

HUR MÅR DU SOM STÄDAR VÅRA SKOLOR?

Självskattad hälsa, rörelse och livsstilsfaktorer hos en grupp lokalvårdare

Författare: Maria Bylock Bergström. Företagsläkare. PREVIA, Karlstad.

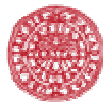
Handledare: Bitr. professor Lars-Gunnar Gunnarsson. Örebro universitet.

Överläkare vid Arbets- och miljömedicinska kliniken.

Universitetssjukhuset Örebro

Projektarbete vid Uppsala universitets företagsläkarutbildning

2012/2013



**UPPSALA
UNIVERSITET**

INNEHÅLLSFÖRTECKNING	2
Sammanfattning	3
Inledning	4
Syfte och frågeställning	5
Undersökt grupp	5
Metod	5
Resultat	6
Diskussion	7
Slutsatser	9
Litteraturreferenser	9
Bilagor	10

Hur mår du som städar våra skolor?

Självskattad hälsa, rörelse och andra livsstilsfaktorer hos en grupp lokalvårdare.

av Maria Bylock Bergström,

Lars-Gunnar Gunnarsson, handledare.

Projektarbete vid Uppsala universitets företagsläkarutbildning 2012/13

SAMMANFATTNING

Vid en förvaltning i en medelstor svensk stad fanns intresse för en undersökning av de som städade skolor och förskolor. Efter att ha arbetat länge som skolläkare ville jag ta reda på hur de som arbetade i skolans värld upplevde sin hälsa. Syftet var att studera hur allmän hälsa påverkades av fysisk aktivitet. Relationer, arbetsliv, återhämtning, sömn-avslappning, stresshantering och livsglädje var andra livsstilsfaktorer som studerades. Frågan som ställdes var om fysisk aktivitet kunde leda till bättre hälsa? För att mäta allmän hälsa användes frågan: ” Hur känner du dig just nu, fysiskt och psykiskt, om du ser till din hälsa och välbefinnande?” Denna fråga kallas självskattad hälsa (self-rated health SRH) och används i många andra studier. En grupp på 13 lokalvårdare som arbetade inom skolor och förskolor undersöktes med ett frågeformulär, ett hälsosamtal, konditionstest samt viss provtagning. Svaren bearbetades statistiskt.

Resultaten visade på ett starkt samband mellan hög självskattad hälsa och goda relationer, ett bra arbetsliv, god stresshantering, bra sömn och förmåga till avslappning. Det fanns ett måttligt samband mellan självskattad hälsa och återhämtning samt livsglädje, och ett mycket svagt samband mellan självskattad hälsa och rörelse. Det fanns ett tydligt omvänt samband mellan rörelse och BMI respektive midjemått, dvs att ju mer man rörde på sig desto lägre värden på BMI och midjemått hade man. Sammanfattningsvis visade inte studien på ett förväntat positivt samband mellan självskattad hälsa och fysisk aktivitet. Däremot fann vi att andra livsstilsfaktorer var betydligt viktigare för den självupplevda hälsan.

INLEDNING

En bra kondition gör att man tål stress bättre. Både den fysiska och den mentala uthålligheten ökar när konditionen blir bättre.[1] Hälsa definieras av WHO som frånvaro av sjukdom och en känsla av välbefinnande.

På Barn- och ungdomsförvaltningen i en medelstor svensk stad fanns intresse för en hälsoundersökning av dem som städade skolor och förskolor. I denna studie undersöktes därför dels den självskattade hälsan hos en grupp lokalvårdare dels vilka livsstilsfaktorer som var av störst betydelse. Jag var intresserad av att undersöka sambandet mellan hur man upplevde sin hälsa (självskattad hälsa) och fysisk aktivitet. Previas Balansprofil valdes ut som lämpligt instrument för min undersökning. Varje person erhöll ett individuellt hälsomål och en handlingsplan efter det att Balansprofilen var gjord.

Min förhoppning var att dessa undersökningar skulle skapa mer intresse för den egna hälsan och hur den kunde påverkas av ökad rörelseaktivitet. Detta skulle på sikt kunna bidra till bättre välmående och arbetsliv.

För att mäta allmän hälsa används ofta den enkla frågan ” *Hur känner du dig just nu, fysiskt och psykiskt, om du ser till din hälsa och ditt välbefinnande?* ” Svaret graderas på en skala mellan Mycket dåligt till Mycket bra. Frågan kallas självskattad hälsa (self-rated health SRH) och har i ett flertal studier befunnits valid [2]. SRH anses vara en användbar och mycket allsidig indikator på livsstilsorsakad sjuklighet [3]. Denna fråga ingår i Balansprofilen under rubriken Välbefinnande.

Fysisk aktivitet har i tidigare studier visat sig ha en positiv effekt på självskattad hälsa och vi har därför valt att undersöka om detta samband fanns även i vår studiegrupp. Fysisk aktivitet används som ett överordnat begrepp och innefattar kroppsörelser under såväl arbete som fritid och olika former av kroppsövningar, till exempel idrott, lek, gymnastik, motion och friluftsliv [4]. Fysisk aktivitet innefattar all kroppsörelse som är ett resultat av skelettmuskulaturens kontraktion och som resulterar i en ökad energiförbrukning. Enligt Statens Folkhälsoinstitut definieras fysisk aktivitet som ”All typ av rörelse som ger ökad energiomsättning”.

Motion är den del av idrotten där kroppsövningar används i syfte att må bra, samt bibehålla bra eller få bättre hälsa och fysisk prestationsförmåga.[5]. De som är mest stillasittande har mest att vinna på att öka sin aktivitet. Bara genom att stå i stället för att sitta fördubblas energiomsättningen. De senaste åren har betydelsen av längre stunder av stillasittande, oberoende av övrig medel- och högintensiv fysisk aktivitet, visats öka risken för flertalet av de stora folksjukdomarna och för tidig död [6]. Man har funnit att individer som tog flera små avbrott i sitt stillasittande hade en lägre risk för metabolt syndrom än de som satt längre perioder utan avbrott. Regelbunden fysisk aktivitet är en skyddande faktor och stillasittande är en riskfaktor.[7].

Vad är det då man vinner på att förbättra sin kondition? Jo studier har visat att en god kondition i ungdomen skyddar mot depression både som ung och när man blir äldre. [8]. Man har även funnit ett tydligt samband mellan god kondition och bättre resultat på intelligenstest. De starkaste resultaten fann man för logiskt tänkande och språklig uppfattningsförmåga. [9].

SYFTE

Att studera hur hälsan påverkades av rörelse samt vilka faktorer som var viktigast för självskattad hälsa.

FRÅGESTÄLLNING

Kan fysisk aktivitet leda till bättre hälsa? Finns det något samband mellan självskattad hälsa och andra livsstilsfaktorer?

UNDERSÖKT GRUPP

Den studerade gruppen utgjordes av 13 lokalvårdare som var tillsvidareanställda av Barn- och ungdomsförvaltningen i en medelstor svensk kommun. De arbetade vid kommunala grundskolor och förskolor och de arbetade ofta ensamma. De hade rektorerna som sina verksamhetschefer. Alla var kvinnor den äldsta var född 1953 och den yngsta 1975. Medelåldern var 49 år.

METOD

I Balansprofilen ingick ett frågeformulär, hälsosamtal med företagssköterska, konditionstest samt provtagning av kolesterol, blodsocker och mätning av längd, vikt och midjemått.

Undersökningen utfördes under augusti/september 2012. Den rapporterades skriftligt och muntligt i maj 2013 under Företagsläkarutbildningen vid Uppsala universitet.

Formulär

Jag använde ett frågeformulär ingående i Previas Balansprofil (14 sid .copyright Previa) Formuläret innehöll dimensionerna: Välbefinnande (6 frågor), Rörelse (6 frågor), Relationer (6 frågor), Arbetsliv (6+6 frågor), Återhämtning (6 frågor), Sömn- avslappning (6 frågor) Stresshantering (6 frågor) samt Livsglädje (6 frågor). Samtliga påståenden graderades från *Stämmer* till *Stämmer inte*, på en sexgradig skala. Jämt antal skalsteg innebär att den svarande alltid måste ta ställning i riktning mot om påståendet *Stämmer* eller *Stämmer inte*. Frågorna handlade om följande områden:

Välbefinnande: Här efterfrågades hur man mådde och hur man upplevde sitt hälsotillstånd. Om man kunde påverka sitt välbefinnande och om fritiden upplevdes som meningsfull. Om det fanns balans mellan arbete och fritid och om man kände sig glad ofta.

Rörelse: Utförande av regelbunden rörelseaktivitet 2-3 ggr/vecka (sammanlagt 30 min/dag). Utnyttjande av möjligheten till rörelse i vardagen. Motionerande minst 2 ggr/vecka så att man blev andfådd. Om man orkade vara fysisk aktiv (gå fort, jogga, cykla) minst 2 ggr i veckan i 20 min utan att vila. Om fysisk aktivitet ingick i arbetet samt om man kände sig nöjd med sin fysiska aktivitet.

Relationer: Frågorna handlade om sociala kontakter. Om man hade någon att anförtro sig åt, Om man kom överens med sina arbetskamrater, kände empati, upplevde uppskattning. Om man sällan kände sig ensam.

Arbetsliv 1: Här fanns frågor om arbetet var stimulerande. Om det fanns möjlighet till kompetensutveckling. Hur samarbetet fungerade, möjligheterna till att själv påverka sitt arbete. Vilket stöd det fanns av chefen och arbetskamraterna [10].

Arbetsliv 2: Här handlade frågorna om uppskattning, mål, delaktighet, att känna sig respekterad, trivsel samt att ha krafter kvar och inte känna sig utmattad efter en arbetsdag.

Återhämtning: Här efterfrågades dels möjligheten till återhämtning utanför jobbet dels sådant som gjorde jobbet mindre slitsamt.

Sömn-avslappning: Här handlade fem frågor om sömn och en fråga om man kan koppla av, det vill säga avspänning.

Hantera stress: Om man kunde styra över sin tid samt hade krav som man klarade av. Upplevelse av att kunna säga nej. Om man hade möjlighet till återhämtning samt om man ställde realistiska krav på sig själv.

Livsglädje: Här gällde frågorna om man gillade sig själv. Om man upplevde ett meningsfullt liv. Glädjeämnen, Om att uppskatta det enkla i livet. Upplevelse av livskvalitet. Det handlade alltså om KASAM, det som gör livet meningsfullt, hanterbart och begripligt.[11].

Analysmetoder

Utfallen i varje testad variabel kategoriserades utifrån kvartiler i den kumulativa fördelningen. Detta gjordes på grund av att det var ett litet antal deltagare, sneda fördelningar samt att jag i korstabellerna önskade få så god diskriminering (särskillnad) som möjligt i testade variabler.

Eftersom det endast var 13 deltagare har vi valt att redovisa sambanden både grafiskt och med det icke parametriska testet Spearman's korrelationskoefficient rho. Om fullständigt samband finns hamnar alla utfall i korstabellerna på diagonalen, det vill säga rho blir 1,0. Rho visar hur väl som utfallen följer diagonalen, vilket också framgår av den grafiska presentationen i korstabellerna, se bilaga 1a, b och c. Tre olika analyser genomfördes I, II och III.

I analys I använde vi en variabel i dimensionen Välbefinnande som oberoende variabel, nämligen frågan som mäter allmän hälsa ”*Jag upplever mitt allmänna hälsotillstånd som bra*”. Det är en variant av self-ratad health (SRH) och mäter således självupplevd hälsa [2]. Först ville vi studera om självskattad hälsa (SRH) påverkade variablerna fysisk aktivitet (dimensionen Rörelse), relationer (dimensionen Relationer), arbetsliv (dimensionen Arbetsliv 1 och 2), återhämtning (dimension Återhämtning), sömn (dimensionen Sömn-avslappning), stresshantering (dimensionen Hantera stress) samt livsglädje (dimensionen Livsglädje). Övriga variabler förväntades inte påverka självskattad hälsa.

I analys II använde vi ett index för dimensionen Rörelse som oberoende variabel och övriga variabler som effekt av denna. Här studerade vi hur fysisk aktivitet (dimensionen Rörelse) påverkade variablerna självskattad hälsa (SRH), relationer (dimensionen Relationer), arbetsliv (dimensionen Arbetsliv 1 och 2), återhämtning (dimension Återhämtning), sömn (dimensionen Sömn-avslappning), stresshantering (dimensionen Hantera stress) samt livsglädje (dimensionen Livsglädje).

I analys III studerades hur variabeln rörelse påverkade biologiska mått.

Databehandling och statistiska analyser utfördes av forskningsassistent Ing-Liss Bryngelsson vid Arbets- och Miljömedicinska kliniken. Universitetskliniken i Örebro.

RESULTAT

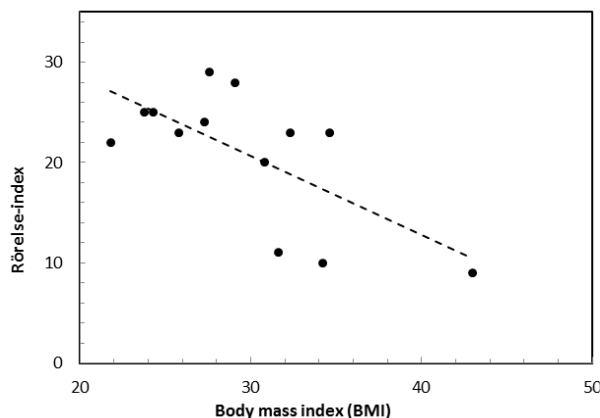
Analys I visade att det förelåg ett starkt samband ($\rho \geq 0,8$) mellan självskattad hälsa och dimensionerna Relationer, Arbetsliv 1 och Arbetsliv 2, Stresshantering samt Sömn-

avslappning. Det var ett måttligt samband ($\rho = 0,6$) mellan självskattad hälsa i relation till både Återhämtning och Livsglädje men ett mycket svagt samband ($\rho = 0,3$) till Rörelse, se bilaga 1a.

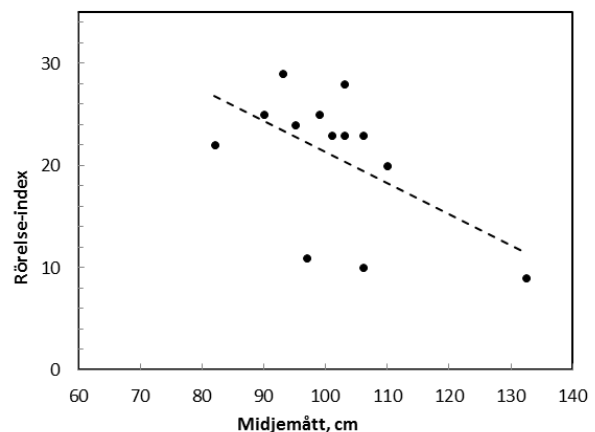
Analys II visade att alla testade dimensioner saknade samband till Rörelse, se bilaga 1b.

Analys III visade det fanns ett tydligt omvänt samband ($\rho = -0,5$) mellan rörelseindex och BMI, som innebar att BMI var högre ju mindre fysisk aktivitet personen rapporterade, figur 1. Sambandet var statistiskt signifikant men det låga antalet deltagare skall beaktas. Man fann även ett tydligt omvänt, men inte statistiskt signifikant, samband mellan rörelseindex och midjemått, figur 2. Tabeller se bilaga 1c. Övriga testade biologiska mått (systoliskt och diastoliskt blodtryck) saknade samband till rörelseindex.

Det var inget bortfall i studien. 10 av 13 lokalvårdare genomgick konditionstest.



Figur 1. Samband mellan rörelseindex och BMI.



Figur 2. Samband mellan rörelse-index och midjemått.

DISKUSSION

I denna studie fann jag endast ett mycket svagt samband mellan självskattad hälsa och rörelse. Det var inte riktigt vad jag förväntat mig, men det är möjligt att detta resultat speglar verkligheten, trots att den undersökta gruppen är liten.

Det var en liten grupp på endast 13 personer som undersöktes i min studie. Då får enstaka personers svar stor betydelse. Gruppen som valdes ut var lokalvårdare och de har stor rörelseaktivitet under arbetstid.

En fördel med frågorna angående rörelse i denna studie var att man tog upp både träning och total fysisk aktivitet. Andra studier har visat att både motion och total fysisk aktivitet oberoende har associerats med god självskattad hälsa. Man påtalar där särskilt att det är fördelaktigt att använda mer än en fråga i populationsbaserade studier för att utvärdera olika dimensioner av fysisk aktivitet och kunna identifiera de mest inaktiva individerna.[5].

Nya rön ger vid handen att det finns ” Svarare” och ” Icke svarare” vad gäller de fysiologiska fördelar man ofta erhåller av ökad rörelseaktivitet, till exempel sänkning av blodsocker och kolesterolvärden samt ökning av syreupptagningsförmåga [12]. En genetisk variation bidrar väsentligt till interindividuell variation i känslighet för träning.[13]. Man fick i den studien olika svar på träning hos personer i riskgrupperna för kardiovaskulär sjukdom och diabetes. De flesta förbättrade sina värden men det fanns även de som trots samma träningsmängd bibehöll eller till och med försämrade sina värden. Om man kan identifiera varför man får olika svar skulle man kunna skraddarsy rätt träningsform till olika individer.[12]

Studien av lokalvårdarna gav vid handen att man mår bra om man har goda relationer. Detta kan man se som en variant av socialt stöd. Att uppleva att man tillhör en struktur, en grupp, ett socialt system som man betraktar som sitt eget, där man ses som en medlem, ger oss oftast stor styrka att klara påfrestningar. En stabil social verklighet ger en känsla av trygghet och säkerhet, man får en möjlighet att förstå vad som händer och kan förutsäga vad som kommer att hända [14]. I en annan studie har man funnit att dålig självskattad hälsa var vanligast hos personer som hade upplevt ekonomiska svårigheter, saknade socialt stöd eller som hade slutat arbeta i förtid [15].

Hälsa i arbetslivet är ett tillstånd av välbefinnande. Man har en arbetsförmåga som om den används ger arbetet och livet en mening. Man trivs med tillvaron och sig själv [16]. I andra studier har man funnit att de arbetsvillkor som är förknippade med dålig hälsa är missnöje med arbetet, låg kontroll över arbetet och rädsla för att förlora sitt jobb [15].

Jag fann ett måttligt samband mellan självskattad hälsa och återhämtning samt självskattad hälsa och livsglädje.

Återhämtning är att låta kroppens olika system såsom andning , puls och blodtryck återgå till sina bas-eller normalnivåer, dvs befinna sig i vila. Under återhämtning sker även återuppbyggnad av kroppens celler och en påfyllning av kroppens energireserver. Man har funnit att ständigt vara uppe i varv och gå från den ena aktiviteten till den andra försvårar återhämtningen eftersom kroppen först måste varva ned litet innan den kan ta steget till återhämtning [1]. När man i yrkeslivet upplever en hög belastning är det viktigt att inte prioritera ner sömn och återhämtning. Återhämtning är självklart för elitidrottare- men tyvärr inte för yrkesarbetande. För den fysiologiska återhämtningen är sömnen basen. Aktiviteter där individen upplever harmoni i vilja, känsla och handling är utmärkande för det som ger vila. Olika fritidsaktiviteter kan ge olika effekter. För att de ska ge återhämtning är det viktigt att de inte upplevs som krav. Det är vidare viktigt att man trivs och känner sig accepterad när man utför dem.

Tyvärr är det ofta så att vid långvarig belastning minskar frekvensen av aktiviteter som ger återhämtning som till exempel fysisk aktivitet. Detta trots att man är medveten om deras värde. Möjligen kan detta bero på att en hög arbetsbelastning i sig minskar förmågan att utföra ytterligare utmaningar. Idrott kräver motivation men även självövertunnelse. Det är därför en fördel att träna under arbetsdagen när man fortfarande har ork kvar [17].

I denna studie har vi funnit ett starkt samband mellan självskattad hälsa och sömn avslappning. Varför är då sömnen så viktig? Jo den är viktig för långsiktig hälsa. Tid för nedvarvning, stresshantering, svalt sovrum, lågintensiv motion och stabilt sönmönster är positivt för sömnen. [18]. Sömnen spelar en mycket stor roll för våra kroppars återhämtning och är speciellt kraftfullt vad gäller centrala nervsystemets återhämtning. I de flesta delar av hjärnan sänks vid sömn både blodflödet och ämnesomsättningen. Sömn kan sägas vara stressens motsats. Sannolikt är sömnbesvär oftast sekundära till långvarig fysiologisk

aktivering orsakad av upprepad stress. En normal utveckling av sömnen hindras av upprepad stress som kommer ofta. Man får även då en oro över att man ska sova dåligt även nästa natt.

Under sömnen sker en viss uppbyggnad bland annat genom att immunsystemet aktiveras och insöndringen av vissa hormoner ökar och andra minskar. Man har sett att spänningen i kroppens muskler sjunker under sömn. Även andningsfrekvens, blodtryck, hjärtfrekvens samt kroppstemperatur sänks. Sömnbrist påverkar vår funktionsförmåga och kan ge både nedsatt prestationsförmåga samt nedsatt förmåga att fatta komplicerade beslut. Sömnstörningar är ofta orsakade av stress. Vid störd sömn eller för kort sömn är risken för hjärt-kärlsjukdomar, diabetes, depression, utmattningssyndrom samt fetma ökad. Många komponenter i immunsystemet försvagas av störd sömn. Ett exempel är att det bildas färre antikroppar efter vaccination om man hoppat över nattsömnen [18]. Man har funnit en kraftigt störd sömn hos personer sjukskrivna för utbrändhet. Kortisolnivåerna samt blodfetterna höjs av kort/störd sömn [19]. När man sover bildas goda hormoner för återhämtning som testosteron, östrogen och tillväxhormon. För återhämtningen spelar det även stor roll att inte sömnen är för fragmenterad. Man har funnit att prestationsförmågan kan vara halverad efter första dygnet utan sömn och efter två sömnlösa dygn är den i botten [19]. En effekt av för lite sömn är försämrat minne [18].

En svaghet med studien är att de undersökta har fått svara på frågor om hur mycket de rörde på sig. Detta innebär en subjektiv uppskattning.

10 av 13 skattade högt, mellan 20 och 30 poäng på rörelse. Detta kan ha givit en så kallad "takeffekt" det vill säga när en redan fysiskt aktiv grupp studerades så fick man inte så höga utslag beträffande rörelse. Vidare konditionstestades inte alla i gruppen och det var därför svårt att dra några slutsatser på basis av konditionsklass.

I studien har vi använt oss av SRH, dvs självskattad hälsa. Man har i andra studier kommit fram till att blodtryck, glukosmetabolism och blodfetter visade sämre värden ju lägre SRH värden som angivits. SRH verkar vara en allsidig indikator på livsstilsrelaterad hälsa och sjuklighet [3].

SLUTSATSER

Goda relationer, ett bra arbetsliv, god stresshantering, en bra sömn och förmåga till avslappning hade enligt denna studie ett starkt samband med självskattad hälsa. Det fanns ett måttligt samband mellan återhämtning respektive livsglädje och självskattad hälsa. Ett tydligt samband fanns mellan mycket rörelse och lågt BMI men även till lågt midjemått. Endast ett svagt samband kunde mätas mellan hur man mådde och hur mycket man rörde på sig.

Sammanfattningsvis visade inte studien på ett förväntat positivt samband mellan självskattad hälsa och fysisk aktivitet. Däremot fann vi att andra livsstilsfaktorer var betydligt viktigare för den självupplevda hälsan.

Tackord

Ett stort tack till Lars-Gunnar Gunnarsson, AMM, Ing-Liss Bryngelsson, AMM, Annika Karlsson, Previa, samt till undersökt grupp.

REFERENSER

1. Skoglund C, Stress i arbetslivet. 1 uppl. Stockholm. Prevent 2007 . 40.

2. Eriksson I, Unden A, Elofsson S. Self-rated health . Comparisons between three different measures. Results from a population study. *Int J Epidemiology*, 2001;30: 326-33
3. Yamada C, Moriyama K, Takahashi. Self-rated health as a comprehensive indicator of lifestyle-related health status. *Environ Health Prev Med* 2012 17:457-462.
4. Helénius M-L. Metoder för att främja fysisk aktivitet. En systematisk litteraturöversikt från SBU. *Läkartidningen* 2007, 104.37:2592-2596.
5. Södergren M, Sundquis J, Johansson SE, Sundquist K. Physical activity, exercise and self-rated health: a population based study from Sweden. *BMC Public Health* 2008, 8:352.
6. Ekblom-Bak E, Ekblom B. Långvarigt stillasittande är en metabol riskfaktor. *Läkartidningen* 2012; 109. 34-35: 1467-1470.
7. Ekblom-Bak E, Ekblom-Bak B, Hellenius M-L. Minskat stillasittande lika viktigt som ökad fysisk aktivitet. *Läkartidningen*. 2010, 107. 9: 587-588.
8. Sund AM, Larsson B, Wichström L. Role of physical and sedentary activities in the development of depressive symptoms in early adolescence. *Social Psychiatry and Psychiatr. Epidemiology* 2011, 46:431-441
9. Åberg M, Pedersen N, Torén K, Svartengren M, Bäckstrand B, Johnson T. Cardiovascular fitness is associated with cognition in young adulthood. *Proceedings of the National Academy of Sciences*. 2009, 106, 49: 20906-20911.
10. Karasec R A, Theorell T; 1982. Physiology of stress and regeneration in job-related cardiovascular illness. *Journal of Human Stress*, vol 8, s 29-42.
11. Antonovsky A. 1987. *Unraveling the mystery of health. How people manage stress and stay well*. San Francisco: Jossey-Bass Publishers. Svensk översättning. 1991 *Hälsans mysterium*.
12. Bouchard C, Blair S, Church T, Earnest C, Hagberg J, Häkkinen K. Adverse Metabolic Response to Regular Exercise: Is It a Rare or Common Occurrence? *PLoS ONE*. 2012, 7, 5 37887
13. Rankinen T, Bouchard C. Gene-exercise interactions. *Progress in Molecular Biology and Translational Science. Experimental Physiology* 2012, 97, 347-352
14. Perski A. *Ur balans, 4uppl.* Pössneck, Tyskland. Tryck GGP Media GMBH, 2011. 178-179
15. Molarius A, Berglund K, Eriksson C, Lambe M, Nordström E, Eriksson H. Socioeconomic conditions, lifestyle factors, and self-rated health among men and women in Sweden. *The European Journal of Public Health* 2007, 17.2:125-133.
16. Johansson J. *Långtidsfrisk* 2007, 4 uppl, Grahns tryckeri, Lund, s.19
17. Ekstedt M, Kenttä G. Återhämtning självklart för elitidrottare men inte för yrkesarbetare. *Läkartidningen* 2011, 108. 36 :1684-1687.
18. Åkerstedt T, Livstilen påverkar sömnen - på gott och ont. *Läkartidningen*, 2010, 36; 2072-2076.
19. Åkerstedt T, Sömn som återhämtning efter stress. *Läkartidningen*, 2004, 101. nr 7. 1501-1506

Bilagor

1: Arbetstabeller : 1a (Analys I)

1b (Analys II)

1c (Analys III)

2: Medgivande.

Bilaga 1a

Arbetstabeller med samband mellan Självsfattad hälsa och index för övriga variabler.

Tabell 1. Samband mellan självskattad hälsa och rörelse.

<i>Själv- skattad hälsa (SRH)</i>	<i>Skattad grad</i>	<i>Index för Rörelse</i>				Totalt
		≤ 20	21-23	24-25	26+	
	2	2	0	1	0	3
	3	2	0	0	1	3
	4	0	1	0	1	2
	5	0	3	2	0	5
	Totalt	4	4	3	2	13

2 av 13 utfall ligger på diagonalen, rho = 0,3

Tabell 2. Samband mellan självskattad hälsa och relationer.

<i>Själv- skattad hälsa (SRH)</i>	<i>Skattad grad</i>	<i>Index för Relationer</i>				Totalt
		≤ 21	22-27	28-29	30	
	2	2	1	0	0	3
	3	2	1	0	0	3
	4	0	1	1	0	2
	5	0	0	4	1	5
	Totalt	4	3	5	1	13

5 av 13 utfall ligger på diagonalen, rho = 0,9

Tabell 3. Samband mellan självskattad hälsa och arbetsliv 1.

<i>Själv- skattad hälsa (SRH)</i>	<i>Skattad grad</i>	<i>Index för Arbetsliv 1</i>				Totalt
		<i><=22</i>	<i>23-23</i>	<i>24-26</i>	<i>27+</i>	
	2	3	0	0	0	3
	3	1	1	1	0	3
	4	1	1	0	0	2
	5	0	1	1	3	5
	Totalt	5	3	2	3	13

7 av 13 utfall ligger på diagonalen, rho=0,8

Tabell 4. Samband mellan självskattad hälsa och arbetsliv 2.

<i>Själv- skattad hälsa (SRH)</i>	<i>Skattad grad</i>	<i>Index för Arbetsliv 2</i>				Totalt
		<i>≤ 21</i>	<i>22-24</i>	<i>25-28</i>	<i>29-30</i>	
	2	2	1	0	0	3
	3	2	0	1	0	3
	4	1	0	1	0	2
	5	0	1	1	3	5
	Totalt	5	2	3	3	13

6 av 13 utfall ligger på diagonalen, rho= 0,8

Tabell 5. Samband mellan självskattad hälsa och återhämtning.

<i>Själv- skattad</i>	<i>Skattad grad</i>	<i>Index för Återhämtning</i>				Totalt
		<i><=22</i>	<i>23-27</i>	<i>28-28</i>	<i>29+</i>	
<i>hälsa (SRH)</i>	2	2	1	0	0	3
	3	2	0	1	0	3
	4	1	0	0	1	2
	5	0	2	1	2	5
	Totalt	5	3	2	3	13

4 av 13 utfall ligger på diagonalen, rho= 0,6

Tabell 6. Samband mellan självskattad hälsa och hantering av stress.

<i>Själv- skattad</i>	<i>Skattad grad</i>	<i>Index för Hantering av stress</i>				Totalt
		<i><=18</i>	<i>19-23</i>	<i>24-25</i>	<i>26+</i>	
<i>hälsa (SRH)</i>	2	3	0	0	0	3
	3	2	1	0	0	3
	4	1	1	0	0	2
	5	0	0	2	3	5
	Totalt	6	2	2	3	13

7 av 13 utfall ligger på diagonalen ,rho= 0,9

Tabell 7. Samband mellan självskattad hälsa och sömn-avslappning.

<i>Själv- skattad hälsa (SRH)</i>	<i>Skattad grad</i>	<i>Index för Sömn-avslappning</i>				Totalt
		<i><=12</i>	<i>13-18</i>	<i>19-25</i>	<i>26+</i>	
	2	3	0	0	0	3
	3	1	2	0	0	3
	4	0	1	1	0	2
	5	0	0	3	2	5
	Totalt	4	3	4	2	13

8 av 13 utfall ligger på diagonalen, rho = 0,9

Tabell 8. Samband mellan självskattad hälsa och livsglädje.

<i>Själv- skattad hälsa (SRH)</i>	<i>Skattad grad</i>	<i>Index för Livsglädje</i>				Totalt
		<i><=20</i>	<i>21-26</i>	<i>27+</i>		
	2	1	2	0		3
	3	3	0	0		3
	4	0	2	0		2
	5	0	2	3		5
	Totalt	4	6	3		13

6 av 13 utfall ligger på diagonalen, rho = 0,6

Bilaga 1b

Arbetstabeller med samband mellan index för Rörelse och övriga variabler.

Tabell 9. Samband mellan rörelse och relationer.

<i>Index för dimensionen rörelse</i>	<i>Skattad grad</i>	<i>Index för Relationer</i>				Totalt
		≤ 21	22-27	28-29	30 +	
	≤ 19	2	1	0	0	3
	20-22	1	0	1	0	2
	23-24	0	1	3	0	4
	25 +	1	1	1	1	4
	Totalt	4	3	5	1	13

6 av 13 utfall ligger på diagonalen, rho = 0,4

Tabell 10. Samband mellan rörelse och arbetsliv 1.

<i>Index för dimensionen rörelse</i>	<i>Skattad grad</i>	<i>Index för Arbetsliv 1</i>				1
		≤ 20	21-22	23-25	26+	
	≤ 19	1	1	0	1	3
	20-22	0	0	1	1	2
	23-24	0	1	1	2	4
	25 +	2	0	1	1	4
	Totalt	3	2	3	5	13

3 av 13 utfall ligger på diagonalen, rho = - 0,07

Tabell 11. Samband mellan rörelse och arbetsliv 2.

<i>Index för dimensionen rörelse</i>	<i>Skattad grad</i>	<i>Index för Arbetsliv 2</i>				Totalt
		<i><=20</i>	<i>21-23</i>	<i>24-27</i>	<i>28+</i>	
	<i>≤ 19</i>	1	1	1	0	3
	<i>20-22</i>	0	1	0	1	2
	<i>23-24</i>	0	1	1	2	4
	<i>25 +</i>	2	0	1	1	4
	Totalt	3	3	3	4	13

4 utfall av 13 ligger på diagonalen, rho = 0,04

Tabell 12. Samband mellan Rörelse och Återhämtning.

<i>Index för dimensionen rörelse</i>	<i>Skattad grad</i>	<i>Index för Återhämtning</i>				Totalt
		<i><=20</i>	<i>2-22</i>	<i>23-27</i>	<i>28+</i>	
	<i>≤ 19</i>	1	0	1	1	3
	<i>20-22</i>	0	1	0	1	2
	<i>23-24</i>	1	0	2	1	4
	<i>25 +</i>	1	1	0	2	4
	Totalt	3	2	3	5	13

6 utfall av 13 ligger på diagonalen. rho = 0,09

Tabell 13. Samband mellan rörelse och stresshantering.

<i>Index för dimensionen rörelse</i>	<i>Skattad grad</i>	<i>Index för Stresshantering</i>				Totalt
		<i><=16</i>	<i>17-22</i>	<i>23-24</i>	<i>25+</i>	
	<i>≤ 19</i>	1	1	1	0	3
	<i>20-22</i>	0	1	0	1	2
	<i>23-24</i>	1	0	1	2	4
	<i>25 +</i>	1	1	1	1	4
	Totalt	3	3	3	4	13

4 utfall av 13 ligger på diagonalen, rho = 0,14

Tabell 14. Samband mellan rörelse och avslappning.

<i>Index för dimensionen rörelse</i>	<i>Skattad grad</i>	<i>Index för Avslappning</i>				Totalt
		<i><=11</i>	<i>12-17</i>	<i>18-24</i>	<i>25+</i>	
	<i>≤ 19</i>	1	2	0	0	3
	<i>20-22</i>	0	1	0	1	2
	<i>23-24</i>	0	0	2	2	4
	<i>25 +</i>	2	0	1	1	4
	Totalt	3	3	3	4	13

5 utfall av 13 ligger på diagonalen, rho = 0,17

Tabell 15. Samband mellan rörelse och livsglädje.

<i>Index för dimensionen rörelse</i>	<i>Skattad grad</i>	<i>Index för Livsglädje</i>			Totalt
		<i><=19</i>	<i>20-24</i>	<i>26+</i>	
	<i>≤ 19</i>	0	1	2	3
	<i>20-22</i>	1	0	1	2
	<i>23-24</i>	0	2	2	4
	<i>25 +</i>	2	0	2	4
	Totalt	3	3	7	13

4 utfall av 13 ligger på diagonalen, rho = 0,01

Bilaga 1c

Arbetstabeller med samband mellan index för rörelse och biologiska mått.

Tabell 16. Samband mellan rörelse och BMI.

<i>Index för dimensionen rörelse</i>	<i>Skattad grad</i>	<i>BMI</i>				Totalt
		<i><=25</i>	<i>26-28</i>	<i>29-32</i>	<i>32+</i>	
	<i>≤ 19</i>	0	0	1	2	3
	<i>20-22</i>	1	0	1	0	2
	<i>23-24</i>	0	2	0	2	4
	<i>25 +</i>	2	1	1	0	4
	Totalt	3	3	3	4	13

Spearman´s rho = -0,53.

Tabell 17. Samband mellan rörelse och midjemått.

<i>Index för dimensionen rörelse</i>	<i>Skattad grad</i>	<i>Midjemått, cm</i>				Totalt
		<i><=94</i>	<i>95-100</i>	<i>101-104</i>	<i>105+</i>	
	<i>≤ 19</i>	0	1	0	2	3
	<i>20-22</i>	1	0	0	1	2
	<i>23-24</i>	0	1	2	1	4
	<i>25 +</i>	2	1	1	0	4
	Totalt	3	3	3	4	13

Spearman´s rho = -0,51.

Bilaga 2

Medgivande

Jag har tagit del av informationen om det planerade projektarbetet rörande städpersonalens hälsa. Arbetet är en del i företagsläkarutbildningen 2012 vid Uppsala universitet.

Undersökningarna enligt formuläret "Balansprofil" planeras att utföras under hösten 2012 i Previas lokaler Pumpgatan 5.

Jag ger mitt medgivande att insamlade data som gäller mig och som framkommit i Balansprofilen får användas i Maria Bylock Bergströms projektarbete.

Intygas

Ort /Datum

Namn

Namnförtydligande.