanhang. Databasinsamlingen genomfördes via databaser tillgängliga genom universitetsbiblioteket, där UniSearch användes som huvudsaklig söktjänst. Kompletterande sökningar genomfördes i PubMed för att säkerställa att relevanta studier identifierades. Sökorden som användes var *“physical activity”*, *“sedentary behavior”*, *“mental health”*, *“children”*, *“adolescents”* och *“school”*. Dessa kombinerades med booleska operatorer såsom AND och OR för att avgränsa sökningarna.

Samtliga vetenskapliga artiklar som inkluderades är peer-reviewed. Artiklarna är publicerade mellan 2010 och 2024, vilket säkerställer att forskningen är aktuell.

För att komplettera urvalet genomfördes ett snöbollsurval där referenslistor i de utvalda artiklarna granskades i syfte att identifiera ytterligare relevanta studier.

I studien har etiska överväganden gjorts i enlighet med Eriksson Barajas et al. (2013). Detta innebär att samtliga källor har granskats kritiskt samt att resultaten återges på ett korrekt och transparent sätt.

3.1.1 Urval

Urvalet av litteratur baserades på studiens syfte att undersöka sambandet mellan stillasittande, fysisk aktivitet och hälsa hos barn och unga samt skolmiljön.

Endast studier som behandlar barn och unga inkluderades. Artiklar som enbart behandlar vuxna exkluderades, med undantag för studien av Stamatakis et al. (2019), som inkluderades då den bidrar med kunskap om samband mellan stillasittande och dess konsekvenser.

Studien avgränsades till forskning publicerad mellan 2010 och 2024. Endast artiklar skrivna på svenska eller engelska inkluderades. Vidare inkluderades endast källor som behandlar fysisk aktivitet, stillasittande, fysisk eller psykisk hälsa samt skolmiljö och pedagogiska insatser.

Urvalsprocessen genomfördes i flera steg. Först granskades titlarna i de identifierade studierna. Därefter granskades abstract för att säkerställa relevans i förhållande till studiens syfte. Slutligen lästes de utvalda studierna i sin helhet innan de inkluderades i analysen.

Tabell 1*Översikt över inkluderade artiklar*

Författare / Organisation	Utgivningsår	Land	Databas	Ålder
Berg, Ekblom & Onerup	2021	Nationell	UniSearch	Barn och unga
Ljung, Ljung & Josefsson	2022	Nationell	UniSearch	Grundskola
Raustorp & Fröberg	2018	Nationell	UniSearch	Barn och unga
Korhonen et al.	2022	Nationell	PubMed	Barn och unga
Folkhälsomyndigheten & Karolinska Institutet	2021	Nationell	UniSearch	Barn och unga
Johansson	2024	Nationell	UniSearch	Barn och unga
Crichton, Bigelow & Fenesi	2023	Internationell	UniSearch	Barn och unga
Jansson et al.	2022	Nationell	PubMed	Barn och unga
Kallings et al.	2010	Nationell	PubMed	Barn och unga
Stamatakis et al.	2019	Internationell	UniSearch	Vuxna

3.2 Analysförfarande

Analysen genomfördes genom en tematisk innehållsanalys i enlighet med Eriksson Barajas et al. (2013). Detta innebär att materialet systematiskt organiserades för att identifiera centrala teman.

Samtliga källor lästes noggrant för att skapa en helhetsförståelse av innehållet. Därefter sammanfattades varje källa med fokus på syfte och resultat.

Materialet kategoriserades i fyra teman:

- fysiska konsekvenser av stillasittande
- psykiska konsekvenser av stillasittande
- skolans miljö och pedagogiska utformning
- elevernas delaktighet och skolans ansvar

Dessa teman ligger till grund för resultatets struktur.

4. Resultat

I detta avsnitt presenteras resultaten från den analyserade litteraturen och myndighetsrapporterna. Resultatet är strukturerat utifrån fem teman som svarar mot studiens frågeställningar och belyser både hälsokonsekvenser, skolans miljö samt pedagogiska strategier för att bryta inaktivitet.

4.1 Fysiska konsekvenser av långvarigt stillasittande

Jansson et al. (2010). Forskning visar att mycket stillasittande under längre tid hänger ihop med sämre fysisk hälsa hos både barn och tonåringar och riskerna kan öka med åldern. En mindre grupp i olika åldrar har också tydligt sämre fysisk förmåga, vilket gör dem extra utsatta. Inaktivitet tidigt i livet kopplas dessutom till högre BMI, större midjemått och en ökad risk för metabola problem, som typ 2-diabetes och höga blodfetter. Hos flickor har risken för sådana problem visat sig vara mer än dubbelt så hög vid mycket tv-tittande.

Tidigare forskning belyser en omfattande problematik där en stor majoritet av barn och unga inte når upp till etablerade hälso-rekommendationer. Johansson (2024) lyfter fram att så många som 80 % av barn och ungdomar globalt sett är otillräckligt aktiva, medan Korhonen et al. (2022) visar på en kritisk situation i Sverige där så få som 9% av 15-åriga flickor når målet om en timmes daglig aktivitet. Vidare visar långtidsstudier att individen med en konstant låg fysisk aktivitetsnivå löper högst risk att utveckla förstadier till typ 2-diabetes i vuxen ålder, och inaktivitet i unga år korrelerar även med en ökad risk för vissa cancerformer senare i livet (Kallings et al., 2022). Utöver de rent fysiska riskerna finns ett tydligt samband mellan inaktivitet, övervikt och psykosocial ohälsa. Barn med övervikt rapporteras ha sämre självförtroende och löpa högre risk att utsättas för mobbning (Korhonen et al., 2022). Detta stärks av att ju mer man sitter stilla, desto större blir risken för problem med hjärta och ämnesomsättning, som till exempel högre blodtryck och sämre blodfetter (Jansson et al., 2010).

Enligt forskaren Anders Raustorp (2018) är den största och främsta orsaken till den negativa trenden den ökande användningen av telefoner, läsplattor och internetanvändning som skett sedan 2010. Från 13 års ålder använde 2 av 5 barn mobilen mer än 4 timmar per dag, vilket korrelerar med minskad tid för fysisk aktivitet och sekundära effekter som fetma (Korhonen

et al., 2022). Den digitala livsstilen har sannolikt trängt undan den naturliga vardagsrörelsen och lett till ökad inaktivitet. Detta bekräftas av rapporter som visar att livsstilsfaktorer och skärmtid har bidragit till att andelen unga med psykiska och somatiska besvär har fördubblats sedan 1980-talet (Korhonen et al., 2022). Raustorp (2018) betonar att resultaten är mycket bekymmersamma men poängterar samtidigt att enkla metoder, som stegräknare, kan vara ett effektivt verktyg för att identifiera lågaktiva barn. Genom att ersätta delar av stillasittandet med att stå eller gå finns en stor potential att påverka individens energiutgifter positivt och därmed motverka överviktsutveckling (Jansson et al., 2010).

Resultaten understryker även att risken för förtida dödlighet ökar vid oavbrutet sittande som överskrider 10 timmar per dag, vilket gör det kritiskt att bryta stillasittandet med korta perioder av muskelaktivitet (Stamatakis et al., 2019). Att bryta detta mönster är inte bara viktigt för den fysiska hälsan utan även för barnens kognitiva förmåga och skolresultat. Regelbunden rörelse har visats kunna reducera depressiva symtom och förbättra prestationerna i skolan (Johansson, 2024; Korhonen et al., 2022)

4.2 Psykiska konsekvenser av långvarigt stillasittande

När det gäller de psykiska konsekvenserna visar forskningen att fysisk aktivitet fungerar som en skyddsfaktor för det mentala välbefinnandet. Stillasittande och brist på rörelse kan kopplas till en ökad sårbarhet för psykisk ohälsa, medan ökad aktivitet i skolan främjar självkänsla och motverkar inåtvända psykiska besvär (Folkhälsomyndigheten & Karolinska Institutet, 2021). Rapporten visar att andelen 13- och 15-åringar med minst två psykiska eller somatiska besvär har fördubblats sedan 1980-talet, vilket delvis kan härledas till förändrade livsstilsfaktorer och ökad skolstress (Korhonen et al., 2022). Detta bekräftas av Folkhälsomyndighetens enkäter ”Skolbarns hälsovanor”, som pekar på att just livsstilsfaktorer är en bidragande orsak till den negativa utvecklingen (Korhonen et al., 2022).

Utifrån artikeln ”Physical Activity and Mental Health in Children and Youth” framgår det att psykisk ohälsa är ett växande problem där ca 20 % av alla ungdomar upplever symtom på psykiska störningar. Barn som drabbas löper högre risk för sociala svårigheter, lägre skolprestationer och fortsatta problem i vuxen ålder (Crichton et al., 2023). Det finns även en noterad högre förekomst av utvecklingsrelaterade funktionsnedsättningar, såsom ADHD, i samband med inaktivitet (Korhonen et al., 2022). Samtidigt finns ett starkt vetenskapligt stöd

för ett negativt samband mellan fysisk aktivitet och förekomst av nedstämdhet eller depression (Berg et al. 2021). Fysisk aktivitet har visats kunna reducera depressiva symtom hos barn, oavsett om de har en diagnos eller ej (Korhonen et al., 2022).

I artikeln av Crichton et al. (2023) lyfter de fram att personer med psykisk ohälsa ofta har en högre dödlighetsrisk kopplad till en stillasittande livsstil. Trots att alla tillfrågade behandlare tycker att fysisk aktivitet är bra, visar studien att det finns ett glapp i vården. Få ger konkreta råd, ofta på grund av brist på tid och resurser. Sammanfattningsvis föreslås ett arbetssätt som tar hänsyn till både kroppen, tankar och känslor och personens livssituation och relationer. Det betyder att fysisk hälsa blir en naturlig del av vård för psykisk hälsa (Crichton et al., 2023). Forskning pekar även på att sociala aspekter av fysisk aktivitet, såsom social inkludering och känsla av sammanhang, är viktiga verkningsmekanismer för att främja positiv psykisk hälsa (Folkhälsomyndigheten & Karolinska Institutet, 2021). Forskning understryker dessutom ett starkt samband mellan fysisk aktivitet och kognitiv förmåga, förbättrade skolresultat och en mer gynnsam miljö för lärande (Korhonen et al., 2022; Ljung et al., 2022).

Det framgår även att etablerandet av hälsosamma aktivitetsvanor under ungdomstiden är avgörande, då det råder ett samband mellan aktivitetsnivå i unga år och vanor i vuxet liv (Berg et al., 2021). Särskilt kritiskt är detta för flickor, då glappet i aktivitetsnivån mellan könen ökar och flickor generellt är mindre aktiva än pojkar (Johansson, 2024). En låg aktivitetsnivå under övergångsperioder kan därför få långsiktiga konsekvenser för individens förmåga att hantera stress och identitetsfrågor (Berg et al., 2021). Kunskapsöversikter tyder på att insatser som fokuserar på både kropp och pedagogik ger bäst förutsättningar för att stärka elevens självkänsla och uthållighet, där räckvidd och engagemang hos eleverna är avgörande för resultatet (Folkhälsomyndigheten & Karolinska Institutet, 2021).

4.3 Skolans miljö och pedagogiska utformning

Att minska det långvariga stillasittandet utöver de schemalagda idrottslektionerna betonas i resultaten av vikten av att skolan skapar en miljö som uppmuntrar till vardagsrörelse. En effektiv strategi är att införa regelbundna rörelsepåuser varje halvtimme, vilket minskar de hälsorisker som är förknippade med oavbrutet sittande (Folkhälsomyndigheten & Karolinska Institutet, 2021). Genom att tidigt fånga upp lågaktiva elever kan skolan sätta in riktade

pedagogiska insatser och interventionsprogram för att motverka stillasittande (Raustorp, 2018). Konkreta råd för att lyckas med detta inkluderar att rörelse görs till en naturlig del av undervisningen, exempelvis genom organiserade rastaktiviteter som leds av personal eller eleverna själva (Korhonen et al., 2022).

Skolan kan även utformas som en miljö där praktiska uttrycksformer integreras i den ordinarie undervisningen. Ämnen som bild och matematik kan med fördel innehålla praktiska moment där eleverna använder olika tekniker och material, vilket skapar en naturlig rörelse i klassrummet. Detta ligger i linje med internationella riktlinjer som förespråkar att fysisk aktivitet införlivas direkt i den akademiska undervisningen, exempelvis genom att räkna hopp i matematik eller mäta avstånd genom att gå i klassrummet. Genom att ”omstrukturera” klassrumsmiljön med exempelvis ståbord eller aktivitetsutrustning kan skolan aktivt reducera stillasittande beteende (Johansson, 2024).

När eleverna i sitt skapande arbete får formulera och välja handledningsalternativ som leder arbetsprocessen framåt, uppstår en dynamik mellan teoretiskt tänkande och fysisk handlande. Denna typ av undersökande och konstruerande arbete innebär att elever rör sig i klassrummet och interagerar med varandra, vilket fungerar som ett pedagogiskt verktyg för att bryta passivitet. Utöver den ordinarie undervisningen lyfts även vikten av att schemalägga fysisk aktivitet. I verksamheter efter skoldagens slut är rekommendationen att minst 50 % av tiden bör bestå av rörelse (Johansson, 2024). Här poängteras även vikten av att initiera samarbeten med lokala idrottsföreningar som kan erbjuda aktivitet i direkt anslutning till skoldagen (Korhonen et al., 2022). Även rasternas utformning och aktiva transporter till och från skolan identifieras som kritiska områden för att öka den totala aktivitetsnivån (Johansson, 2024).

Forskning om pedagogiska arbetssätt visar även att strukturerade modeller där rörelse integreras i undervisningen kan bidra till att öka elevernas dagliga aktivitetsnivåer. I studien av Ljung, Ljung och Josefsson (2022) beskrivs arbetssättet FALK (Fysisk Aktivitet och Lektion i Kombination), vilket innebär att fysisk aktivitet integreras i undervisningen genom korta rörelseinslag, samarbetsövningar och praktiska moment kopplade till ämnesinnehåll. Resultaten visar att denna typ av arbetssätt kan bidra till att öka elevernas delaktighet, motivation och koncentration under lektionerna samtidigt som stillasittandet minskar. Det poängteras dock att framgången för sådana modeller vilar på god implementering och följsamhet hos lärare (Folkhälsomyndigheten & Karolinska Institutet, 2021).

4.4 Hälsofrämjande arbete mot stillasittande

Genom att fokusera på att etablera hälsosamma vanor tidigt kan skolan bidra till att utjämna hälsoklyftor och stärka elevernas framtida livsvillkor. Skolan fungerar här som en kompensatorisk arena där även barn som inte når rekommendationen för fysisk aktivitet på fritiden ges möjlighet till daglig rörelse och motorisk träning (Folkhälsomyndigheten & Karolinska Institutet, 2021). Detta är särskilt viktigt då den nationella kartläggningen visar på oroväckande låga nivåer av fysisk aktivitet bland svenska ungdomar, vilket riskerar att leda till sämre skolresultat och ökad skolnärvaro. Skolans uppdrag handlar därför inte bara om fysisk hälsa utan om att skapa en sammanhållen och god vård- och utbildningsmiljö som ser till hela barnets livssituation (Korhonen et al. 2022).

Ett centralt tema är betydelsen av elevers inflytande i utformningen av hälsofrämjande insatser, där aktiviteter mot stillasittande behöver utformas i samråd med elever för att upplevas som relevanta och engagerande. Samtidigt präglas många förslag av vuxeninitierade perspektiv, vilket riskerar att begränsa barns handlingsutrymme, trots att många barn föredrar att själva påverka hur de är fysiskt aktiva. Detta synliggör en brist på utformning av insatser. Läraren har därmed en central roll i att omsätta hälsa i pedagogisk praktik, där medvetna ordval och värdegrundsarbete kan synliggöra normer och skapa utrymme för elevdelaktighet (Johansson, 2024).

Vidare finns en instrumentell syn på barns fysiska aktivitet, där det stillasittande barnet konstrueras som ett ”kostsamt” problem som behöver regleras för att undvika framtida utgifter inom vård och sjukvård. Särskilt pekades flickor, barn med funktionsnedsättningar och barn från socioekonomiskt utsatta familjer ut som riskgrupper vars inaktivitet förväntas åtgärdas genom vuxenstyrda interventioner. För att motverka en sådan ensidig bild är det viktigt att skolan även lyfter fram alternativa värden som delaktighet, självkänedom och social omsorg, snarare än bara att fokusera på fysisk prestation och framtida hälsoekonomi (Johansson, 2024).

Skolan beskrivs i detta sammanhang som en unik arena som når alla barn, vilket ger goda förutsättningar för ämnesövergripande arbete där rörelse integreras som en naturlig del av lärandet. Inom denna ram poängteras att skolans ledning har ett särskilt ansvar för att

strategier för daglig fysisk aktivitet faktiskt implementeras och efterlevs under hela skoldagen (Folkhälsomyndigheten & Karolinska Institutet, 2021).

5. Diskussion

Syftet med denna litteraturstudie var att belysa de fysiska och psykiska konsekvenserna av långvarigt stillasittande för barn och unga samt att undersöka skolmiljöns utformning och skolans roll i att motverka detta. I detta avsnitt tolkas, analyseras och värderas resultaten i relation till tidigare forskning och de metodval som har gjorts.

5.1 Ett helhetsperspektiv av barns stillasittande

Den här studien visar att långvarigt stillasittande hos barn och unga inte kan förstås som ett isolerat beteende, utan som en del av ett större sammanhang där biologiska, psykologiska och sociala faktorer samverkar, vilket kan förstås utifrån ett socioekologiskt perspektiv där individens beteende formas i samspel med omgivande struktur. Resultatet pekar på att stillasittande har konsekvenser på flera nivåer samtidigt, från fysiologiska risker till påverkan på kognition, psykiskt välbefinnande och skolprestationer.

En central tolkning är att det finns ett tydligt glapp mellan rekommenderad och faktisk fysisk aktivitet. Detta kan förstås som ett uttryck för att nuvarande strategier i samhället och skolan i praktiken är otillräckliga för att förändra barns beteenden. Resultatet antyder därmed att information och riktlinjer i sig inte är tillräckliga, utan att barns rörelsemönster i hög grad formas av strukturella villkor såsom digitalisering, skolorganisation och sociala normer.

Dessutom visar studien att skolan framträder som en avgörande arena för förändring. Eftersom skolan når alla barn oavsett bakgrund, får den en särskild betydelse i att både förebygga ohälsa och skapa jämlika förutsättningar för fysisk aktivitet. Detta innebär att stillasittande inte enbart är en fråga för individen eller familjen, utan också ett utbildningspolitiskt och samhälleligt ansvar.

5.2 Resultatet i relation till tidigare forskning

Fysisk aktivitet kan förstås som en viktig resurs för individens utveckling, då den har en tydlig skyddande effekt på psykisk hälsa. Forskning visar samband med minskad nedstämdhet, förbättrad självkänsla och ökad kognitiv förmåga (Folkhälsomyndigheten & Karolinska Institutet, 2021). Detta understryker betydelsen av att främja fysisk aktivitet som en del av barns och ungas vardag.

Samtidigt finns studier som pekar på att fysisk aktivitet inte enbart har positiva effekter. Exempelvis kan prestationskrav eller negativa upplevelser i idrottssammanhang leda till minskad motivation och känslor av exkludering, vilket nyanserar bilden av fysisk aktivitet som entydigt positiv.

Samband som identifieras i denna studie är väl förankrade i tidigare forskning. Det finns ett starkt vetenskapligt stöd för att låg fysisk aktivitet under uppväxten är kopplad till ökad risk för livsstilsrelaterade sjukdomar, övervikt och framtida hälsoproblem (Berg et al., 2021; Korhonen et al., 2022). Detta resultat innebär att konsekvenserna av stillasittande inte bör betraktas som tillfälliga eftersom långvarigt och återkommande stillasittande, särskilt under skoldagen och fritiden i form av skärmtid, ofta flera timmar i sträck utan avbrott, kan få långsiktiga negativa effekter över livsloppet.

En viktig aspekt som framkommer i tidigare forskning är betydelsen av sociala dimensioner. Fysisk aktivitet sker ofta i sociala sammanhang, vilket innebär att faktorer såsom delaktighet, tillhörighet och samspel kan vara avgörande för dess positiva effekter. Detta ligger i linje med studiens resultat, där just delaktighet och elevinflytande framträder som centrala komponenter. Samtidigt visar forskning att det finns ett återkommande glapp mellan kunskap och praktik. Trots att fysisk aktivitet anses viktig, saknas ofta konkreta och systematiska insatser i vardagen (Crichton et al., 2023). En styrka med studien är att den kombinerar vetenskapliga artiklar, myndighetsrapporter och styrdokument, vilket ger en bred och nyanserad bild av forskningsområdet samt dess tillämpning i skolkontext. Samtidigt innebär användningen av olika typer av källor en begränsning, då de har skilda syften. Vetenskapliga artiklar presenterar empiriska resultat, medan myndighetsrapporter och styrdokument främst innehåller riktlinjer och rekommendationer. Urvalet av studier är dessutom beroende av valda sökord och databaser, vilket innebär att relevant forskning kan ha exkluderats. Att flera av källorna är svenska kan påverka möjligheten att generalisera resultaten till andra sammanhang, men samtidigt ökar relevansen för den svenska skolmiljön. Studiens trovärdighet stärks dock av att resultaten visar en tydlig samstämmighet mellan olika källor, vilket bekräftar sambandet mellan stillasittande, hälsa och skolans roll. Detta kan tolkas som att problemet inte främst ligger i brist på kunskap, utan i organisatoriska och strukturella hinder, såsom avsaknad av tydliga riktlinjer, begränsade resurser, otillräcklig kompetensutveckling för lärare samt schema som inte ger utrymme för regelbunden rörelse. För att motverka dessa hinder krävs exempelvis att skolledningen prioriterar fysiska

aktiviteter genom att integrera dem i skolans styrdokument, avsätta tid i schemat för aktiva pauser och rörelsebaserat lärande samt erbjuda stöd och utbildning till lärare i hur rörelse kan användas pedagogiskt. Johansson (2024) bidrar ytterligare genom att problematisera hur barns fysiska aktivitet ofta konstrueras ur ett vuxenperspektiv, vilket riskerar att begränsa barns handlingsutrymme och minska deras motivation.

5.3 Fördjupad analys av skolans roll

Detta innebär att skolans roll inte enbart handlar om att erbjuda fysisk aktivitet, utan om att aktivt forma de strukturer som påverkar elevernas vardagliga beteenden. Resultatet tyder på att fysisk aktivitet behöver integreras i hela skoldagen. Detta kan exempelvis innebära införande av rörelsepauser under lektionstid, användning av aktiva undervisningsmetoder samt anpassning av klassrumsmiljöer, såsom ståbord eller flexibla sittplatser.

En central slutsats är att rörelse kan fungera som ett pedagogiskt verktyg. När fysisk aktivitet integreras i undervisningen kan den bidra till ökad koncentration, motivation och delaktighet. Detta innebär att fysisk aktivitet inte bör ses som en konkurrent till teoretiskt lärande, utan som en del av lärandeprocessen.

Samtidigt visar resultatet att implementeringen är avgörande. Det räcker inte med att identifiera effektiva metoder, utan organisatoriskt stöd riskerar dessa att stanna på idestadiet. Här framträder skolledningens och organisationens betydelse. Utan ett tydligt stöd från organisationen riskerar insatser att inte genomföras i praktiken. Det som krävs är en aktiv och engagerad skolledning samt fungerande strukturer i verksamheten. För att arbetet ska bli hållbart behövs tillräckliga resurser, tydliga prioriteringar och gemensamma riktlinjer. I avsaknad av detta finns en risk att insatser blir kortsiktiga eller helt beroende av enskilda lärares engagemang.

5.4 Elevernas delaktighet och ett kritiskt perspektiv

En central aspekt i resultatet är betydelsen av elevernas delaktighet. Detta kan förstås som en avgörande faktor för att skapa hållbara förändringar. När elever ges möjlighet att påverka utformningen av aktiviteter ökar sannolikheten att de upplevs som meningsfulla och engagerande.

Samtidigt problematiserar resultatet en instrumentell syn på fysisk aktivitet, där barn främst betraktas utifrån framtida hälsorisker. Detta kan leda till att fokus hamnar på kontroll och reglering snarare än på barns egna upplevelser och behov. Johansson (2024) visar att detta perspektiv riskerar att marginalisera barns röster och skapa en ensidig bild av fysisk aktivitet.

Detta innebär att skolan behöver balansera mellan att arbeta hälsofrämjande och att samtidigt värna elevernas autonomi och delaktighet. Ett ensidigt fokus på prestation eller hälsa kan annars motverka sitt syfte genom att minska motivationen.

5.5 Metoddiskussion

Valet av en litteraturstudie har möjliggjort en bred analys av forskningsläget och gjort det möjligt att identifiera återkommande mönster inom området. En styrka är att studien kombinerar olika typer av källor, vilket ger en mer heltäckande bild av både forskningsresultat och praktiska rekommendationer.

Samtidigt innebär detta en metodologisk utmaning, då källorna har olika karaktär.

Vetenskapliga artiklar bygger på empiriska data, medan myndighetsrapporter och riktlinjer i större utsträckning är normativa. Detta kan påverka hur resultaten tolkas och jämförs. En ytterligare begränsning är risken för publiceringsbias, där studier med signifikanta resultat har större sannolikhet att publiceras, vilket kan påverka den samlade bilden av forskningsläget.

Urvalet av studier är också en potentiell begränsning, vilket innebär att studiens resultat delvis är beroende av de avgränsningar som gjorts i sökprocessen. Valet av databaser och sökord kan ha påverkat vilka studier som inkluderats, vilket innebär att relevant forskning kan ha exkluderats. Att majoriteten av källorna är svenska ökar relevansen för den aktuella kontexten, men kan samtidigt begränsa överförbarheten till andra länder.

Trots dessa begränsningar stärks studiens trovärdighet av att resultaten visar en tydlig samstämmighet mellan olika källor. Detta tyder på att de identifierade sambanden är robusta och väl förankrade i forskningen.

5.6 Slutsats och vidare forskning

Sammanfattningsvis visar studien att stillasittande bland barn och unga är ett omfattande och komplext problem som kräver insatser på flera nivåer. Resultatet visar att skolan har en central och avgörande roll, vilket innebär att konkreta förändringar i skolans struktur och

arbetsätt är nödvändiga. Studien bidrar genom att synliggöra hur stillasittande inte enbart är ett individuellt beteende, utan ett resultat av strukturella och organisatoriska faktorer såsom schemaläggning med långa stillasittande lektioner, begränsad tid för rörelse under skoldagen samt brist på riktlinjer och resurser för fysisk aktivitet i undervisningen.

Det framgår att effektiva insatser behöver vara både strukturella och pedagogiska samt inkludera elevernas perspektiv för att bli hållbara över tid.

För vidare forskning framstår det som särskilt relevant att undersöka hur olika pedagogiska arbetsätt fungerar i praktiken under längre tidsperioder samt hur elevernas delaktighet kan stärkas i utformningen av hälsofrämjande insatser. Det finns även behov av studier som analyserar hur organisatoriska faktorer inom skolan påverkar möjligheten att omsätta forskning i praktiken.

6. Källförteckning

Berg, U., Ekblom, Ö., & Onerup, A. (2021). *Rekommendationer om fysisk aktivitet och stillasittande för barn och ungdomar*. FYSS.

Centrum för idrottsforskning. (2017). *Unga rör sig för lite visar unik studie*. Centrum för idrottsforskning.

Crichton, M., Bigelow, H., & Fenesi, B. (2023). *Physical activity and mental health in children and youth: Clinician perspectives and practices*.

Folkhälsomyndigheten. (2021). *Riktlinjer för fysisk aktivitet och stillasittande: Kunskapsstöd för främjande av fysisk aktivitet och minskat stillasittande*. Folkhälsomyndigheten.

Folkhälsomyndigheten & Karolinska Institutet. (2021). *Skolrelaterade insatser för fysisk aktivitet och effekt på psykisk hälsa bland barn och unga: En systematisk litteraturöversikt och metaanalys*. Folkhälsomyndigheten & Karolinska Institutet.

Jansson E., Wennberg P., Anderssen S., Ekelund U., Dohrn I-M. & Hagströmer, M. (2022). *Sitt mindre – all rörelse räknas*. Läkartidningen

Johansson, J. (2024). *Det stillasittande, överviktiga och kostsamma barnet – En kritisk analys av hur WHO och OECD konstruerar barns fysiska aktivitet inom utbildning*. Göteborgs Universitet

Kallings, L. & Hellénus, M.-L. (2010). *Mindre stillasittande och mer fysisk aktivitet bra för hälsan*. Läkartidningen.

Korhonen, L., Unenge Hallerbäck, M., Fernell, E., Lindstrand, S., Widengren, H. & Milerad, J. (2022). *5 insatser som kan bryta ohälsotrenden hos unga*. Läkartidningen.

Ljung, T., Ljung, E. & Josefsson, S. (2022). *Fysisk Aktivitet och Lektion i Kombination (FALK) Ett arbetssätt för mera fysisk aktivitet i skolan*. Socialmedicinsk tidskrift

Nyberg, G. (2017). *Få unga rör sig tillräckligt*. Karolinska Institutet.

Raustorp, A., & Fröberg, A. (2018). *Comparisons of pedometer-determined weekday physical activity among Swedish school children and adolescents in 2000 and 2017 showed the highest reductions in adolescents*. Göteborgs universitet.

Skolverket. (2022). *Läroplan för grundskolan, förskoleklass och fritidshem, LGR22*. Skolverket.

Stamatakis, E., Gale, J., Bauman, A., Ekelund, U., Hamer, M. & Ding, D. (2019). *Sitting Time, Physical Activity, and Risk of Mortality in Adults*. Journal of the American College of Cardiology.

World Health Organization. (2020). *WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour*. World Health Organization.