

2016

Folkhälsorapport Barn och Unga i Skåne

- en undersökning om barn och ungdomars
livsvillkor, levnadsvanor och hälsa

skolår 9

skolår 6

gymnasiet
år 2



Folkhälsorapport Barn och Unga i Skåne 2016

- en undersökning om barn och ungdomars
livsvillkor, levnadsvanor och hälsa

**Författare: Maria Fridh, Mathias Grahn,
Martin Lindström, Birgit Modén**

Denna rapport är utgiven av Region Skåne

Sammanställningen är gjord av:
Samhällsanalys
Region Skåne

Publicerad november 2016

FÖRORD

I februari 2016 genomfördes "Folkhälsoenkät Barn och Unga i Skåne 2016" bland skolelever i årskurs 6, årskurs 9 och gymnasiets årskurs 2 i alla Skånes 33 kommuner. Detta är en uppföljning av motsvarande undersökning som genomfördes år 2012.


Totalt svarade drygt 27 000 skånska elever med en svarsfrekvens på 78 %. Undersökningen genomfördes av Region Skåne i samarbete med Kommunförbundet Skåne. Frågorna i enkäten besvarades anonymt och handlade bland annat om skolan, familjen, hälsan, fritidsvanor, matvanor, trygghet, tobak, alkohol och narkotika.

Syftet med undersökningen är att kunna följa utvecklingen över tid inom dessa områden och att ta fram underlag till Region Skånes och kommunernas förebyggande folkhälsoarbete. Kunskap om hälsans bestämningsfaktorer, hälsans fördelning, det aktuella hälsoläget och utvecklingen över tid är en förutsättning för att bedriva ett effektivt arbete inom folkhälsoområdet. Med hjälp av resultaten från denna undersökning får vi nu kunskap om livsvillkor, levnadsvanor, sociala faktorer och hälsa bland barn och unga i Skåne idag och vi får även möjlighet att analysera hur dessa faktorer hänger ihop och hur de förändrats över tid sedan föregående undersökning.

Vi vill rikta ett Stort Tack till alla elever som deltagit i undersökningen, samt till skolpersonal och alla andra som varit inblandade och gjort det möjligt för oss att genomföra denna andra undersökning kring barn och ungas livsvillkor, levnadsvanor och hälsa.



Mikael Stamming
Utvecklingsdirektör
Region Skåne



Monica Holmqvist
Förbundsdirektör
Kommunförbundet Skåne

PROJEKTGRUPPENS SAMMANSÄTTNING

Birgit Modén, Maria Fridh och Mathias Grahn från dåvarande Enheten för Folkhälsa och Social Hållbarhet i Region Skåne, samt Martin Lindström från Centrum för primärvårdsforskning, har i samverkan med Ingela Sjöberg från Kommunförbundet Skåne arbetat med såväl planering som genomförandet av ”Folkhälsoenkät Barn och Unga i Skåne 2016”. Planeringen påbörjades år 2015 och projektgruppen har haft stor hjälp av engagerade representanter från Skånes kommuner samt många intressenter vilka lämnat värdefulla synpunkter på enkätinnehållet. Undersökningen hade dock inte varit möjlig att genomföra utan elevernas och skolpersonalens insatser.

Birgit Modén, Maria Fridh, Mathias Grahn samt Martin Lindström har varit huvudansvariga för framtagandet av enkätinnehållet. Birgit Modén har varit ansvarig för sammanställningen av rapporten och den sammanfattande analysen, medan Mathias Grahn ansvarat för att ta fram resultatunderlag. Birgit Modén, Maria Fridh, Martin Lindström och Mathias Grahn har författat olika delar av rapporten.

Ett särskilt tack riktas till Maria Rosvall för hjälp med enkätinnehållet, Giuseppe Nicola Giordano för hjälp med den engelska översättningen av enkäten, till Linda Leveau för synpunkter i värdegrundsfrågor samt till f.d. folkhälsochef Elisabeth Bengtsson för hennes hjälp och stöd under hela processen.

Samtliga medverkande hoppas att ”Folkhälsorapport Barn och Unga 2016” blir ett viktigt verktyg i folkhälsoarbetet avseende barn och unga i Skåne.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

Sammanfattning	1
1. Deltagare och metod	6
1.1 Inledning och syfte	6
1.2 Historik	7
1.3 Barn och unga i Skåne 2016	7
<i>Enkätundersökningen</i>	7
<i>Svarsfrekvens</i>	8
<i>Demografi</i>	13
<i>Internt bortfall</i>	16
<i>Andra undersökningar</i>	16
2. Hälsa och välbefinnande	18
2.1. Självskattad hälsa	18
2.2. Psykiska och somatiska besvär	20
<i>Psykiska besvär</i>	20
<i>Somatiska besvär</i>	23
<i>Minst två besvär (psykiska eller somatiska)</i>	25
2.3. Att må dåligt.....	26
2.4. Självskadebeteende	31
2.5. Stress och välbefinnande	31
<i>Ofta stressad i vardagen</i>	31
<i>Nöjd med sig själv</i>	32
<i>Trivs med livet</i>	33
2.6. Sömn	34
2.7. Astma och allergi	35
2.8. Funktionsnedsättning eller långvarig sjukdom	37
2.9. Tinnitus	40
2.10. Övervikt och fetma	41
<i>Kroppsuppfattning</i>	43
2.11. Olycksfall	44
<i>Säkerhetstänkande</i>	46
Sammanfattning	48
Referenser.....	50

3. Levnadsvanor	55
3.1. Tobak.....	55
<i>Cigaretter</i>	56
<i>Passiv rökning</i>	59
<i>Snus</i>	60
<i>Total tobakskonsumtion</i>	61
<i>Anskaffning av tobak</i>	61
<i>Vattenpipa</i>	62
<i>E-cigaretter</i>	63
3.2. Alkohol	64
<i>Konsumtion alkohol</i>	64
<i>Berusning</i>	66
<i>Intensivkonsumtion</i>	68
<i>Anskaffning av alkohol</i>	70
<i>Föräldrars bjudvanor</i>	72
<i>Problem i samband med alkoholkonsumtion</i>	74
3.3. Narkotika	76
<i>Narkotikabruk</i>	76
<i>Anskaffning av narkotika</i>	79
<i>Nätdroger</i>	80
3.4. Matvanor	80
<i>Tandborstning</i>	83
3.5. Fysisk aktivitet	84
3.6. Mobilanvändning och data-/konsollspel	86
<i>Mobilanvändning</i>	86
<i>Dataspel och konsollspel</i>	90
3.7. Spel om pengar	92
Sammanfattning	94
Referenser.....	97
4. Sociala relationer och trygghet	101
4.1. Socialt stöd	101
<i>Nöjd med förhållandet till sin familj</i>	101
<i>Lätt för att prata med andra</i>	102
<i>Nära vän</i>	104
<i>Ensamhet</i>	104
4.2. Socialt deltagande	105
<i>Fritiden</i>	105
<i>Deltagande i föreningar, klubbar och organisationer</i>	106
<i>Deltagande i sociala aktiviteter</i>	108
4.3. Tillit till andra människor	110

4.4. Trygghet och brott	111
<i>Trygghet</i>	111
<i>Utsatthet för brott</i>	115
<i>Mobbning i skolan</i>	117
<i>Mobbning, trakasserier och kränkningar på nätet</i>	118
<i>Barnkonventionen</i>	119
4.5. Sex och samlevnad	121
Sammanfattning	126
Referenser.....	128
5. Skolan	131
5.1. Trivsel i skolan	132
5.2. Stress i skolarbetet	134
5.3. Studiesvårigheter	135
<i>Behörighet till gymnasieskolan</i>	136
<i>Hjälp vid studiesvårigheter</i>	136
5.4. Lärarna	138
<i>Förmåga att skapa arbetsro</i>	139
<i>Ansträngningar för att eleverna ska klara skoluppgifterna</i>	140
<i>Uppmärksammar när eleverna gjort något bra</i>	141
<i>Behandlar pojkar och flickor lika</i>	142
5.4. Idrott i skolan	143
5.4. Kultur i skolan	145
Sammanfattning	146
Referenser.....	148
6. Framtidstro	151

SAMMANFATTNING

Denna rapport är ett led i Region Skånes fortlöpande rapportering om fördelningen av hälsa, hälsorisker och levnadsförhållanden i den skånska befolkningen. Syftet med rapporten är att ge en aktuell bild av livsvillkor, levnadsvanor, sociala faktorer och hälsa bland barn och unga i Skåne idag, att jämföra med nationella siffror där detta är möjligt och att följa utvecklingen i Skåne över tid.

Hälsoutvecklingen bland barn och unga har stor betydelse för den framtida folkhälsan i Skåne, och barn och unga är därför en viktig målgrupp för folkhälsoarbetet. Deras välmående påverkas i hög utsträckning av uppväxtvillkor och en välfungerande relation mellan barn och föräldrar minskar risken för olika hälsoproblem. Även miljön i skolan, sociala relationer utanför familjen och levnadsvanor är nära förknippade med barn och ungas hälsa.

I denna rapport presenteras resultat från enkätundersökningen ”Barn och Unga i Skåne 2016” i jämförelse med resultat från föregående undersökning ”Barn och Unga i Skåne 2012”. Undersökningen 2016 bygger på enkätsvar från elever i grundskolans årskurs sex och nio samt från elever i gymnasiet årskurs två. Enkäten besvarades av närmare 27 400 elever med en svarsfrekvens på totalt 78 %. Samtliga Skånes kommuner valde att delta men en kommun deltog endast med ett fåtal skolor på grundskolenivå. Nedan presenteras i korthet några av resultaten.

Hälsa och välbefinnande

De allra flesta skolelever i Skåne mår i allmänhet bra. Pojkar mår bättre än flickor och yngre elever mår bättre än äldre. Jämfört med föregående undersökning 2012 har den självskattade hälsan dock försämrats bland pojkar och flickor i samtliga årskurser med störst försämring bland flickor i årskurs nio och gymnasiet årskurs två.

Att de äldsta flickorna mår sämst och att det bland flickor sker en påtaglig försämring mellan årskurs sex och nio, är ett mönster som ses för många aspekter av hälsa och välbefinnande. Det gäller exempelvis psykiska och somatiska besvär, att trivas med livet, att vara nöjd med sig själv och att känna stress i vardagen. Över tid ses generellt försämringar bland äldre pojkar och flickor i samtliga årskurser, med störst försämringar för flickor i årskurs nio och gymnasiet årskurs två. Pojkarna i årskurs sex mår genomgående bäst, men även denna grupp skattar sin allmänna hälsa sämre och har fått mer psykiska besvär sedan undersökningen 2012.

Att skada sig själv genom att t.ex. rispa eller skära sig kan vara ett destruktivt sätt att reglera negativa känslor. Självskadebeteende är vanligast bland flickor i årskurs nio där nästan var femte flicka, jämfört med var tjugonde pojke, försökt att skära, rispa eller på annat sätt skada sig själv någon gång under det senaste året.

Sömn är en viktig källa till återhämtning. Andelen elever som uppger att de sover mindre än 7 timmar vardagsnätter ökar med stigande ålder från drygt var tionde elev i årskurs sex till mer än fyra av tio elever på gymnasiet. Att tillbringa tid framför en digital skärm (dator, TV, surfplatta, smartphone) innan man ska sova påverkar sömnen negativt. Bland skånska elever ses ett tydligt samband mellan för lite sömn och överdriven mobilanvändning.

Under ungdomstiden genomgår kroppen stora förändringar och självkänslan påverkas lättare av rådande skönhetsideal. Flickor upplever oftare än pojkar att de behöver gå ner i vikt trots att övervikt och fetma är vanligare bland pojkar. BMI-beräkningar visar att cirka var femte skånsk pojke är överviktig eller fet, jämfört med var sjunde flicka. Bland normalviktiga elever i årskurs nio önskar tre av tio flickor gå ner i vikt medan tre av tio pojkar tvärtom vill gå upp i vikt. Över tid har andelen skånska elever med övervikt ökat bland flickor i årskurs nio och i gymnasiet två.

Var tredje elev uppger att de har någon funktionsnedsättning eller långvarig sjukdom, och bland dessa anser fyra av tio pojkar och hälften av flickorna att detta påverkar deras skolgång. Diagnoserna dyslexi och ADHD/ADD har blivit något vanligare över tid. Elever med funktionsnedsättning eller långvarig sjukdom är dubbelt så ofta utsatta för mobbning i skolan jämfört med övriga elever, och oftare utsatta för trakasserier på nätet.

Sedan år 2005 är det lag på användning av cykelhjälm vid cykling för barn under femton år. I årskurs sex använder sju av tio elever alltid eller nästan alltid cykelhjälm när de cyklar, men endast var tionde elev i årskurs nio och var tjugonde elev på gymnasiet. Cykelhjälmsanvändningen har ökat i alla årskurser sedan föregående undersökning.

Levnadsvanor

Användning av tobak, alkohol och narkotika har minskat påtagligt bland skånska elever jämfört med föregående undersökning 2012.

Ungdomars rökvanor påverkas av såväl föräldrarnas som kompisars tobaksvanor. Fyra procent av eleverna i årskurs nio och åtta procent i gymnasiet två röker varje dag. Över tid har andelen minskat bland elever i de två äldsta årskurserna, framför allt bland elever på gymnasiet. Fyra av tio elever i årskurs sex, ungefär hälften i årskurs nio och mer än sex av tio elever i gymnasiet utsätts för passiv rökning. Över tid har andelen elever som utsätts för passiv rökning minskat i samtliga årskurser, men minskningen beror mer på att kompisar slutat röka än på att föräldrarna slutat röka.

Rökning av e-cigarett är ett nytt fenomen som rapporteras oftare av skånska elever än av elever i riket. Tre av tio elever i årskurs nio samt fyra av tio pojkar och tre av tio flickor på gymnasiet har rökt e-cigarett och den vanligaste anledningen är nyfikenhet.

En tidig alkoholdebut under uppväxten ökar risken för hög alkoholkonsumtion senare i livet. Intensivkonsumtion av alkohol rapporteras av var tionde elev i årskurs nio och nästan var tredje elev på gymnasiet. Lika många dricker sig berusade varje gång eller nästan varje gång de dricker alkohol.

Jämfört med föregående undersökning har föräldrarna blivit mer restriktiva med att bjuda sina barn på alkohol, men vid den senaste undersökningen uppger ändå drygt var fjärde elev i årskurs nio och nästan varannan elev på gymnasiet att de blivit bjudna på alkohol av sina föräldrar. Bland de som bjuds på alkohol av sina föräldrar är berusningsdrickande uppemot tre gånger så vanligt bland elever i årskurs nio och nästan dubbelt så vanligt bland gymnasieelever jämfört med elever vars föräldrar inte bjuder på alkohol.

Knappt var tjugonde elev i årskurs nio och var tionde elev på gymnasiet, varav fler pojkar än flickor, uppger att de använt narkotika under det senaste året. Hasch/marijuana är den överlägset vanligaste sortens narkotika eleverna använt.

Att äta frukost och lunch har betydelse för hur man ska orka prestera och koncentrera sig under dagen. I årskurs nio och på gymnasiet äter endast varannan flicka frukost varje dag. Fler flickor än pojkar hoppar över lunchen varje dag, men flickor äter frukt och grönsaker i högre utsträckning än pojkar. I de två äldsta årskurserna äter var femte flicka godis eller choklad, och var femte pojke dricker Coca-Cola eller andra sockrade drycker, nästan varje dag eller oftare. Flickor tar bättre hand om sina tänder än pojkar och omsorgen om tänderna avtar med åldern, framförallt bland pojkarna.

Överdriven mobilanvändning rapporteras oftare av flickor än av pojkar, och det finns ett starkt samband mellan detta och att ofta känna stress i vardagen. Att vara högkonsument av data-/ konsollspel är mer än tre gånger så vanligt bland pojkar som bland flickor, och sambandet mellan detta och för lite sömn är starkt.

Spel om pengar är mycket vanligare bland pojkar än bland flickor. Tre av tio pojkar i årskurs nio och fyra av tio pojkar i gymnasiets årskurs två har spelat om pengar under det senaste året vilket kan jämföras med färre än var tjugonde flicka. Spel om pengar är vanligare bland skånska pojkar än i riket, medan det motsatta förhållandet ses bland flickor. Andelen med problematiskt spelande är betydligt högre bland både pojkar och flickor i Skåne jämfört med riket.

Sociala relationer och trygghet

Relationen till föräldrarna är central för barns utveckling och de flesta elever är nöjda med förhållandet till sin familj. De flesta har också lätt för att prata med sina föräldrar men andelen minskar med stigande ålder samtidigt som kamratrelationer blir allt viktigare. Det är också viktigt att ha en riktigt nära vän, vilket åtta procent av pojkarna och sex procent av flickorna saknar. Jämfört med föregående undersökning 2012 har det blivit vanligare att inte ha en nära vän bland pojkar i årskurs nio och bland flickor i samtliga årskurser.

Att vara mobbad i skolan är en stark riskfaktor för ohälsa. Utsatthet för mobbning är vanligast bland yngre elever och i årskurs sex uppger 6-7 % av eleverna att de varit utsatta under de senaste månaderna. Över tid har andelen ökat bland flickor i årskurs nio. Att utsättas för trakasserier och kränkningar via mobiltelefon och/eller internet är vanligast bland flickor i grundskolan. Över tid har andelen elever som utsatts för nät-trakasserier ökat bland pojkar och flickor i samtliga årskurser med undantag för flickor på gymnasiet.

De flesta elever trivs bra på sin fritid, pojkar bättre än flickor. Bland pojkar minskar andelen gradvis något med åldern medan minskningen är större bland flickor med en tydlig försämring mellan årskurs sex och nio. Över tid har trivseln på fritiden minskat bland flickor i de två äldsta årskurserna.

Pojkar känner sig påtagligt mycket tryggare än flickor i skolan, i sitt bostadsområde och ute i samhället. Över tid har andelen som alltid känner sig trygg minskat avsevärt bland flickor (allra mest bland flickor i årskurs nio), men en minskning ses även bland yngre pojkar.

Pojkar utsätts oftare för brott än flickor. De vanligaste brotten är fysisk misshandel, hot och stöld, samt för flickor oönskad sexuell handling. Mörkertalen är stora, majoriteten av brotten polisanmäls inte. Var tionde flicka och var tjugonde pojke i gymnasiets årskurs två uppger att de utsätts för oönskad sexuell handling under det senaste året, vilket är en dubbling jämfört med föregående undersökning 2012.

Tillit till andra är en viktig del av begreppet socialt kapital och tilliten minskar med stigande ålder. I de två äldsta årskurserna uppger sex av tio pojkar och sju av tio flickor att de inte litar på de flesta människor.

Fler flickor än pojkar rapporterar att de har någon att prata med om frågor kring sex och samlevnad. Över tid har andelen som har någon att prata med om dessa frågor minskat bland flickor i de två äldsta årskurserna.

Skolan

Barn och ungdomar tillbringar en stor del av sin vakna tid i skolan och de allra flesta elever trivs bra i skolan. Jämfört med föregående undersökning 2012 ligger skoltrivseln på en oförändrad nivå bland pojkar medan den har minskat bland flickor. Skånska elever trivs något sämre i skolan jämfört med elever i riket.

Flickor anger i högre grad att de känner sig stressade av skolarbetet än pojkar. Mer än sex av tio flickor i de högre årskurserna upplever sig stressade av skolarbetet jämfört med drygt var tredje pojke. Över tid har skolstressen ökat bland pojkar i årskurs nio och bland flickor i samtliga årskurser.

Pojkar rapporterar i något högre utsträckning än flickor att de har studiesvårigheter. På gymnasienivå rapporterar knappt fyra av tio elever att de har svårt med studierna. Över tid har andelen med studiesvårigheter ökat bland pojkar och flickor i samtliga årskurser med undantag för pojkar i årskurs sex. De flesta elever tycker att de får hjälp i skolan när de har problem med studierna, men var tionde elev i årskurs sex och mer än var femte flicka i årskurs nio och på gymnasiet uppger att de sällan eller nästan aldrig får den hjälp de behöver i skolan.

Elever i årskurs sex är mer positiva till lärarnas insatser för att skapa arbetsro än elever i äldre årskurser. Minst positiva är pojkar och flickor i årskurs nio där färre än hälften av pojkarna och endast drygt var tredje flicka upplever arbetsro. Över tid har arbetsron i klassrummen minskat avsevärt för båda könen i samtliga årskurser.

Pojkar anser i högre grad än flickor att lärarna anstränger sig för att eleverna ska klara sina skoluppgifter. Andelen har minskat avsevärt bland pojkar och flickor i samtliga årskurser mellan undersökningsåren. I årskurs sex och på gymnasiet anser sju av tio elever att lärarna behandlar pojkar och flickor lika, medan motsvarande andel är knappt sex av tio elever i årskurs nio.

Cirka hälften av eleverna i årskurs sex och fyra av tio bland de äldre eleverna uppger att de har möjlighet att ta del av kultur i skolan via olika skolämnen.

Framtidstro

Att se möjligheter och inte hinder för sin framtid och sina val i livet är viktigt för alla människor. De flesta eleverna ser ljus på sin framtid, pojkar i större utsträckning än flickor och yngre elever i större utsträckning än äldre elever. Jämfört med föregående undersökning 2012 har andelen som ser ljus på sin framtid minskat bland pojkar och flickor i samtliga årskurser med undantag för pojkar i årskurs sex. Störst minskning av framtidstron ses bland flickor i årskurs nio och på gymnasiet.

1. DELTAGARE OCH METOD

1.1 Inledning och syfte

I Skåne har folkhälsoenkäter till den vuxna befolkningen i åldern 18-80 år genomförts vart fjärde år sedan år 2000. Den första skånska folkhälsoundersökningen för barn och unga (skolelever i årskurs sex, årskurs nio samt i gymnasiets årskurs två) genomfördes år 2012. För att bredda folkhälsoövervakningen till att även inkludera Skånes yngsta medborgare genomfördes år 2013 den första folkhälsoenkäten som vände sig till små barn (åtta månader respektive fyra år) och deras föräldrar. Den skånska folkhälsoövervakningen spänner således över ett stort åldersspann ”från vaggan till graven” vilket är unikt i Sverige.



Denna rapport baseras på resultaten från ”Folkhälsoenkät Barn och Unga i Skåne 2016” och är en uppföljning av motsvarande undersökning år 2012. Syftet med undersökningen är att få en aktuell bild av barn och ungas livsvillkor, levnadsvanor, sociala faktorer och hälsa, samt att följa utvecklingen över tid. Hur våra barn och unga mår och lever har stor betydelse för den framtida folkhälsan i Skåne och folkhälsoundersökningarna ger ett viktigt underlag för regionens, kommunernas, stadsdelarnas och förvaltningarnas folkhälsoarbete. Resultat kan även redovisas på skolnivå eller skolområdesnivå på förfrågan från respektive kommun. Djupare förståelse av komplexa samband kan erhållas vid forskning på detta rika material.

Enkäten innehåller frågor om eleven, familjen, hälsa, olycksfall, fritidsvanor, matvanor, alkohol, tobak, narkotika, spelvanor, sociala relationer, sex och samlevnad, trygghet och brott, skolan samt framtidstro. Nationella jämförelser finns med för de frågor som också ingår i Centralförbundet för Alkohol- och Narkotikaupplysning (CAN) riksomfattande undersökningar ”Skolelevers drogvanor” 2012 och 2015.

Detta kapitel beskriver ”Folkhälsoenkät Barn och unga i Skåne 2016” när det gäller historik, undersökningens genomförande, elevernas deltagande med svarsfrekvenser samt de deltagande elevernas demografi.

1.2 Historik

Den första heltäckande folkhälsoenkäten bland barn och unga i Skåne genomfördes år 2012 i ett samarbete mellan Region Skåne och Kommunförbundet Skåne. Enkäten ställde frågor kring såväl livsvillkor och hälsa som levnadsvanor, och besvarades av skolelever i årskurs sex, årskurs nio och i gymnasiets årskurs två i Skånes samtliga 33 kommuner. Frågeinnehållet hade dessförinnan pilot-testats och utvärderats av skolelever.

April 2015 påbörjades en process för att undersöka förutsättningarna för att genomföra en uppföljande folkhälsoenkät bland barn och unga i Skånes samtliga kommuner. På initiativ av dåvarande Enheten för folkhälsa och social hållbarhet vid Region Skåne och Kommunförbundet Skåne genomfördes ett möte, där även kommunrepresentanter och representanter för Länsstyrelsen i Skåne län var närvarande. Enkätformuläret från 2012 hade reviderats inför detta möte, bland annat utifrån synpunkter från elever som deltagit i denna undersökning. Det nya förslagets frågeinnehåll redovisades och diskuterades vid mötet i april, och uppföljande möten genomfördes under hösten i mindre grupper. Slutversionen översattes till engelska.

1.3 Barn och unga i Skåne 2016

Undersökningen erbjöds kostnadsfritt till samtliga 33 skånska kommuner för elever i årskurs sex, årskurs nio och gymnasiets årskurs två, under förutsättning att varje kommun åtog sig att distribuera pappersenkäter, alternativt inloggningsuppgifter för digital enkät, till deltagande skolor från Region Skåne. De kommuner som valde pappersenkät åtog sig även att samla in och distribuera de ifyllda enkäterna tillbaka till Region Skåne. Digitala enkätsvar registrerades och lagrades direkt utan mellanhand.

Under senare delen av hösten 2015 stod det klart att 32 av Skånes 33 kommuner önskade delta i sin helhet när det gällde elever i årskurs sex och nio men att endast ett mindre antal grundskolor önskade delta i Lunds kommun. Avseende elever i gymnasiets årskurs två ville samtliga 33 kommuner delta i sin helhet. Kring årsskiftet 2015/2016 lämnade de skånska kommunerna förteckningar till Region Skåne över vilka skolor och klassbeteckningar som planerade delta i respektive kommun och om genomförandet skulle ske via pappersenkät eller digital enkät. Samtidigt informerades deltagande skolor inom respektive kommun om undersökningen.

Enkätundersökningen

Med start under december 2015 påbörjades paketering per klassbeteckning av ett s.k. klasskuvert innehållande korrekt antal pappersenkäter och kulspeppennor samt en lärarhandledning. I de fall digital enkät skulle användas påbörjades paketering per klassbeteckning av ett klasskuvert innehållande korrekt antal unika inloggningsuppgifter samt en lärarhandledning. Paketeringen genomfördes av CMA Research AB i Linköping. Ingen förteckning med koppling mellan enskild elev och enkätlöpsnummer, alternativt unik inloggningsuppgift, har förekommit under någon del av undersökningen.

I mitten av januari 2016 informerades såväl deltagande elevers föräldrar som skolpersonal via brev om enkätens syfte och innehåll, att elevens deltagande var frivilligt och anonymt, och att all resultatredovisning skulle ske på gruppnivå utan möjlighet att kunna identifiera en enskild elev. Den 12 januari hämtade varje enskild kommun sin kommuns klassuppsättningar med

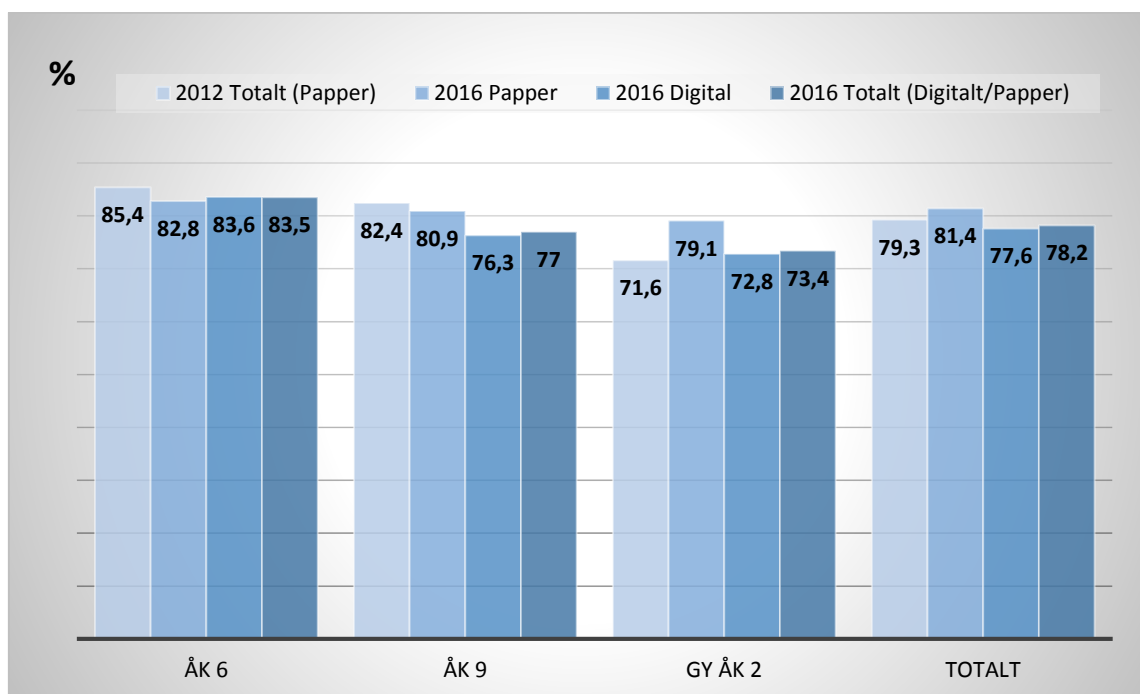
pappersenkäter, respektive inloggningsuppgifter till digital enkät, från Region Skåne, för vidare distribution till sina deltagande skolor.

Under perioden 25-29 januari 2016 (vecka 4) genomfördes enkätundersökningen under en valfri lektionstimme i respektive skolklass. De skolklasser som hade förhinder fick möjlighet att genomföra enkätundersökningen under anslutande veckor innan eller efter vecka 4. Enkäten tillhandahölls i en engelsk version och den digitala enkäten inleddes med att en fråga om eleven ville besvara enkäten på svenska eller engelska.

Kommuner som genomfört undersökningen via pappersenkäter samlade in dessa och transporterade enkäterna tillbaka till Region Skåne. Pappersenkäterna skickades vidare till CMA Research AB i Linköping som skannade in och tolkade enkätsvaren. Digitala enkätsvar registrerades och lagrades direkt. Enkätsvaren från pappersenkäter och digitala enkäter samlades i tre databaser, en per årskurs, och levererades till Enheten för folkhälsa och social hållbarhet, Region Skåne i slutet av mars 2016 för databearbetning, statistisk analys och resultatpresentation.

Svarsfrekvens

Totalt erbjöds 35 044 skånska skolelever i årskurs sex, årskurs nio samt gymnasiets årskurs två att besvara "Folkhälsoenkät Barn och Unga i Skåne 2016". Det totala antalet besvarade enkäter blev 27 616, varav 16 % i pappersform och 84 % i digital form. Efter exklusion av svarsindivider med orimliga svarsmönster blev det slutliga antalet svarande 27 395 elever, vilket motsvarar en svarsfrekvens på 78,2 % (Figur 1.1). Föregående folkhälsoenkät "Barn och Unga i Skåne 2012" besvarades av 29 434 elever med en svarsfrekvens på 79,3 % (enbart pappersenkäter).



Figur 1.1 Svarsfrekvenser i "Folkhälsoenkät Barn och Unga i Skåne 2016", fördelat på pappersenkät, digital enkät och totalt, i jämförelse med "Folkhälsoenkät Barn och Unga i Skåne 2012" (endast pappersenkät).

I båda folkhälsoenkäterna ”Barn och Unga i Skåne 2012” och ”Barn och Unga i Skåne 2016” blev svarsfrekvensen högre i årskurs sex än i de två äldre årskurserna (Tabell 1). I årskurs sex sågs ingen tydlig skillnad i svarsfrekvens utifrån format (pappersenkät/ digital enkät), medan svarsfrekvensen blev högre för pappersenkäten än den digitala enkäten i de två äldre årskurserna.

Tabell 1. Svarsfrekvens för pappers-/digital enkät i ”Folkhälsoenkät Barn och Unga i Skåne 2016”

Pappers-/Digital enkät	Antal elever per årskurs	Antal svar	Svarsfrekvens
Papper årskurs 6	2 467	2 043	83
Digital årskurs 6	9 877	8 260	84
Total årskurs 6	12 344	10 303	83
Papper årskurs 9	1 807	1 462	81
Digital årskurs 9	10 061	7 681	76
Total årskurs 9	11 868	9 143	77
Papper gymnasiet årskurs 2	1 017	804	79
Digital gymnasiet årskurs 2	9 815	7 145	73
Total gymnasiet årskurs 2	10 832	7 949	73
Papper totalt	5291	4 309	81
Digital totalt	29 753	23 086	78
Total	35 044	27 395	78

Anledningar till att elever inte besvarat enkätundersökningen kan vara ledighet, sjukdom, olovlig frånvaro samt att de aktivt valt att inte delta i undersökningen.

Svarsfrekvens årskurs 6

Enligt de skånska kommunerna fanns 12 344 elever i årskurs sex som var aktuella för att delta i enkätundersökningen. Antalet besvarade enkäter var 10 339 stycken. Efter exklusion av 36 svarsindivider med överdrivna och/eller motstridiga svar gällande psykiska/somatiska besvär, förhållanden hemma och i skolan samt fritidsaktiviteter blev det slutliga antalet besvarade enkäter 10 303, vilket motsvarar en svarsfrekvens på 83 % (Tabell 2). Av de 33 skånska kommunerna har 28 kommuner uppnått en svarsfrekvens på 80 % eller mer. Kommunerna Höganäs (65 %), Kristianstad (67 %), Höör (78 %), Lund och Osby (79 %) hamnade under denna nivå. Högst svarsfrekvenser uppnåddes i Landskrona och Ystad (93 %), Eslöv och Skurup (92 %) samt Perstorp (91 %).

Tabell 2. Svarsfrekvens i årskurs 6 för respektive kommun

Kommun	Antal elever	Antal svar	Svarsfrekvens (%)
Bjuv	169	145	86
Bromölla	131	115	88
Burlöv	132	119	90
Båstad	141	123	87
Eslöv	361	331	92
Helsingborg	1 414	1 162	82
Hässleholm	583	505	87
Höganäs	292	191	65
Hörby	146	128	88
Höör	195	153	78
Klippan	181	160	88
Kristianstad	857	577	67
Kävlinge	424	340	80
Landskrona	487	454	93
Lomma	337	302	90
Lund	241	190	79
Malmö	2 442	2 027	83
Osby	155	122	79
Perstorp	70	64	91
Simrishamn	174	147	84
Sjöbo	166	143	86
Skurup	155	142	92
Staffanstorps	275	223	81
Svalöv	167	141	84
Svedala	285	242	85
Tomelilla	90	79	88
Trelleborg	512	420	82
Vellinge	507	455	90
Ystad	343	318	93
Åstorp	174	143	82
Ängelholm	468	411	88
Örkelljunga	100	89	89
Östra Göinge	170	142	84
Total	12 344	10 303	83

Observera att uppgifterna i Tabell 2 baseras på det elevantal kommunen rapporterat till Region Skåne, samt att kommuntillhörighet baseras på skolans geografiska läge och inte på var eleven bor (elever kan gå i skola utanför hemkommunen). Ett okänt antal elever kan ha tillkommit efter att medverkande kommuner hösten 2015 skickat in sina förteckningar på antalet deltagande elever.

Ett mindre antal skolor med elever i denna årskurs tackade nej till att delta i undersökningen. Hur många elever som genom detta inte fått möjlighet att besvara enkäten är okänt. Enligt SCB var antalet barn i denna ålder (födda 2003) i Skåne län totalt 14 321 per den 31 december 2015 (www.scb.se). Om antalet svarande elever relateras till denna siffra blir svarsfrekvensen 72 % för eleverna i årskurs sex i Skåne län.

Svarsfrekvens årskurs 9

Enligt de skånska kommunerna fanns 11 868 elever i årskurs nio som var aktuella för att delta i enkätundersökningen. Antalet besvarade enkäter var 9 262 stycken. Efter exklusion av 119 svarsindivider med överdrivna och/eller motstridiga svar gällande psykiska/somatiska besvär, förhållanden hemma och i skolan, fritidsaktiviteter samt narkotika blev det slutliga antalet besvarade enkäter 9 143, vilket motsvarar en svarsfrekvens på 77 % (Tabell 3). Av de 33 skånska kommunerna har 14 kommuner uppnått en svarsfrekvens på 80 % eller mer. De högsta svarsfrekvenserna uppnåddes i Åstorp (90 %), Vellinge och Ängelholm (89 %), Lund (88 %) och Höganäs (87 %). De lägsta svarsfrekvenserna sågs i Örkelljunga (64 %), Svalöv (66 %), Osby (67 %) och Helsingborg (69 %).

Tabell 3. Svarsfrekvens i årskurs 9 för respektive kommun

Kommun	Antal elever	Antal svar	Svarsfrekvens (%)
Bjuv	163	124	76
Bromölla	148	119	80
Burlöv	136	98	72
Båstad	154	127	82
Eslöv	369	277	75
Helsingborg	1 359	936	69
Hässleholm	601	469	78
Höganäs	259	226	87
Hörby	154	125	81
Höör	170	128	75
Klippan	217	181	83
Kristianstad	893	625	70
Kävlinge	304	238	78
Landskrona	477	385	81
Lomma	286	241	84
Lund	284	250	88
Malmö	2 300	1 679	73
Osby	132	89	67
Perstorp	99	76	77
Simrishamn	160	127	79
Sjöbo	163	129	79
Skurup	178	140	79
Staffanstorp	264	186	70
Svalöv	171	113	66
Svedala	233	199	85
Tomelilla	119	89	75
Trelleborg	414	348	84
Vellinge	442	395	89
Ystad	341	288	84
Åstorp	174	156	90
Ängelholm	426	378	89
Örkelljunga	115	74	64
Östra Göinge	163	128	79
Total	11 868	9 143	77

Observera att uppgifterna i Tabell 3 baseras på det elevantal kommunen rapporterat till Region Skåne, samt att kommuntillhörighet baseras på skolans geografiska läge och inte på var eleven bor (elever kan gå i skola utanför hemkommunen). Ett okänt antal elever kan ha tillkommit efter att medverkande kommuner hösten 2015 skickat in sina förteckningar på antalet deltagande elever.

Ett mindre antal skolor med elever i denna årskurs tackade nej till att delta i undersökningen. Hur många elever som genom detta inte fått möjlighet att besvara enkäten är okänt. Enligt SCB var antalet barn i denna ålder (födda 2000) i Skåne län totalt 13 502 per den 31 december 2015 (www.scb.se). Om antalet svarande elever relateras till denna siffra blir svarsfrekvensen 68 % för eleverna i årskurs nio i Skåne län.

Svarsfrekvens gymnasiets årskurs 2

Enligt de skånska kommunerna fanns 10 832 elever i gymnasiets årskurs två som var aktuella för att delta i enkätundersökningen. Antalet besvarade enkäter var 8 015 stycken. Efter exklusion av 66 svarsindivider med överdrivna och/eller motstridiga svar gällande psykiska/somatiska besvär, förhållanden hemma och i skolan, fritidsaktiviteter samt narkotika blev det slutliga antalet besvarade enkäter 7 949, vilket motsvarar en svarsfrekvens på 73 % (Tabell 4). I denna årskurs sågs en betydligt större variation i svarsbenägenhet mellan kommunerna. De högsta svarsfrekvenserna uppnåddes i Bromölla och Höganäs (100 %), Vellinge (90 %) och Sjöbo (88 %). Lägst svarsfrekvenser sågs i Båstad (56 %), Trelleborg (69 %) och Lund (70 %).

Observera att uppgifterna i Tabell 4 baseras på det elevantal kommunen rapporterat till Region Skåne, samt att kommuntillhörighet baseras på skolans geografiska läge och inte på var eleven bor (elever kan gå i skola utanför hemkommunen). Ett okänt antal elever kan ha tillkommit efter att medverkande kommuner hösten 2015 skickat in sina förteckningar på antalet deltagande elever.

Ett mindre antal skolor med elever i denna årskurs tackade nej till att delta i undersökningen. Hur många elever som genom detta inte fått möjlighet att besvara enkäten är okänt. Enligt SCB var antalet ungdomar i denna ålder (födda 1998) i Skåne län totalt 13 418 per den 31 december 2015 (www.scb.se). Om antalet svarande elever relateras till denna siffra blir svarsfrekvensen 59 % för eleverna i gymnasiets årskurs två i Skåne län.

Tabell 4. Svarsfrekvens i gymnasiets årskurs 2 för respektive kommun

Kommun	Antal elever	Antal svar	Svarsfrekvens (%)
Bromölla	50	50	100
Båstad	124	69	56
Eslöv	178	127	71
Helsingborg	2 079	1 517	73
Hässleholm	419	307	73
Höganäs	109	109	100
Klippan	272	213	78
Kristianstad	1 225	922	75
Landskrona	184	139	76
Lund	1 907	1 326	70
Malmö	2 210	1 581	72
Osby	125	90	72
Perstorp	19	15	79
Simrishamn	53	45	85
Sjöbo	56	49	88
Skurup	66	53	80
Svalöv	142	105	74
Svedala	45	37	82
Tomelilla	67	50	75
Trelleborg	357	248	69
Vellinge	210	188	90
Ystad	503	386	77
Åstorp	15	11	73
Ängelholm	380	285	75
Örkelljunga	38	27	71
Total	10 832	7 949	73

Demografi

Enkätundersökningen 2016 besvarades av 10 303 elever i årskurs sex, 9 143 elever i årskurs nio och 7 949 elever i gymnasiets årskurs två (se Tabell 5). Ungefär lika många pojkar som flickor besvarade enkäten.

I ”Folkhälsoenkät Barn och Unga i Skåne 2016” ställdes utöver en fråga om *biologiskt kön* även en fråga om *könsidentitet* (”Jag identifierar mig som....” pojke/flicka/annat). Cirka 97 % av eleverna i samtliga årskurser identifierar sig med sitt biologiska kön. Knappt två procent uppgav olikhet mellan biologiskt kön och könsidentitet. Cirka en procent av eleverna besvarade inte någon av dessa frågor. Resultatpresentationen i denna rapport baseras på elevernas biologiska kön.

På frågan om *födelseland* svarade cirka 85 % att de är födda i Sverige, knappt två procent i övriga nordiska länder, drygt fyra procent i ett europeiskt land utanför Norden och ungefär åtta procent utanför Europa. Bortfallet på frågan om födelseland var knappt en procentenhet i samtliga årskurser. I årskurs sex har 85 % av eleverna bott i Sverige i hela sitt liv. Motsvarande andelar för elever i årskurs nio och i gymnasiets årskurs två är 82 %. Bortfallet på denna fråga är cirka en procent.

Drygt sex av tio elever uppgav att båda *föräldrarna* är födda i Sverige och cirka 12 % att en förälder är född i Sverige och en förälder är född i ett annat land. Cirka 23 % av eleverna uppgav att båda föräldrarna är födda i annat land. Bortfallet på denna fråga är cirka två procent.

Majoriteten av eleverna svarade att de *bor tillsammans med* båda sina föräldrar, men andelen minskar med stigande ålder från drygt sju av tio elever i årskurs sex till knappt två av tre elever i gymnasiets årskurs två. Bortfallet på denna fråga är cirka en procent.

Andelen elever som beräknas vara *trångbodd*a är högst i årskurs sex med knappt åtta procent och minskar med stigande ålder till knappt fem procent i gymnasiets årskurs två. Det finns av okänd anledning ett betydligt större svarsbortfall (16-19 %) i undersökningen 2016 jämfört med undersökningen 2012 (4-7 %) trots att frågorna är identiskt ställda och lika placerade i enkäten båda undersökningsåren.

Cirka sju av tio elever svarade att de har två *förvärvsarbetande föräldrar* och cirka 17 % svarade att de har en förvärvsarbetande förälder oavsett årskurs. Drygt sex procent av eleverna uppgav att ingen förälder förvärvsarbetar. Bortfallet på denna fråga är cirka sex procent.

Jämfört med den demografiska fördelningen i undersökningen 2012 visar resultaten för 2016 att en något lägre andel elever är födda i Sverige och en något högre andel födda i övriga Europa (utanför Norden) samt utanför Europa. Motsvarande utveckling ses för föräldrarnas födelseland. Andelen elever som inte bott i Sverige hela sitt liv är något högre i den senaste undersökningen. Den demografiska fördelningen i 2012 års undersökning framgår av Tabell 4 i "Folkhälsorapport Barn och Unga i Skåne 2012".
<http://utveckling.skane.se/publikationer/rapporter-analyser-och-prognoser/folkhalsorapport-barn-och-unga-i-skane-2012/>

Tabell 5. Fördelning efter demografi

	Årskurs 6		Årskurs 9		Gy årskurs 2	
	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Svarsindivider netto*	10 303	-	9 143	-	7 949	-
Biologiskt kön						
– Pojke	5 194	50,4	4 609	50,4	3 945	49,6
– Flicka	5 061	49,1	4 497	49,2	3 955	49,8
– Ej besvarat	48	0,5	37	0,4	49	0,6
Födelseland						
– Sverige	8 983	87,2	7 688	84,1	6 750	84,9
– Övriga Norden	180	1,7	176	1,9	94	1,2
– Övriga Europa	389	3,8	408	4,5	395	5,0
– Utanför Europa	671	6,5	810	8,9	646	8,1
– Ej besvarat	80	0,8	61	0,7	64	0,8
Boendetid i Sverige						
– Hela livet	8 765	85,1	7 498	82,0	6 540	82,3
– Mer än 10 år men inte hela livet	426	4,1	567	6,2	557	7,0
– 5-10 år	547	5,3	493	5,4	398	5,0
– Mindre än 5 år	464	4,5	453	5,0	306	3,8
– Ej besvarat	101	1,0	132	1,4	148	1,9
Föräldrars födelseland						
– Båda födda i Sverige	6 426	62,4	5 555	60,8	5 139	64,6
– En född i Sverige/ en född utomlands	1 336	13,0	1 160	12,7	876	11,0
– Båda födda utomlands	2 297	22,3	2 269	24,8	1 806	22,7
– Ej besvarat	244	2,4	159	1,7	128	1,6
Bor tillsammans med						
– Föräldrar som bor tillsammans	7 382	71,6	6 193	67,7	5 134	64,6
– Hälften hos mamma/ hälften hos pappa	1 134	11,0	795	8,7	577	7,3
– En förälder	1 620	15,7	1 913	20,9	1 882	23,7
– Ingen av föräldrarna	79	0,8	157	1,7	264	3,3
– Ej besvarat	88	0,9	85	0,9	92	1,2
Trångbodd**						
– Nej	7 899	76,7	6 856	75,0	6 070	76,4
– Ja	793	7,7	617	6,7	377	4,7
– Ej besvarat	1 611	15,6	1 670	18,3	1 502	18,9
Föräldrars sysselsättning						
– Båda förvärvsarbetar	7 278	70,6	6 334	69,3	5 639	70,9
– En förvärvsarbetar	1 700	16,5	1 647	18,0	1 431	18,0
– Ingen förvärvsarbetar	725	7,0	594	6,5	444	5,6
– Ej besvarat	600	5,8	568	6,2	435	5,5

*Efter exklusion av enkätsvar på grund av överdrivna och/eller motstridiga svar gällande psykiska/somatiska besvär, upplevda förhållanden hemma och i skolan, fritidsaktiviteter samt narkotika.

**Trångboddhet enligt SCB:s norm 2 definieras som mer än 2 boende per rum exklusive kök och vardagsrum.

Internt bortfall

Internt bortfall innebär att vissa frågor inte besvarats (medan externt bortfall innebär att hela enkäten lämnats obesvarad). Ju lägre internt bortfall en viss fråga har, desto bättre tillförlitlighet.

I årskurs sex ses lägst internt bortfall på frågor om elevens biologiska kön (0,5 %), elevens födelse-land (0,8 %) och vem av föräldrarna eleven bor med (0,9 %). Högst internt bortfall återfinns på frågan om vem i elevens omgivning som snusar (28,3 %), följt av frågan om postnumret till elevens bostadsadress (23,4 %) och vem i elevens omgivning som röker (21,7 %).

Även i årskurs nio ses lägst internt bortfall på frågor om elevens biologiska kön (0,4 %), elevens födelse-land (0,7 %) och vem av föräldrarna eleven bor med (0,9 %). Högst internt bortfall ses på frågan om vem i elevens omgivning som snusar (33,5 %), följt av frågan om postnumret till elevens bostadsadress (25,5 %) och om föräldrarna tillåter att eleven använder snus (22,7 %).

I gymnasiet årskurs två är det interna bortfallet lägst på frågan om elevens biologiska kön (0,6 %), vilken kommun eleven bor i (0,7 %) och elevens födelse-land (0,8 %). Liksom i övriga årskurser ses högst internt bortfall på frågan om vem i elevens omgivning som snusar (31,2 %), följt av frågan om föräldrarna tillåter att eleven använder snus (23,0 %) och frågan om postnumret till elevens bostadsadress (20,7 %).

Andra undersökningar

För flera indikatorer i resultatredovisningen görs jämförelser med resultat för motsvarande indikatorer i två andra undersökningar. Dessa undersökningar presenteras i korthet nedan.

Folkhälsoenkät Barn och Unga i Skåne 2012

Denna undersökning är föregångaren till föreliggande rapport. Totalt 36 873 elever i årskurs sex, årskurs nio och gymnasiet årskurs två erbjöds att delta i undersökningen som genomfördes via pappersenkät i de 33 skånska kommunerna under februari månad 2012. Antalet besvarade enkäter var 29 428 stycken. Efter exklusion av 198 svarsindivider med orimliga svarsmönster blev det slutliga antalet 29 230, vilket motsvarar en svarsfrekvens på 79 %.

Mer information om ”Folkhälsoenkät Barn och Unga i Skåne 2012” finns på:
<http://utveckling.skane.se/publikationer/rapporter-analyser-och-prognoser/folkhalsorapport-barn-och-unga-i-skane-2012/>

Skolelevers drogvanor

Sedan 1971 genomförs årliga undersökningar av svenska skolungdomars alkohol- och drogvanor. Idag ansvarar Centralförbundet för Alkohol- och Narkotikaupplysning (CAN) för dessa undersökningar, vilka utförs på riksrepresentativa urval av elever i årskurs nio och i gymnasiets årskurs två. Undersökningens syfte är att belysa utvecklingen av drogvanor och att studera skillnader mellan elever i olika årskurser ur ett nationellt perspektiv.

År 2015 genomfördes enkätundersökningen Skolelevers drogvanor under vecka 11-13 i form av anonyma individuella enkäter ifyllda i klassrumsmiljö. I årskurs nio deltog 4 961 elever (svarsfrekvens 85 %) och i gymnasiets årskurs två 4 198 elever (svarsfrekvens 82 %) i riket.

I den skånska regionala rapporten görs jämförelser mellan skånska elever och elever i riket för årskurs nio och gymnasiets årskurs två.

Mer information om Skolelevers drogvanor finns på:
<http://can.se/Publikationer/rapporter/skolelevers-drogvanor-2015/>

Avslutningsvis

För frågor kring statistiskt underlag i denna rapport hänvisas till mathias.grahn@skane.se

2. HÄLSA OCH VÄLBEFINNANDE

Enligt nationalencyklopedin är hälsa ett svårdefinierbart begrepp vars betydelse rymmer mer än frihet från sjukdom.¹ Det fornsvenska ordet *hælsa* är besläktat med ordet *hel* och enligt WHO:s definition är hälsa ett tillstånd av totalt fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande.^{1,2} Detta kapital baseras på självrapporterade uppgifter om hälsa innefattande såväl psykisk som somatisk hälsa.

Barn i Sverige har en bra hälsa internationellt sett. När det gäller fysisk hälsa ligger Sverige i flera avseenden i topp bland länderna i världen, exempelvis när det gäller låg andel spädbarnsdödlighet och barnolycksfall.³ Samtidigt visar flera undersökningar att det psykiska välbefinnandet har försämrats bland äldre barn, framför allt bland flickor i tonåren.⁴ Ökningen av självrapporterade psykiska och somatiska besvär är större bland ungdomar i Sverige än bland ungdomar i många andra europeiska länder.^{5,6} Denna ökning återspeglas i en kraftig ökning av sjukhusvård för depressioner och ångesttillstånd i åldersgruppen 16-24 år.⁷ Dessutom har självmord inte minskat bland unga i åldern 15-24 år till skillnad från övriga åldersgrupper.⁸

Förhållandena under uppväxtåren har stor betydelse för hälsan under hela livet. Social bakgrund och ekonomiska förutsättningar, miljön i hemmet och i skolan, sociala relationer och levnadsvanor som måltidsvanor, fysisk aktivitet och sömn är kopplat till hälsa.^{3,9,10} Rökning, snusning, alkohol och fysisk inaktivitet är några av de riskbeteenden som har stor betydelse för hälsan i vuxen ålder.¹¹ Flera av dessa riskfaktorer är beteenden och vanor som grundläggs under uppväxtåren.³

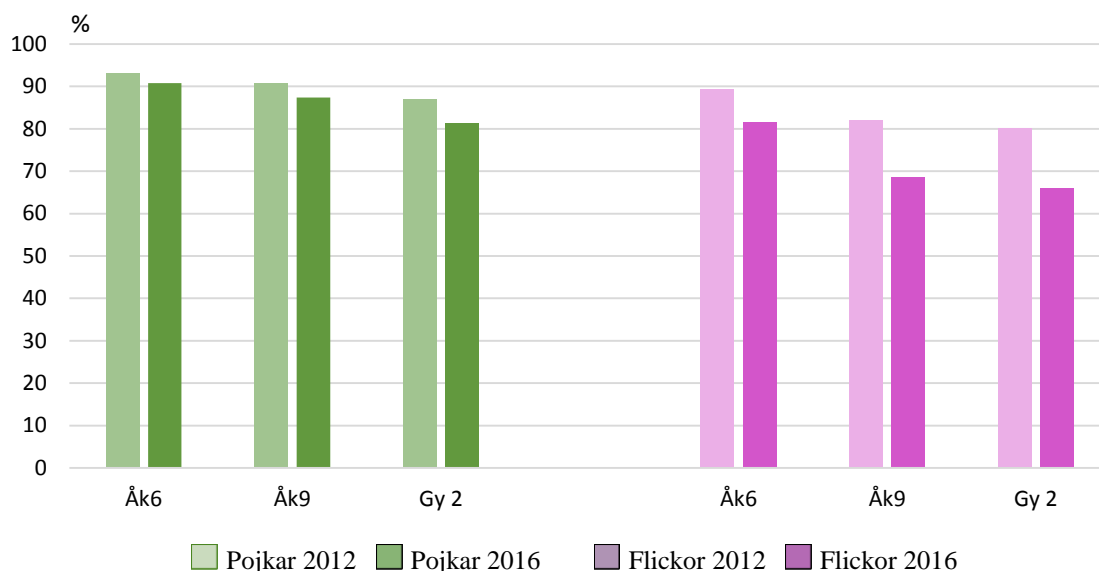
I detta kapitel redovisas resultat från folkhälsoenkäterna ”Barn och Unga i Skåne 2012” och ”Barn och Unga i Skåne 2016” kring självskattad hälsa, psykisk och fysisk hälsa, självskadebeteende, stress och välbefinnande, sömn, funktionsnedsättning, övervikt och fetma, kroppsuppfattning samt olycksfall och säkerhetstänkande. ***Endast skillnader över tid som är statistiskt säkerställda kommenteras i texten.***

2.1 Självskattad hälsa

En enkel fråga om hur man mår i allmänhet ger en helhetsbild av hur människor upplever sin hälsa, och när tonåringar svarar på denna fråga väger de in både fysiska, psykiska och sociala aspekter.^{12,13} Vuxna som svarar att de inte upplever sin hälsa som god har i många studier visat sig ha en ökad risk för framtida sjuklighet och dödlighet.¹² Ungdomar som säger sig ha en dålig hälsa rapporterar lägre allmänt välbefinnande, sämre skolprestationer, större svårigheter att få vänner och sämre levnadsvanor jämfört med jämnåriga som säger sig ha en bra hälsa.¹⁴⁻¹⁶ Dessa ungdomar löper även en ökad risk för att ha svårt att försörja sig som vuxna.¹⁷

De skånska eleverna fick i folkhälsoenkäterna ”Barn och Unga i Skåne 2012” och ”Barn och Unga i Skåne 2016” besvara frågan: ”**Hur mår du rent allmänt?**” med fem svarsalternativ: ”Mycket bra”; ”Bra”; ”Någorlunda”; ”Dåligt”; ”Mycket dåligt”.

Figur 2.1 visar att de flesta skolelever i Skåne mår ”Bra” eller ”Mycket bra”. Andelen som upplever sin hälsa som god är högre bland pojkar än bland flickor och minskar generellt med åldern. Vid undersökningen 2016 rapporterade nio av tio pojkar i årskurs sex att de mår ”Bra” eller ”Mycket bra”, jämfört med åtta av tio pojkar i gymnasiets årskurs två. Motsvarande andelar bland flickor är åtta av tio flickor i årskurs sex och två av tre flickor i gymnasiets årskurs två. Den självskattade hälsan har försämrats bland pojkar och flickor i samtliga årskurser sedan undersökningen 2012, och försämringen är särskilt uttalad bland äldre flickor. Bland pojkar har andelen med god självskattad hälsa minskat med två procentenheter i årskurs sex, tre procentenheter i årskurs nio och sex procentenheter i gymnasiets årskurs två, medan motsvarande minskning bland flickor är åtta procentenheter i årskurs sex och 14 procentenheter i de två äldre årskurserna.

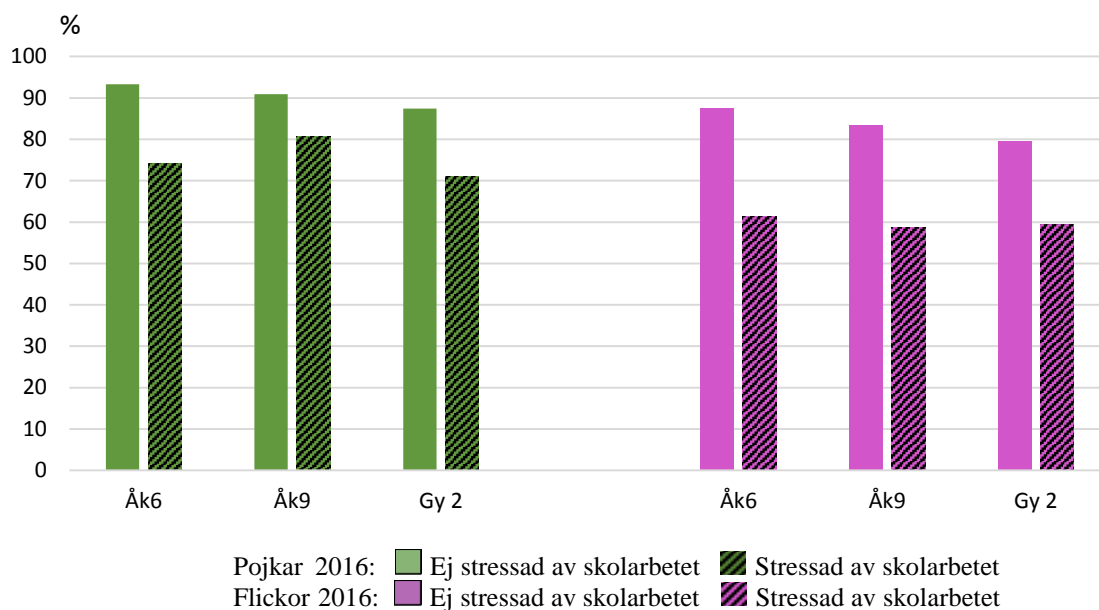


Figur 2.1 Andelen pojkar och flickor i respektive årskurs som uppgett att de mår ”Bra” eller ”Mycket bra”.

En tänkbar delförklaring till försämringen av elevernas självupplevda hälsa skulle kunna vara förändringar i skolan eftersom skolmiljön har stor betydelse för barn och ungas hälsa och välbefinnande.¹⁸ Sedan betygsreformen infördes höstterminen 2011 har betygsstressen ökat i skolan och det är framför allt flickorna som upplever ökad stress.¹⁹ Det har blivit svårare att uppnå högsta betyg och den s.k. ”tröskelregeln” upplevs som orättvis, i synnerhet som denna regel för betygssättning hanteras olika av olika lärare.¹⁹ Hösten 2012 infördes terminsbetyg från och med årskurs sex.²⁰

Våra undersökningar visar att skolstressen ökat bland skånska skolelever (se Figur 5.3 sidan 134). **Sambandet mellan självskattad hälsa och stress i skolarbetet** visas i Figur 2.2. Elever som på frågan om de känner sig stressade av sitt skolarbete svarat ”Mycket ofta” eller ”Ganska ofta” uppger i lägre utsträckning att den egna hälsan är god jämfört med elever som svarat ”Lite grann” eller ”Inte alls”. Sambandet är statistiskt signifikant för pojkar och flickor i samtliga årskurser och särskilt tydligt bland flickor.

Skillnaden i självskattad hälsa mellan dem som upplever skolstress och inte är i genomsnitt 15 procentenheter bland pojkar och 25 procentenheter bland flickor.



Figur 2.2 Andelen flickor och pojkar i respektive årskurs som uppgett att de *mår "Bra" eller "Mycket bra"* bland elever som *känner sig stressade av sitt skolarbetet jämfört med elever som inte känner sig stressade av sitt skolarbete.*

2.2 Psykiska och somatiska besvär

Närvaron av psykiska och somatiska besvär är ett annat sätt att mäta hälsa, och dessa besvär har blivit vanligare bland svenska skolelever sedan slutet av 1980-talet.⁴ Psykiska och somatiska besvär är vanligare bland flickor (i synnerhet nedstämdhet och oro), men pojkarna har följt flickornas uppåtgående trend.²¹ Indikationerna på ökad psykisk ohälsa bland unga är oroväckande eftersom forskning visar att även lindrigare former av psykisk ohälsa ökar risken för framtida psykiatrisk vård, självmordsförsök, försörjningsproblem och för tidig död.^{3,4,7,22,23} Psykiska och somatiska besvär hänger många gånger ihop och det är inte ovanligt att samma individ har flera olika besvär samtidigt.^{24,25} Risken för allvarlig ohälsa ökar vid flera samtidiga besvär.¹⁷

De skånska eleverna fick i folkhälsoenkäterna "Barn och Unga i Skåne 2012" och "Barn och Unga i Skåne 2016" uppge hur ofta de upplevt åtta olika besvär (fyra psykiska och fyra somatiska) vilka kan vara uttryck för psykologisk belastning.

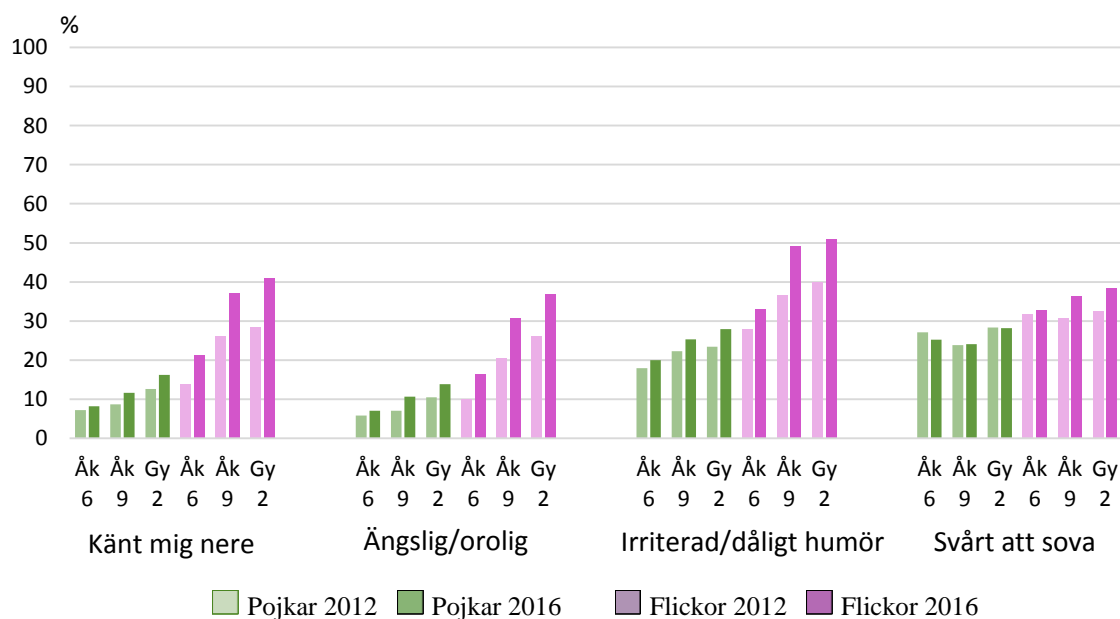
Psykiska besvär

Eleverna uppgav hur ofta de haft följande psykiska besvär under de senaste sex månaderna: **nedstämdhet, irritation/dåligt humör, ängslan/oro, svårt att somna**, med fem svarsalternativ: "I stort sett varje dag"; "Mer än en gång i veckan"; "Ungefär en gång i veckan"; "Ungefär en gång i månaden"; "Sällan eller aldrig". Figur 2.3 visar andelen elever som angett att de haft något av dessa besvär **mer än en gång i veckan under de senaste sex månaderna**. Psykiska besvär rapporteras betydligt oftare av flickor än av pojkar och andelen ökar

generellt med åldern. Dessa besvär har överlag blivit vanligare bland skånska elever jämfört med undersökningen år 2012, i synnerhet bland flickor i de två äldsta årskurserna.

Resultat från den senaste undersökningen visar att andelen med *nedstämdhet* mer än en gång i veckan dubblas mellan årskurs sex och gymnasiet två (pojkar: 8 % till 16 %; flickor: 21 % till 41 %). Samma mönster ses för *ängslan/oro* (pojkar: 7 % till 14 %; flickor: 16 % till 37 %). *Irritation/dåligt humör* är vanligast bland äldre flickor, varannan flicka i årskurs nio och gymnasiet två svarade att hon varit irriterad eller på dåligt humör mer än en gång i veckan. Andelen med irritation/dåligt humör ökar bland pojkar från 20 % till 28 % och bland flickor från 33 % till 51 % mellan årskurs sex och gymnasiet. *Sömnsvårigheter* ökar inte lika tydligt med åldern som övriga besvär (pojkar: 25 % till 28 %; flickor: 33 % till 38%).

Jämfört med föregående undersökning har *nedstämdhet*, *ängslan/oro* och *irritation/dåligt humör* blivit vanligare bland pojkar och flickor i samtliga årskurser, med undantag för nedstämdhet bland pojkar i årskurs sex. Ökningarna är störst med cirka 10 procentenheter för nedstämdhet, ängslan/oro respektive irritation/dåligt humör bland flickor i de två äldsta årskurserna. *Sömnsvårigheter* har också ökat över tid bland flickor i de två äldre årskurserna med cirka fem procentenheter, medan andelen pojkar som har svårt att somna har minskat med ett par procentenheter i årskurs sex.

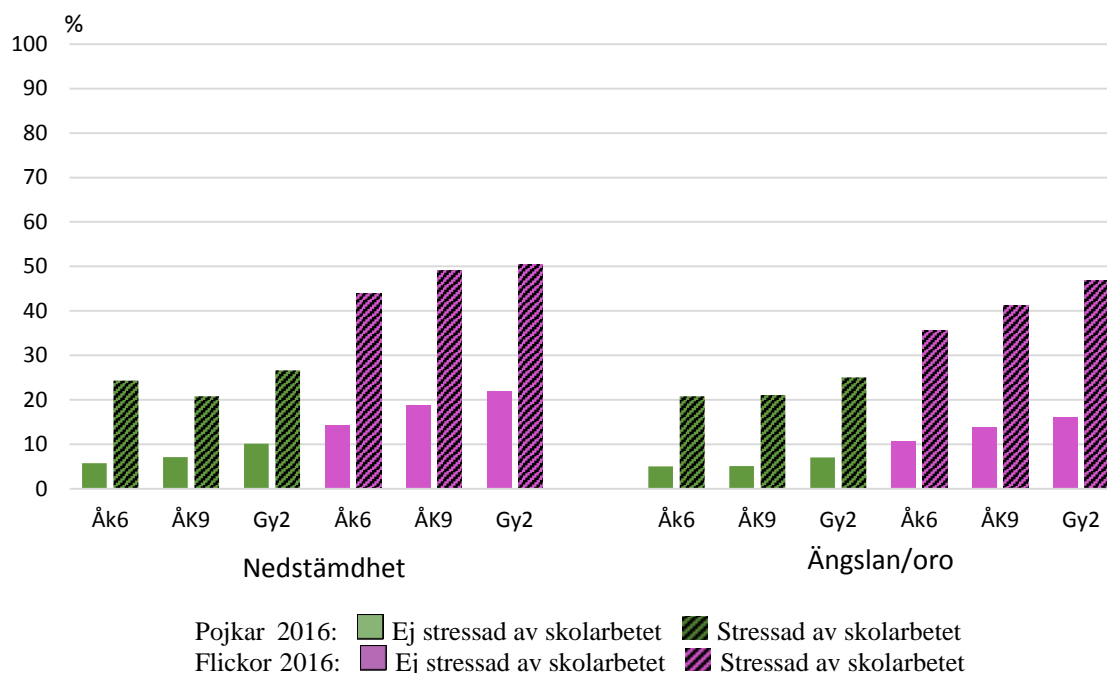


Figur 2.3 Andelen pojkar och flickor i respektive årskurs som uppgett att de haft *psykiska besvär mer än en gång i veckan under de senaste sex månaderna*

Nationella resultat visar att ökningen av psykiska och somatiska besvär över lång tid sammanfaller med en ökning av självrapporterad stress i skolan, samt att psykiska och somatiska besvär är vanligare bland tonåringar som är stressade över skolarbetet än bland tonåringar som inte är stressade över skolarbetet.²⁶

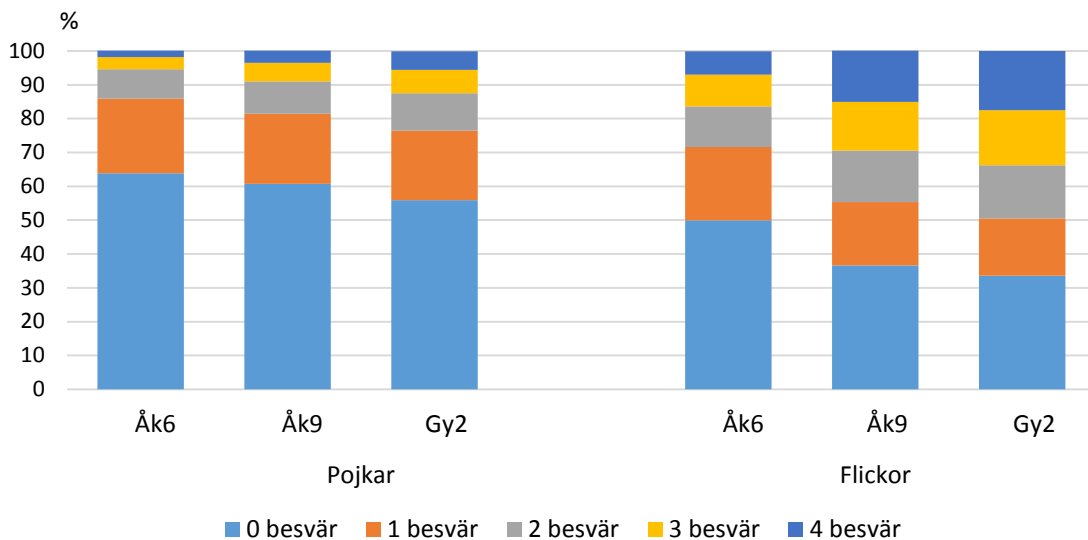
Sambandet mellan nedstämdhet och skolstress, respektive mellan ängslan/oro och skolstress, bland skånska elever visas i Figur 2.4. Dessa samband är statistiskt signifikanta för pojkar och flickor i samtliga årskurser. Elever som känner sig stressade av skolarbetet är omkring tre till fyra gånger så ofta nedstämda, alternativt ängsliga/oroliga, mer än en gång i

veckan jämfört med elever som inte känner sig stressade av skolarbetet. Sambanden kan tolkas som att skolstress leder till nedstämdhet och ängslan/oro, men även som att elever med dessa besvär lättare känner sig stressade av skolarbetet. Skillnaden i andel med nedstämdhet mellan dem som upplever skolstress jämfört med dem som inte upplever skolstress är i genomsnitt 16 procentenheter bland pojkar och 32 procentenheter bland flickor. Motsvarande skillnad mellan grupperna för ängslan/oro är i genomsnitt 17 procentenheter bland pojkar och 30 procentenheter bland flickor.



Figur 2.4 Andelen pojkar och flickor i respektive årskurs som uppgett att de varit nedstämda respektive oroliga/ängsliga mer än en gång i veckan under de senaste sex månaderna bland elever som känner sig stressade av sitt skolarbete jämfört med elever som inte känner sig stressade av sitt skolarbete.

Det är inte ovanligt att samma individer rapporterar mer än ett psykiskt besvär.²⁵ Figur 2.5 visar **antalet psykiska besvär** som pojkar och flickor i respektive åldersklass uppgett att de haft **mer än en gång per vecka** under de senaste sex månaderna vid undersökningen 2016. Andelen med flera besvär ökar med åldern och mer bland flickor än bland pojkar. Bland gymnasieelever uppgav var fjärde pojke och varannan flicka att de haft *två eller fler* psykiska besvär, samt 6 % av pojkarna och 18 % av flickorna att de haft *samtliga fyra* psykiska besvär mer än en gång i veckan under det senaste halvåret. Jämfört med undersökningen 2012 har andelen med två eller fler psykiska besvär ökat bland pojkar och flickor i alla årskurser med undantag för pojkar i årskurs sex, och andelen med fyra besvär har ökat bland pojkar och flickor i samtliga årskurser (tidsjämförelsen visas inte i figur).



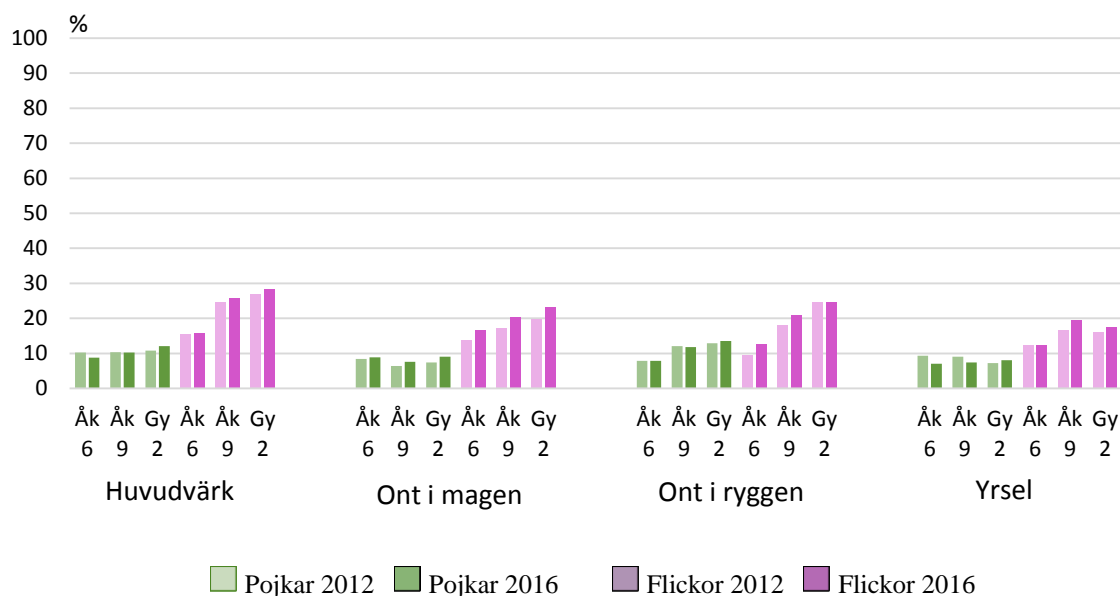
Figur 2.5 Antalet psykiska besvär som pojkar och flickor i respektive årskurs har haft mer än en gång per vecka under de senaste sex månaderna (2016).

Somatiska besvär

De skånska eleverna fick uppge hur ofta de haft följande somatiska besvär under de senaste sex månaderna: **huvudvärk, ont i magen, ont i ryggen, en känsla av yrsel**, med fem svarsalternativ: ”I stort sett varje dag”; ”Mer än en gång i veckan”; ”Ungefär en gång i veckan”; ”Ungefär en gång i månaden”; ”Sällan eller aldrig”.

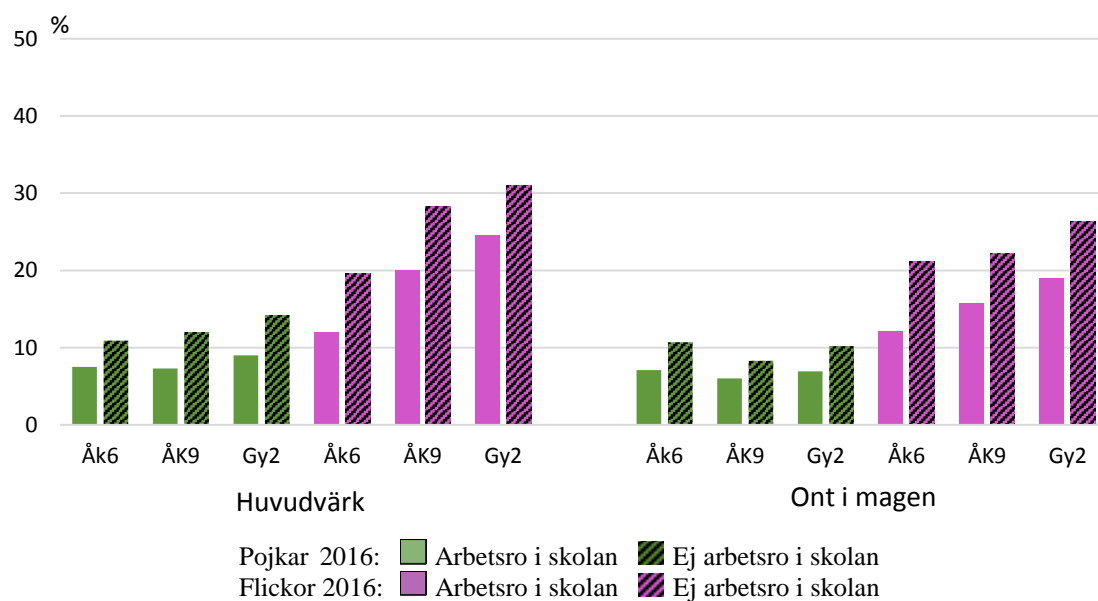
Somatiska besvär rapporteras generellt sett inte lika ofta som psykiska besvär, men är liksom psykiska besvär vanligare bland flickor än bland pojkar. Figur 2.6 visar andelen skånska skolelever som svarat att de haft respektive somatiskt besvär mer än en gång i veckan under de senaste sex månaderna. Andelen är högre bland flickor än bland pojkar i samtliga årskurser och man ser en tydligare ökning med åldern bland flickor. Vid undersökningen 2016 svarade cirka var tionde pojke oavsett årskurs att han haft *huvudvärk* mer än en gång i veckan medan andelen flickor som haft huvudvärk mer än en gång i veckan ökar med stigande ålder från 16 % i årskurs sex till 28 % på gymnasiet. Cirka åtta procent av pojkarna oavsett årskurs rapporterade att de haft *ont i magen* mer än en gång i veckan medan andelen ökar med stigande ålder bland flickor från 17 % till 23 %. Andelen som haft *ont i ryggen* mer än en gång i veckan ökar med stigande ålder bland både pojkar (från 8 % till 14 %) och flickor (från 13 % till 25 %). *Yrsel* rapporterades av cirka sju procent av pojkarna oavsett årskurs medan andelen ökar med stigande ålder bland flickor från 12 % i årskurs sex till 20 % i årskurs nio för att därefter minska till 17 % på gymnasiet.

På gymnasiet är dessa somatiska besvär således omkring dubbelt så vanliga bland flickor som bland pojkar. Knappt tre av tio flickor rapporterar huvudvärk, cirka var fjärde flicka ont i magen eller ryggen och var sjätte flicka yrsel, jämfört med cirka var tionde pojke för respektive besvär. Små förändringar ses jämfört med föregående undersökning 2012, exempelvis har andelen flickor med ont i magen ökat med tre procentenheter i alla årskurser.



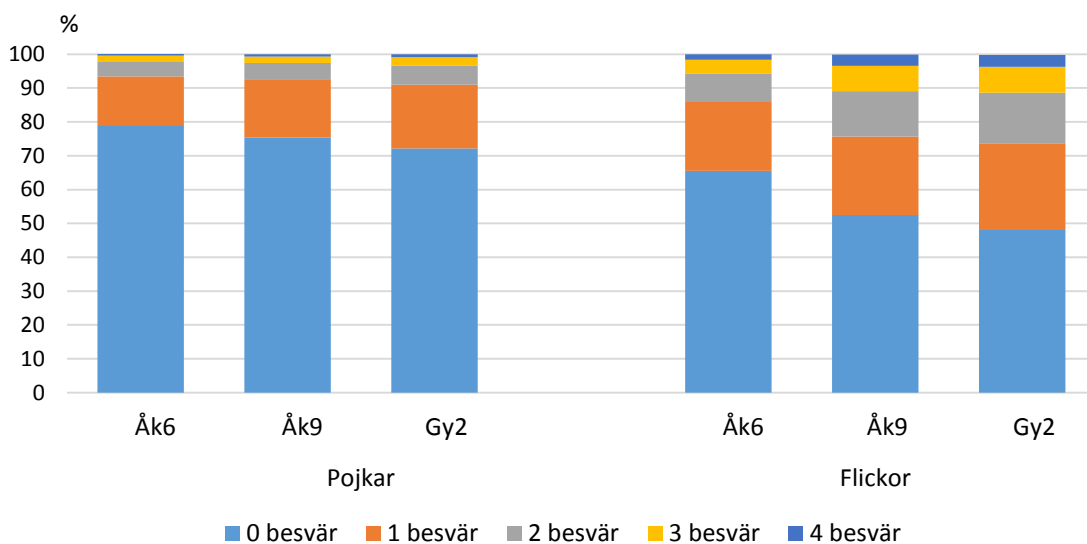
Figur 2.6 Andelen pojkar och flickor i respektive årskurs som uppgett att de haft *somatiska besvär mer än en gång i veckan under de senaste sex månaderna*.

Samband ses även mellan skolmiljön och somatiska besvär. Figur 2.7 visar **sambandet mellan huvudvärk och arbetsro på lektionerna, respektive mellan ont i magen och arbetsro på lektionerna**, bland skånska elever år 2016 (för definition av arbetsro se sidan 139). Dessa samband är statistiskt signifikanta för pojkar och flickor i alla årskurser. Sambandet är starkast för flickor i årskurs sex där huvudvärk respektive ont i magen rapporteras nästan dubbelt så ofta av flickor som inte upplever arbetsro på lektionerna (20-21 %) jämfört med flickor som upplever arbetsro (12 %). Motsvarande andelar bland pojkar i årskurs sex är 11 % och 7-8 %.



Figur 2.7 Andelen pojkar och flickor i respektive årskurs som uppgett att de haft *huvudvärk respektive ont i magen mer än en gång i veckan under de senaste sex månaderna bland elever med och utan arbetsro på lektionerna*.

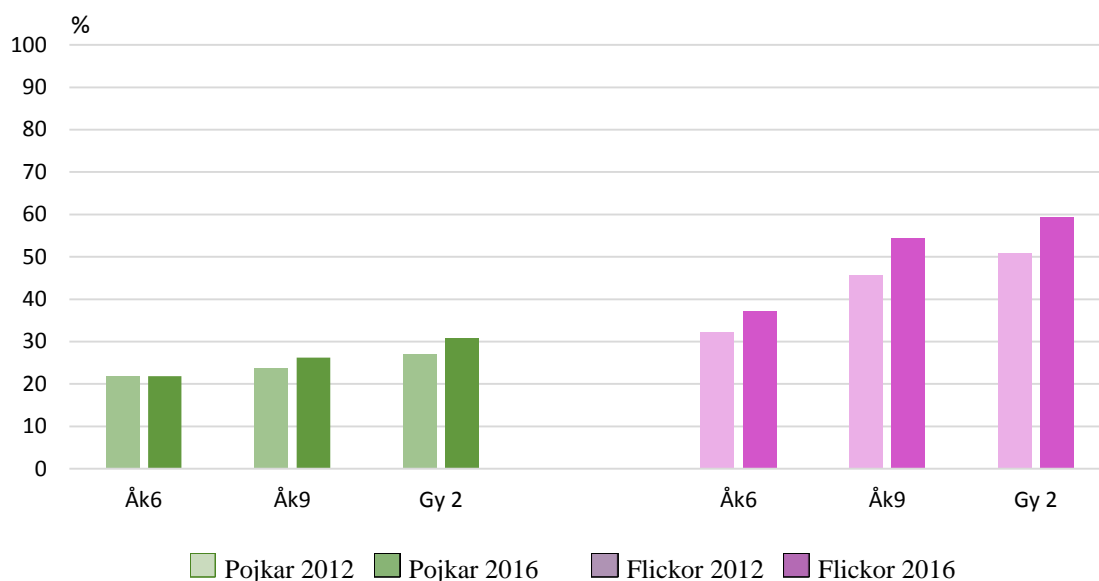
Figur 2.8 visar **antalet somatiska besvär** som pojkar och flickor i respektive åldersklass uppgett att de haft **mer än en gång per vecka** under de senaste sex månaderna vid undersökningen 2016. Andelen med *två eller fler* somatiska besvär mer än en gång i veckan är cirka åtta procent bland pojkar oavsett årskurs men ökar med åldern bland flickor från 14 % i årskurs sex till 26 % på gymnasiet. Mindre än en procent av pojkarna rapporterade att de haft *samtliga fyra* somatiska besvär mer än en gång i veckan, medan andelen med samtliga fyra besvär ökar med åldern bland flickor från två till fyra procent. Jämfört med undersökningen 2012 har det blivit något vanligare att flickor har flera samtidiga somatiska besvär (tidsjämförelsen visas inte i figur).



Figur 2.8 Antalet somatiska besvär som pojkar och flickor i respektive årskurs har haft *mer än en gång per vecka* under de senaste sex månaderna (2016).

Minst två besvär (psykiska eller somatiska)

Det är vanligt att psykiska och somatiska besvär förekommer samtidigt.^{24,25} Figur 2.9 visar andelen elever som rapporterat att de haft **minst två besvär (psykiska eller somatiska) mer än en gång i veckan** det senaste halvåret. Det är ungefär dubbelt så vanligt att flickor anger denna grad av symptombelastning jämfört med pojkar i samtliga årskurser. Andelen ökar med stigande ålder, från 22 % till 31 % bland pojkar och från 37 % till 59 % bland flickor mellan årskurs sex och gymnasiet två vid den senaste undersökningen. Jämfört med föregående undersökning har andelen ökat bland pojkar och flickor i samtliga årskurser med undantag för pojkar i årskurs sex. Den största ökningen ses bland flickor i de två äldsta årskurserna med åtta procentenheter.

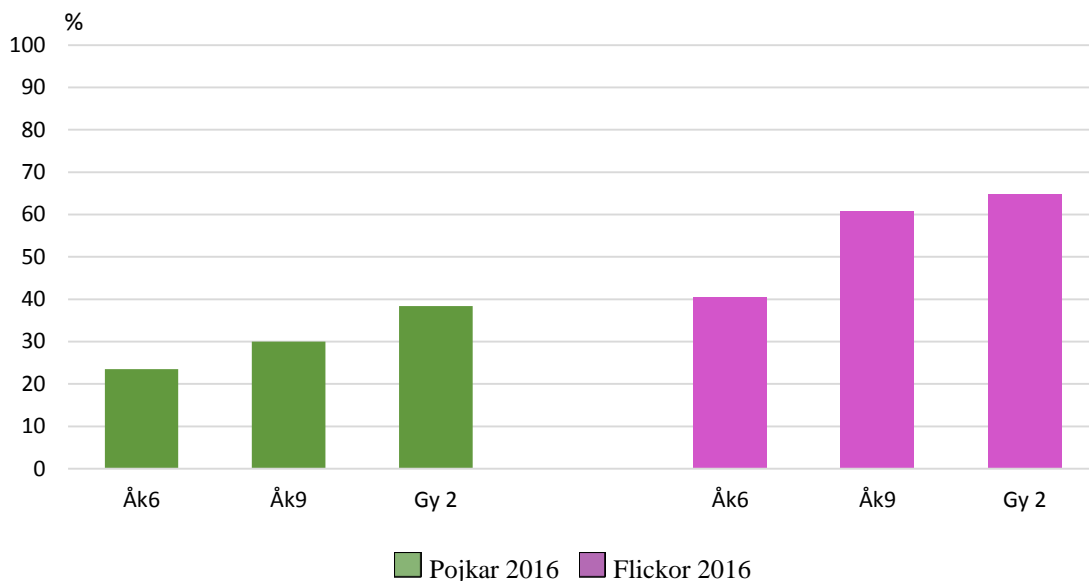


Figur 2.9 Andelen pojkar och flickor i respektive årskurs som uppgett att de *haft minst två psykiska eller somatiska besvär mer än en gång i veckan under de senaste sex månaderna.*

2.3 Att må dåligt

För att bredda bilden av psykisk ohälsa ställdes i folkhälsoenkät ”Barn och Unga i Skåne 2016” några nya frågor utifrån följande definition: ”*Med att må dåligt menar vi att du under en lite längre period (minst två veckor i rad) mått dåligt av att du till exempel varit stressad, nedstämd, deprimerad, orolig, ensam, mobbad, haft ångest eller självmordstankar. Du behöver inte ha känt allt detta, en sak är tillräcklig.*”

Figur 2.10 visar andelen som svarat ja på frågan om de **mått dåligt enligt denna beskrivning under någon period de senaste 12 månaderna**. Som förväntat är andelen högre bland flickor än bland pojkar i samtliga årskurser och ökar med stigande ålder. Bland pojkar ökar andelen gradvis från 24 % i årskurs sex till 38 % i gymnasiets årskurs två. Bland flickor sker den största ökningen under högstadiet, från 40 % i årskurs sex till 61 % i årskurs nio, för att därefter öka ytterligare till 65 % på gymnasiet.

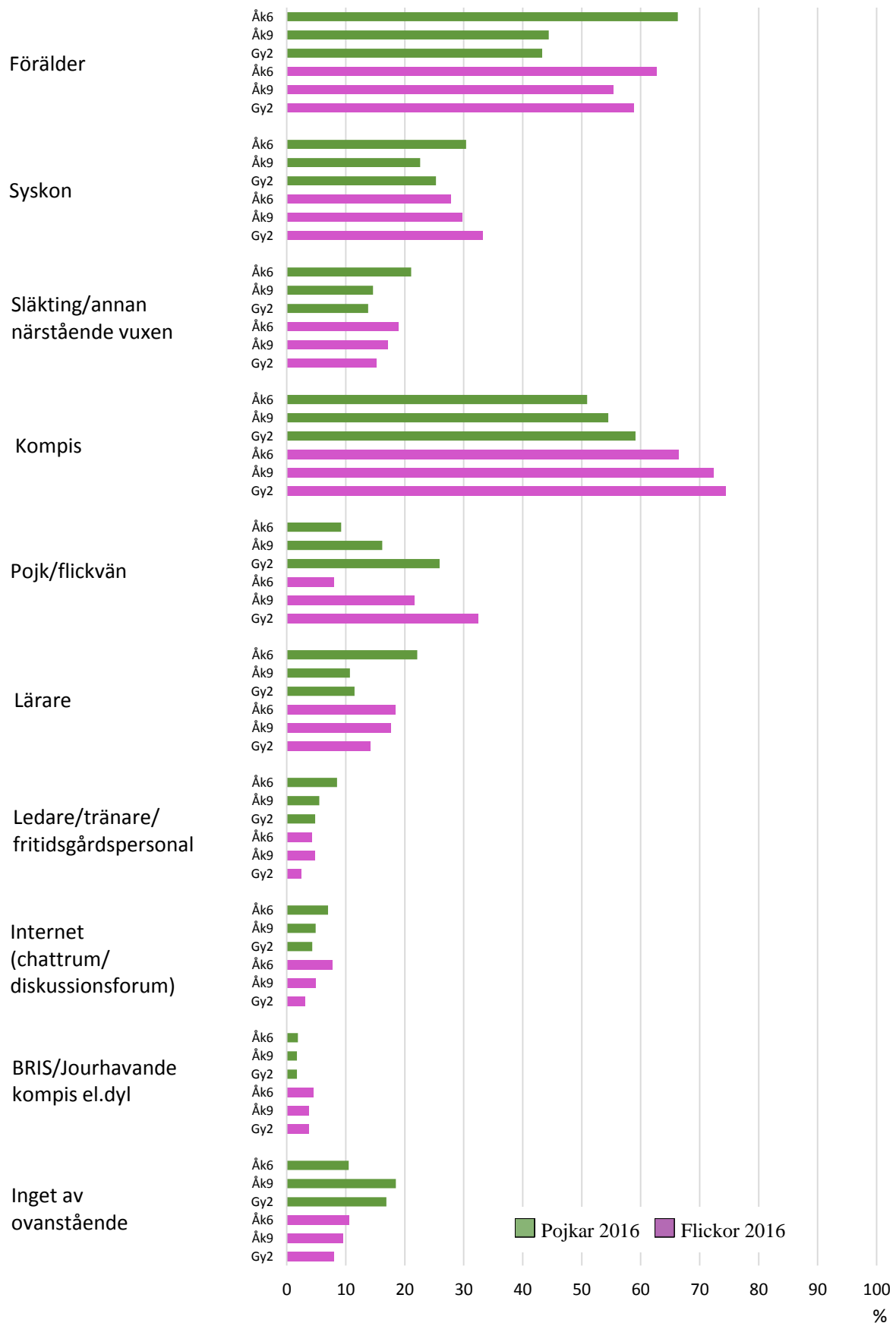


Figur 2.10 Andelen pojkar och flickor i respektive årskurs som uppgett att de *mått dåligt minst två veckor i rad under de senaste 12 månaderna*.

Elever som mått dåligt enligt ovanstående beskrivning fick besvara följdfrågor om de pratat med någon/några för att få stöd och om de sökt stöd/hjälp från någon professionell verksamhet/ funktion.

Figur 2.11 visar andelen pojkar och flickor som **pratade med någon/några för att få stöd** för att de mått dåligt. De alternativ som gavs var: Förälder; Syskon; Släkting/ annan närstående vuxen; Kompis; Pojk/flickvän; Lärare; Ledare/tränare/ fritidsgårdspersonal; Internet (chattrum/diskussions-forum); BRIS/Jourhavande kompis eller dylikt; Inget av ovanstående.

Generellt pratar flickor oftare än pojkar med någon när de mår dåligt. Pojkar i årskurs sex vänder sig dock till en vuxen person i högre utsträckning än flickor i alla årskurser. Föräldrar och kompisar är förstahandsval, men andelen som vänder sig till sina föräldrar minskar ju äldre eleverna blir samtidigt som allt fler söker stöd hos sina vänner. Bland pojkar som mått dåligt hade två av tre pojkar i årskurs sex pratat med en *förälder* om detta, men endast drygt 40 % av pojkarna i de två äldre årskurserna. Bland flickor som mått dåligt var andelen som vänt sig till en förälder cirka 60 % i samtliga årskurser. Andelen som vänt sig till en *kompis* för stöd ökar bland pojkar från 50 % i årskurs sex till knappt 60 % på gymnasiet, och bland flickor från 67 % i årskurs sex till 75 % på gymnasiet. Cirka tre av tio elever som mått dåligt svarade att de pratat med *syskon*. Betydelsen av *pojk-/flickvänner* ökar naturligt nog med åldern. Bland gymnasieelever hade var fjärde pojke och var tredje flicka pratat med en partner för att få stöd när de mått dåligt. Andelen som vänt sig till en *släkting/närstående vuxen, lärare* alternativt *ledare/tränare/fritidsgårdspersonal* minskar med åldern och är högst bland pojkar i årskurs sex. Cirka sju procent av eleverna i årskurs sex svarade att de sökt hjälp via *chattrum/diskussionsforum på nätet*. Två procent av pojkarna och cirka fyra procent av flickorna hade vänt sig till BRIS för att prata med någon när de mått dåligt. Närmare var femte pojke i de två äldsta årskurserna hade *inte pratat med någon* av de alternativ som gavs.

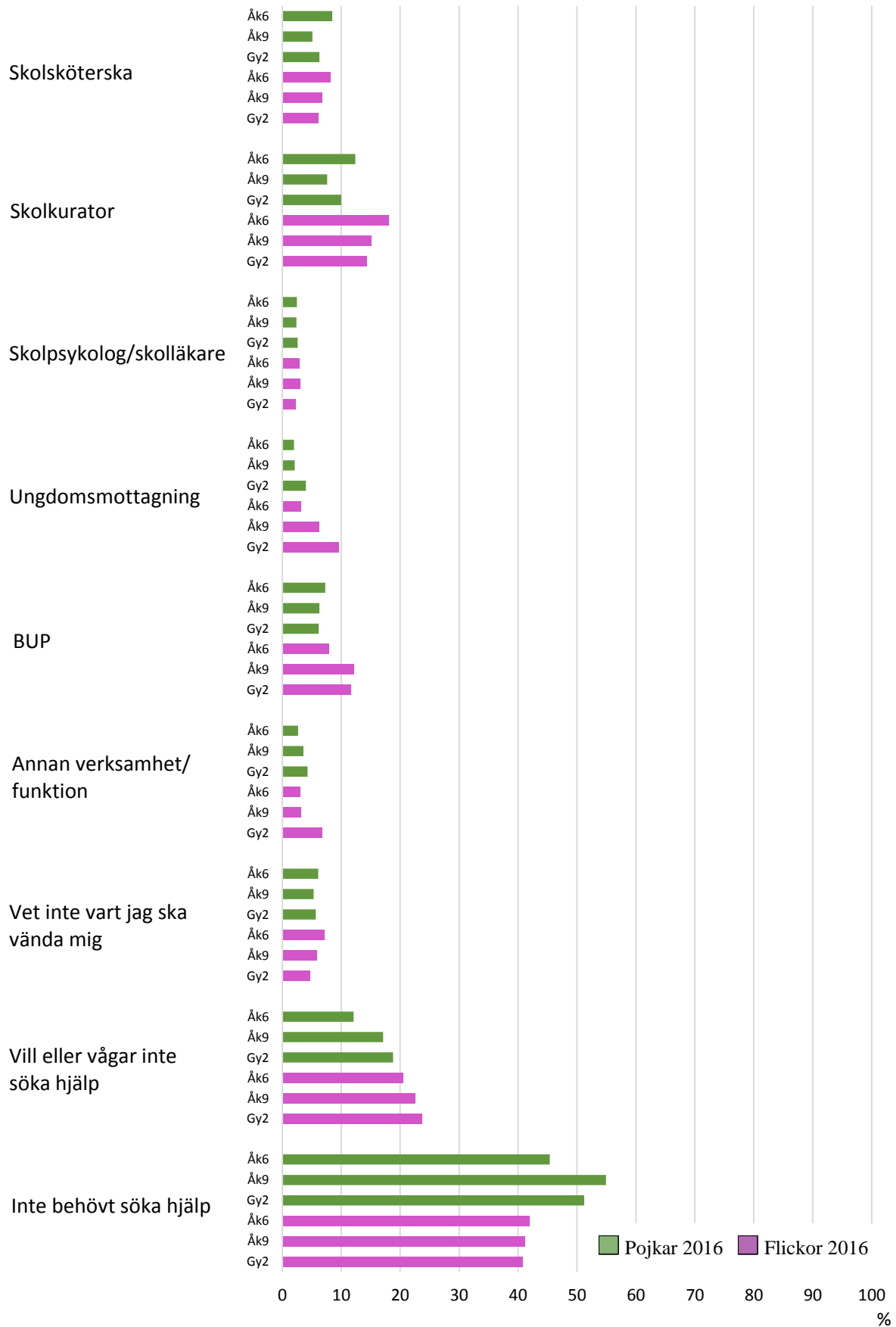


Figur 2.11 Andelen pojkar och flickor i respektive årskurs som pratat med någon/några av ovanstående för att få stöd när de mått dåligt.

Figur 2.12 presenterar andelen som **sökt stöd eller hjälp från någon professionell verksamhet/ funktion** när de mått dåligt under de senaste 12 månaderna. De alternativ som gavs i denna fråga var: Skolsköterska; Skolkurator; Skolpsykolog/skolläkare; Ungdomsmottagning; BUP/Barn- och ungdomspsykiatri; Annan verksamhet/funktion. För den som inte sökt professionellt stöd eller hjälp när de mått dåligt fanns tre svarsalternativ som kunde kryssas för som orsak: ”Vet inte vart jag ska vända mig”; ”Vill eller vågar inte söka hjälp”; ”Har inte behövt söka stöd/hjälp från någon professionell verksamhet/funktion”.

Bland elever som sökt professionellt stöd när de mått dåligt hade flest vänt sig till *skolkuratoren*, cirka 10 % av pojkarna och cirka 16 % av flickorna, och detta var vanligast bland elever i årskurs sex. Cirka sju procent hade vänt sig till *skolsköterskan* och cirka tre procent hade fått hjälp av *skolpsykolog eller skolläkare*. Cirka sju procent av pojkarna och cirka 11 % av flickorna svarade att de vänt sig till *Barn- och ungdomspsykiatrin (BUP)*. *Ungdomsmottagningens* betydelse ökar tydligt med åldern, framför allt bland flickor, och på gymnasiet hade var tionde flicka och knappt var tjugonde pojke sökt hjälp där.

Klart vanligast var dock att man *inte behövt* söka någon professionell hjälp, vilket 45 % av pojkarna i årskurs sex, mer än hälften av de äldre pojkarna och omkring 40 % av flickorna i alla årskurser svarat. Att man *inte velat eller vågat* söka professionell hjälp uppgav drygt var femte flicka jämfört med 12-19 % av pojkarna. Omkring var tjugonde elev som mått dåligt *vet inte vart* de ska vända sig för att få professionell hjälp.

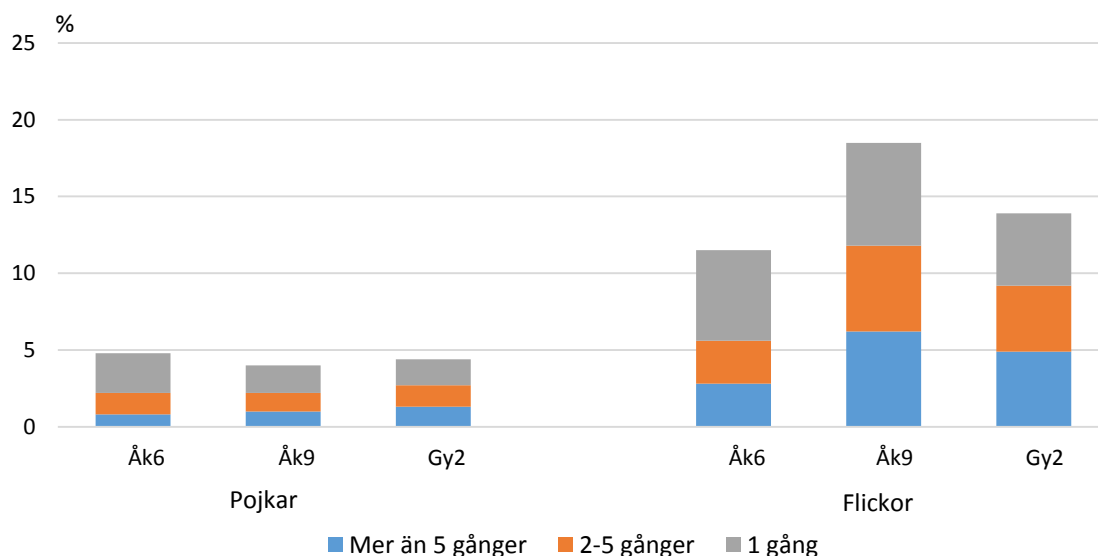


Figur 2.12 Andelen pojkar och flickor i respektive årskurs som vänt sig till *någon professionell verksamhet/funktion* för att få hjälp när de mått dåligt.

2.4 Självskaadebeteende

Självskaadebeteende är en form av våld riktat mot den egna personen. Att skada sin egen kropp genom att till exempel skära eller bränna sig kan vara ett effektivt, men destruktivt, sätt att reglera negativa känslor.²⁷ Syftet är inte att ta sitt eget liv även om risken för självmordsförsök och självmord är förhöjd i denna grupp.²⁷ Prevalenser och trender är svåra att redovisa pga. olika definitioner av självskaadebeteende, men svenska studier har visat att avsiktlig själv-tillfogad skada är vanligt i tonåren.²⁸ Bland dessa ungdomar finns en mindre grupp flickor som skär sig ofta och har stora problem med depressivitet och en sämre föräldrarelation.²⁸ Få ungdomar med självskaadebeteende kontaktar vården vilket innebär att storleken på denna grupp inte kan mätas med hjälp av sjukvårdsstatistik.²⁸

I folkhälsoenkät ”Barn och unga i Skåne 2016” ställdes för första gången en fråga om man **under de senaste 12 månaderna försökt att skära, rispa eller på annat sätt skada sig själv** med fyra svarsalternativ: ”Nej”; ”Ja, en gång”; ”Ja, 2-5 gånger”; ”Ja, mer än 5 gånger”. Figur 2.13 redovisar andelen som svarat ja. Självskaadebeteende är med denna definition betydligt vanligare bland flickor än bland pojkar, och allra vanligast bland flickor i årskurs nio där 18 % svarade att de skadat sig själv någon gång under det senaste året och 6 % att de skadat sig mer än fem gånger. Bland pojkar är självskaadebeteende ovanligt i alla årskurser; cirka fyra procent svarade att de hade skadat sig själv någon gång under det senaste året och endast en procent mer än fem gånger.



Figur 2.13 Andelen pojkar och flickor i respektive årskurs 2016 som uppgett att de försökt att skära, rispa eller på annat sätt skada sig själv under de senaste 12 månaderna (mer än 5 gånger, 2-5 gånger respektive en gång).

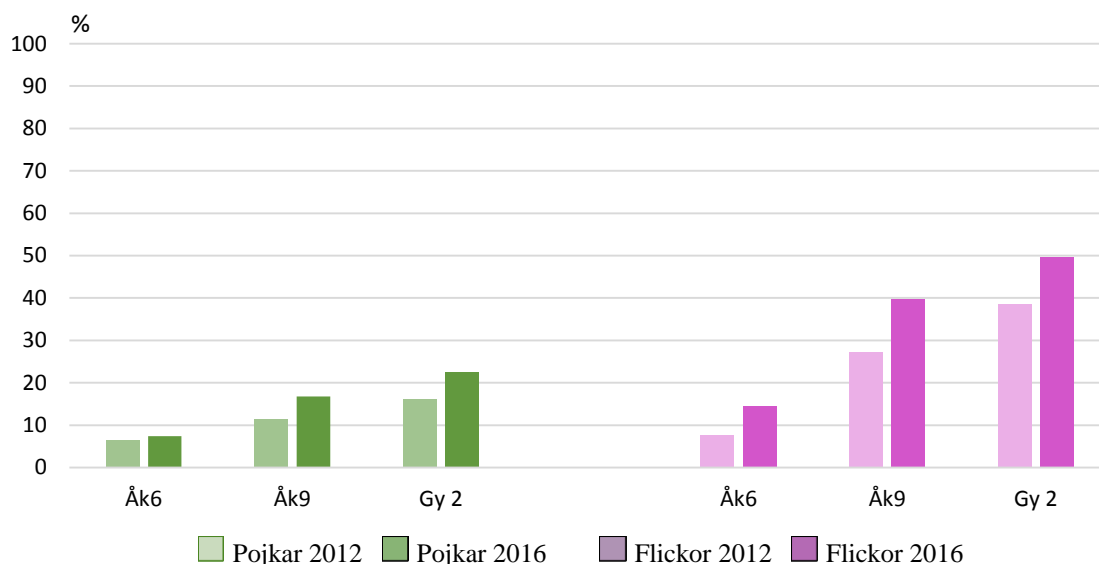
2.5 Stress och välbefinnande

Stress

Stress kan beskrivas som kroppens reaktion på känslan av att inte klara av de påfrestningar vi utsätts för.²⁹ Våra stressystem är anpassade till att möta plötsliga fysiska hot, men idag utsätts vi oftare för långvarig psykisk och psykosocial belastning.²⁹ Långvarig stress kan ge upphov

till psykiska och somatiska besvär och i förlängningen leda till sjuklighet såsom depression, utmattningssyndrom, kroniska smärttillstånd och hjärt-kärlsjukdom.^{29,30,31} Bland barn och unga är skolan ofta den största källan till stress, men hur man har det hemma och med sina kamrater, bekymmer kring utseendet och att ständigt vara uppdaterad och tillgänglig på sociala medier är också vanliga stressfaktorer.^{29,32,33}

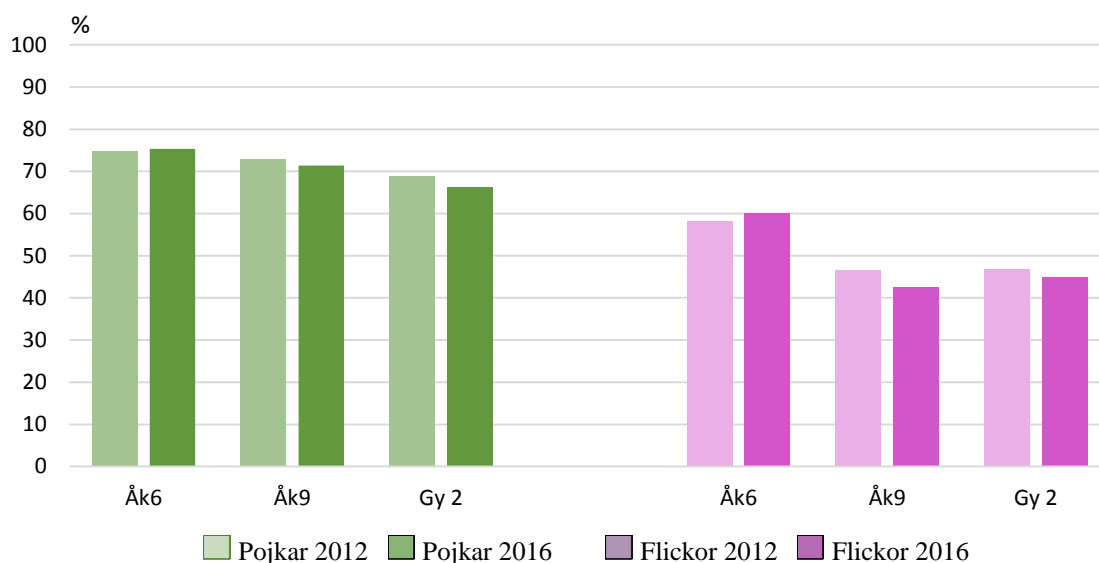
I folkhälsoenkäterna ”Barn och Unga i Skåne 2012” och ”Barn och Unga i Skåne 2016” ställdes frågan: ”**Känner du dig stressad i din vardag?**” med tre svarsalternativ: ”Ja, ofta”; ”Ja, ibland”; ”Nej, nästan aldrig”. Figur 2.14 visar att andelen som ofta känner sig stressad i sin vardag är dubbelt så hög bland flickor som bland pojkar i samtliga årskurser och ökar med stigande ålder. Vid den senaste undersökningen ökade andelen bland pojkar från 7 % i årskurs sex till 22 % på gymnasiet och bland flickor från 15 % i årskurs sex till 50 % på gymnasiet. Jämfört med undersökningen 2012 har andelen som ofta känner sig stressad ökat i alla grupper med undantag för pojkar i årskurs sex. Bland flickor är ökningen stor över tid i samtliga årskurser, med en dubbling av andelen stressade från 8 % till 15 % i årskurs sex och en ökning på vardera drygt tio procentenheter i de två äldsta årskurserna. Bland pojkar ses en ökning över tid på vardera sex procentenheter i de två äldsta årskurserna.



Figur 2.14 Andelen pojkar och flickor i respektive årskurs som uppgett att de *ofta är stressade i sin vardag*.

Nöjd med sig själv

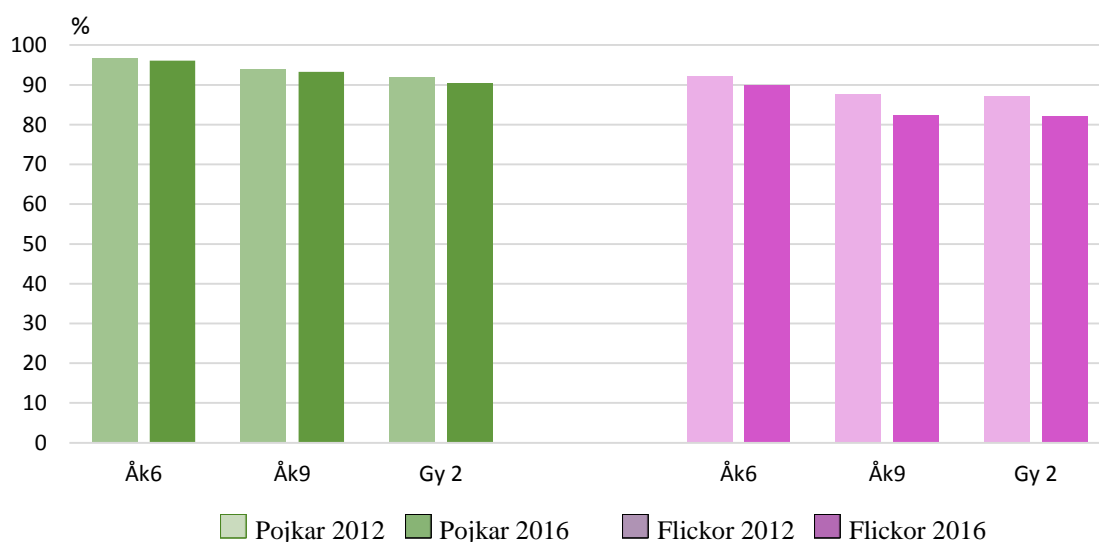
I folkhälsoenkäterna ”Barn och Unga i Skåne 2012” och ”Barn och Unga i Skåne 2016” ställdes även frågan: ”**Känner du dig nöjd med dig själv?**” med tre svarsalternativ: ”Ja, oftast”; ”Ja, ibland”; ”Nej, nästan aldrig”. Figur 2.15 visar andelen pojkar och flickor som svarat att de oftast känner sig nöjda med sig själva. Pojkar rapporterar nöjdhet i högre utsträckning än flickor i samtliga årskurser. Bland pojkar minskar andelen gradvis med åldern, vid den senaste undersökningen från tre av fyra pojkar i årskurs sex till två av tre pojkar på gymnasiet. Bland flickor ses däremot en stor minskning mellan årskurs sex och nio, från 60 % till 43 %, och andelen är som lägst i årskurs nio. Jämfört med föregående undersökning har andelen som oftast är nöjd med sig själv minskat bland pojkar på gymnasiet och bland flickor i årskurs nio.



Figur 2.15 Andelen pojkar och flickor i respektive årskurs som uppgett att de *oftast känner sig nöjda med sig själv*.

Trivs bra med livet

I de skånska folkhälsoenkäterna ställdes också frågan **”Hur trivs du i stort sett med livet just nu?”** med fyra svarsalternativ: ”Mycket bra”; ”Ganska bra”; ”Inte så bra”; ”Inte alls”. Figur 2.16 visar andelen som svarat att de trivs ”Mycket bra” eller ”Ganska bra”. Pojkar trivs bra med livet i något högre utsträckning än flickor. Andelen minskar något med åldern, gradvis bland pojkar och något mer bland flickor där hela minskningen sker mellan årskurs sex och årskurs nio. År 2016 svarade 96 % av pojkarna i årskurs sex, 93 % i årskurs nio och 90 % av pojkarna på gymnasiet att de trivs bra med livet. Motsvarande andelar bland flickor är 90 % i årskurs sex och 82 % i de två äldsta årskurserna. Över tid har andelen som trivs bra med livet minskat bland pojkar på gymnasiet och bland flickor i alla årskurser. Störst minskning ses för flickor i de två äldsta årskurserna med fem procentenheter.

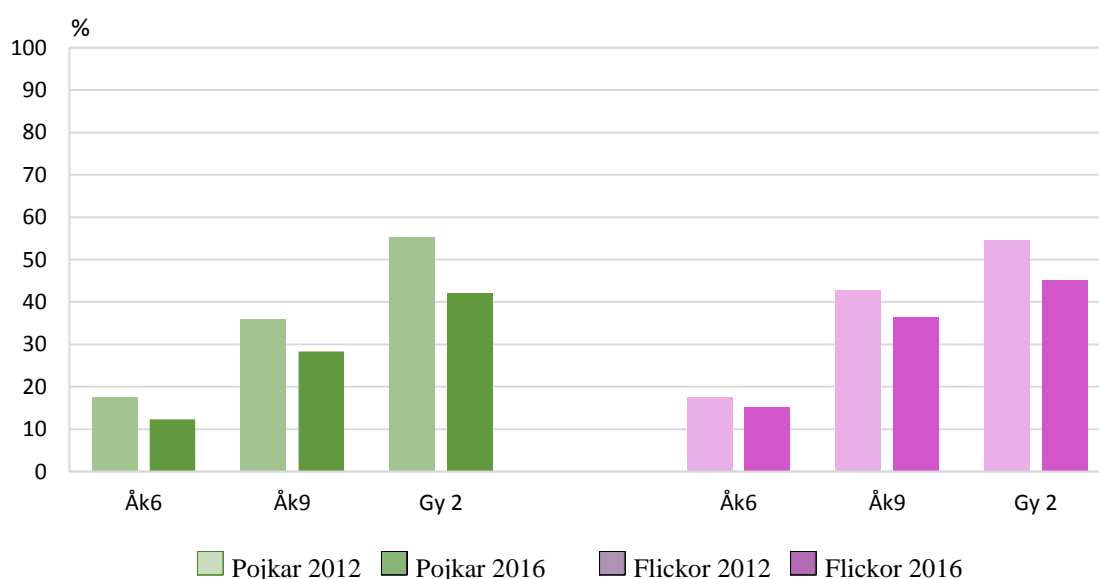


Figur 2.16 Andelen pojkar och flickor i respektive årskurs som uppgett att de *trivs ”Mycket bra” eller ”Ganska bra” med livet*.

2.6 Sömn

Att få tillräckligt med sömn är oerhört viktigt för hälsan.³⁴ Sömnbrist leder på kort sikt till trötthet, koncentrationssvårigheter, försämrat minne, sänkt prestationsförmåga, humörsvängningar och ökad olycksrisk.³⁴ På lång sikt kan sömnbrist leda till sjuklighet såsom högt blodtryck, hjärt-kärlsjukdom, diabetes, sämre immunförsvar med långdragna infektioner, depression och utmattnings.³⁴ Den biologiska dygnsrytmen förändras i samband med puberteten. Tonåringen blir en nattmänniska som vill lägga sig sent och vakna sent, vilket ofta medför otillräcklig sömn under skolveckan och långa sovmorgnar på helgen.^{34,35} Sömnbehovet är individuellt men minskar generellt med åldern.^{34,35} Enligt en studie behöver 12-åringar omkring 8,5 timmars sömn och 16-åringar omkring 7 timmars sömn.³⁵

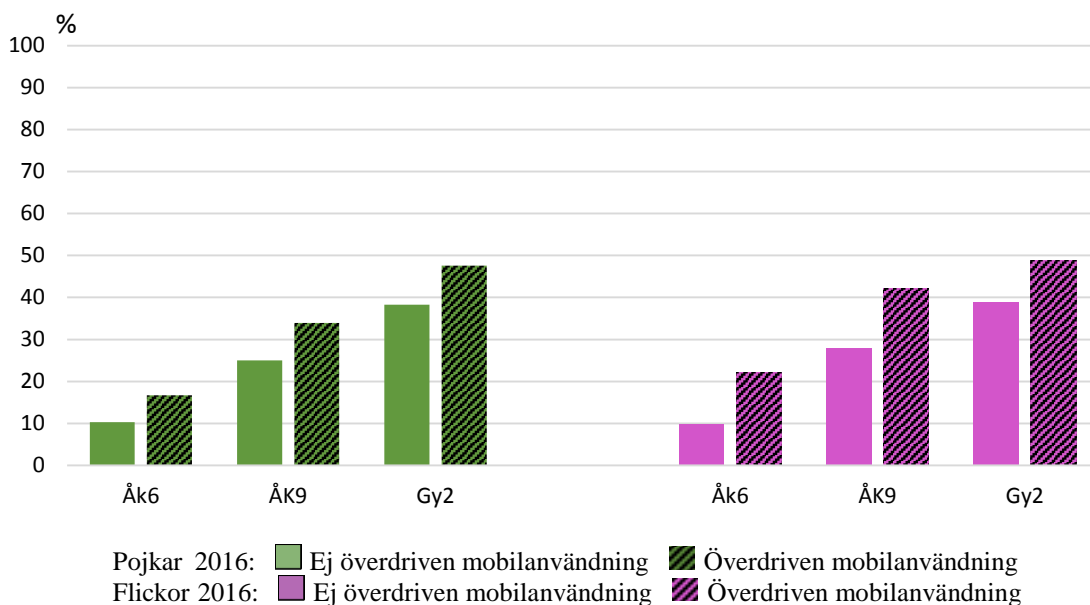
I folkhälsoenkät ”Barn och unga i Skåne 2016” ställdes frågan: ”**Hur många timmar per natt brukar du sova på vardagar?**” med *tre* svarsalternativ: ”Mindre än 7 timmar”; ”7-9 timmar”; ”Mer än 9 timmar”. I folkhälsoenkät ”Barn och unga i Skåne 2012” ställdes exakt samma fråga men i denna undersökning gavs istället *fem* svarsalternativ från ”Mindre än 6 timmar” till ”Mer än 9 timmar” per natt. *Observera att förändringen av antalet svars-kategorier innebär att undersökningarna inte är jämförbara över tid.* Figur 2.17 visar att andelen elever som sover mindre än 7 timmar per natt på vardagar är något högre bland flickor än bland pojkar (framför allt i årskurs nio) och ökar med åldern. Vid den senaste undersökningen uppgav 12 % av pojkarna i årskurs sex och 42 % av pojkarna i gymnasiet att de sover mindre än 7 timmar per natt. Motsvarande andelar bland flickorna var 15 % respektive 45 %.



Figur 2.17 Andelen pojkar och flickor i respektive årskurs som uppgett att de sover mindre än sju timmar per natt på vardagar. *Observera att jämförelse över tid inte kan göras pga. olika antal svars-kategorier.*

Att tillbringa tid framför en digital skärm (dator, TV, surfplatta, smartphone) innan man ska sova påverkar sömnen negativt eftersom hjärnan blir uppvarvad och skärmljuset lurar kroppen att tro att det är dag.^{36,37} Idag använder många ungdomar i Sverige sociala medier på smartphone eller surfplatta efter sänggåendet vilket leder till sämre nattsömn.³⁸ Figur 2.18 visar

sambandet mellan överdriven mobilanvändning (för definition se sid 88) **och att sova mindre än 7 timmar per vardagsnatt** bland skånska elever år 2016. Detta samband är statistiskt signifikant för pojkar och flickor i alla årskurser och starkast för flickor i årskurs sex där det är mer än dubbelt så vanligt att flickor som använder mobilen överdrivet mycket sover mindre än sju timmar per natt jämfört med flickor som inte använder mobilen lika mycket. Skillnaden mellan grupperna med olika mobilanvändning är i genomsnitt 9 procentenheter bland pojkar och 12 procentenheter bland flickor.



Figur 2.18 Andelen pojkar och flickor i respektive årskurs som uppgett att de sover mindre än 7 timmar per natt på vardagar bland elever som använder respektive inte använder mobilen överdrivet mycket.

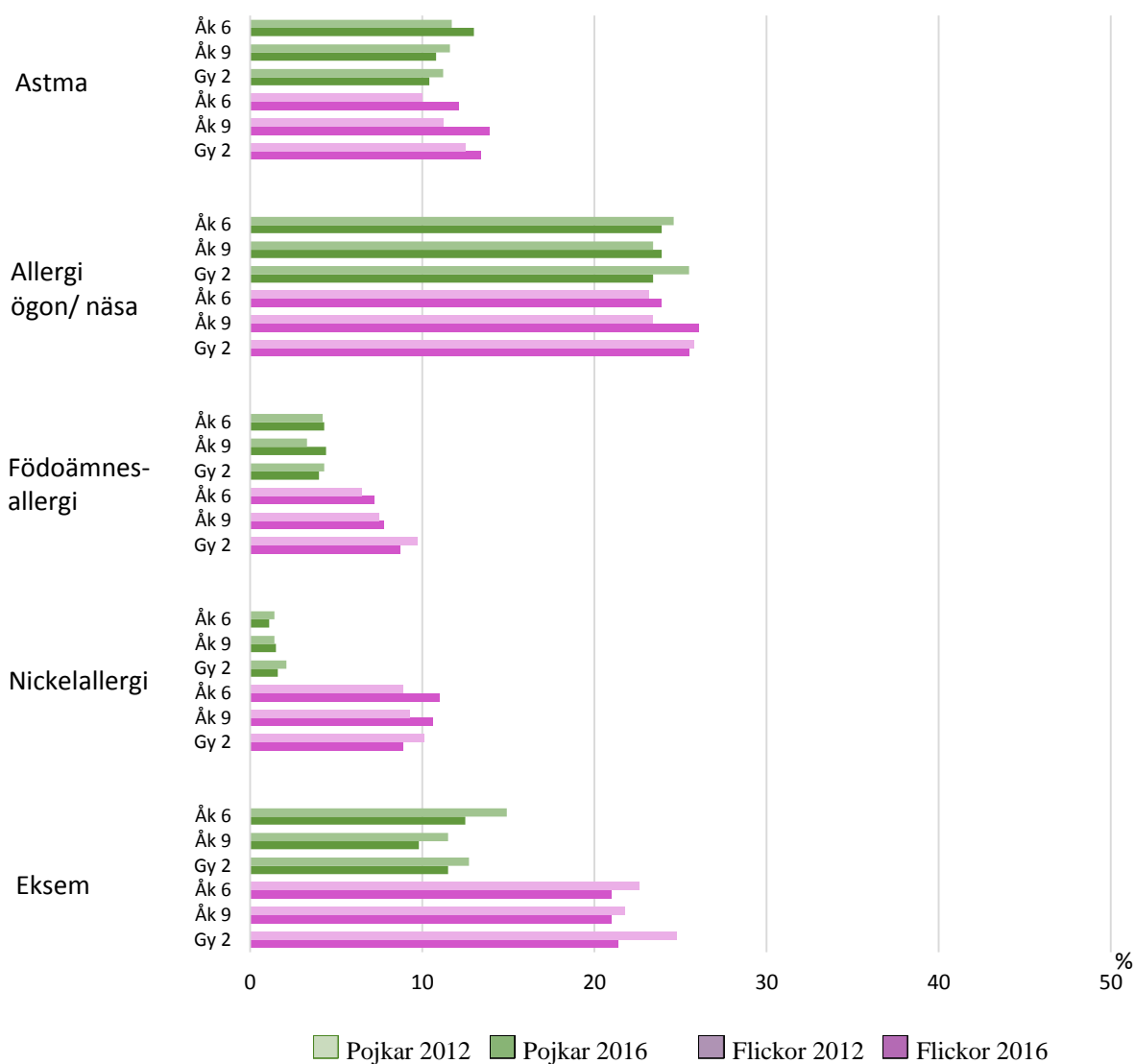
2.7 Astma och allergi

Astma, allergi och eksem är vanliga kroniska sjukdomar under uppväxtåren.³ Dessa sjukdomar har blivit vanligare under andra halvan av 1900-talet och det är oklart om ökningen nått sin topp i Sverige.³⁹ Allergisk sjukdom yttrar sig vanligtvis på olika sätt under barnets uppväxt vilket kan beskrivas som ”den atopiska marschen”: eksem och födoämnesallergi startar tidigt i livet, sedan kommer astma och sist hösnuva (allergisnuva).³⁹ Astma och allergisnuva är vanligare bland pojkar än bland flickor före puberteten, medan det omvända förhållandet gäller efter puberteten.^{3,40} Nickelallergi är betydligt vanligare bland flickor än bland pojkar.³

I folkhälsoenkäterna ”Barn och Unga i Skåne 2012” och ”Barn och Unga i Skåne 2016” ställdes en fråga om eleven har eller har haft något eller några av följande besvär under de senaste 12 månaderna: **Astma; Allergiska näs- eller ögonbesvär; Födoämnesallergi; Nickelallergi; Eksem.** Figur 2.19 redovisar andelarna som svarat ja på respektive alternativ. Resultaten från den senaste undersökningen visar att *allergiska ögon- eller näsbesvär* är det vanligast förekommande besväret oavsett årskurs och kön, omkring var fjärde elev uppgav detta. Besvär med *eksem* rapporterades av drygt var femte flicka jämfört med omkring var tionde pojke. Drygt var tionde elev rapporterade besvär av *astma* (flickor 12-14 %, pojkar 10-13 %). *Födoämnesallergi* rapporterades dubbelt så ofta av flickor (cirka 8 %) jämfört med

pojkar (4 %). Omkring 10 % av flickorna och drygt en procent av pojkarna uppgav besvär med *nickelallergi*.

Jämfört med undersökningen 2012 ses små förändringar. *Astma* har blivit något vanligare bland flickor i de två yngsta årskurserna. *Allergiska näs- eller ögonbesvär* har minskat något bland pojkar på gymnasiet och ökat något bland flickor i årskurs nio. *Födoämnesallergi* har ökat något bland pojkar i årskurs nio. *Nickelallergi* har blivit något vanligare bland flickor i de två yngsta årskurserna. *Eksem* har minskat något bland pojkar i de två yngsta årskurserna och även minskat bland flickor på gymnasiet.



Figur 2.19 Andelen pojkar och flickor i respektive årskurs som uppgett att de *har eller har haft astma, allergiska näs- eller ögonbesvär, födoämnesallergi, nickelallergi eller eksem under de senaste 12 månaderna.*

2.8 Funktionsnedsättning eller långvarig sjukdom

Med *funktionsnedsättning* menas att den fysiska, psykiska eller intellektuella funktionsförmågan är nedsatt. Ett *funktionshinder* är däremot den begränsning en funktionsnedsättning innebär i relation till omgivningen.⁴¹ Det är svårt att ange förekomsten av funktionsnedsättning eftersom olika undersökningar inkluderar olika diagnoser i begreppet. Oavsett definition ses dock starka samband mellan funktionsnedsättning och ohälsa både bland barn och vuxna.⁴¹ När man jämför skolbarn med och utan funktionsnedsättning är skillnaderna stora inom områdena psykisk hälsa, mobbning och levnadsvanor.⁴²

I folkhälsoenkäterna ”Barn och Unga i Skåne 2012” och ”Barn och Unga i Skåne 2016” ställdes en fråga om förekomst av olika former av funktionsnedsättning. År 2012 löd frågan: ”**Har du någon av följande funktionsnedsättningar?**” och följande alternativ kunde anges: Hörselnedsättning; Synnedsättning (som inte kan korrigeras med glasögon eller linser); Rörelsehinder; Läs- och skrivsvårigheter, dyslexi; ADHD eller ADD; Annan funktionsnedsättning. År 2016 löd frågan: ”**Har du någon långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning?**” och utöver ovanstående alternativ kunde ytterligare tre svarsalternativ anges: Långvarig sjukdom (t ex diabetes, allergi, epilepsi); Utvecklingsstörning; Autism/Aspergers syndrom.

År 2016 rapporterade i genomsnitt 32 % av pojkarna och 33 % av flickorna att de har någon funktionsnedsättning eller långvarig sjukdom. Andelen ökar mellan årskurs sex och gymnasiet årskurs två (pojkar: 30 % till 35 %; flickor: 30 % till 34 %) (visas inte i figur).

Figur 2.20 presenterar andelen pojkar och flickor som uppgett att de har någon form funktionsnedsättning eller långvarig sjukdom uppdelat på svarsalternativen för år 2016.

Bland skånska skolelever är *läs- och skrivsvårigheter, dyslexi* den vanligaste formen av funktionsnedsättning. Andelen ökar mellan årskurs sex och gymnasiet årskurs två, bland pojkar från 10 % till 15 % och bland flickor från 9 % till 12 %. Jämfört med undersökningen 2012 ses en ökning av andelen elever med dyslexi bland pojkar på gymnasiet och bland flickor i de två yngsta årskurserna med 2-3 procentenheter (tidsjämförelsen visas inte i figur).

Långvarig sjukdom (exempelvis diabetes, allergi, epilepsi) rapporterades av cirka 13 % av flickorna och 10 % av pojkarna.

Diagnoserna *ADHD* (Attention Deficit Hyperactivity Disorder) och *ADD* (Attention Deficit Disorder) har uppmärksamats mycket på senare år. ADHD är vanligare bland pojkar än bland flickor, men det har ifrågasatts om flickor eventuellt underdiagnostiseras med tanke på att kriterierna för diagnosen baseras på hur ADHD yttrar sig bland pojkar i åldern 6-11 år.⁴³ I folkhälsoenkät ”Barn och Unga i Skåne 2016” rapporterade 6-8 % av pojkarna och 3-6 % av flickorna i Skåne att de har ADHD eller ADD. Jämfört med föregående undersökning är detta en ökning med 2-3 procentenheter bland pojkar och flickor i samtliga årskurser (tidsjämförelsen visas inte i figur).

Synnedsättning som inte kan korrigeras med glasögon eller linser rapporterades av cirka fem procent av pojkarna och cirka sex procent av flickorna vid undersökningen 2016. Denna problematik har ökat med en procentenhet bland flickor i årskurs sex jämfört med undersökningen 2012 (tidsjämförelsen visas inte i figur).

Hörseledsättning rapporterades av cirka fyra procent av eleverna vid undersökningen 2016. Jämfört med undersökningen 2012 ses en minskning i samtliga årskurser med 1-2 procentenheter undantaget pojkar i årskurs nio och flickor i årskurs sex (tidsjämförelsen visas inte i figur).

Rörelsehinder rapporterades av cirka två procent av pojkarna och cirka tre procent av flickorna vid undersökningen 2016. Jämfört med föregående undersökning är detta en ökning med cirka en procentenhet bland pojkar på gymnasiet och bland flickor i de två äldsta årskurserna (tidsjämförelsen visas inte i figur).

Autismspektrumstörningar (ASS) är ett paraplybegrepp som innefattar *autism*, *Aspergers syndrom* och andra former av autismliknande tillstånd.⁴⁴ Förekomsten uppskattas till drygt en procent av alla barn och ungdomar i Sverige.⁴⁵ I folkhälsoenkät ”Barn och Unga i Skåne 2012” rapporterades autism/Aspergers syndrom av cirka två procent av pojkarna och en procent av flickorna.

Utvecklingsstörning rapporterades av cirka en procent av pojkarna och cirka en halv procent av flickorna i undersökningen år 2016.

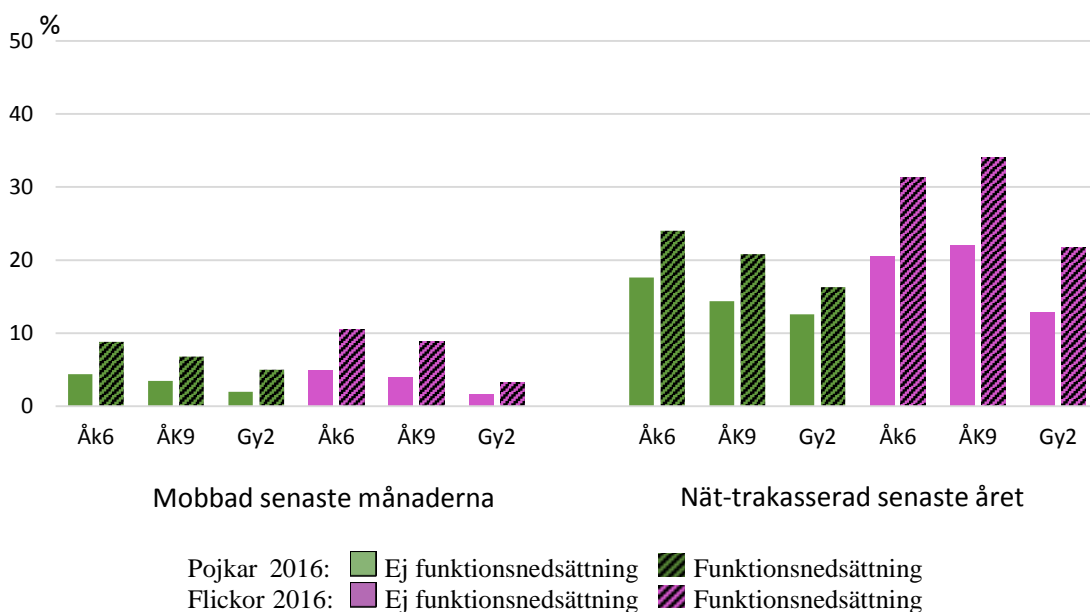
Tre procent svarade att de har någon *annan funktionsnedsättning* än ovanstående alternativ vid undersökningen 2016.



Figur 2.20 Andelen pojkar och flickor i respektive årskurs som uppgett att de har *någon funktionsnedsättning eller långvarig sjukdom*.

Bland dem som i skolenkäten 2016 rapporterat att de har en funktionsnedsättning eller långvarig sjukdom uppgav 41 % av pojkarna och 50 % av flickorna att detta tillstånd **påverkar deras deltagande i skolan** (visas inte i figur). Denna fråga ställdes inte i enkäten 2012.

Elever med funktionsnedsättning blir oftare utsatta för mobbning än andra elever.⁴² På senare år har Internet blivit en ny arena där mobbare kan vara elaka anonymt dygnet runt inför en mycket större publik än på skolgården. I takt med att ungas närvaro på nätet ökar har även trakasserier på nätet blivit vanligare. Figur 2.21 visar **sambandet mellan att vara utsatt för mobbning** (under de senaste månaderna), **respektive att vara utsatt för nät-trakasserier** (under det senaste året), **bland elever med och utan funktionsnedsättning** (inklusive långvarig sjukdom) år 2016. Sambanden är statistiskt signifikanta för pojkar och flickor i alla årskurser både för mobbning och för nät-trakasserier. Det är cirka dubbelt så vanligt att pojkar och flickor med någon form av funktionsnedsättning blivit mobbade jämfört med elever utan funktionsnedsättning i samtliga årskurser. Att utsättas för nät-trakasserier är också vanligare bland elever med funktionsnedsättning i alla årskurser, i synnerhet bland flickor på gymnasiet där det nästan är dubbelt så vanligt. Skillnaden i utsatthet för mobbning mellan elever med och utan funktionsnedsättning är i genomsnitt fyra procentenheter bland både pojkar och flickor. Motsvarande genomsnittliga skillnad när det gäller utsatthet för nät-trakasserier är sex procentenheter bland pojkar och 11 procentenheter bland flickor.



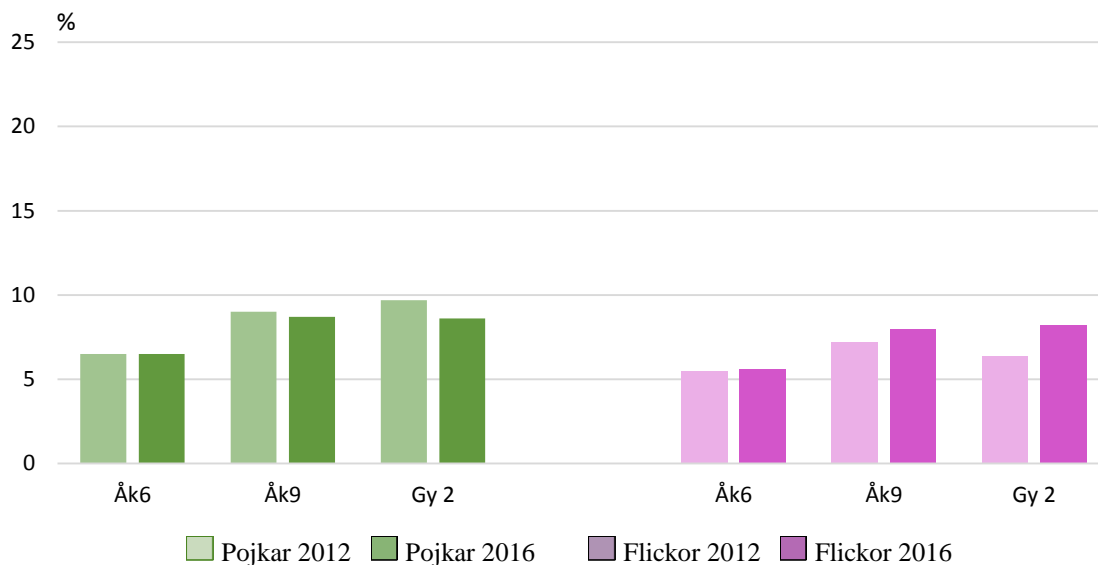
Figur 2.21 Andelen pojkar och flickor med/utan någon funktionsnedsättning eller långvarig sjukdom i respektive årskurs som uppgett att de varit mobbade mer än en gång i månaden under de senaste månaderna, respektive varit nät-trakasserade någon gång under det senaste året.

2.9 Tinnitus

Tinnitus innebär att man hör ljud (exempelvis pip, sus, ringningar) som inte kommer från en påvisbar, yttre ljudkälla.^{46,47} Hög ljudnivå under lång tid eller mycket hög ljudnivå under kort tid kan orsaka hörselnedsättning och tinnitus.⁴⁶ Barn riskerar potentiellt hörselskadande ljud-

nivåer vid exempelvis konsertbesök, musiklyssnande på hög volym i hörlurar och sportaktiviteter som skytte och motorsport.⁴⁶ Exponering för hög musik tenderar att öka bland barn, nationella siffror visar att andelen 12-åringar som lyssnar på musik på hög volym i hörlurar så gott som dagligen har ökat från cirka 2 % till 6 % mellan åren 2003 och 2011.⁴⁶

I folkhälsoenkäterna ”Barn och Unga i Skåne 2012” och ”Barn och Unga i Skåne 2016” ställdes frågan **hur ofta man besvärats av öronsus/ tinnitus under de senaste sex månaderna** med fem svarsalternativ: ”I stort sett varje dag”; ”Mer än en gång i veckan”; ”Ungefär en gång i veckan”; ”Ungefär en gång i månaden”; ”Sällan eller aldrig”. År 2016 rapporterade cirka åtta procent av pojkarna och sju procent av flickorna att de haft tinnitus mer än en gång i veckan under det gångna halvåret. Tinnitus har ökat bland flickor på gymnasiet från 6 % till 8 % sedan undersökningen 2012 (Figur 2.22).



Figur 2.22 Andelen pojkar och flickor i respektive årskurs som uppgett att de *har haft öronsus/tinnitus mer än en gång i veckan under de senaste 6 månaderna*.

2.10 Övervikt och fetma

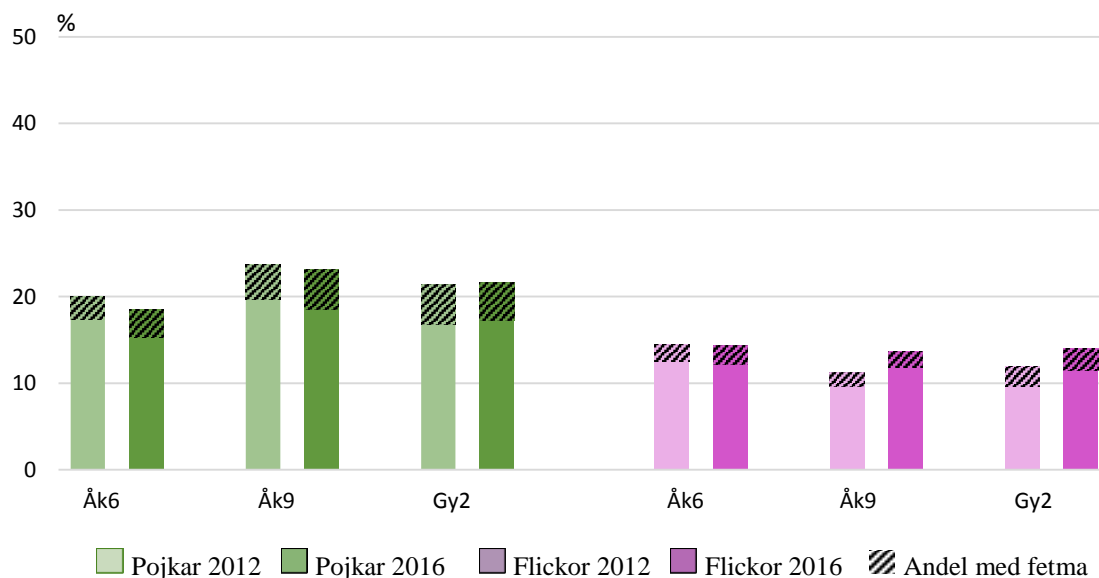
Fetma påverkar hälsan negativt och medför ofta sämre livskvalitet, exempelvis utsätts barn med fetma oftare för mobbning jämfört med normalviktiga barn.⁴⁸ Barn med fetma utvecklar insulinresistens, blodfettrubbningar och leverpåverkan samt löper ökad risk att utveckla många olika sjukdomar såsom hjärt-kärlsjukdom, diabetes och ortopediska problem.^{11,49,50} Eftersom fetma är svårbehandlad när den väl uppkommit är det mycket viktigt med förebyggande insatser.³ Övervikt i unga år är en stark riskfaktor för övervikt i vuxen ålder och omkring 80 % av de barn som är överviktiga eller feta i 6-7-årsåldern är fortfarande överviktiga eller feta i sena tonåren.^{10,49} De senaste decennierna har övervikt och fetma ökat så mycket bland barn och vuxna runtom i världen att man talat om en global fetma-epidemi.⁵¹ Mellan åren 1986 och 2001 dubblerades andelen svenska barn i åldern 6-13 år med övervikt (till 23 %) och andelen med fetma femdubblades (till 5 %).⁵² Senare rapporter tyder på att ökningen kan ha stannat av.^{10,53,54}

Body Mass Index (BMI) är ett internationellt mått på övervikt och fetma som bygger på förhållandet mellan längd och vikt (kroppsvikten i kilogram dividerad med kroppslängden i meter i kvadrat). Bland vuxna män och kvinnor definieras övervikt som BMI 25,00-29,99 och fetma som BMI $\geq 30,00$. Bland barn varierar BMI-gränserna för övervikt och fetma med ålder och kön (se Tabell 1).⁵⁵

Tabell 1. BMI-gränser för övervikt och fetma bland pojkar och flickor i olika årskurser (BMI= Body Mass Index).⁵⁵

	Pojkar		Flickor	
	Övervikt	Fetma	Övervikt	Fetma
Åk 6	21,22-26,01	$\geq 26,02$	21,68-26,66	$\geq 26,67$
Åk 9	23,29-28,29	$\geq 28,30$	23,94-29,10	$\geq 29,11$
Gy 2	25,00-29,99	$\geq 30,00$	25,00-29,99	$\geq 30,00$

Självrapporterade uppgifter om längd och vikt ger sannolikt en något förskönad bild av verkligheten men kan jämföras över tid. Figur 2.23 visar andelen skånska skolelever med **övervikt eller fetma**. Att vara överviktig eller fet är vanligare bland pojkar än flickor i samtliga årskurser. Vid den senaste undersökningen beräknas cirka var femte pojke vara överviktig eller fet, med lägst andel i årskurs sex (19 %) och högst andel i årskurs nio (23 %). Andelen pojkar med övervikt är 15 % i årskurs sex, knappt 19 % i årskurs nio och 17 % i gymnasiet årskurs två, och andelen pojkar med fetma är tre, fem respektive fyra procent. Bland flickor är andelen med övervikt eller fetma 14 % i samtliga årskurser, varav 12 % är överviktiga och cirka två procent har fetma. Jämfört med undersökningen 2012 har andelen flickor med övervikt ökat i de två äldsta årskurserna.



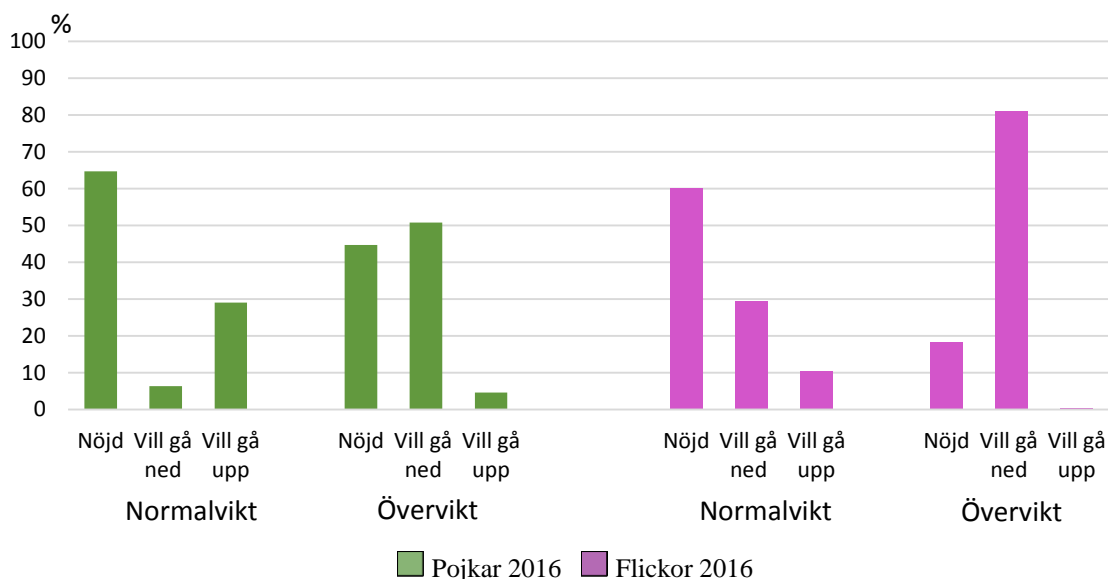
Figur 2.23 Andelen pojkar och flickor i respektive årskurs med *övervikt eller fetma*.

Kroppsuppfattning

Under ungdomstiden genomgår kroppen stora förändringar och utseendet blir särskilt viktigt för självkänslan.⁴ Puberteten är besvärligare för flickor såtillvida att utvecklingen till kvinna innebär en ökad andel kroppsfett vilket går emot rådande skönhetsideal, medan pojkars utveckling till man med större muskelmassa lättare upplevs som en utveckling i "rätt riktning".⁵⁶ En del pojkar anser dock att de borde haft mer muskler; under tonåren ökar andelen pojkar som tycker att de är för smala parallellt med andelen flickor som tycker att de är för tjocka.⁴

I folkhälsoenkät "Barn och Unga i Skåne 2016" ställdes följande fråga till elever i samtliga årskurser: "**Hur ser du på din egen kroppsvikt?**" med tre svarsalternativ: "Jag väger lagom mycket"; "Jag behöver gå ned i vikt"; "Jag behöver gå upp i vikt". Frågan i folkhälsoenkät "Barn och Unga i Skåne 2012" formulerades på ett annat sätt och ställdes inte till elever i årskurs sex. Denna fråga löd: "**Håller du på att banta eller gör du något annat för att gå ned i vikt just nu?**" med följande fyra svarsalternativ: "Nej, jag väger lagom mycket"; "Nej, men jag behöver gå ned i vikt"; "Nej, för jag behöver gå upp i vikt"; "Ja". *Eftersom frågeformuleringar och svarsalternativ är olika för undersökningarna 2012 och 2016 kan man inte jämföra utvecklingen av kroppsuppfattning över tid.*

Figur 2.24 visar andelen pojkar och flickor i årskurs nio som är nöjda med sin vikt, vill gå ned i vikt respektive vill gå upp i vikt bland normalviktiga och överviktiga elever år 2016. (Kategorin "överviktiga elever" inkluderar här även elever med fetma.) Majoriteten av de normalviktiga eleverna är nöjda: 65 % av pojkarna och 60 % av flickorna. Bland normalviktiga ungdomar vill dock tre av tio pojkar gå upp i vikt och tre av tio flickor gå ner i vikt. Bland ungdomar med övervikt eller fetma vill hälften av pojkarna och 81 % av flickorna gå ner i vikt, medan 45 % av pojkarna och 18 % av flickorna är nöjda.



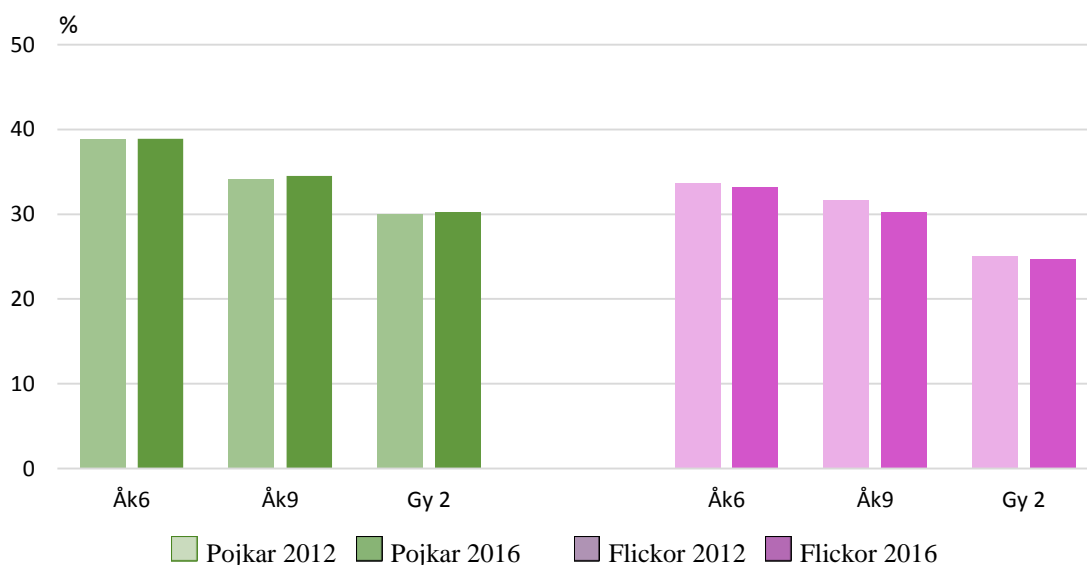
Figur 2.24 Andelen pojkar och flickor i årskurs nio som är nöjda med sin vikt, som vill gå upp i vikt alternativt vill gå ned i vikt bland normalviktiga respektive överviktiga elever (kategorin "överviktiga elever" inkluderar även elever med fetma).

Om man tillämpar gränsen BMI under 19 kg/m² som en gräns för **undervikt** bland gymnasieelever finner man att 6 % av pojkarna och 12 % av flickorna räknas som underviktiga vid undersökningen 2016. Detta är en förbättring jämfört med föregående undersökning då 9 % av pojkarna och 18 % av flickorna beräknades vara underviktiga (visas inte i figur).

2.11 Olycksfall

Varje år söker cirka 200 000 barn och ungdomar läkarvård efter en olycksfallsskada.⁵⁷ Skador på grund av olycksfall i trafiken och fallskador är de olyckstyper som renderar flest antal vård dagar på sjukhus.⁵⁸ Orsaken till olyckor bland barn och ungdomar varierar med kön, ålder och aktiviteter. Pojkar skadar sig något oftare än flickor. De yngsta skadar sig oftast i hemmet, medan skador i idrotts- och trafikmiljö blir vanligare ju äldre eleverna blir.⁵⁹

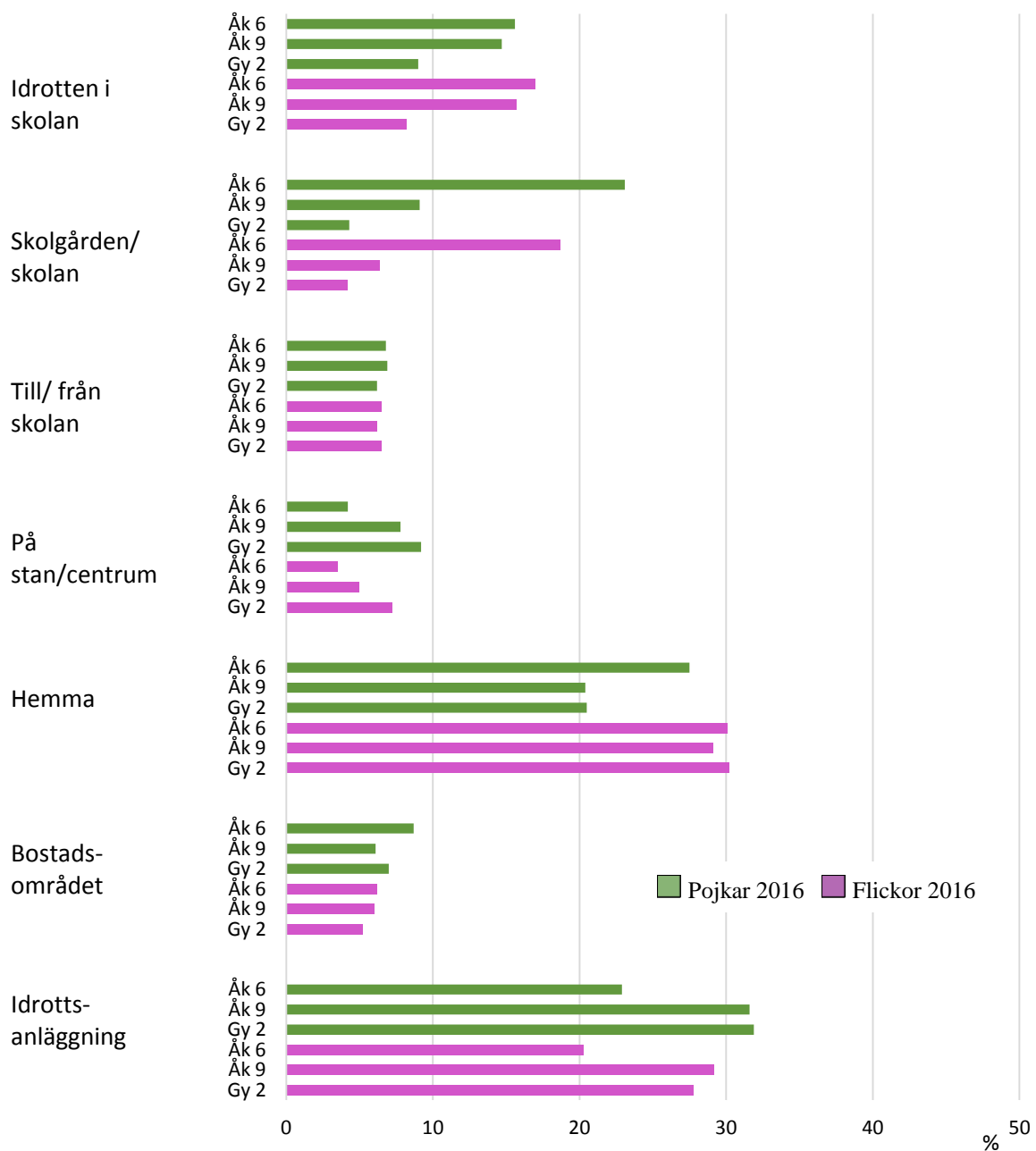
De skånska eleverna fick i folkhälsoenkäterna ”Barn och Unga i Skåne 2012” och ”Barn och Unga i Skåne 2016” besvara en fråga kring olycksfall: ”**Har du under de senaste 12 månaderna skadats eller råkat ut för någon olycka som fått dig att besöka vårdcentral, tandläkare eller sjukhus?**” med tre svarsalternativ: ”Nej”; ”1 gång”; ”2 eller flera gånger”. Figur 2.25 visar att andelen pojkar som skadats i ett olycksfall är högre bland pojkar än bland flickor i samtliga årskurser. Det är vanligast att skada sig i årskurs sex där knappt 40 % av pojkarna och var tredje flicka svarat att de skadat sig eller råkat ut för någon olycka under det senaste året. Andelen skadade i olycksfall minskar med åldern och är oförändrad över tid.



Figur 2.25 Andelen pojkar och flickor i respektive årskurs som uppgett att *de under de senaste 12 månaderna skadats eller råkat ut för en olycka som fått dem att besöka vårdcentral, tandläkare eller sjukhus.*

De elever som skadats eller råkat ut för en olycka som föranlett ett besök på vårdcentral, hos tandläkare eller vid sjukhus under de senaste 12 månaderna fick följdfrågan: ”**Var hände skadan/skadorna/olyckan/olyckorna?**” med sju olika skademiljöer som svarsalternativ (mer än ett svarsalternativ var möjligt). Dessa svar redovisas för år 2016 i Figur 2.26.

I samtliga årskurser var det i särklass vanligast att skada sig i hemmet eller på en idrottsanläggning. Bland pojkar i årskurs sex skadades 28 % i hemmet och 23 % vardera på skolgården/i skolan och på en idrottsanläggning. Bland flickor i samma ålder skadades 30 % i hemmet och 20 % på en idrottsanläggning. I årskurs nio och på gymnasiet skadades knappt var tredje pojke på en idrottsanläggning och var femte pojke i hemmet. Motsvarande siffror för flickor i de två äldsta årskurserna var knappt 30 % på respektive plats. Vid en jämförelse mellan de båda undersökningsåren ses en ökning av andelen gymnasiepojkar som skadats i hemmet (med fyra procentenheter) samt en ökning bland flickor i årskurs sex som skadats på skolgården/i skolan (med tre procentenheter). Under perioden ses en minskning av skador bland pojkar i årskurs nio på idrotten i skolan med tre procentenheter (tidsjämförelsen visas inte i figur).



Figur 2.26 Andelen pojkar och flickor i respektive årskurs som uppgett olika typer av skademiljöer då de råkat ut för en eller flera skador/olyckor under det gångna året.

Elever som under de senaste 12 månaderna skadats eller råkat ut för en olycka vilken föranlett ett besök på vårdcentral, hos tandläkare eller vid sjukhus fick även följdfrågan: ”**Vad gjorde du då du blev skadad?**” med tio svarsalternativ på olika aktiviteter, där mer än ett svarsalternativ var möjligt (visas inte i figur).

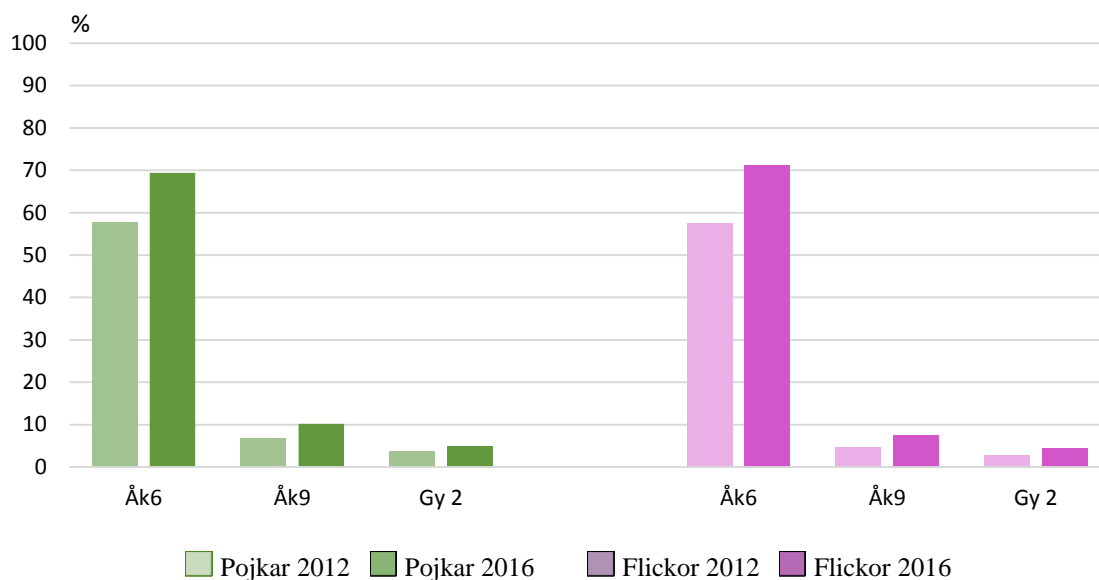
Bland dem som skadat sig har de allra flesta tävlat eller tränat idrott, pojkar i något större utsträckning än flickor. Pojkar i årskurs sex skadade sig oftast när de tävlade/tränade i någon sport (23 %) eller cyklade (15 %). Flickor i årskurs sex skadade sig oftast när de tävlade/tränade i någon sport (22 %), cyklade (12 %) eller promenaderade/ sprang (11 %). I årskurs nio skadades flest ungdomar när de tävlade/tränade i någon sport (pojkar 28 %, flickor 24 %), vilket var en minskning för pojkar från 35 % vid undersökningen 2012. Bland pojkar i årskurs nio var det näst vanligast att skadas vid cykling (10 %) och bland flickor i årskurs nio var det näst vanligast att skadas i samband med promenad eller löpning (12 %). Gymnasieelever skadade sig också oftast vid tävling/träning i någon sport. Näst vanligast var för gymnasiepojkar att skada sig i slagsmål (11 %) medan skador vid ridning, promenad/löpning och festande kom på delad andraplats för flickorna på gymnasiet med vardera nio procent. Resultaten från folkhälsoenkäterna ”Barn och Unga i Skåne 2012” och ”Barn och Unga i Skåne 2016” visar inga större skillnader mellan åren avseende de aktiviteter som föregått olycksfallsskadan (visas inte i figur).

Säkerhetstänkande

De skånska eleverna fick i folkhälsoenkäterna ”Barn och Unga i Skåne 2012” och ”Barn och Unga i Skåne 2016” besvara frågan: ”**Använder du följande?**” för kategorierna ”Säkerhetsbälte när du åker bil” och ”Cykelhjälm när du cyklar”. Fyra svarsalternativ var möjliga: ”Alltid/nästan alltid”; ”Då och då”; ”Aldrig/nästan aldrig”; ”Åker inte bil/cyklar inte”.

Den stora majoriteten – mer än 90 % - uppgav 2016 att de alltid eller nästan alltid använder bilbälte, flickor i något högre utsträckning än pojkar. *Jämförelse över tid kan inte redovisas då frågan kring bilbältesanvändningen ändrats mellan de två undersökningsåren* (visas inte i figur).

I Figur 2.27 redovisas andelen elever som angett att de **alltid/nästan alltid använder hjälm när de cyklar**. Hjälm användning är vanligast i årskurs sex vilket speglar den lag som tillkom 2005 om obligatorisk cykelhjälmsanvändning för barn under femton år. Cykelhjälmsanvändningen har ökat i samtliga årskurser mellan undersökningsåren. Den största absoluta ökningen ses i årskurs sex där hjälm användningen ökat från knappt sex av tio elever till omkring sju av tio elever. Äldre elever avstår oftast från cykelhjälm. Vid den senaste undersökningen uppgav cirka nio procent av eleverna i årskurs nio och knappt fem procent på gymnasiet att de alltid eller nästan alltid använder cykelhjälm.



Figur 2.27 Andelen pojkar och flickor i respektive årskurs som uppgett att *de alltid eller nästan alltid använder cykelhjälm när de cyklar*.

SAMMANFATTNING

- Nio av tio pojkar i årskurs sex *mår ”bra” eller ”mycket bra”*, jämfört med åtta av tio pojkar i gymnasiets årskurs två. Motsvarande andelar bland flickor är åtta av tio flickor i årskurs sex och två av tre flickor i gymnasiets årskurs två. Över tid ses en försämring bland pojkar och flickor i samtliga årskurser, med störst försämring bland flickor i de två äldsta årskurserna.
- *Psykiska besvär* är vanligare bland flickor än pojkar och vanligare bland äldre elever än yngre. Bland flickor på gymnasiet rapporterar fyra av tio nedstämdhet, ångslan/ oro eller sömnbesvär mer än en gång i veckan, och varannan flicka irritation/ dåligt humör mer än en gång i veckan. Detta kan jämföras med 15-30 % bland jämnåriga pojkar. Över tid har andelen elever med nedstämdhet, ångslan/oro och irritation/dåligt humör ökat i alla årskurser (med undantag för nedstämdhet bland pojkar i årskurs sex). De största ökningarna ses bland flickor i de två äldsta årskurserna. Även sömnbesvär har blivit vanligare bland flickor i de två äldsta årskurserna.
- *Somatiska besvär* som huvudvärk, ont i magen, ont i ryggen, en känsla av yrsel, är inte lika vanliga som psykiska besvär, men även dessa är vanligare bland flickor än bland pojkar. Somatiska besvär ökar med åldern främst bland flickor. På gymnasiet är det dubbelt så vanligt att flickor har dessa besvär mer än en gång i veckan jämfört med pojkar; tre av tio flickor rapporterar huvudvärk, var fjärde flicka ont i magen eller ryggen och var sjätte flicka yrsel, jämfört med var tionde pojke för respektive besvär.
- Flickor i årskurs sex som inte upplever arbetsro i klassrummet har huvudvärk och ont i magen dubbelt så ofta som flickor med arbetsro.
- Andelen elever som har *minst två psykiska eller somatiska besvär* mer än en gång i veckan har ökat över tid för pojkar och flickor i alla årskurser med undantag för pojkar i årskurs sex. Störst ökning ses bland flickor i de två äldsta årskurserna.
- Andelen pojkar som *mått dåligt minst två veckor i rad* under det senaste året (t.ex. varit stressade, nedstämda, deprimerade, oroliga, ensamma, mobbade, haft ångest eller självmordstankar) ökar från var fjärde pojke i årskurs sex till fyra av tio pojkar på gymnasiet. Bland flickor ökar andelen från fyra av tio flickor i årskurs sex till sex av tio flickor i årskurs nio och den högsta andelen ses bland flickor på gymnasiet där två av tre mått dåligt minst två veckor i rad.
- Av de elever som mått dåligt enligt ovanstående beskrivning anser 40-50 % att de inte behövt söka någon professionell hjälp.
- *Självskadebeteende* är betydligt vanligare bland flickor än bland pojkar i alla årskurser. Nästan var femte flicka i årskurs nio har skadat sig själv avsiktligt någon gång under det senaste året och drygt var tjugonde flicka mer än fem gånger. Var tjugonde pojke har försökt att skada sig själv någon gång under det senaste året.

- På gymnasiet känner sig var femte pojke och hälften av flickorna *ofta stressade i sin vardag*. Över tid har andelen ökat i alla grupper utom bland pojkar i årskurs sex. Den vardagliga stressen har ökat mest bland flickor och dubblerats bland flickor i årskurs sex.
- Tre av fyra pojkar och sex av tio flickor i årskurs sex är *oftast nöjda med sig själva*. Andelen minskar med stigande ålder och försämras stort bland flickor mellan årskurs sex och nio.
- De allra flesta elever *trivs bra eller mycket bra med livet*. Dock minskar andelen något med åldern bland pojkar och tydligare bland flickor mellan årskurserna sex och nio. Över tid har andelen elever som trivs med livet minskat bland pojkar på gymnasiet och bland flickor i alla årskurser. Den största försämringen ses bland flickor i de två äldsta årskurserna.
- Drygt fyra av tio gymnasieelever *sover mindre än sju timmar per vardagsnatt*.
- Sambandet mellan att sova mindre än sju timmar per vardagsnatt och överdriven mobilanvändning är tydligt för pojkar och flickor i alla årskurser.
- Var fjärde elev uppger att de har *allergiska näs- eller ögonbesvär* och drygt var tionde elev rapporterar *astma*.
- Var tredje elev uppger att de har någon form av *funktionsnedsättning eller långvarig sjukdom*. Bland dessa elever anser 41-50 % att det påverkar deras skolgång.
- Bland gymnasieelever uppger 15 % av pojkarna och 12 % av flickorna att de har *läs- och skrivsvårigheter, dyslexi*. Jämfört med föregående undersökning har denna diagnos blivit vanligare bland pojkar på gymnasiet och bland flickor i de två yngsta årskurserna.
- *ADHD* och *ADD* rapporteras av sju procent av pojkarna och fem procent av flickorna i genomsnitt över årskurserna, vilket är en ökning med 2-3 procentenheter i samtliga årskurser jämfört med föregående undersökning.
- Elever som har någon form av funktionsnedsättning eller långvarig sjukdom är dubbelt så ofta utsatta för mobbning jämfört med andra elever. Dessa elever är också mer utsatta för nät-trakasserier.
- Var femte pojke och var sjunde flicka räknas som *överviktig eller fet*. Över tid har övervikt blivit vanligare bland flickor i de två äldsta årskurserna.
- I årskurs nio vill tre av tio normalviktiga pojkar gå upp i vikt och tre av tio normalviktiga flickor gå ned i vikt.
- Andelen som alltid eller nästan alltid använder cykelhjälm är sju av tio elever i årskurs sex, men endast var tionde elev i årskurs nio och var tjuogoende elev på gymnasiet. Över tid har cykelhjälm användningen ökat i alla årskurser.

REFERENSER

- 1) Nationalencyklopedin.
<http://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/l%C3%A5ng/h%C3%A4lsa>
- 2) WHO. Constitution of the World Health Organisation. New York: World Health Organisation. 1948.
- 3) Barns och ungas hälsa, vård och omsorg 2013. Socialstyrelsen.
<http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2013/2013-3-15>
- 4) Skolbarns hälsovanor i Sverige 2013/14. Grundrapport. Folkhälsomyndigheten, 2014.
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/pagefiles/18915/skolbarns-halsovanor-sverige-2013-14.pdf>
- 5) Den psykiska ohälsan fortsätter att öka. Folkhälsomyndigheten.
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/folkhalsorapportering-statistik/statistikdatabaser-och-visualisering/skolbarns-halsovanor/>
- 6) Inchley J, Currie D, Young T, Samdal O, Torsheim T, Augustson L et al., editors. Growing up unequal: gender and socioeconomic differences in young people's health and well-being. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: international report from the 2013/2014 survey. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2016.
http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0003/303438/HSBC-No7-Growing-up-unequal-full-report.pdf
- 7) Salmi P, Berlin M, Björkenstam B et al. Psykisk ohälsa bland unga. Underlagsrapport till Barns och ungas hälsa, vård och omsorg 2013. Stockholm: Socialstyrelsen, 2013.
<https://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/19109/2013-5-43.pdf>
- 8) Jiang, G-X, Hadlaczky G, Wasserman D. Självmod i Sverige. Data: 1980-2014. Karolinska Institutet. Nationellt centrum för suicidforskning och prevention (NASP), 2016.
- 9) Shocat T, Coehn-Zion M, Tzischinsky O. Functional consequences of inadequate sleep in adolescents: A systematic review. Sleep Medicine Reviews 2014;18:75-87.
- 10) Barn, miljö och hälsa. En rapport från Skåne, Blekinge och Kronobergs län 2013.
<http://utveckling.skane.se/publikationer/rapporter-analyser-och-prognoser/barn-miljo-och-halsa/>
- 11) Barn och unga 2013 – utvecklingen av faktorer som påverkar hälsan och genomförda åtgärder. Samordnad folkhälsorapportering. Statens folkhälsoinstitut 2013, Östersund 2013, R 2013:02. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/pagefiles/12824/R2013-02-Barn-och-unga-2013.pdf>
- 12) Fayers PM, Sprangers MAG. Understanding self-rated health. Lancet 2002;359(9302): 187.

- 13) Joffer J, et al. Exploring self-rated health among adolescents: a think-aloud study. *BMC Public Health* 2016;16:156.
- 14) Breidablik HJ, et al. Self-rated health in adolescence: A multifactorial composite. *Scandinavian Journal of Public Health* 2008;36(1):12-20.
- 15) Koivusilta LK, et al. Health inequality in adolescence. Does stratification occur by familial social background, family affluence, or personal social position? *BMC Public Health* 2006;6:1-13.
- 16) Kelleher CC, et al. Influence on self-rated health of socio-demographic, lifestyle and affluence factors: an analysis of the Irish and International Health Behaviours Among School-Aged Children (HBSC) datasets 1998. *Ir Med J* 2007;100(8):suppl 43-46.
- 17) Homlon L, Rosvold EO, Bruusgaard D, Lien L, Satatun Å, Haavet OR. A prospective population-based study of health complaints in adolescence and use of social welfare benefits in young adulthood. *Scandinavian Journal of Public Health* 2015;43:629-637.
- 18) Ahrén JC. Skolan och ungdomars psykosociala hälsa. Rapport X från Delegationen för jämställdhet i skolan. Stockholm 2010. Statens offentliga utredningar SOU 2010:80. <http://www.regeringen.se/contentassets/a0ccc4a748f44af795cb96169ff426dd/skolan-och-ungdomars-psykosociala-halsa-sou-201080>
- 19) Skolverket: Utvärdering av den nya betygsskalan samt kunskapskravens utformning. 2016-05-02. Dnr 2014-892. http://www.skolverket.se/om-skolverket/publikationer/visa-enskild-publikation?_xurl=http%3A%2F%2Fwww5.skolverket.se%2Fwtpub%2Fws%2Fskolbok%2Fwpubext%2Ftrycksak%2FBlob%2Fpdf3652.pdf%3Fk%3D3652
- 20) Skolverket: Attityder till skolan 2015. Rapport 438. Stockholm, 2016. http://www.skolverket.se/om-skolverket/publikationer/visa-enskild-publikation?_xurl=http%3A%2F%2Fwww5.skolverket.se%2Fwtpub%2Fws%2Fskolbok%2Fwpubext%2Ftrycksak%2FBlob%2Fpdf3654.pdf%3Fk%3D3654
- 21) Kungl. Vetenskapsakademien [KVA] (2010). Trender i barns och ungdomars psykiska hälsa i Sverige. State-of-the-Science Konferensuttalande 12-14 april 2010, Kungl. Vetenskapsakademien. https://www.kva.se/globalassets/vetenskap_samhallet/halsa/utskottet/uttalande1_halsa_sve_2010.pdf
- 22) Ringbäck Weitoft G, Rosén M. Is perceived nervousness and anxiety a predictor of premature mortality and severe morbidity? A longitudinal follow up of the Swedish survey of living conditions. *Journal of Epidemiology & Community Health*. 2005; (59):794-8.
- 23) Bohman H, Jonsson U, Päären A, von Knorring L, Olsson G, von Knorring A-L. Prognostic significance of functional somatic symptoms in adolescence: a 15-year community based follow-up study of adolescents with depression compared with healthy peers. *BMC Psychiatry* 2012;12(90):1-10.

- 24) Hetland, J, Torsheim T, Aaro, LE. Subjective health complaints in adolescence: dimensional structure and variation across gender and age. *Scand J Public Health* 2002;30(3): 223-230.
- 25) Currie C et al., eds. Social determinants of health and well-being among young people. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: international report from the 2009/2010 survey. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 2012 (Health Policy for Children and Adolescents, No. 6).
<http://www.hbsc.org/publications/international/> or <http://www.euro.who.int/en/health-topics/Life-stages/child-and-adolescent-health/publications/2012/social-determinants-of-health-and-well-being-among-young-people.-health-behaviour-in-school-aged-children-hbsc-study>
- 26) Folkhälsomyndigheten: Utvecklingen av psykisk ohälsa bland tonåringar i Sverige och tänkbara orsaker. Skolprestationer, skolstress och psykisk ohälsa bland tonåringar. 2016. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/pagefiles/23029/skolprestationer-skolstress-psykisk-ohalsa-tonaringar-16003-webb.pdf>
- 27) IKOS – Informationsprojektet Kunskap Om Självskaðebeteende
http://www.sjalvskadebeteende.se/v_teori.html
- 28) Bjärehed J. Characteristics of self-injury in young adolescents. Findings from cross-sectional and longitudinal studies in Swedish schools. Dissertation. Department of Psychology, Lund University, 2012.
- 29) Ungdomar, stress och psykisk ohälsa. Analyser och förslag till åtgärder. Slutbetänkande av Utredningen om ungdomars psykiska hälsa. Stockholm, 2006. Statens offentliga utredningar SOU 2006:77.
<http://www.regeringen.se/contentassets/c403f046f8e14884891297c24ee5814a/ungdomar-stress-och-psykisk-ohalsa---analyser-och-forslag-till-atgarder-sou-200677>
- 30) Åsberg M, Grape T, Krakau I, Nygren Å, Rodhe M, Wahlberg A, Währborg P. Stress som orsak till psykisk ohälsa. *Läkartidningen* 2010;19-20(107): 1307-10.
http://ww2.lakartidningen.se/store/articlepdf/1/14349/lkt1019s1307_1310.pdf
- 31) Stress. En skrift om skadlig stress. Hjärt-Lungfonden. Stockholm, 2011.
https://www.hjart-lungfonden.se/Documents/Skrifter/Skrift_stress_2011.pdf
- 32) Khalil L. Dagens stressade ungdomar. Ungdomars upplevelser och hantering av stress. Blekinge tekniska högskola. VT 2015. <http://www.diva-portal.se/smash/get/diva2:842546/FULLTEXT02.pdf>
- 33) BRIS <https://www.bris.se/?pageID=626>
- 34) WHO. Technical meeting on sleep and health. Bonn Germany: WHO Regional Office for Europe. 2004.
http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0008/114101/E84683.pdf

- 35) Blunden S, Galland B. The complexities of defining optimal sleep: Empirical and theoretical considerations with a special emphasis on children. *Sleep Medicine Reviews* 2014;18:371-8.
- 36) Arora T, Broglia E, Thomas GN, Taheri S. Associations between specific technologies and adolescent sleep quantity, sleep quality, and parasomnias. *Sleep Medicine* 2014;15:240-7.
- 37) Levinson JC, Shensa A, Sidani JE, Colditz JB, Primack BA. The associations between social media use and sleep disturbances among young adults. *Preventive Medicine* 2016;5:36-41.
- 38) Sociala medier bakom försämrad sömn hos unga. 2016-03-07
<http://www.svt.se/nyheter/inrikes/sociala-medier-bakom-forsamrad-somn-hos-unga>
- 39) Rönmark E, Backman H, Hedman L. Allergier största sjukdomsgrupp hos svenska barn och unga vuxna. *Läkartidningen*. 2016;113:DWF4.
<http://www.lakartidningen.se/EditorialFiles/F4/%5bDWF4%5d/DWF4.pdf>
- 40) Wennergren G. Astma hos tonåringar: Övergången från barn till vuxen. *Allergi i praktix* 2010;2:8-10. http://www.naaf.no/Documents/Allergi%20i%20Praktix/AiP2-2010_side_08_10_astma_i_te%C3%A5rene.pdf
- 41) Arnhof Y. Onödig hälsa. Hälsoläget för personer med funktionsnedsättning. R 2008:13. Statens folkhälsoinstitut 2008.
https://www.folkhalsomyndigheten.se/pagefiles/20942/R200813_Onodig_ohalsa0807.pdf
- 42) Statens folkhälsoinstitut: Hälsan hos barn och unga med funktionsnedsättning. Den nationella kartläggningen av barns och ungas psykiska hälsa år 2009. A 2011:08, 2011. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/pagefiles/12662/A-2011-08-Halsan-hos-barn-o-unga-m-funktionsnedsattning-1-2.pdf>
- 43) ADHD hos flickor. En inventering av det vetenskapliga underlaget. SBU-rapport 174, 2005.
<http://www.sbu.se/contentassets/7273bc52687945ed9deeb279aa8325b2/adhd.pdf>
- 44) Bejerot S, Nordin V. Autismspektrumsvandrom ersatter Aspergers svandrom och autism. *Läkartidningen* 2014;111:CUH6.
<http://www.lakartidningen.se/EditorialFiles/H6/%5bCUH6%5d/CUH6.pdf>
- 45) Idring S, Rai D, Dal H, Dalman C, Sturm H, Zander E, Lee BK, Serlachius E, Magnusson C. Autism spectrum disorders in the Stockholm youth cohort: design, prevalence and validity. *PLoSOne* 2012;7(7):e4781-92.
- 46) Miljöhälsorapport 2013. IMM, Institutet för miljömedicin, Karolinska institutet. 2013.
http://ki.se/sites/default/files/mhr2013_1.pdf

- 47) Socialstyrelsen. Höga ljudnivåer – ungdomars beteenden, kunskaper och attityder. 2002. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/pagefiles/12945/hoga-ljudnivaer-ungdomars-beteenden-kunskaper-attityder.pdf>
- 48) Englund L, Lisshamre A. Barns upplevelser av övervikt och fetma, samt allmänsjuksköterskans bemötande av dessa patienter. En litteraturstudie. Akademin för hälsa och arbetsliv, avdelningen för hälso- och vårdvetenskap. Högskolan i Gävle, 2012. <http://www.diva-portal.se/smash/get/diva2:572248/FULLTEXT01.pdf>
- 49) BORIS-registret BarnObesitasRegister i Sverige <http://www.e-boris.se/barnfetma.html>
- 50) Kelsey MM, Zaepfel A, Bjornstad P, Nadeau KJ. Age-related consequences of childhood obesity. *Gerontology* 2014;60:222–228.
- 51) Ng M, Fleming T, Robinson M, et al. Global, regional, and national prevalence of overweight and obesity in children and adults during 1980-2013: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2013. *Lancet* 2014;384:766-81.
- 52) Petersen S, Brulin C, Bergström E. Increasing prevalence of overweight in young schoolchildren in Umeå, Sweden, from 1986 to 2001. *Acta paediatrica* 2003;92:848-853.
- 53) Lissner L, Sohlström A, Sundblom E, Sjöberg A. Trends in overweight and obesity in Swedish schoolchildren 1999-2005: has the epidemic reached a plateau? *Obesity reviews* 2010;11:553-559.
- 54) Max 18 – Statistik om barn och unga. Andel barn med övervikt eller fetma. https://max18.barnombudsmannen.se/max18-statistik/statistik-per-amne/halsa/2_1_andel-barn-med-overvikt-eller-fetma
- 55) Cole TJ, Bellizzi MC, Flegal KM, Dietz WH. Establishing a standard definition for child overweight and obesity worldwide: international survey. *BMJ* 2000;320(7244):1240-1243.
- 56) Gatti E, Ionio C, Traficante D, Confalonieri E. “I like my body; therefore, I like myself”: How body image influences self-esteem – a cross-sectional study on Italian adolescents. *Europe’s Journal of Psychology* 2014;10(2):301-17.
- 57) Socialstyrelsen 2015. Skador bland barn i Sverige – Olycksfall, övergrepp och avsiktligt självdestruktiva handlingar.
- 58) Myndigheten för samhällsskydd och beredskap. MSB. <https://www.msb.se/sv/Forebyggande/Barns--ungas-sakerhet/Fakta-och-statistik-barnsakerhet/>
- 59) Räddningsverket. Olyckor bland barn och ungdomar. Räddningsverket 2007. <http://www.ydre.se/download/18.1a95f7bc121e4b14435800011485/Olycksfall+bland+barn+och+ungdomar.pdf>

3. LEVNADSVANOR

Många levnadsvanor grundläggs under ungdomstiden. Riskbeteenden ur ett hälsoperspektiv är exempelvis dåliga matvanor, låg fysisk aktivitet, oskyddat sex och användning av alkohol, tobak och droger.¹ Skolbarn i Sverige har goda levnadsvanor jämfört med barn i många andra länder.¹ Nivåerna för rökning, alkoholkonsumtion och cannabisanvändning är till exempel betydligt lägre bland svenska skolungdomar jämfört med ett stort antal europeiska länder.² Däremot är erfarenheter av alkohol, tobak och narkotika vanligare bland skolelever i Skåne jämfört med Sverige som helhet, med undantag för snus som är vanligare bland skolungdomar i norra Sverige.³ Val av livsstil och hälsobeteende kan förefalla vara något man väljer själv, men det är inte fullt så enkelt. Det finns starka samband mellan levnadsvanor och socioekonomisk status och många riskbeteenden är vanligare i utsatta grupper. Utbildningsnivå och ekonomi påverkar möjligheterna att göra bra val, bland annat när det gäller mat.¹ Ohälsosamma levnadsvanor kan också handla om identitet och vem man vill identifiera sig med, framför allt för unga människor.^{1,4}

I folkhälsoenkät ”Barn och Unga i Skåne 2016” ställdes frågor kring tobak, alkohol, narkotika, matvanor, fysisk aktivitet, användning av mobil och internet, datorspel och spel om pengar. *Endast skillnader över tid som är statistiskt säkerställda kommenteras i texten.*

3.1 Tobak

En majoritet av alla vuxna tobaksrökare har börjat röka innan tjugo års ålder. Tobaksrökning är en riskfaktor för hälsan i vuxen ålder, till exempel i form av kronisk bronkit, kronisk obstruktiv lungsjukdom (KOL), lungcancer, hjärt-kärlsjukdomar som hjärtinfarkt och stroke samt en lång rad andra kroniska sjukdomar.⁵ I Sverige har tobaksrökning minskat bland vuxna män sedan 1960-talet och bland vuxna kvinnor sedan början av 1980-talet. Sedan slutet av 1990-talet har förekomsten av tobaksrökning varit ungefär lika stor bland kvinnor som bland män. Däremot är tobaksrökning numera vanligare bland flickor än pojkar i högstadiets årskurs nio och gymnasiet årskurs två vilket också observerades i folkhälsoenkät ”Barn och unga i Skåne 2012”.^{3,6} Sedan knappt tio år tillbaka har förekomsten av tobaksrökning bland skolungdomar i högstadiets årskurs nio och gymnasiet årskurs två minskat i Sverige.³

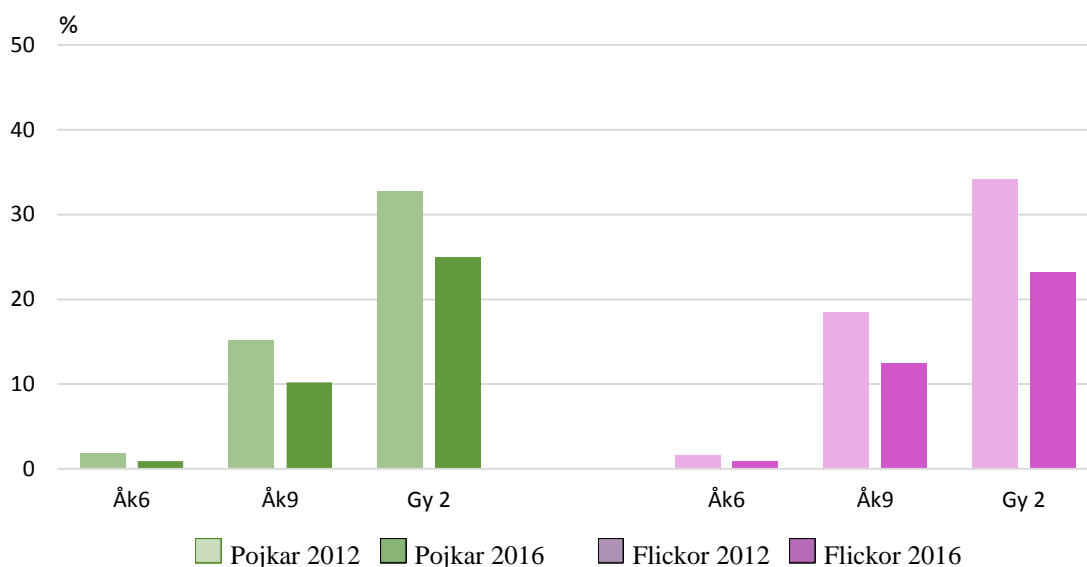
Bland vuxna i Sverige är snusning mycket vanligare bland män än bland kvinnor. Även bland skolungdomar i högstadiets årskurs nio och gymnasiet årskurs två är snusning mycket vanligare bland pojkar än bland flickor. Användandet av snus bland både pojkar och flickor i årskurs nio och årskurs två har dock minskat kraftigt i Sverige under de senaste tio åren.³

Vattenpiporökning är en annan form av tobakskonsumtion som undersöktes först i 2009 års nationella drogvaneeundersökning bland skolungdomar.⁷ Undersökningen visade att drygt en femtedel av skolungdomarna i årskurs nio och ungefär två femtedelar av skolungdomarna i årskurs två i gymnasieskolan hade rökt vattenpipa någon gång, med små skillnader mellan

pojkar och flickor. Sedan den första nationella undersökningen av vattenpipsrökning 2009 har förekomsten minskat bland skolungdomar i Sverige.³

Cigaretter

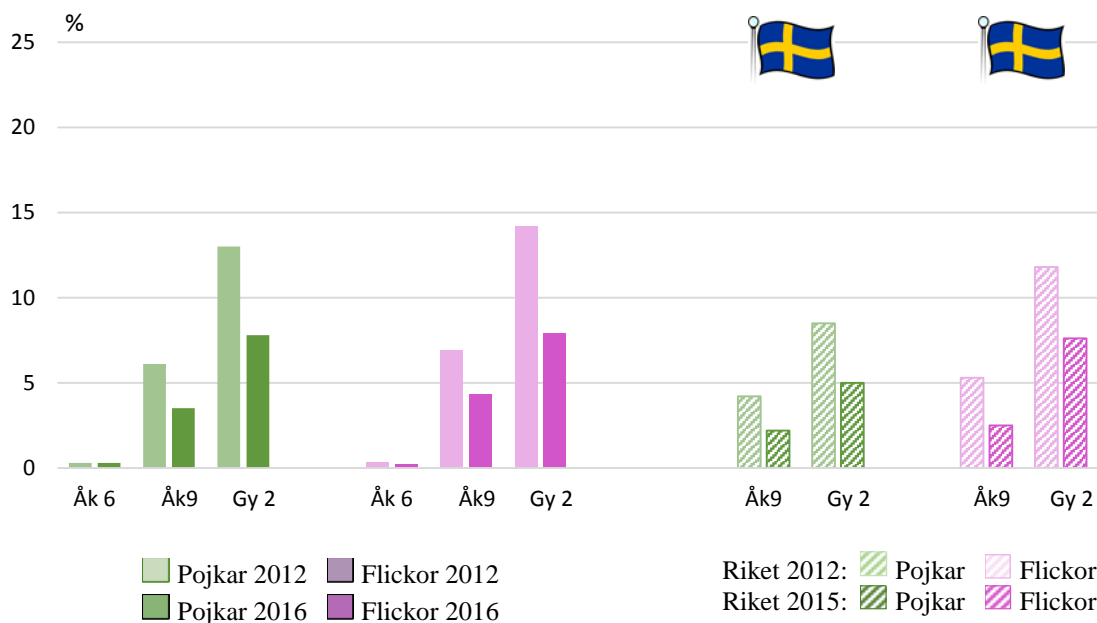
I skolenkäterna 2012 och 2016 ställdes frågan: ”**Röker du cigaretter?**” med sju svarsalternativ: ”Nej, jag har aldrig rökt”; ”Nej, men jag har provat”; ”Nej, jag har rökt men slutat”; ”Ja, varje dag”; ”Ja, nästan varje dag”; ”Ja, när jag är på fest”; ”Ja, ibland”. Elever som svarat att de röker varje dag, nästan varje dag, när de är på fest eller ibland definieras som aktuella rökare. Figur 3.1 visar att andelen rökare ökar med stigande ålder bland skånska elever. Flickor i årskurs nio röker i något högre utsträckning än pojkar i samma ålder medan det omvända förhållandet gäller i gymnasiets årskurs två. Vid undersökningen 2016 uppgav en procent av eleverna i årskurs sex, cirka 12 % av eleverna i årskurs nio samt cirka 25 % av eleverna på gymnasiet att de röker cigaretter. I en jämförelse över tid ses en minskning av andelen rökare i samtliga årskurser och den största minskningen återfinns bland pojkar och flickor på gymnasiet med åtta respektive 11 procentenheter.



Figur 3.1 Andelen pojkar och flickor i respektive årskurs som *röker* (varje dag, nästan varje dag, på fest eller ibland).

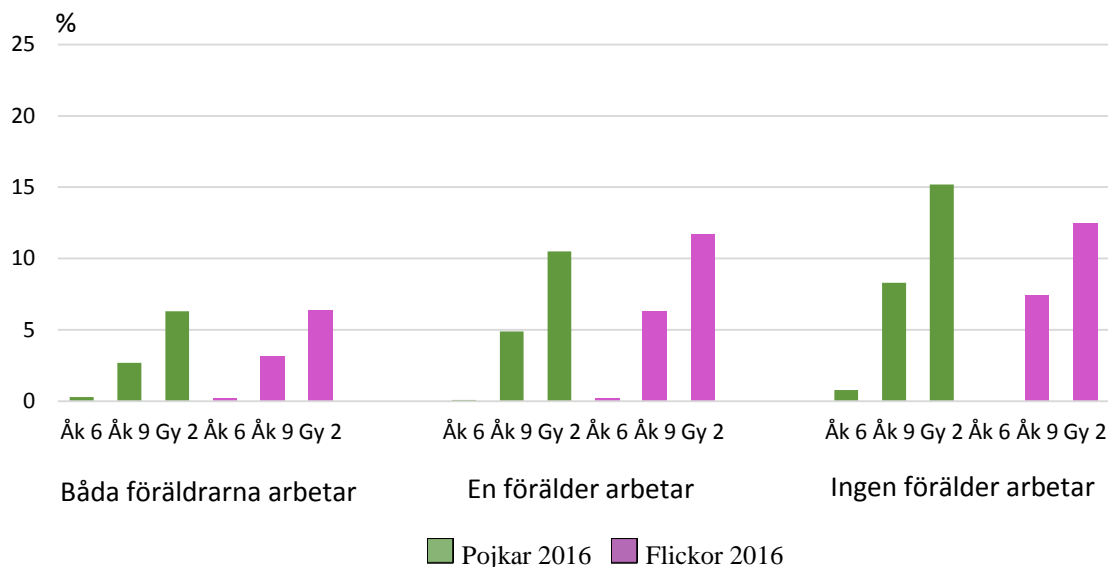
I skolenkäten 2012 ställdes till elever i årskurs nio och i gymnasieskolans årskurs två den öppna frågan: ”**Hur gammal var du när du (om någonsin) rökte en cigarett för första gången?**” och i skolenkäten 2016 ställdes den modifierade frågan: ”**Om du röker eller har rökt, hur gammal var du första gången du rökte en cigarett?**”. Vid undersökningen 2016 uppgav 14 % av samtliga elever i årskurs nio att de rökt en cigarett innan eller vid 13 års ålder. Motsvarande siffra för elever i årskurs två på gymnasiet var 15 %. Dessa andelar avser hela elevpopulationen oavsett rökdebut eller inte när frågan ställdes. Jämfört med undersökningen 2012 har andelen elever med tidig rökdebut minskat med åtta procentenheter i årskurs nio och med fem procentenheter bland elever på gymnasiet. Vid en jämförelse med nationella siffror anger skånska elever tidig rökdebut i samma utsträckning som jämgamla elever i riket (visas inte i figur).

Elever som besvarade frågan ”Röker du cigaretter?” med ”Ja, varje dag” definieras som **dagligrökare**. Andelen dagligrökare är ungefär densamma bland pojkar och flickor i de olika årskurserna och ökar med stigande ålder (Figur 3.2). I årskurs sex är dagligrökning bland eleverna sällsynt. I enkäten 2016 rapporterades dagligrökning av cirka fyra procent av eleverna i årskurs nio och åtta procent av eleverna i gymnasiets årskurs två. Sett över tid har dagligrökning minskat i de två äldsta årskurserna och den största minskningen återfinns bland elever på gymnasiet. Utvecklingen i Skåne följer utvecklingen i landet även om andelen dagligrökare generellt har förblivit något högre bland skånska elever i årskurs nio och gymnasiets årskurs två jämfört med elever i hela Sverige.



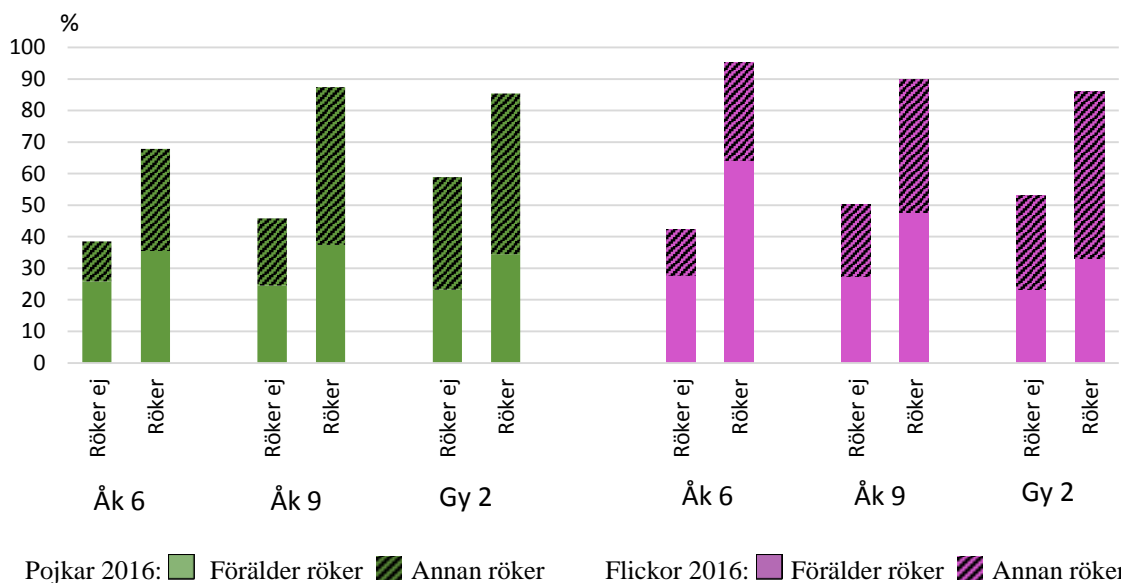
Figur 3.2 Andelen pojkar och flickor i respektive årskurs som *röker dagligen*, samt motsvarande nationella siffror för årskurs nio och gymnasiets årskurs två från Centralförbundet för Alkohol- och Narkotikaupplysning (CAN) riksomfattande undersökningar ”Skolelevers drogvanor” 2012 och 2015.

Sociala skillnader i dagligrökning ses bland skolelever precis som bland vuxna. Figur 3.3 visar att dagligrökning är vanligast bland elever i familjer där ingen förälder förvärvsarbetar, näst vanligast i familjer med en förvärvsarbetande förälder och minst vanlig bland elever med två förvärvsarbetande föräldrar. I skolenkäten 2016 rapporterades dagligrökning av cirka åtta procent av eleverna i årskurs nio i familjer utan förvärvsarbetande föräldrar jämfört med tre procent i familjer med två förvärvsarbetande föräldrar. I gymnasieskolans årskurs två var motsvarande andelar cirka 14 % respektive 6 %. Över tid har andelen dagligrökare minskat i alla socioekonomiska grupper sedan 2012 (tidsjämförelsen visas inte i figur).



Figur 3.3 Andelen pojkar och flickor i respektive årskurs som *röker dagligen* i förhållande till *föräldrarnas sysselsättning* (två, en eller ingen förälder förvärvsarbetar).

Rökdebut påverkas av andras vanor och inställning och när betydelsefulla personer i barnets omgivning röker legitimeras levnadsvanan att röka. I skolenkäterna ställdes en fråga om vem i elevens omgivning som röker med fyra svarsalternativ: ”Ingen”; ”En av föräldrarna”; ”Båda föräldrarna”; ”Annan i min närhet som jag ofta umgås med”. Figur 3.4 visar andelen **rökare i omgivningen** (föräldrar eller andra) **bland elever som inte röker respektive själva röker** utifrån enkätsvaren 2016. I samtliga årskurser är det mycket vanligare att mamma, pappa eller någon annan person i den närmaste sociala omgivningen röker bland barn som själva är rökare, än bland barn som inte röker. Allra störst är skillnaden bland flickor i årskurs sex där 95 % av rökarna har minst en förälder eller någon annan nära person i sin omgivning som röker jämfört med 42 % bland icke-rökarna.

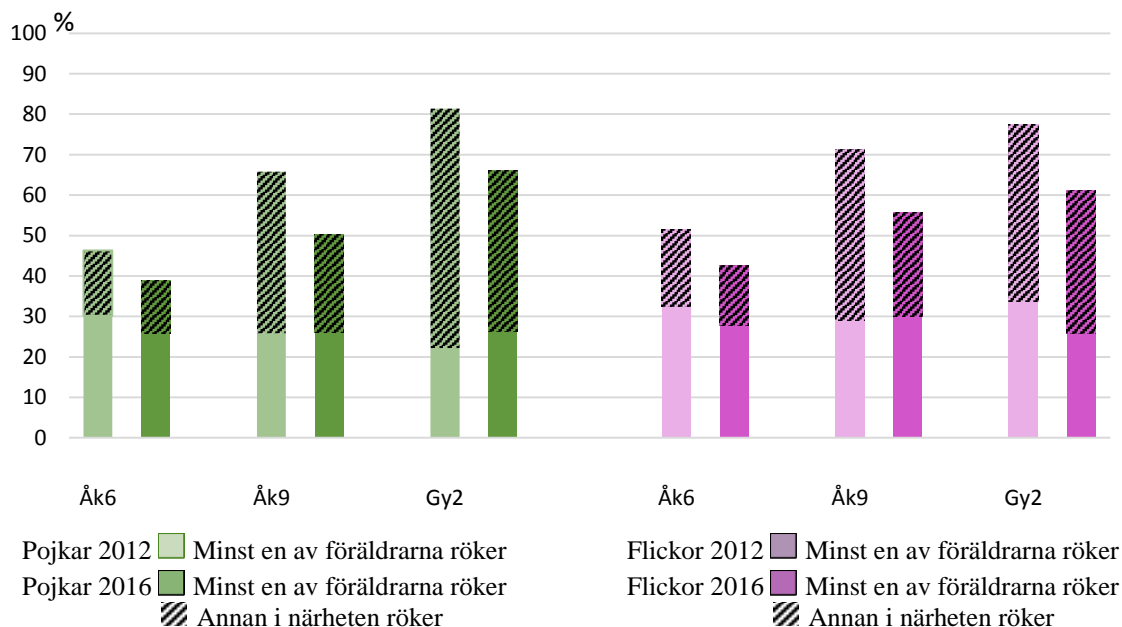


Figur 3.4 Andelen pojkar och flickor i respektive årskurs som *själva är rökare respektive icke-rökare* som rapporterar att *föräldrar eller andra i omgivningen röker*.

Passiv rökning

Högst en fjärdedel av röken från en cigarett andas in av den som röker, resten går ut i omgivningen.⁸ De personer som finns i rökarens omgivning drabbas av nikotinet och alla övriga kemikalier som finns i röken, och passiv rökning innebär samma typ av hälsorisker för omgivningen som för rökaren själv. I skolenkäten 2016 ställdes frågan: ”**Vem i din omgivning röker och/eller snusar regelbundet?**” med fyra svarsalternativ: ”Ingen”; ”En av föräldrarna”; ”Båda föräldrarna”; ”Annan i min närhet som jag ofta umgås med” uppdelat på kategorierna ”Röker” respektive ”Snusar”. Enkäten 2012 inkluderade även svarsalternativen: ”Syskon”; ”Pojk- eller flickvän”; ”Kamrater”. Jämförelser mellan åren kan göras eftersom svarsalternativen sammanfattats till ”Minst en förälder” och ”Andra personer i min närhet som jag ofta umgås med”.

Figur 3.5 visar resultaten för passiv rökning. Att utsättas för passiv rökning är ungefär lika vanligt bland pojkar som bland flickor och andelen som exponeras ökar ju äldre eleverna blir. Vid undersökningen 2016 uppgav cirka 40 % av eleverna i årskurs sex att de utsätts för passiv rökning och då främst från sina föräldrar. I årskurs nio utsätts hälften av pojkarna och mer än hälften av flickorna för passiv rökning, i lika stor utsträckning från föräldrar som från någon annan person i närheten. Bland gymnasieelever utsätts mer än 60 % för passiv rökning och i denna ålder är det vanligast med exponering från personer man ofta umgås med (t.ex. kompisar som röker). I en jämförelse med den tidigare undersökningen 2012 har skånska skolelevers utsatthet för passiv rökning minskat i samtliga grupper med omkring 10-15 procentenheter. Minskningen beror mer på att personer i elevernas närhet slutat röka än på att föräldrarna slutat röka.

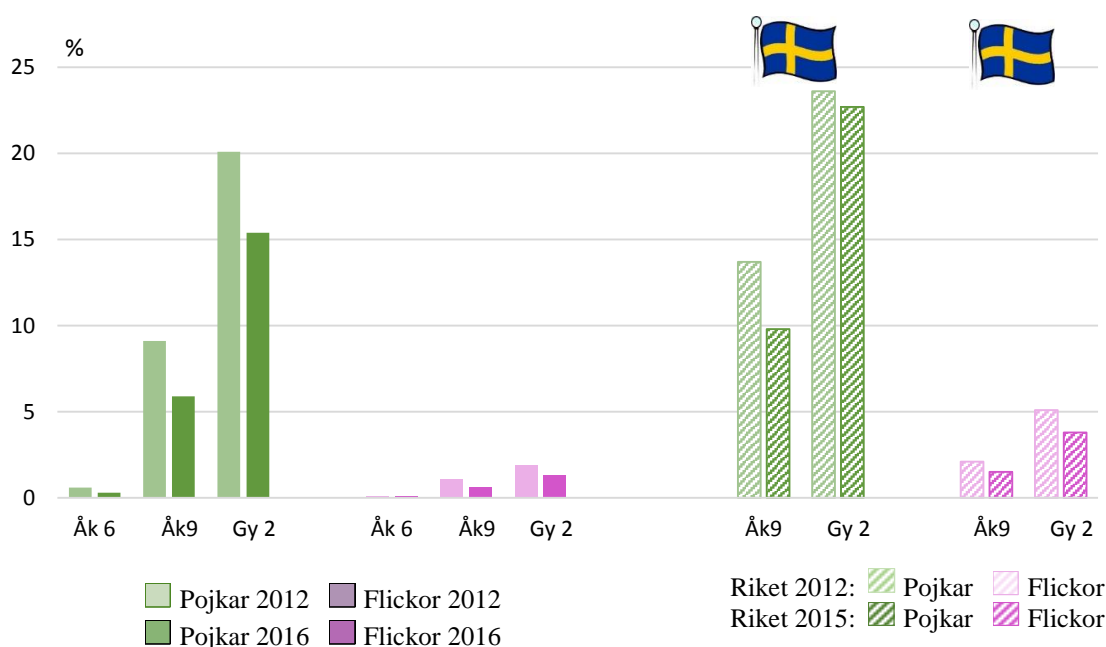


Figur 3.5 Andelen pojkar och flickor i respektive årskurs där *minst en av föräldrarna och/eller någon person i deras närhet som de ofta umgås med* röker.

Snus

I folkhälsoenkäterna ”Barn och Unga i Skåne 2012” och ”Barn och Unga i Skåne 2016” ställdes även en fråga kring snusning: ”**Snusar du?**” med sex svarsalternativ: ”Nej, jag har aldrig snusat”; ”Nej, men jag har provat”; ”Nej, jag har snusat men slutat”; ”Ja, varje dag”; ”Ja, nästan varje dag”; ”Ja, ibland”. Elever som svarat att de snusar varje dag, nästan varje dag samt ibland definieras som aktuella snusare.

Figur 3.6 visar att snusning är mycket vanligare bland pojkar än bland flickor och ökar med stigande ålder. Endast ett fåtal elever snusar i årskurs sex. Vid den senaste undersökningen uppgav sex procent av pojkarna i årskurs nio och 15 % av pojkarna i gymnasiet årskurs två att de snusar. Motsvarande andelar bland flickorna är en halv procent respektive en procent. Generellt ses en nedgång i snusandet sedan 2012 och då främst bland pojkar i årskurs nio och gymnasiet årskurs två (dvs. de grupper där snusning framför allt förekommer). Jämfört med nationella siffror är det mindre vanligt att elever i Skåne snusar jämfört med elever i riket. Över tid har snusandet minskat både på nationell och regional nivå.

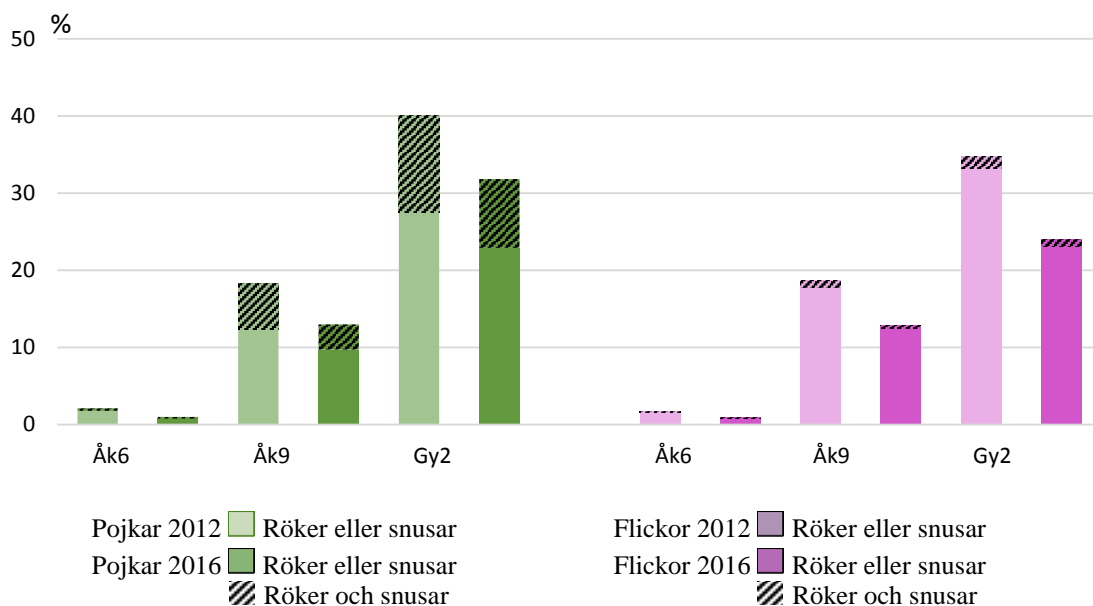


Figur 3.6 Andelen pojkar och flickor i respektive årskurs som *snusar* (varje dag, nästan varje dag, ibland), samt motsvarande nationella siffror för årskurs nio och gymnasiet årskurs två från Centralförbundet för Alkohol- och Narkotikaupplysning (CAN) riksomfattande undersökningar ”Skolelevens drogvanor” 2012 och 2015.

Till elever i årskurs nio och i gymnasiet årskurs två ställdes även frågan i enkäterna 2012 och 2016: ”**Om du snusar eller har snusat, hur gammal var du första gången du snusade**” med öppen möjlighet att ange ålder. Vid undersökningen 2016 uppgav sju procent av pojkarna och två procent av flickorna i årskurs nio och gymnasiet årskurs två att de snusat innan eller vid 13 års ålder. Dessa andelar avser hela elevpopulationen oavsett snusdebut eller inte när frågan ställdes. Jämfört med undersökningen 2012 har andelen elever med tidig snusdebut minskat med cirka fem procentenheter bland pojkar och med två procentenheter bland flickor i båda årskurserna. Skånska elever börjar snusa vid en något högre ålder jämfört med elever i riket (visas inte i figur).

Total tobakskonsumtion

Figur 3.7 presenterar andelen elever som **röker eller snusar samt andelen som både röker och snusar** (varje dag, nästan varje dag eller ibland), vilket ger en bild av skånska skolelevers totala tobakskonsumtion. När rökning och snusning adderas uppvisar pojkar och flickor i årskurs sex och nio samma nivå av total tobakskonsumtion, men på gymnasiet är konsumtionen större bland pojkar på grund av att de snusar mer än flickor. Den totala tobakskonsumtionen ökar med stigande ålder och var vid undersökningen 2016 en procent bland elever i årskurs sex, 13 % bland elever i årskurs nio, samt 32 % bland pojkar och 24 % bland flickor i gymnasiets årskurs två. Då både rökning och snusning minskat över tid har även den totala tobakskonsumtionen minskat i de två äldsta årskurserna sedan enkätundersökningen 2012.



Figur 3.7 Andelen pojkar och flickor i respektive årskurs som *röker eller snusar* samt andelen som *både röker och snusar*.

Anskaffning av tobak

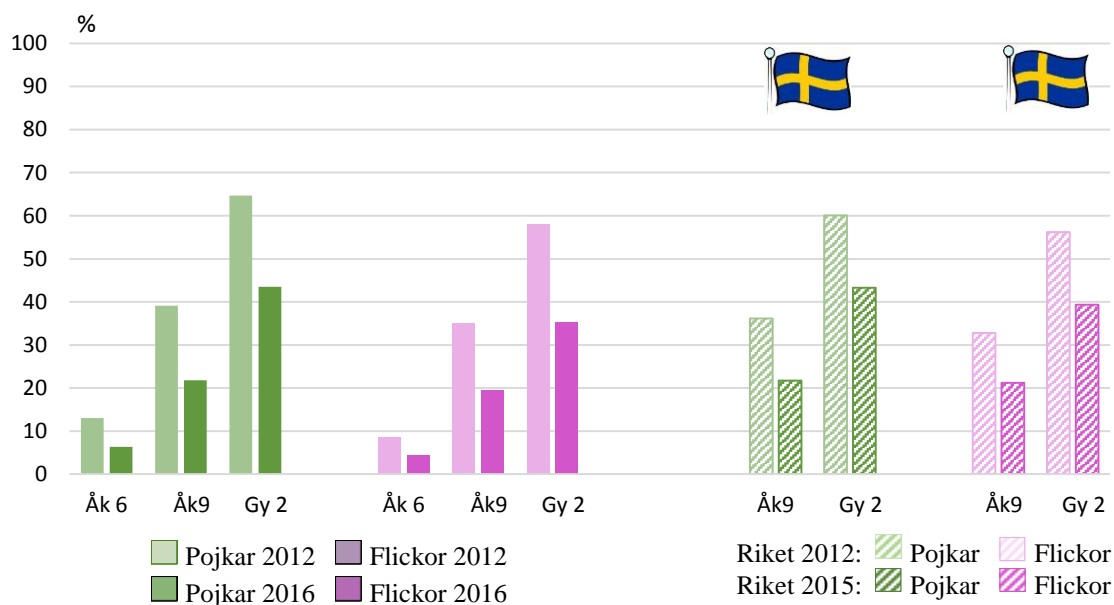
Ungdomars tobakskonsumtion påverkas av möjligheten att få tag på cigaretter och snus. I skolenkäten 2016 fick elever i samtliga årskurser svara på frågan: **”Hur får du vanligen tag på tobak, t ex cigaretter och snus?”** med sex olika svarsalternativ (mer än ett svarsalternativ var möjligt): ”Köper själv i butik, kiosk eller liknande”; ”Från kompisar”; ”Från syskon”; ”Från föräldrar”; ”Från försäljare av smuggelcigaretter”; ”Från annan person”. Motsvarande fråga i skolenkäten 2012 var något annorlunda formulerad varför tidsjämförelse inte kan göras.

Det sätt på vilket elever får tag på tobak skiljer sig inte nämnvärt åt mellan pojkar och flickor. Det vanligaste sättet i samtliga årskurser är *via kompisar*, vilket mellan 43 % och 49 % uppgett. Två av tio elever i årskurs sex, fyra av tio elever i årskurs nio och sex av tio elever på gymnasiet rapporterade att de *köper tobak själv* i butik, kiosk eller liknande. Var fjärde elev i årskurs sex, var femte i årskurs nio och knappt var tionde gymnasieelev hade fått tag på tobak från någon *annan person*. Andra sätt att få tag på tobak som från syskon, föräldrar och försäljare av smuggelcigaretter är betydligt mera ovanliga (visas inte i figur).

Vattenpipa

Att det skulle vara mindre skadligt att röka vattenpipa jämfört med att röka cigaretter är en vanlig missuppfattning.⁹ Röken från en vattenpipa känns mildare och lenare eftersom den är nedkyld och fuktig. Den söta smaken och doften kamouflerar effektivt de giftiga ämnen som finns i röken, vilket är samma typ av skadliga ämnen och partiklar som i cigaretttrök. Vattenpipasrökaren får i sig betydligt mer rök, kolmonoxid och nikotin än en cigarett-rökare eftersom vattenpipan röks under längre tid.

I skolenkäterna 2012 och 2016 ställdes frågan: ”**Har du rökt vattenpipa någon gång?**” med fyra svarsalternativ: ”Nej”; ”Ja, under de senaste 30 dagarna”; ”Ja, under de senaste 12 månaderna”; ”Ja, för mer än 12 månader sen”. Figur 3.8 visar andelen som svarat ja. Vattenpipasrökning är något vanligare bland pojkar än bland flickor och andelen ökar med stigande ålder. Vid den senaste undersökningen svarade cirka fem procent av eleverna i årskurs sex, cirka 20 % av eleverna i årskurs nio samt 44 % av pojkarna och 35 % av flickorna på gymnasiet att de någon gång rökt vattenpipa. Jämfört med föregående undersökning har andelen som någon gång rökt vattenpipa minskat avsevärt bland pojkar och flickor i samtliga årskurser. Denna nedåtgående trend ses även på nationell nivå. Andelen pojkar som rökt vattenpipa är på samma nivå i Skåne 2016 som för Sverige 2015, medan andelen flickor som rökt vattenpipa är något lägre i Skåne jämfört med riksnivån.



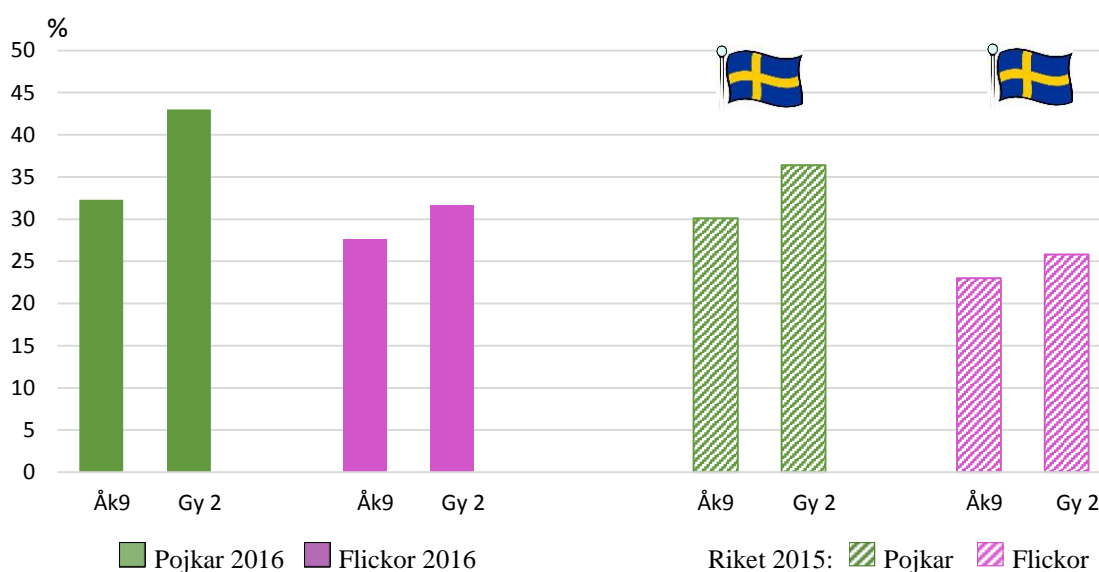
Figur 3.8 Andelen pojkar och flickor i respektive årskurs som *någonsin rökt vattenpipa*, samt motsvarande nationella siffror för årskurs nio och gymnasiets årskurs två från Centralförbundet för Alkohol- och Narkotikaupplysning (CAN) riksomfattande undersökningar ”Skolelevers drogvanor” 2012 och 2015.

I de skånska skolenkäterna 2012 och 2016 ställdes även frågan: ”**Hur ofta under de senaste 12 månaderna har du rökt vattenpipa?**” med fyra svarsalternativ: ”1 gång”; ”2-6 gånger”; ”7-12 gånger”; ”Mer än 12 gånger”. Elever i årskurs sex hade oftast bara rökt en gång. Bland elever i årskurs nio och på gymnasiet är det vanligast att ha rökt 2-6 gånger under det senaste året och näst vanligast är att bara ha rökt en gång (visas inte i figur).

E-cigaretter

Rökning av e-cigaretter är ett sentida fenomen som inte ingick i skolenkäten 2012. I enkäten 2016 fick elever i årskurs nio och i gymnasiets årskurs två besvara frågan: ”**Har du använt e-cigaretter någon gång (elektronisk cigarett som omvandlar nikotinhaltig vätska till vattenånga)?**” med fyra svarsalternativ: ”Nej”; ”Ja, under de senaste 30 dagarna”; ”Ja, under de senaste 12 månaderna”; ”Ja, för mer än 12 månader sen”. Figur 3.9 redovisar andelen elever som rökt e-cigaretter någon gång.

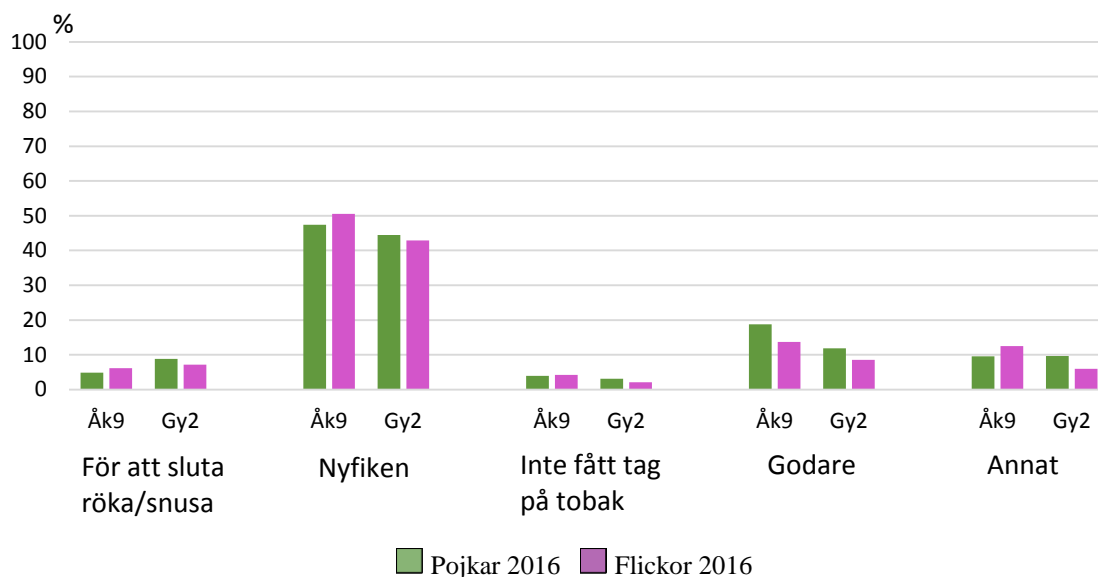
Pojkar har i större utsträckning än flickor rökt e-cigaretter någon gång. I årskurs nio har 32 % av pojkarna och 28 % av flickorna någonsin rökt e-cigaretter. Motsvarande andelar i gymnasiets årskurs två är 43 % bland pojkarna och 32 % bland flickorna. En jämförelse med nationella siffror visar att skånska elever oftare rapporterar användning av e-cigaretter än elever i riket.



Figur 3.9 Andelen pojkar och flickor i respektive årskurs som *någon gång rökt e-cigaretter*, samt motsvarande nationella siffror för årskurs nio och gymnasiets årskurs två från Centralförbundet för Alkohol- och Narkotikaupplysning (CAN) riksomfattande undersökningar ”Skolelevers drogvanor 2015”.

Till de elever som någon gång rökt e-cigaretter ställdes följdfrågan: ”**Varför har du använt e-cigaretter?**” med fem olika svarsalternativ: ”För att sluta med cigaretter/snus”; ”Nyfikenhet, jag ville testa”; ”För att jag inte får tag på cigaretter eller snus”; ”Godare än att röka/snusa”; ”Annat” (mer än ett svarsalternativ var möjligt).

Figur 3.10 visar att nyfikenhet är den överlägset vanligaste anledningen till att röka e-cigaretter. I årskurs nio svarade 47 % av pojkarna och hälften av flickorna att de varit nyfikna och velat testa, motsvarande andelar på gymnasiet är 45 % av pojkarna och 43 % av flickorna. Den näst vanligaste anledningen till att någonsin ha rökt e-cigaretter är att det är godare än att röka vanliga cigaretter eller snusa, vilket som mest knappt var femte pojke i årskurs nio angav som skäl. Andra anledningar, som att man använt e-cigaretter för att kunna sluta röka/snusa eller för att man inte fått tag på tobak, är mindre vanliga.



Figur 3.10 Andelen pojkar och flickor i respektive årskurs som angett *olika skäl till varför de använt e-cigaretter*.

3.2 Alkohol

Tonåringar tål alkohol sämre än vuxna.¹⁰ Alkohol användning bland tonåringar samvarierar med andra riskbeteenden som drogmissbruk, skolproblem och oskyddat sex, och en hög alkoholkonsumtion under ungdomsåren ökar risken för alkoholberoende i vuxen ålder.^{10,11} Risken för att bli inblandad i olyckor och slagsmål är högre när man är påverkad av alkohol, och på sikt leder en hög alkoholkonsumtion till en lång rad hälsoeffekter (alkohol kan bland annat orsaka levercirrhos, cancer, vissa hjärt-kärlsjukdomar och depression).^{10,12} I de nationella undersökningarna av svenska skolelevs drogvanor har alkoholkonsumtionen minskat kontinuerligt sedan 2000-talets början bland både pojkar och flickor i årskurs nio och gymnasieskolans årskurs två.³ Bland ungdomar i dessa åldrar dricker pojkar oftast starköl och sprit medan flickor oftast dricker sprit och blanddrycker (starkcider och alkoholäsk). Folköl och vin konsumeras inte lika ofta.¹³

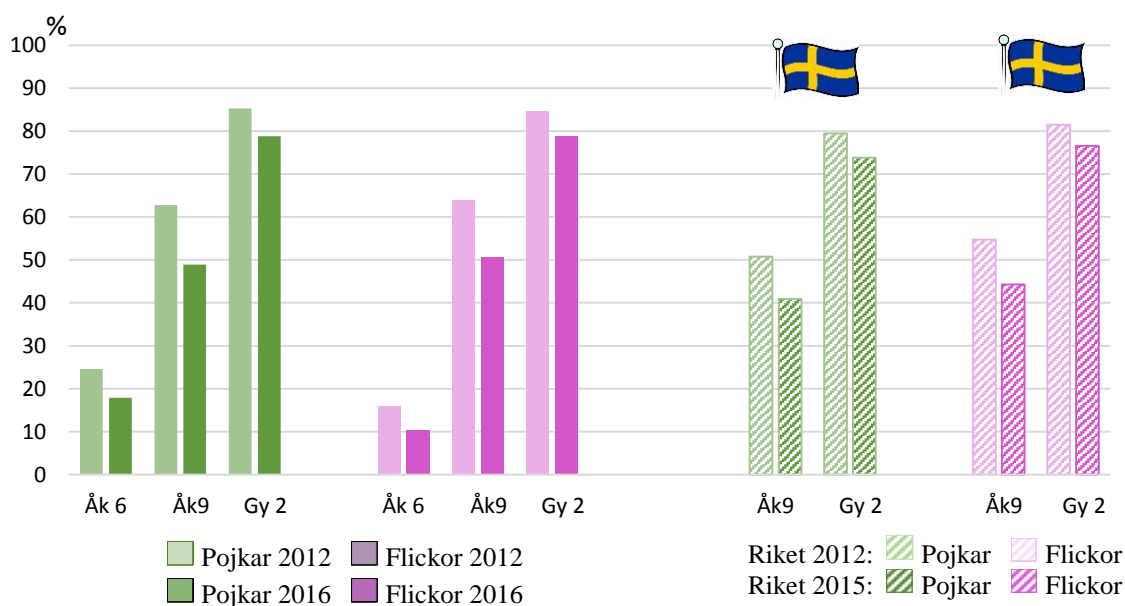
I folkhälsoenkäterna ”Barn och Unga i Skåne 2012” och ”Barn och Unga i Skåne 2016” inleddes frågeavsnittet om alkohol med följande definition: ”Med alkohol menas folköl, mellan-/starköl, alkoholstark cider, alkoholäsk, vin, starkvin och sprit. Även hembränt och smuggelsprit och sprit som ingår i drinkar eller shots räknas. Räkna inte med alkoholhaltiga drycker under 2,8 % t.ex. lättöl och lättcider.” Enkäten 2012 ställde frågor kring varje alkoholsort för sig, medan enkäten 2016 efterfrågade alkohol utan underkategorier.

Konsumtion av alkohol

Majoriteten av de skånska eleverna har druckit alkohol någon gång. I skolenkäten 2016 besvarades frågan: ”**Har du någon gång druckit alkohol?**” med ”Ja” av 55 % av eleverna i årskurs nio och 82 % i gymnasiets årskurs två (visas inte i figur).

Att ha druckit minst ett glas alkohol innan eller vid 13 års ålder räknas som en tidig alkoholdebut. Resultaten för frågan: ”**Hur gammal var du första gången du drack minst ett glas alkohol (öl, vin, sprit etc.)?**” vid undersökningen 2016 visar att 17 % av samtliga elever i årskurs nio och 15 % av samtliga elever i gymnasiets årskurs två druckit minst ett glas alkohol innan eller vid 13 års ålder (andelarna avser hela elevpopulationen oavsett alkoholdebut eller inte när frågan ställdes.) Jämfört med undersökningen 2012 har andelen elever med tidig alkoholdebut minskat med åtta procentenheter. Skånska skolelever börjar dricka alkohol vid en något tidigare ålder jämfört med svenska elever i genomsnitt (visas inte i figur).

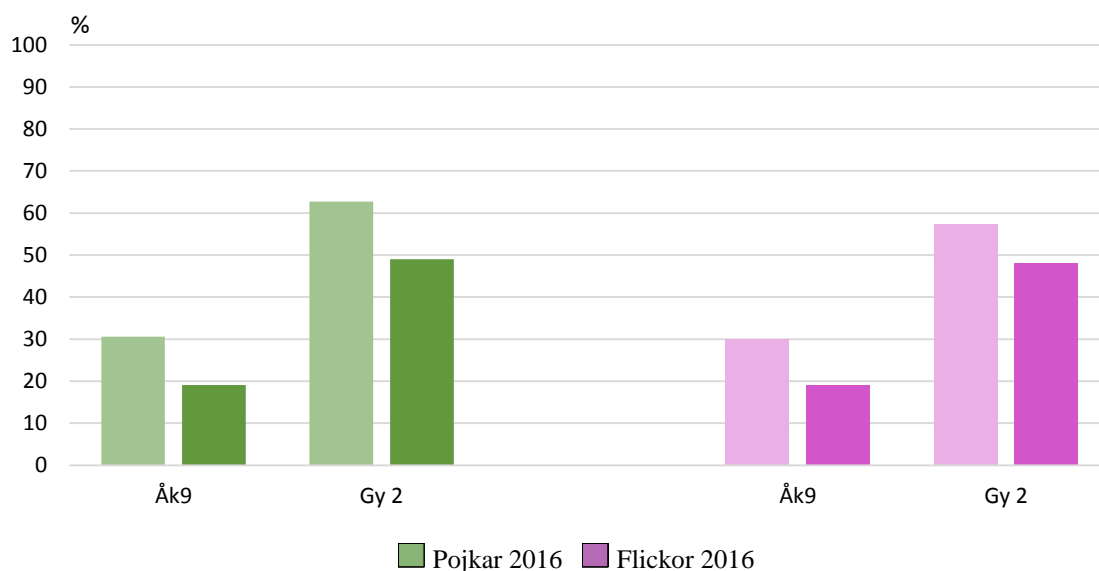
I de skånska enkäterna ställdes frågan: ”**Har du någon gång under de senaste 12 månaderna druckit alkohol?**” med fem svarsalternativ: ”Nej”; ”En gång”; ”2-4 gånger”; ”5-10 gånger”; ”Mer än 10 gånger” till elever i årskurs sex, nio och gymnasiets årskurs två. Figur 3.11 redovisar andelen elever som druckit alkohol någon gång under det senaste året. Andelen är högre bland pojkar än flickor i årskurs sex men i de två äldre årskurserna ses ingen skillnad mellan könen. Andelen ökar med stigande ålder: vid den senaste undersökningen 2016 svarade knappt var femte pojke och var tionde flicka i årskurs sex, cirka hälften av eleverna i årskurs nio och nästan 80 % av eleverna på gymnasiet att de druckit alkohol under året som gått. Jämfört med föregående undersökning 2012 ses en minskning av andelen som druckit alkohol senaste året bland pojkar och flickor i alla årskurser, med störst minskning bland elever i årskurs nio med cirka 14 procentenheter. Vid en jämförelse med nationella data är det vanligare att skånska elever druckit alkohol under de föregående 12 månaderna än elever i genomsnitt i riket, med störst skillnad mellan Skåne och Sverige för elever i årskurs nio.



Figur 3.11 Andelen pojkar och flickor i respektive årskurs som druckit alkohol under de senaste 12 månaderna, samt motsvarande nationella siffror för årskurs nio och gymnasiets årskurs två från Centralförbundet för Alkohol- och Narkotikaupplysnings (CAN) riksomfattande undersökningar ”Skolelevers drogvanor” 2012 och 2015.

De skånska eleverna i årskurs nio och på gymnasiet fick även besvara frågan: ”**Hur ofta har du druckit alkohol under de senaste 12 månaderna?**” med sju olika svarsalternativ: ”3 gånger i veckan eller oftare”; ”2 gånger i veckan”; ”1 gång i veckan”; ”2-3 gånger i månaden”; ”1 gång i månaden”; ”2-6 gånger under de senaste månaderna”; ”1 gång under de senaste 12

månaderna”. Figur 3.12 presenterar andelen elever som konsumerat alkohol minst en gång i månaden det senaste året. Resultaten från enkäten 2016 visar ingen skillnad mellan könen, knappt var femte elev i årskurs nio och knappt hälften av eleverna i gymnasiets årskurs två dricker alkohol minst en gång i månaden. Sett över tid har andelarna minskat påtagligt bland pojkar och flickor i båda årskurserna.

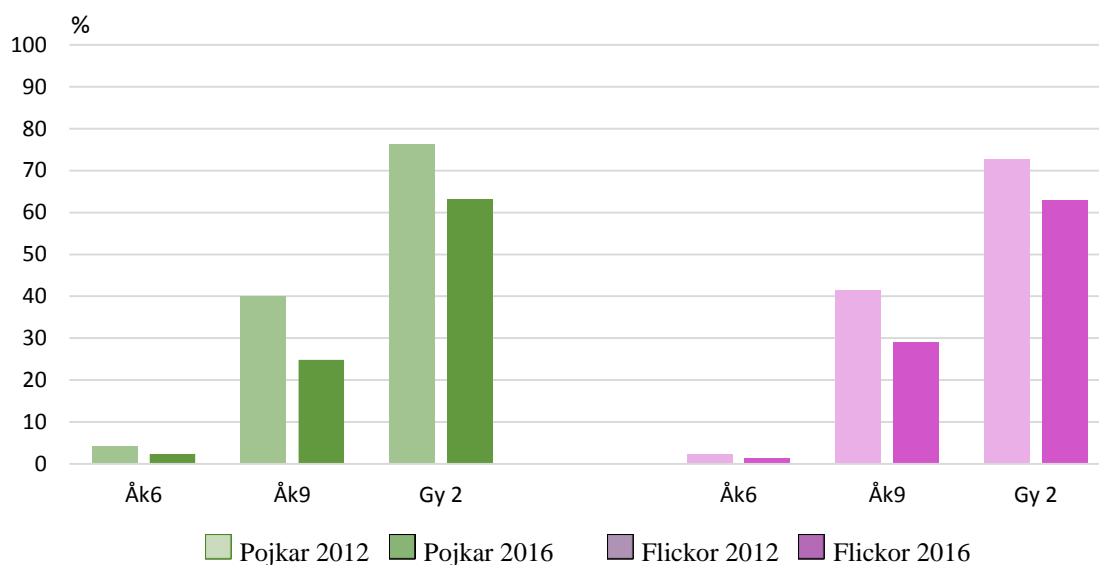


Figur 3.12 Andelen pojkar och flickor i respektive årskurs som druckit alkohol minst en gång i månaden under det senaste året.

Berusing

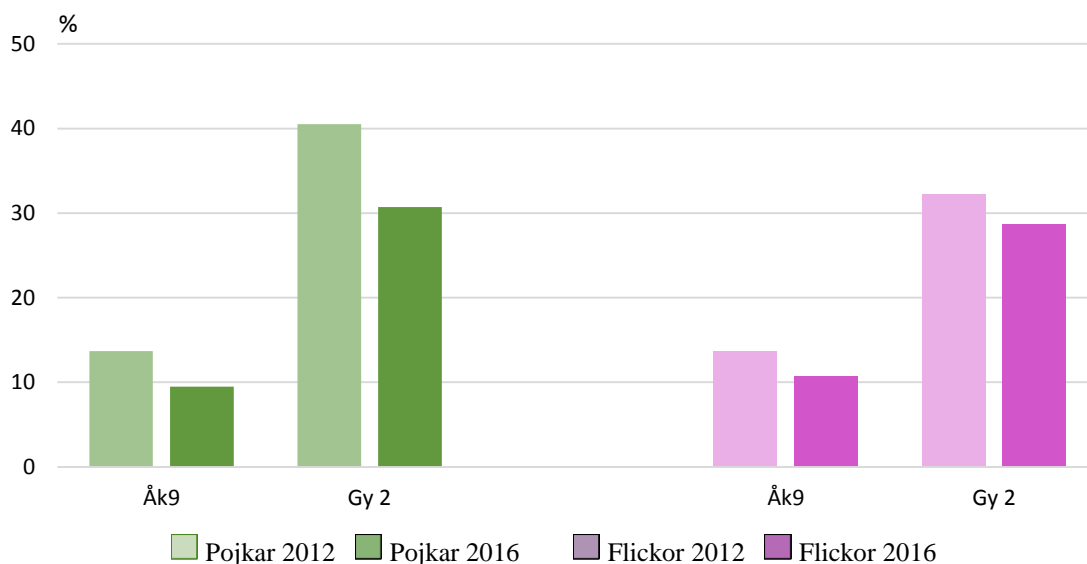
Berusningsdrickande är en speciell kategori av riskkonsumtion. Till elever i årskurs sex, årskurs nio samt gymnasiets årskurs två ställdes frågan: ”**Har du någon gång druckit så mycket alkohol att du känt dig berusad?**” med svarsalternativen ”Nej” och ”Ja”.

Figur 3.13 visar att andelen som någon gång känt sig berusad är låg i årskurs sex, två procent bland pojkarna och en procent bland flickorna vid den senaste undersökningen 2016. Andelen ökar med stigande ålder till 25 % bland pojkarna och 29 % bland flickorna i årskurs nio, och är högst i gymnasiets årskurs två där 63 % av eleverna uppgav att de någon gång känt sig berusade. Jämfört med föregående undersökning 2012 har andelen minskat bland pojkar och flickor i samtliga årskurser. Störst minskning ses för elever i årskurs nio med 15 procentenheter bland pojkarna och 12 procentenheter bland flickorna. På gymnasienivå har andelen minskat med 13 respektive 10 procentenheter bland pojkarna och flickorna.



Figur 3.13 Andelen pojkar och flickor i respektive årskurs som *någon gång druckit så mycket alkohol att de känt sig berusade.*

För att fastställa frekvensen i berusningsdrickande ställdes frågan: **”Hur ofta dricker du så mycket alkohol att du känner dig berusad?”** till elever i årskurs nio och i gymnasiets årskurs två. De fem svarsalternativ som gavs var: ”Aldrig”, ”Sällan”, ”Ibland”, ”Nästan varje gång jag dricker”, ”Varje gång jag dricker”. Figur 3.14 visar andelen elever som dricker sig berusade varje eller nästan varje gång de dricker alkohol. Detta beteende är ungefär lika vanligt bland pojkar som flickor och ökar med åldern. Vid enkätundersökningen 2016 svarade cirka 10 % av eleverna i årskurs nio och cirka 30 % av eleverna i gymnasiets årskurs två att de dricker sig berusade varje eller nästan varje gång. Jämfört med undersökningen år 2012 har andelen minskat bland pojkar och flickor i båda årskurserna. Minskningen är störst bland pojkar på gymnasiet med tio procentenheter.

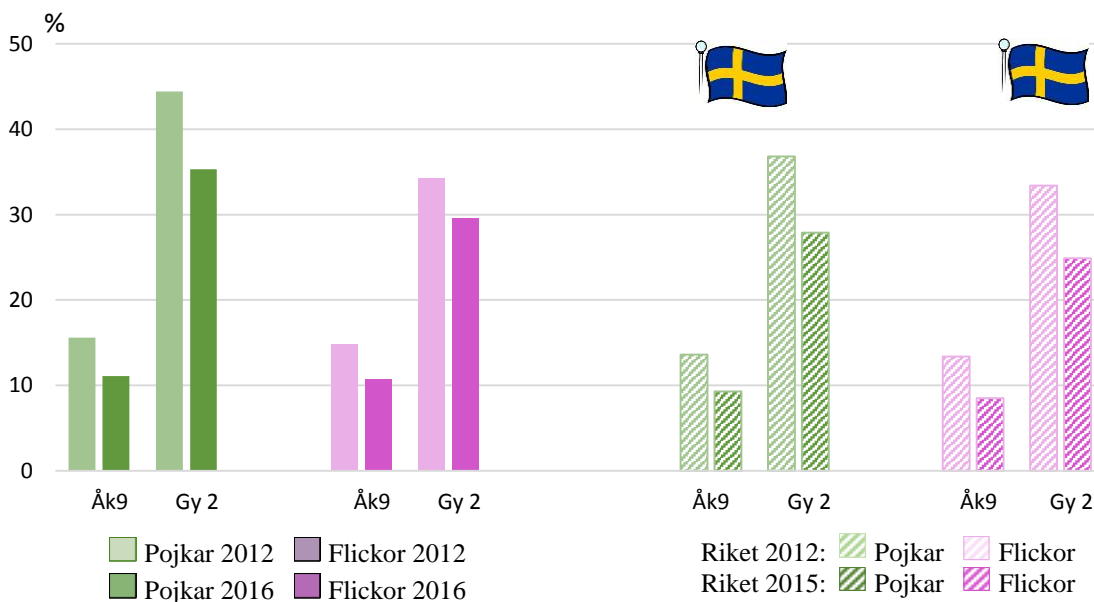


Figur 3.14 Andelen pojkar och flickor i respektive årskurs som rapporterar att *de dricker sig berusade varje eller nästan varje gång de konsumerar alkohol.*

Intensivkonsumtion

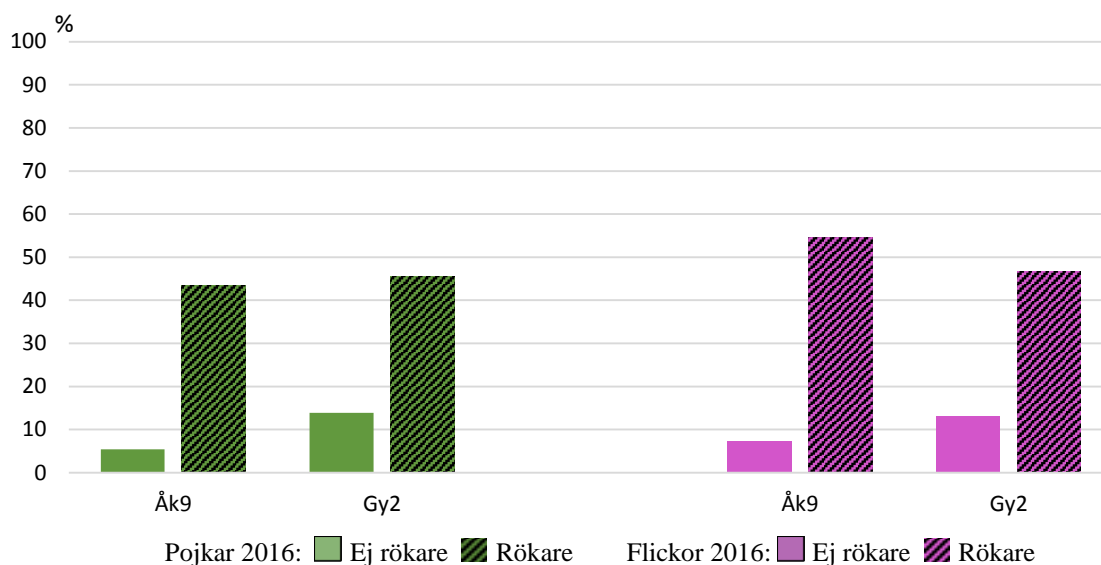
I folkhälsoenkäterna ”Barn och Unga i Skåne 2012” och ”Barn och Unga i Skåne 2016” ställdes en fråga till elever i årskurs nio och i gymnasiets årskurs två om **intensivkonsumtion av alkohol**. Med intensivkonsumtion menas att eleven minst en gång per månad det senaste året vid ett och samma tillfälle druckit alkohol motsvarande minst fyra burkar starköl *eller* minst fyra burkar stark cider/alkoläsk *eller* sex burkar folköl *eller* en hel flaska vin *eller* 25 cl sprit (ca sex shots eller drinkar).

Figur 3.15 visar att intensivkonsumtion av alkohol är lika vanligt bland pojkar som bland flickor i årskurs nio men vanligare bland pojkar än bland flickor på gymnasiet. Andelen ökar med åldern och var i den senaste undersökningen 11 % bland elever i årskurs nio, och 35 % bland pojkar samt 30 % bland flickor på gymnasiet. Sett över tid har intensivkonsumtion av alkohol minskat i båda årskurserna och den största minskningen återfinns bland pojkar på gymnasiet med nio procentenheter. Jämfört med nationella siffror är det vanligare med intensivkonsumtion av alkohol bland skånska elever än i riket som helhet, med störst skillnad för elever på gymnasiet.



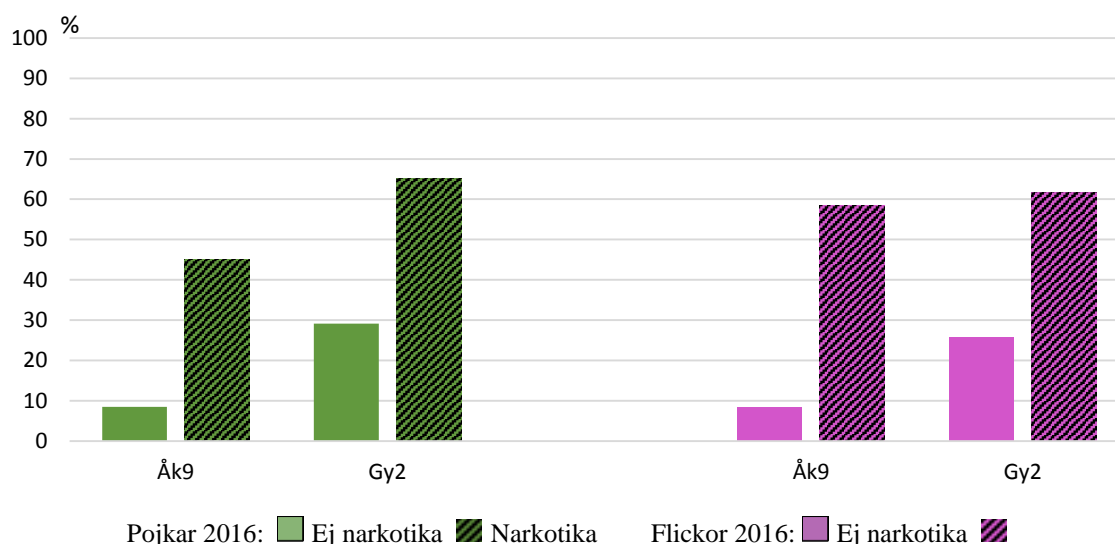
Figur 3.15 Andelen pojkar och flickor i respektive årskurs som uppgett *intensivkonsumtion av alkohol minst en gång per månad*, samt motsvarande nationella siffror för årskurs nio och gymnasiets årskurs två från Centralförbundet för Alkohol- och Narkotikaupplysning (CAN) riksomfattande undersökningar ”Skolelevers drogvanor” 2012 och 2015.

Som tidigare nämnts har riskbruk av alkohol samband med andra riskabla levnadsvanor. Figur 3.16 visar sambandet mellan intensivkonsumtion av alkohol med tobaksrökning utifrån resultaten 2016. Bland pojkar i årskurs nio rapporterade 44 % av rökarna intensivkonsumtion av alkohol minst en gång per månad men endast 5 % av icke-rökarna. Motsvarande andelar för flickor i årskurs nio är 55 % respektive 7 %. På gymnasiet rapporterades intensivkonsumtion av cirka 46 % av rökarna jämfört med 14 % av icke-rökarna. Sambanden är statistiskt signifikanta för pojkar och flickor i båda årskurser.



Figur 3.16 Andelen pojkar och flickor i respektive årskurs med *intensivkonsumtion av alkohol minst en gång i månaden* i förhållande till *rökning*.

Intensivkonsumtion av alkohol har också ett starkt samband med narkotikaanvändning. Figur 3.17 visar sambandet mellan intensivkonsumtion av alkohol minst en gång i månaden med narkotikaanvändning utifrån resultaten 2016. Bland pojkar i årskurs nio som någon gång använt narkotika rapporterade 45 % intensivkonsumtion av alkohol, vilket kan jämföras med 9 % bland pojkar som aldrig använt narkotika. Bland flickor i årskurs nio var andelarna 58 % respektive 8 %. Bland elever på gymnasiet var motsvarande andelar 65 % och 29 % bland pojkarna samt 62 % och 26 % bland flickorna. Sambanden är statistiskt signifikanta för pojkar och flickor i båda årskurser.



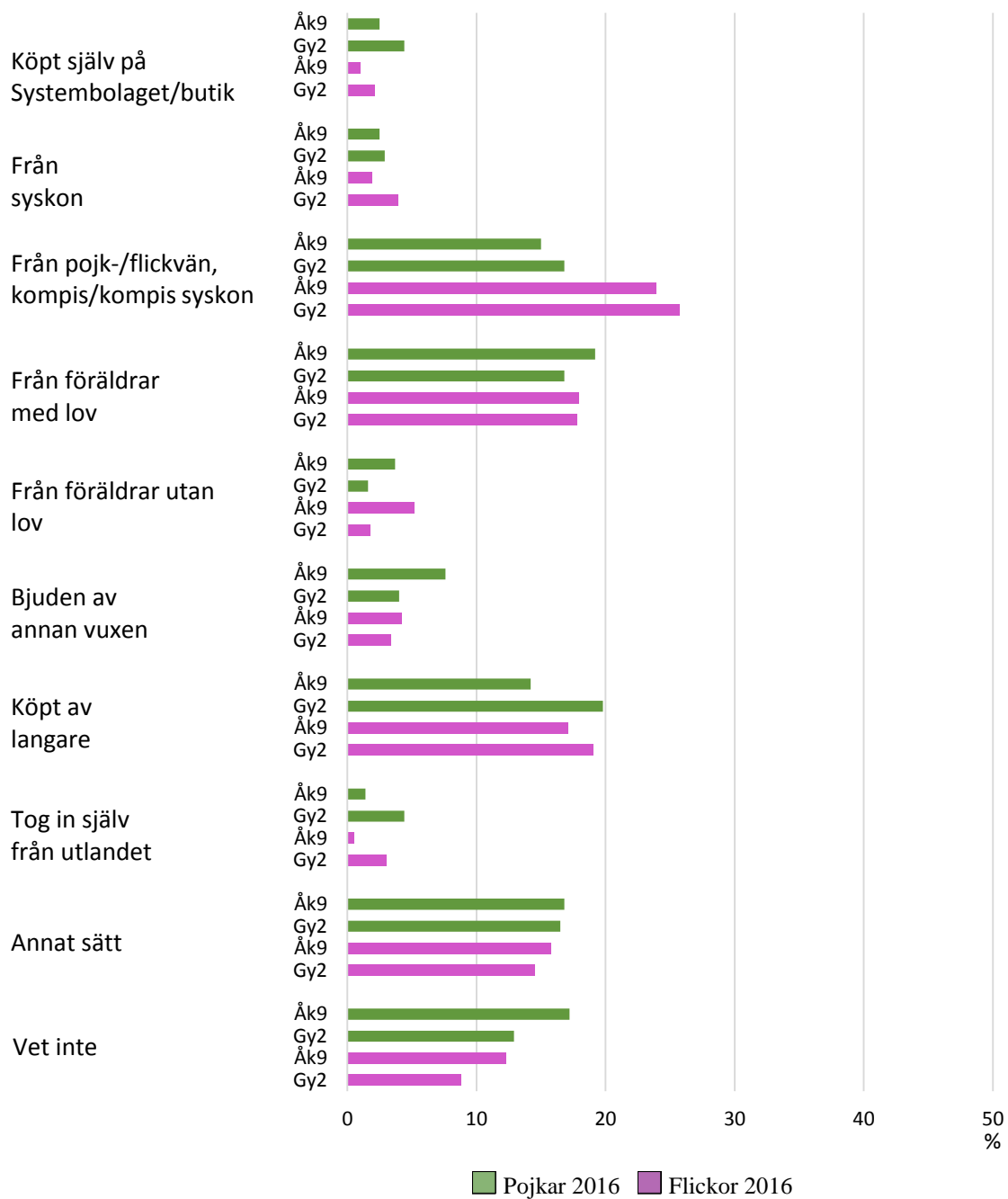
Figur 3.17 Andelen pojkar och flickor i respektive årskurs med *intensivkonsumtion av alkohol minst en gång i månaden* i förhållande till *narkotikaanvändning*.

Anskaffning av alkohol

Ungdomars alkoholkonsumtion påverkas naturligtvis av möjligheten att få tag på alkohol. I skolenkäten 2016 fick elever i årskurs nio och gymnasiets årskurs två frågan: ”**Tänk på den senaste gången du drack alkohol, hur fick du då tag på den?**” med tio svarsalternativ: ”Köpte själv på Systembolaget/ i butik”; ”Från syskon”; ”Från pojk-/flickvän, kompis eller kompis syskon”; ”Från egna föräldrar/vårdnadshavare *med* lov”; ”Från egna föräldrar/vårdnadshavare *utan* lov”; ”Från annan vuxen som bjöd”; ”Från annan vuxen (langare) som köpte ut/sålde till mig”; ”Tog själv in från utlandet”; ”Annat sätt”; ”Vet inte”. Motsvarande fråga i skolenkäten 2012 var något annorlunda formulerad varför tidsjämförelse inte kan göras.

Figur 3.18 visar hur pojkar och flickor i årskurs nio och årskurs två på gymnasiet fått tag på alkohol vid sitt senaste konsumtionstillfälle utifrån enkätsvaren 2016. Generellt sett är det vanligast att få tag på alkohol via pojk-/flickvän eller kompisar, från föräldrar (med lov), samt via langare. För flickor i båda årskurserna är det allra vanligast att alkoholen kommer från en pojk-/flickvän eller kompis (cirka var fjärde flicka har svarat detta), medan knappt var femte pojke i årskurs nio fått alkoholen från sina föräldrar och var femte gymnasiepojke köpt alkohol från langare. Var sjätte pojke i årskurs nio vet inte var alkoholen kommer ifrån. Andra sätt att få tag på alkohol som eget inköp på Systembolaget, från syskon, från föräldrar utan lov, att ha blivit bjuden av annan vuxen och att själv ha tagit in alkohol från utlandet är betydligt mera ovanliga.

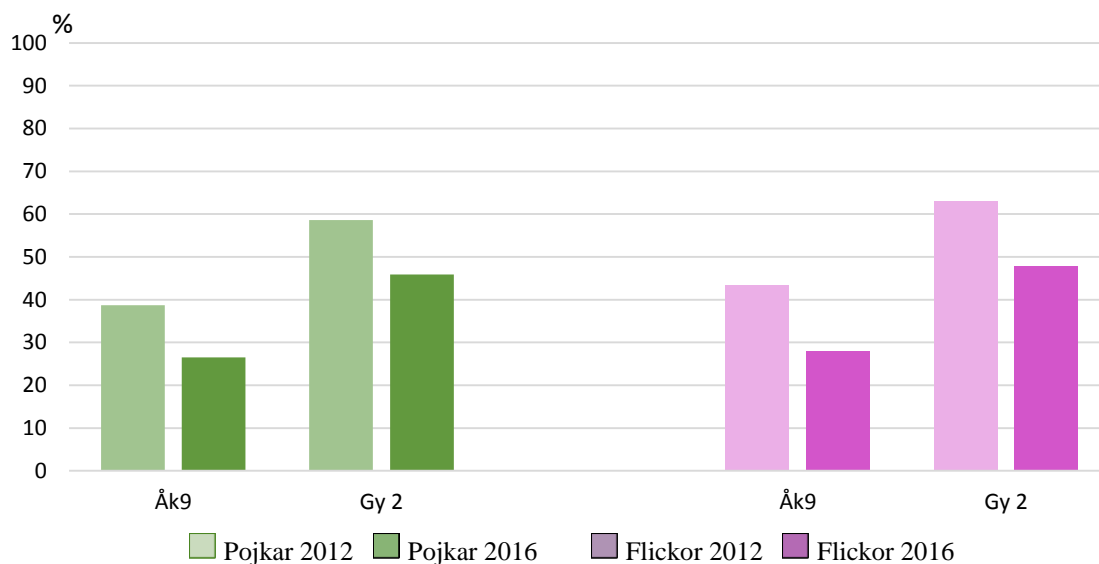
I skolenkäten ställdes också frågan: ”**Har det hänt att någon av dina föräldrar köpt hem alkohol åt dig?**” med svarsalternativen ”Ja” och ”Nej”. I ”folkhälsoenkät Barn och unga 2016” uppgav fyra procent av eleverna i årskurs nio och cirka 19 % av eleverna i gymnasiets årskurs två att någon av föräldrarna köpt hem alkohol åt dem. Jämfört med föregående undersökning 2012 har andelen elever som svarat ja på denna fråga minskat med cirka 11 procentenheter i årskurs nio och cirka 20 procentenheter på gymnasienivå (visas inte i figur).



Figur 3.18 Andelen pojkar och flickor i respektive årskurs som rapporterat varifrån de fått tag på alkohol vid senaste konsumtionstillfället.

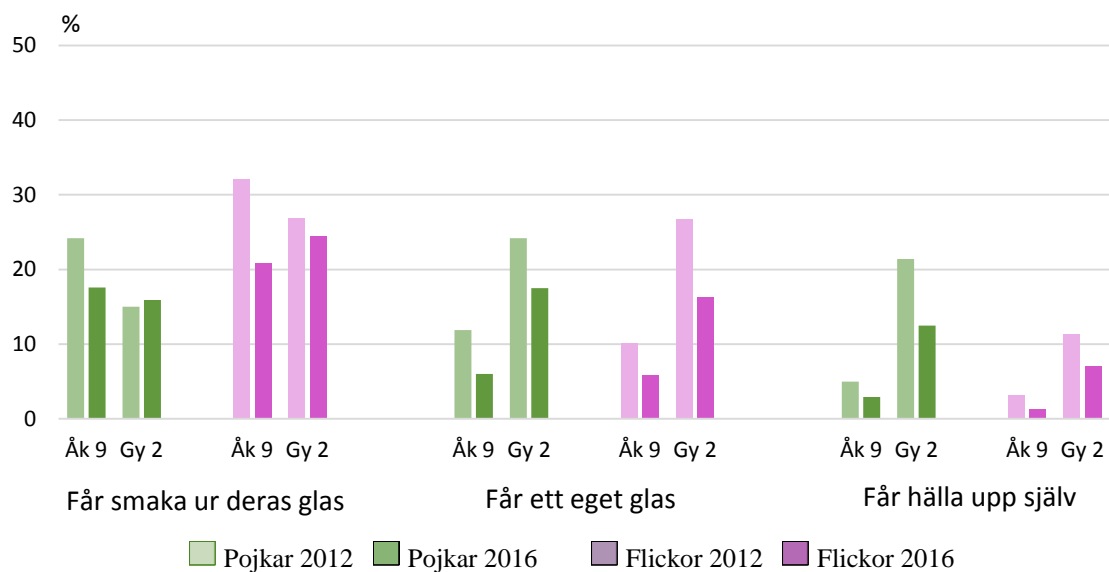
Föräldrars bjudvanor

Föräldrar skyddar inte sina barn genom att försöka lära dem att dricka alkohol i hemmiljö. Forskning visar att barn som blir bjudna på alkohol av sina föräldrar dricker ännu mer när de är med sina kompisar och oftare dricker sig berusade.¹⁴ Elever i årskurs nio och gymnasiets årskurs två fick i de skånska skolenkäterna frågan: ”**Händer det att du blir bjuden på alkohol av någon av dina föräldrar?**” med fyra svarsalternativ: ”Nej, aldrig”; ”Ja, jag får smaka ur deras glas”; ”Ja, jag får ett eget glas”; ”Ja, jag får hälla upp själv”. Figur 3.19 visar andelen elever som bjudits på alkohol av sina föräldrar oavsett bjudsätt. Föräldrar bjuder sina söner och döttrar lika ofta på alkohol och blir mer generösa ju äldre ungdomarna blir. Vid den senaste undersökningen 2016 uppgav drygt var fjärde elev (27 %) i årskurs nio och knappt varannan elev (47 %) i gymnasiets årskurs två att de blivit bjudna på alkohol av sina föräldrar. Jämfört med föregående undersökning 2012 har föräldrarna blivit mer restriktiva, andelen bjudna elever har i genomsnitt minskat med 12 procentenheter bland pojkar och med 15 procentenheter bland flickor.



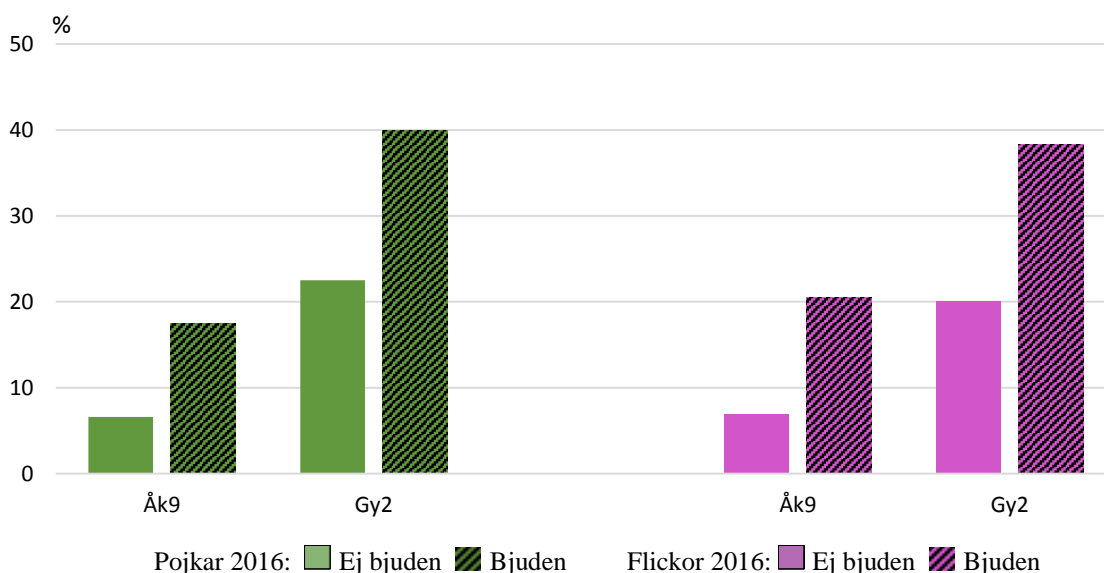
Figur 3.19 Andelen pojkar och flickor i respektive årskurs som blivit bjudna på alkohol av sina föräldrar.

Figur 3.20 visar andelen ungdomar som blivit bjudna på alkohol av sina föräldrar genom att de fått smaka ur föräldrarnas glas, fått ett eget glas, respektive fått hälla upp själv. Notera att de elever som hunnit fylla 18 år (23 % i gymnasiets årskurs två vid undersökningen 2016) har lov att dricka alkohol hemma enligt lagen. Det vanligaste sättet att bjuda sina barn på alkohol är att låta dem smaka ur föräldrarnas glas vilket flickor får göra oftare än pojkar i båda årskurserna. Vid den senaste undersökningen 2016 uppgav var femte flicka i årskurs nio och var fjärde flicka på gymnasiet att de fått smaka ur föräldrarnas glas, och för pojkar var motsvarande andelar 18 % respektive 16 %. Föräldrar gör tydlig skillnad på yngre och äldre elever när det gäller att få ett eget glas (vilket sex procent i årskurs nio och cirka 17 % på gymnasiet fått) samt att få hälla upp själv (förekommer minst ofta). Andelen elever som blivit bjudna på alkohol av sina föräldrar har minskat för alla bjudsätt mellan de båda undersökningsåren 2012 och 2016. Minskningen återfinns i alla åldrar och för alla bjudsätt med undantag för pojkar på gymnasiet som fått smaka ur föräldrarnas glas i samma utsträckning båda undersökningsåren.



Figur 3.20 Andelen pojkar och flickor i respektive årskurs som blivit bjudna på alkohol av sina föräldrar på tre olika sätt.

Figur 3.21 visar **sambandet mellan att bli bjuden av sina föräldrar på alkohol och att dricka sig berusad** varje eller nästan varje gång man konsumerar alkohol utifrån resultaten 2016. Berusningsdrickande är uppemot tre gånger så vanligt bland elever i årskurs nio som bjuds på alkohol av sina föräldrar jämfört med elever vars föräldrar inte bjuder på alkohol (pojkar 18 % respektive 7 %, flickor 21 % respektive 7 %). Bland gymnasieelever är det nästan dubbelt så vanligt med berusningsdrickande bland dem som bjuds på alkohol av sina föräldrar jämfört med dem som inte blir bjudna (pojkar 40 % respektive 23 %, flickor 38 % respektive 20 %). **Sambandet mellan att bli bjuden av sina föräldrar på alkohol och intensivkonsumtion av alkohol** är lika starkt som för berusningsdrickande (visas inte i figur). Dessa samband är statistiskt signifikanta för pojkar och flickor i båda årskurser.

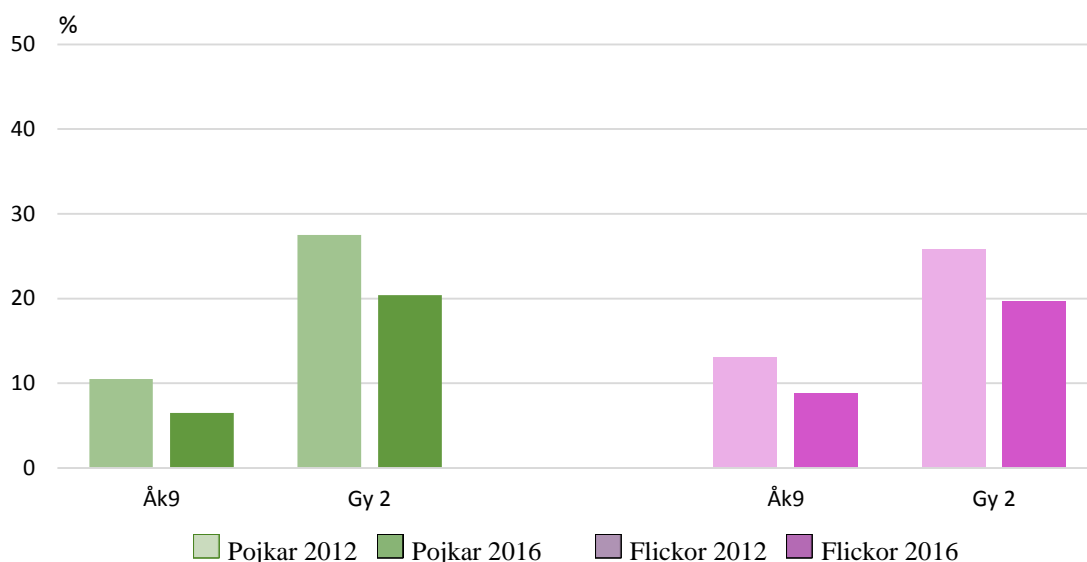


Figur 3.21 Andelen pojkar och flickor i respektive årskurs som rapporterar berusningsdrickande vid varje eller nästan varje tillfälle de dricker alkohol i förhållande till om de blivit bjudna på alkohol hemma av sina föräldrar eller inte.

Problem i samband med alkoholkonsumtion

CAN:s nationella undersökning Skolelevers drogvanor 2015 visar att de vanligaste alkoholrelaterade problemen bland elever i årskurs nio och gymnasiets årskurs två är att ha grälat, förstört saker/kläder samt tappat pengar/värdesaker.³ Andelen som upplevt alkoholrelaterade problem är klart högre bland elever på gymnasiet än i årskurs nio.

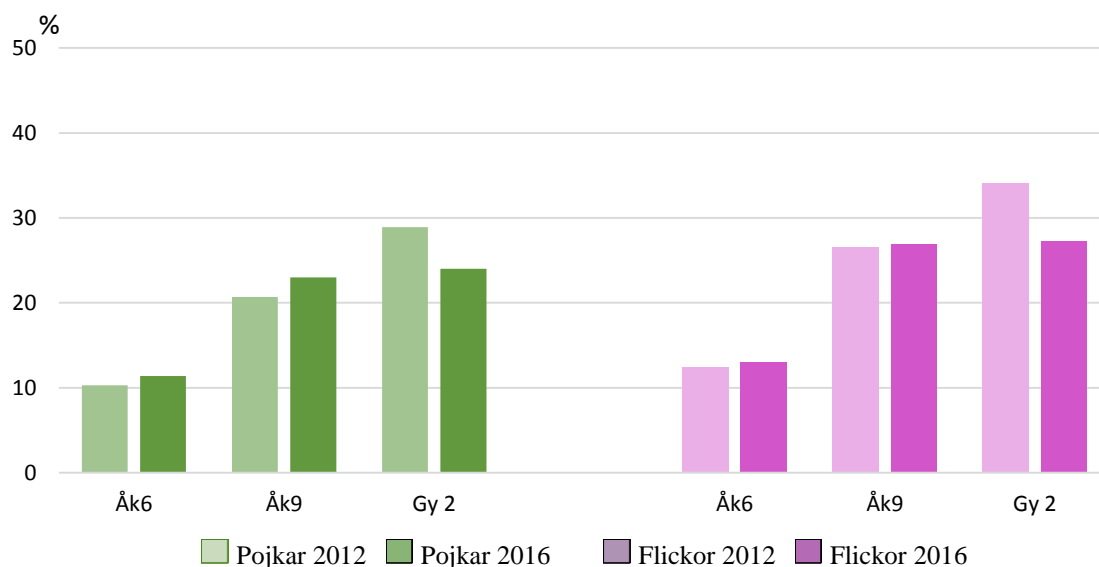
I de skånska skolenkäterna ställdes frågan: ”**Har du blivit skadad eller råkat illa ut på grund av att du druckit alkohol?**” med fyra svarsalternativ: ”Nej, aldrig”; ”Ja, 1 gång”; ”Ja, 2 gånger”; ”Ja, 3 gånger eller mer”. Figur 3.22 visar att andelen elever som någon gång skadats eller råkat illa ut på grund av att de druckit alkohol är ungefär samma för pojkar som flickor, och ökar med stigande ålder. Vid den senaste undersökningen uppgav cirka åtta procent av eleverna i årskurs nio och var femte elev i gymnasiets årskurs två att de varit med om detta. Jämfört med föregående undersökning har andelen elever som skadats eller råkat illa ut i samband med alkoholkonsumtion minskat bland pojkar och flickor i båda årskurserna, vilket sannolikt sammanhänger med att alkoholkonsumtionen minskat över tid.



Figur 3.22 Andelen pojkar och flickor i respektive årskurs som rapporterat att de *någon gång* blivit skadade eller råkat illa ut på grund av att de druckit alkohol.

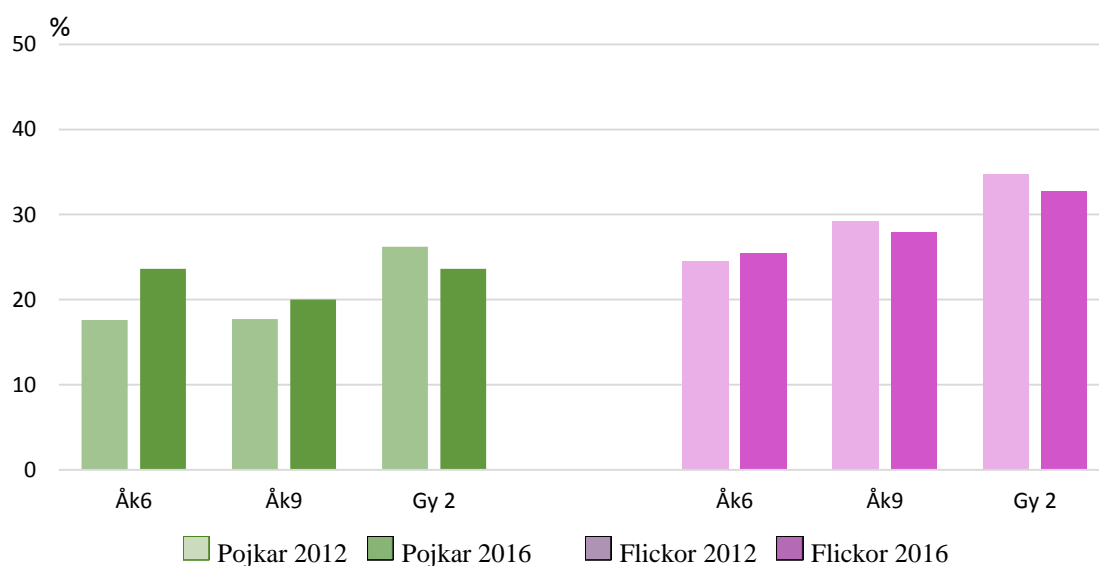
Många barn och ungdomar har personer i sin närhet som ofta konsumerar alkohol. Omkring vart femte barn bedöms i Sverige växa upp i en familj där minst en förälder konsumerar alkohol på en riskabel nivå.¹⁵

Därför ställdes följande fråga till elever i samtliga årskurser: ”**Tycker du att det finns någon närstående person till dig som dricker för mycket alkohol?**” med svarsalternativen ”Ja” och ”Nej”. En något större andel flickor än pojkar svarade ja på denna fråga och andelen ökar med elevernas ålder (Figur 3.23). Vid undersökningen 2016 uppgav cirka 12 % av eleverna i årskurs sex att det finns en sådan person. Bland pojkar i årskurs nio och på gymnasiet rapporterade knappt var fjärde elev att de har en närstående som dricker för mycket, medan en något högre andel (27 %) bland flickorna i motsvarande ålder uppgav detta. Jämfört med föregående undersökning 2012 har andelen minskat bland gymnasieelever, eventuellt på grund av att alkoholkonsumtionen i kamratkretsen har minskat. Bland pojkar i årskurs nio ses dock en liten ökning mellan undersökningsåren.



Figur 3.23 Andelen pojkar och flickor i respektive årskurs som anser att någon *närstående person dricker för mycket*.

Till de elever som rapporterat att det finns en närstående person som de tycker dricker för mycket alkohol ställdes även följdfrågan: **”Har det på något sätt skadat dig eller medfört problem för dig?”** med svarsalternativen ”Ja” och ”Nej”. Flickor uppger i högre grad än pojkar att de skadats eller fått problem på grund av att en närstående person dricker för mycket alkohol (Figur 3.24). Andelen ökar med stigande ålder bland flickor (från var fjärde flicka i årskurs sex till var tredje flicka på gymnasiet), medan andelen varierar bland pojkar (var fjärde pojke i årskurs sex och på gymnasiet och var femte pojke i årskurs nio). I en jämförelse med undersökningen 2012 har andelen ökat med sex procentenheter bland pojkar i årskurs sex.



Figur 3.24 Andelen pojkar och flickor i respektive årskurs som uppgett att *en närståendes höga alkoholkonsumtion skadat eller medfört problem för dem*.

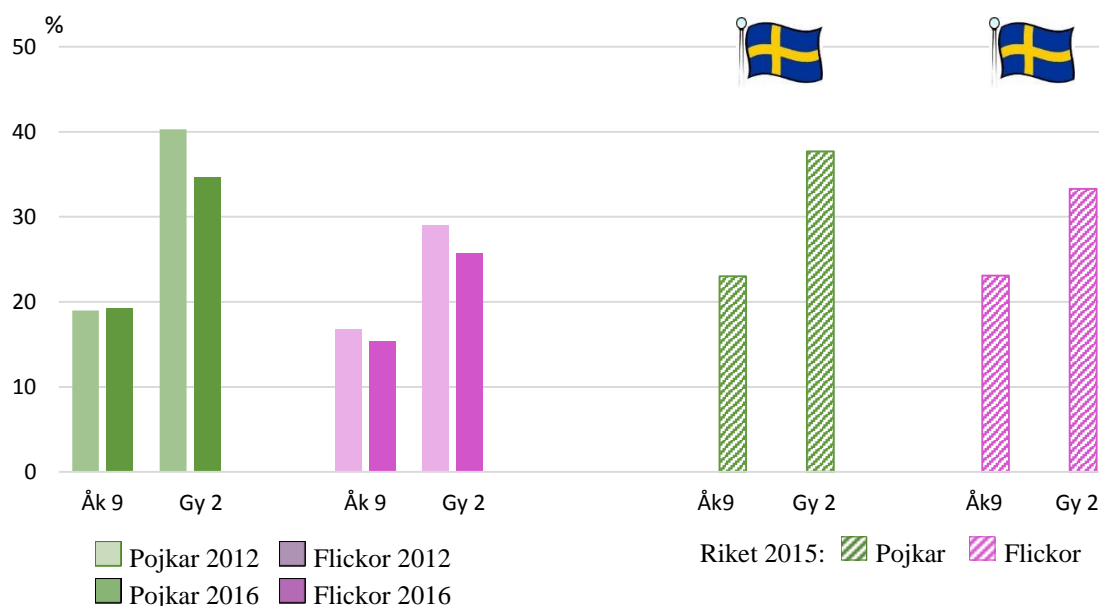
3.3 Narkotika

Narkotika innefattar en rad substanser varav cannabis (hasch/marijuana) är vanligast. Att använda narkotika medför utöver en ökad risk att dö även en ökad risk för fysiska, psykiska och sociala skador.¹⁶ I Centralförbundet för alkohol och narkotika upplysningsrapport 2015 uppgav 8 % av de svenska pojkarna och 5 % av flickorna i årskurs nio att de någon gång använt narkotika.³ Motsvarande siffror för gymnasiet årskurs två var 17 % bland pojkar och 14 % bland flickor. Bland de elever som angett att de någon gång använt narkotika var cannabis det vanligaste preparatet, därefter kom Spice och andra liknande rökmixar.³ Cannabis försämrar tankefunktioner som minne, uppmärksamhet, koncentrationsförmåga samt analys- och planeringsförmåga.¹⁷ Dessa försämringar kan uppstå redan efter en enstaka berusning och riskerar att kvarstå vid upprepad användning. Effekterna av ett cannabisrus kan kvarstå ett dygn eller längre, vilket innebär att den som röker cannabis flera gånger i veckan kan vara påverkad mer eller mindre hela tiden. Användning under längre tid ger personlighetsförändringar med passivitet, depressivitet och avtrubbning. Cannabisruset kan också utlösa ett akut förvirringstillstånd eller en psykos med risk för självmord. Tonåringar är mer sårbara än vuxna för cannabis skadliga effekter, men då utvecklingen ofta är smygande kan förändringar av bl.a. tankeverksamhet och känslor vara svåra att upptäcka både för användaren och för omgivningen.

Narkotikabruk

I folkhälsoenkäterna ”Barn och Unga i Skåne 2012” och ”Barn och Unga i Skåne 2016” ställdes frågor kring narkotikaanvändning. I detta kapitel redovisas endast svar från elever i årskurs nio och gymnasiet årskurs två då frågor kring narkotikaanvändning endast omfattade dessa åldrar i den senaste enkäten. Frågan ”**Har du någon gång haft möjlighet att pröva narkotika?**” bejakades av 21 % av pojkarna och 17 % av flickorna i årskurs nio samt 43 % av pojkarna och 34 % av flickorna på gymnasiet vid undersökningen år 2016. Jämfört med föregående undersökning har andelen minskat bland flickor i årskurs nio med tre procentenheter samt bland pojkar och flickor på gymnasiet med vardera sex procentenheter (visas inte i figur).

I enkäten ställdes även frågan: ”**Har du någon gång under de senaste 12 månaderna blivit erbjuden att prova eller köpa narkotika?**” med svarsalternativen ”Ja” och ”Nej”. Genomgående har pojkar i högre utsträckning än flickor fått detta erbjudande och andelen ökar med åldern (Figur 3.25). Vid den skånska enkätundersökningen 2016 uppgav 19 % av pojkarna i årskurs nio och 35 % på gymnasiet att de erbjudits att prova eller köpa narkotika. Bland flickor var motsvarande andelar 15 % respektive 26 %. Över tid har andelen som erbjudits narkotika minskat bland skånska gymnasieelever med sex procentenheter för pojkar och tre procentenheter för flickor. Jämfört med nationella siffror är andelen pojkar och flickor som erbjudits narkotika lägre i Skåne år 2016 än genomsnittet för Sverige år 2015.

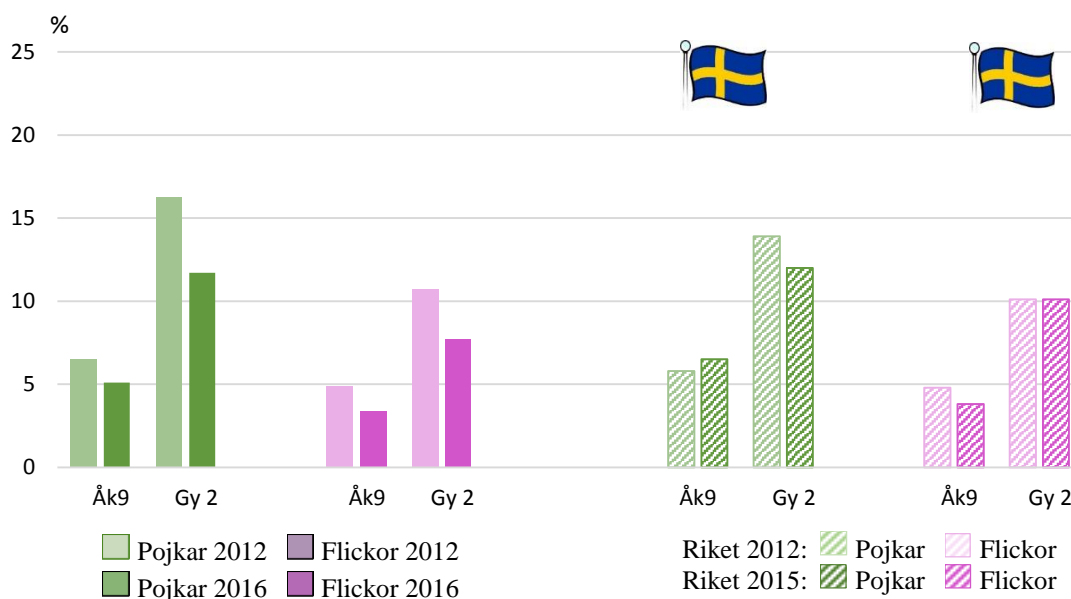


Figur 3.25 Andelen pojkar och flickor i respektive årskurs som uppgett att de *erbjudits att prova eller köpa narkotika under de senaste tolv månaderna*, samt motsvarande nationella siffror för årskurs nio och gymnasiets årskurs två från Centralförbundet för Alkohol- och Narkotikaupplysning (CAN) riksomfattande undersökningar ”Skolelevs drogvanor 2015”.

Eleverna i årskurs nio och årskurs två på gymnasiet fick även besvara frågan: ”**Har du någon gång använt narkotika?**” med fyra svarsalternativ: ”Ja, under de senaste 30 dagarna”; ”Ja, under de senaste 12 månaderna”; ”Ja, för mer än 12 månader sedan”; ”Nej”.

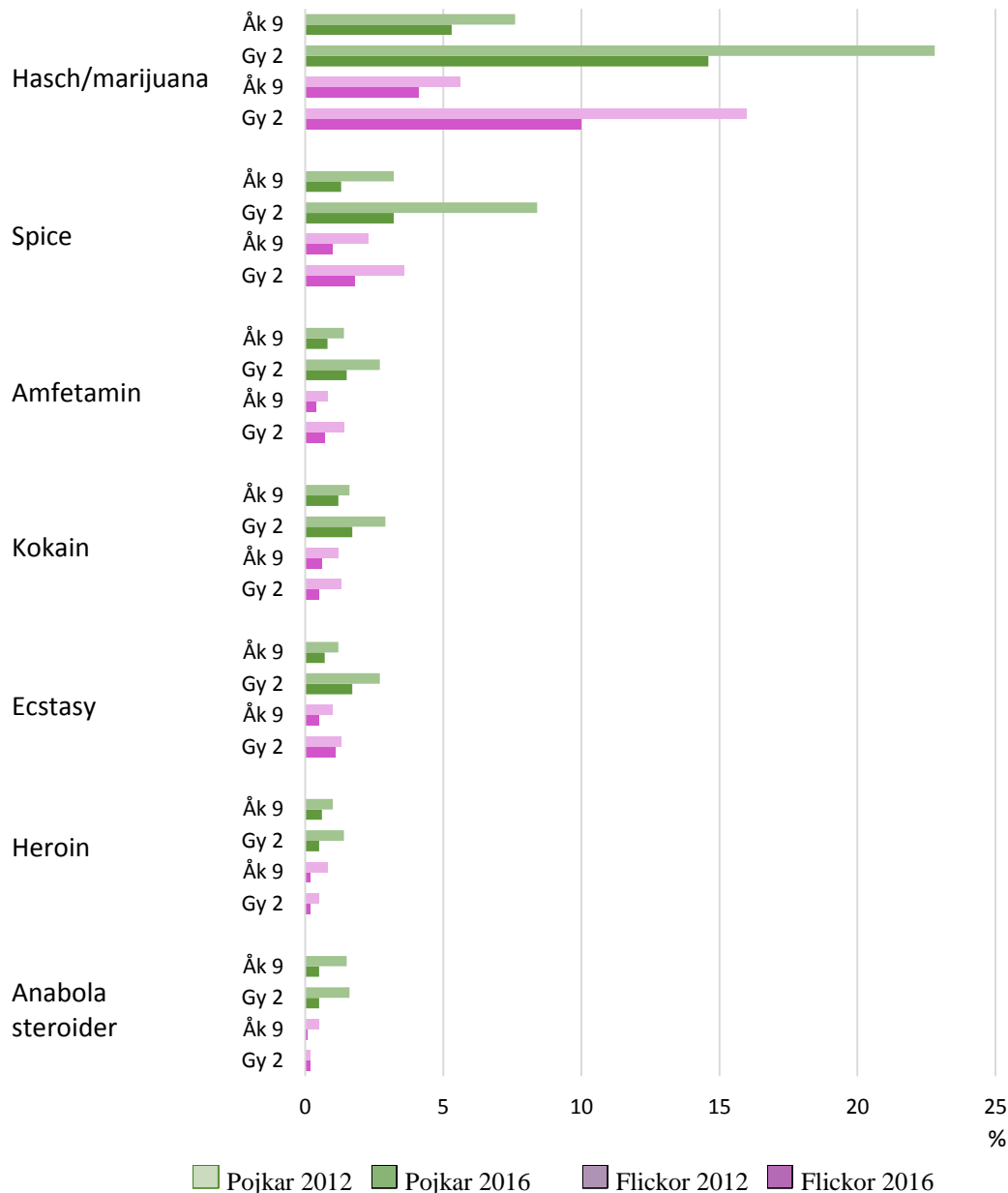
I figur 3.26 redovisas andelen elever som använt narkotika någon gång under de senaste 12 månaderna, vilket är vanligare bland pojkar än bland flickor och ökar med åldern. Vid undersökningen 2016 uppgav 5 % av pojkarna och 3 % av flickorna i årskurs nio att de använt narkotika det senaste året och motsvarande andelar bland elever på gymnasiet är 12 % av pojkarna och 8 % av flickorna. Sett över tid har narkotikaanvändningen minskat i båda årskurserna bland både pojkar och flickor med störst minskning bland elever på gymnasie-nivå. Jämfört med nationella siffror rapporterar skånska elever droganvändning på ungefär samma nivå som riket i övrigt, med undantag för skånska gymnasieflickor som uppger en lägre nivå.

Cirka en procent av skånska pojkar och flickor i årskurs nio och gymnasiets årskurs två uppgav att de provat narkotika innan eller vid 13 års ålder. Denna andel avser hela elevpopulationen oavsett om de provat narkotika eller inte (visas inte i figur). Nationell jämförelse saknas.



Figur 3.26 Andelen pojkar och flickor i respektive årskurs som uppgett att de *använt narkotika under de senaste tolv månaderna*, samt motsvarande nationella siffror för årskurs nio och gymnasiet årskurs två från Centralförbundet för Alkohol- och Narkotikaupplysnings (CAN) riksomfattande undersökningar ”Skolelevers drogvanor” 2012 och 2015.

Figur 3.27 visar andelen elever i respektive årskurs som någonsin använt olika sorters narkotika. Den vanligast förekommande drogen är hasch/marijuana bland både pojkar och flickor såväl i årskurs nio som i gymnasiet årskurs två. Andelen som använt hasch/marijuana är större än andelen för alla andra preparat tillsammans. Vid den senaste undersökningen uppgav 5 % av pojkarna i årskurs nio och 15 % av pojkarna på gymnasiet att de använt hasch/marijuana. Motsvarande siffror bland flickorna var 4 % respektive 10 %. Andelen som använt Spice var störst bland pojkar och flickor på gymnasiet med 3 % respektive 2 %. Sett över tid har narkotikaanvändningen minskat generellt för alla preparat som efterfrågades i de skånska undersökningarna åren 2012 och 2016. Störst minskning ses för användning av hasch/marijuana bland gymnasieelever med 6-8 procentenheter.



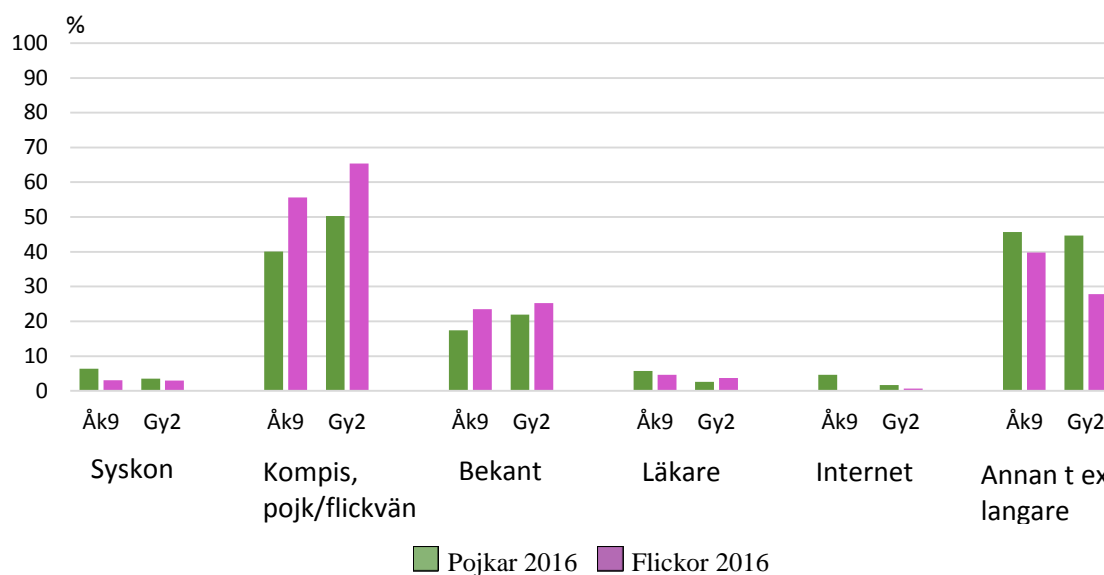
Figur 3.27 Andelen pojkar och flickor i respektive årskurs som uppgett att de använt respektive drog minst en gång.

Anskaffning av narkotika

Elever som svarat att de någon gång använt narkotika fick vid den senaste undersökningen följdfrågan: **”Från vem eller vilka har du fått tag på narkotika?”** med sex svarsalternativ: ”Syskon”; ”Kompis eller pojk-/flickvän”; ”Bekant”; ”Läkare”; ”Internet”; ”Annan, t ex langare” (mer än ett svarsalternativ var möjligt).

Figur 3.28 visar att de tre vanligaste sätten att få tag på narkotika är via kompisar eller pojk-/flickvän, via langare eller via någon bekant. Flickor känner oftare än pojkar den som förmedlar narkotikan (kompis, pojk-/flickvän, bekant) medan pojkar oftare använder sig av

langare. Jämfört med nationella siffror är det något vanligare att skånska skolelever får tag på narkotika via langare än bland elever i riket i övrigt (visas inte i figur).



Figur 3.28 Andelen pojkar och flickor i respektive årskurs som uppgett olika *alternativ* för hur de fått tag på narkotika.

Nättdroger

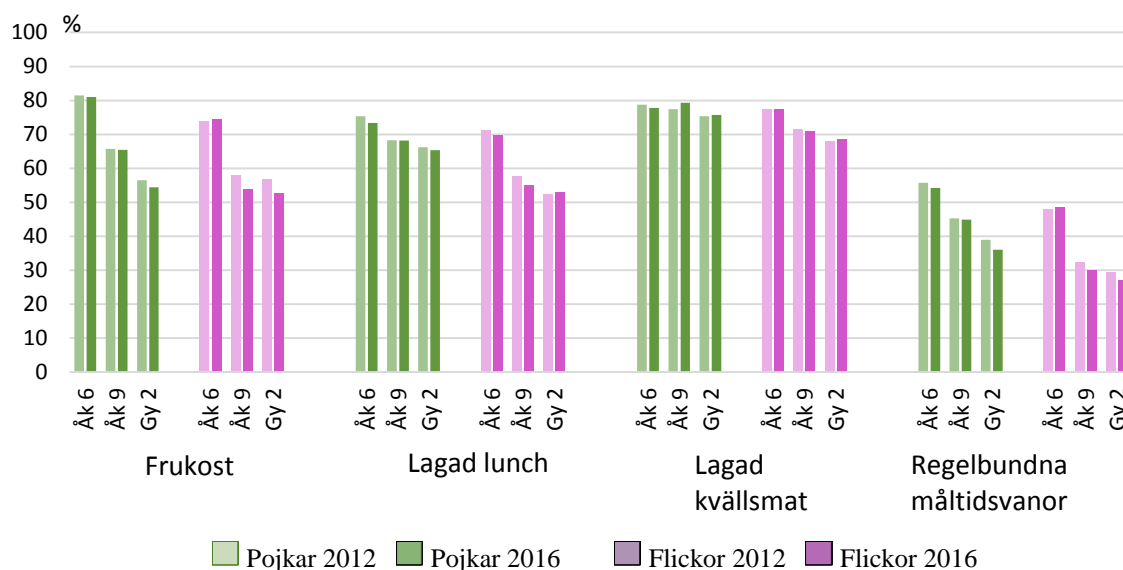
Vid undersökningen år 2016 ställdes även en fråga kring nättdroger: ”**Har du någon gång använt någon så kallad nättdrog (även kallat designerdroger, RC-droger, nya syntetiska droger)?**” med fyra svarsalternativ: ”Nej”; ”Ja, spice eller liknande rökmixar”; ”Ja, mefedron, metedron eller liknande”; ”Ja, annan nättdrog”. Bland pojkar svarade två procent i årskurs nio och fyra procent på gymnasiet att de någon gång hade använt nättdroger. Bland flickor var motsvarande andelar en respektive två procent (visas inte i figur).

3.4 Matvanor

Barn och ungdomar behöver få i sig tillräckligt med näring för att kunna växa ordentligt och hålla sig friska, men samtidigt är det viktigt att inte få i sig mer energi än man förbrukar då detta på sikt leder till övervikt och fetma. Allsidig kost på regelbundna tider samt tillräckligt med frukt och grönt är basen för hälsosamma matvanor.¹⁹ För att man skall orka prestera och koncentrera sig under dagen är det viktigt att äta frukost och lunch.^{20,21} De ungdomar som regelbundet äter frukost har oftare hälsosammare levnadsvanor än de med oregelbundna frukostvanor.^{22,23}

I Folkhälsoenkäterna ”Barn och Unga i Skåne 2012” och ”Barn och Unga i Skåne 2016” ställdes en fråga om **hur ofta man äter frukost, lagad lunch och lagad mat på kvällen under en vanlig vecka**, med fyra möjliga svarsalternativ: ”Varje dag”; ”4-6 dagar”; ”1-3 dagar”; ”Sällan/aldrig”. I Figur 3.29 visas andelen som svarat ”Varje dag” på respektive måltid. **Regelbundna måltidsvanor** innebär att man äter frukost, lagad lunch och lagad kvällsmat varje dag hela veckan.

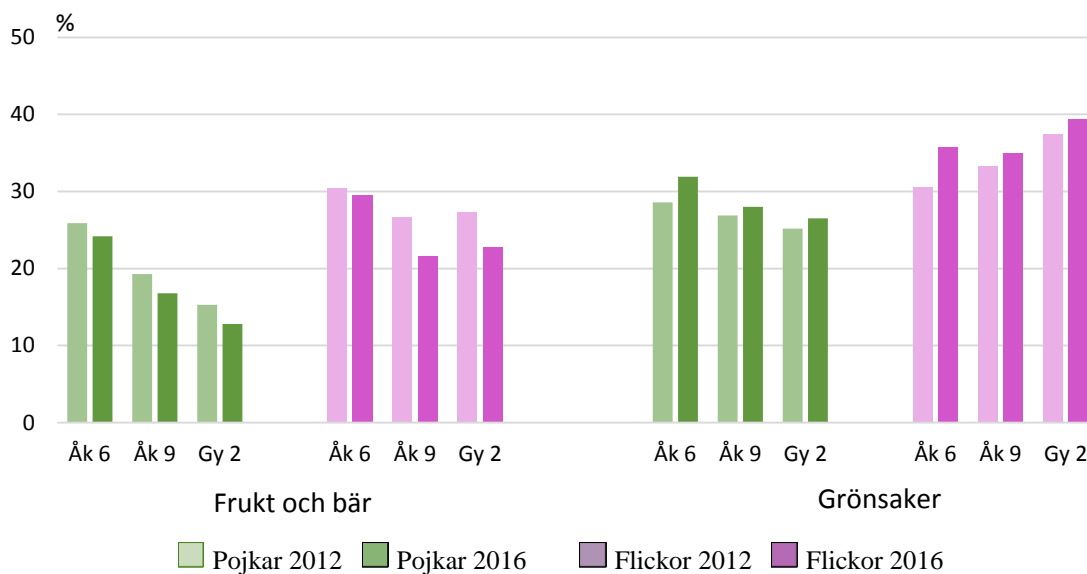
Andelen elever som äter *frukost* varje dag minskar generellt med åldern. I årskurs sex och nio är pojkar bättre på att äta frukost än flickor. I årskurs sex äter cirka 80 % av pojkarna och cirka 75 % av flickorna frukost varje dag. I årskurs nio och på gymnasiet är det bara drygt varannan flicka som äter frukost varje dag, andelar som minskat sedan föregående undersökning. Andelen som äter *lunch* minskar med åldern och fler flickor än pojkar hoppar över denna måltid. *Lagad mat på kvällen* är den måltid som förändras minst med ökande ålder, kanske för att den serveras hemma. En något lägre andel flickor än pojkar i de två äldsta årskurserna äter lagad mat på kvällen varje dag. *Regelbundna måltidsvanor* är således vanligast bland elever i årskurs sex och minskar med åldern. Bland flickor i årskurs nio samt bland pojkar och flickor i årskurs två på gymnasiet har andelen elever med regelbundna måltidsvanor minskat mellan de båda undersökningsåren.



Figur 3.29 Andelen pojkar och flickor i respektive årskurs som uppgett att de *varje dag äter frukost, lunch respektive middag. Regelbundna måltidsvanor* innebär att man äter frukost, lagad lunch och lagad kvällsmat varje dag hela veckan.

I folkhälsoenkäterna ”Barn och Unga i Skåne 2012” och ”Barn och Unga i Skåne 2016” fick eleverna uppge **hur ofta de äter frukt och bär samt grönsaker** med sex svarsalternativ: ”Aldrig eller några ggr/år”; ”Några ggr/mån”; ”Minst en gång/vecka”; ”Nästan varje dag”; ”En gång/dag”; ”Flera ggr/dag”.

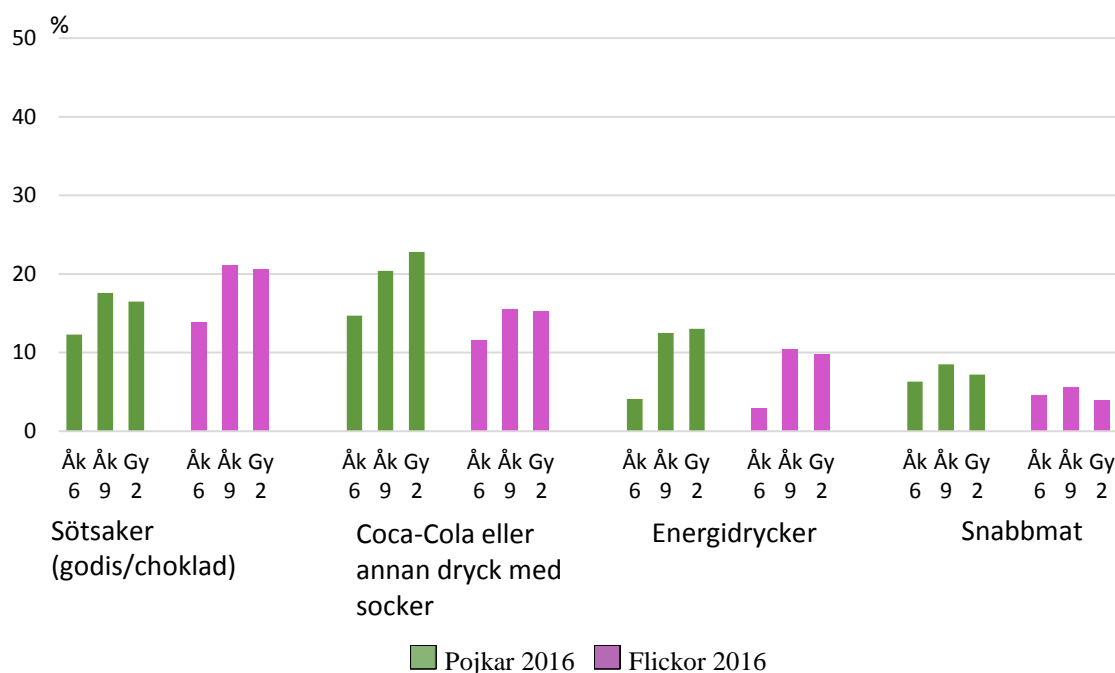
Figur 3.30 redovisar andelen elever som äter frukt och bär respektive grönsaker flera gånger varje dag. Flickor äter mer av dessa matvaror än pojkar i samtliga årskurser. Konsumtionen av frukt och bär ligger generellt på en lägre nivå än konsumtionen av grönsaker och minskar ju äldre eleverna blir. Ungefär var fjärde pojke i årskurs sex äter frukt och bär flera gånger dagligen vilket minskar till drygt var tionde pojke på gymnasiet. Andelen elever som äter frukt och bär flera gånger dagligen har minskat i de två äldsta årskurserna jämfört med föregående undersökning 2012, framför allt bland flickorna. Grönsakskonsumtion minskar med åldern bland pojkar medan flickor tvärtom äter grönt oftare ju äldre de blir. I gymnasiets årskurs två äter nästan 40 % av flickorna grönsaker flera gånger varje dag medan motsvarande andel bland pojkarna är 27 %. Bland pojkar och flickor i årskurs sex har grönsakskonsumtionen ökat mellan undersökningsåren.



Figur 3.30 Andelen pojkar och flickor i respektive årskurs som uppgett att de *flera gånger varje dag* äter frukt/bär respektive grönsaker.

I folkhälsoenkäten ”Barn och Unga i Skåne 2016” ställdes även en fråga om **hur ofta man äter sötsaker (godis eller choklad), dricker Coca-Cola eller andra sockrade drycker, dricker energidrycker samt äter snabbmat (pizza, hamburgare, pommes frites, kebab)**, med sex svarsalternativ: ”Aldrig eller några ggr/år”; ”Några ggr/mån”; ”Minst en gång/vecka”; ”Nästan varje dag”; ”En gång/dag”; ”Flera ggr/dag”.

I Figur 3.31 redovisas andelen elever som svarat att de konsumerar dessa varor nästan varje dag eller oftare. Konsumtionen av sötsaker (godis/choklad) är störst bland flickor i de två äldsta årskurserna där drygt var femte flicka äter sötsaker nästan varje dag eller oftare, vilket kan jämföras med cirka 17 % bland pojkar i samma ålder. Pojkar dricker å andra sidan Coca-Cola eller andra sockrade drycker i högre utsträckning än flickor. I gymnasiets årskurs två dricker mer än var femte pojke dessa drycker nästan varje dag eller oftare (23 %), jämfört med 15 % bland jämnåriga flickor. Avseende konsumtion av energidrycker ligger pojkar generellt på en högre nivå än flickor i samtliga årskurser. Ungefär 13 % av pojkarna i årskurs nio och på gymnasiet dricker energidrycker nästan varje dag eller oftare jämfört med 10 % av flickorna i samma ålder. Pojkar äter i något större utsträckning snabbmat (pizza, hamburgare, pommes frites, kebab) än flickor i samtliga årskurser, dock ligger konsumtionen av dessa livsmedel på en låg nivå.



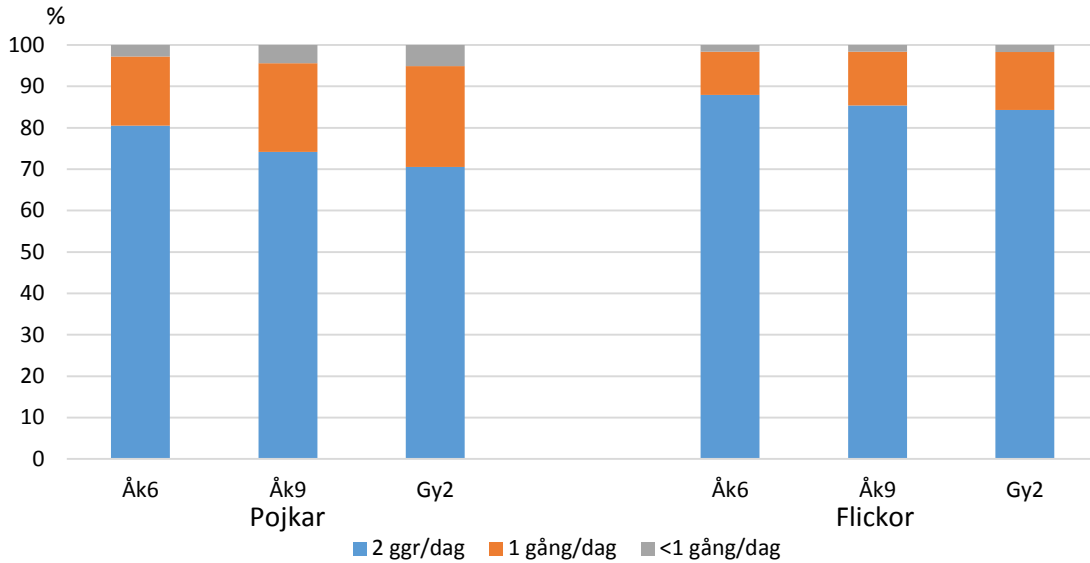
Figur 3.31 Andelen pojkar och flickor i respektive årskurs 2016 som uppgett att de *nästan varje dag eller oftare* äter sötsaker (godis eller choklad), dricker Coca-Cola eller annan dryck med socker, dricker energidrycker eller äter snabbmat (pizza, hamburgare, pomes frites, kebab).

Tandborstning

En god mun- och tandhygien är viktig för hälsan, och barn som utvecklar goda vanor när det gäller att borsta tänderna tenderar att behålla dem även senare i livet.^{24,25} Hål i tänderna (karies) orsakas av att munbakterier bildar syra som fräter på emaljen när vi äter socker eller andra kolhydrater. Det är därför viktigt att morgon och kväll borsta bort den hinna av bakterier (plack) som täcker tänderna och tandköttet.²⁶ Ett ökande problem bland barn och unga är frätskador (erosionsskador) som orsakas av att man alltför ofta dricker sura drycker som juice, läsk och sportdrycker. Risken för karies och erosionsskador är större för barn och unga under 20 års ålder eftersom deras tandemalj är mjukare än hos vuxna.²⁷

I ”Folkhälsoenkät Barn och Unga i Skåne 2016” ställdes frågan: ”**Hur ofta borstar du tänderna?**” med fem svarsalternativ: ”2 eller flera gånger om dagen”; ”1 gång om dagen”; ”Åtminstone en gång i veckan men inte varje dag”; ”Mindre än 1 gång i veckan”; ”Aldrig”.

Av Figur 3.32 framgår att flickor oftare borstar tänderna minst två gånger per dag än pojkar i samtliga årskurser, samt att omsorgen om tänderna avtar med åldern framför allt bland pojkar. Bland pojkar minskar andelen som borstar sina tänder minst två gånger per dag från 81 % i årskurs sex till 71 % på gymnasiet. Motsvarande andelar för flickor är 88 % respektive 84 %. Fem procent av pojkarna och två procent av flickorna på gymnasiet borstar inte tänderna varje dag.



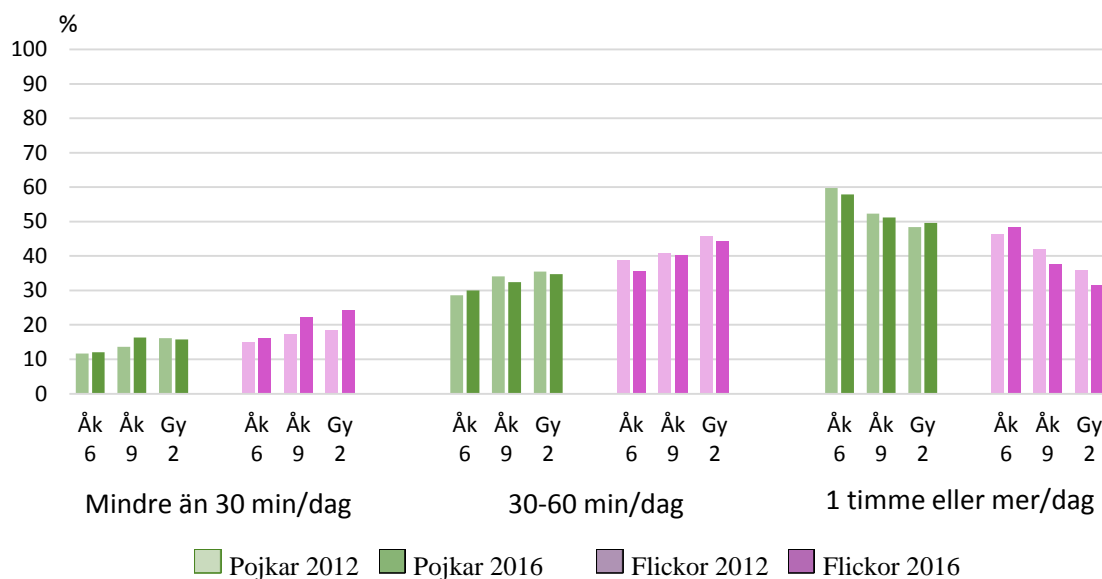
Figur 3.32 Andelen pojkar och flickor i respektive årskurs som *borstar tänderna två gånger eller mer per dag, en gång per dag respektive mindre än en gång per dag.*

3.5 Fysisk aktivitet

Fysisk aktivitet påverkar hälsan positivt på många sätt. I åldersgruppen 6-17 år finns vetenskapliga belegg för positiva samband mellan fysisk aktivitet och bland annat motorisk utveckling, skeletthälsa, koncentrationsförmåga, mental hälsa, självkänsla och normal kroppsvikt.²⁸⁻³⁰ Barn och unga i denna ålder behöver sammanlagt minst 60 minuters fysisk aktivitet dagligen med (åtminstone måttligt) ökad puls och andning för att uppnå hälsovinster.²⁸

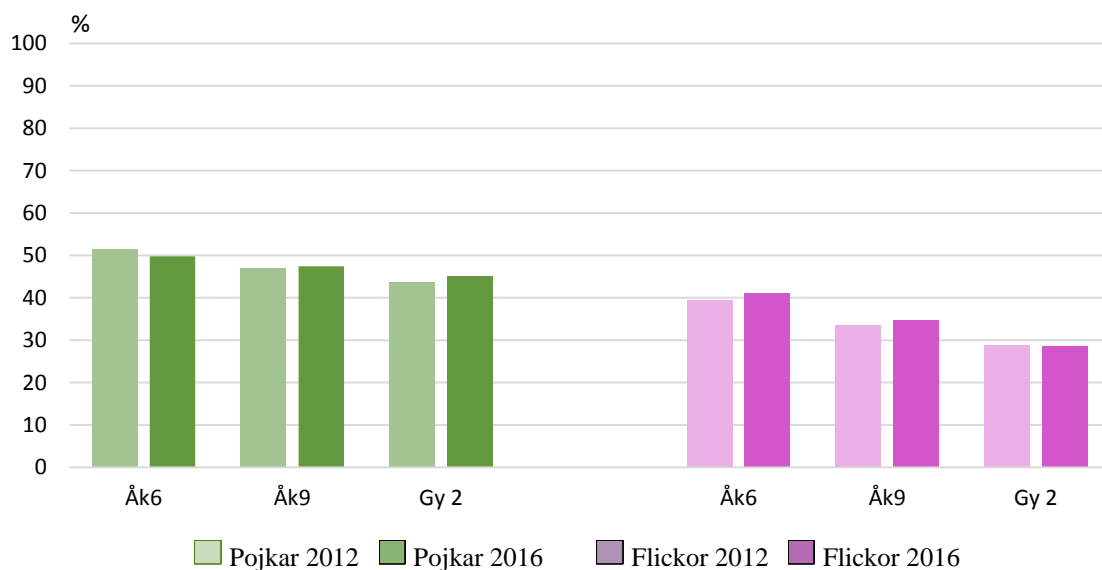
I folkhälsoenkäterna ”Barn och Unga i Skåne 2012” och ”Barn och Unga i Skåne 2016” ställdes frågan: ”**Hur mycket rör du dig i snitt per dag (t.ex. går, cyklar eller idrottar)?**” med tre svarsalternativ: ”Mindre än 30 minuter per dag”; ”30-60 minuter per dag”; ”En timme eller mer per dag”.

Sammanfattningsvis rör sig pojkar mer än flickor och yngre elever rör sig mer än äldre elever. Resultaten från undersökningen 2016 visar att 58 % av pojkarna i årskurs sex samt hälften av pojkarna i årskurs nio och gymnasieskolans årskurs två *rör sig minst en timme per dag* (Figur 3.33). Andelen flickor som rör sig minst en timme per dag ligger på en lägre nivå: knappt hälften i årskurs sex, 38 % i årskurs nio och 32 % i gymnasieskolans årskurs två. Drygt var tionde pojke i årskurs sex och 16 % av pojkarna i årskurs nio och på gymnasiet *rör sig mindre än 30 minuter per dag*. Motsvarande andelar bland flickor är 16 % i årskurs sex, 22 % i årskurs nio samt 24 % på gymnasiet. Jämfört med undersökningen år 2012 har andelen flickor som rör sig mindre än 30 minuter per dag ökat med cirka fem procentenheter i de två äldsta årskurserna.



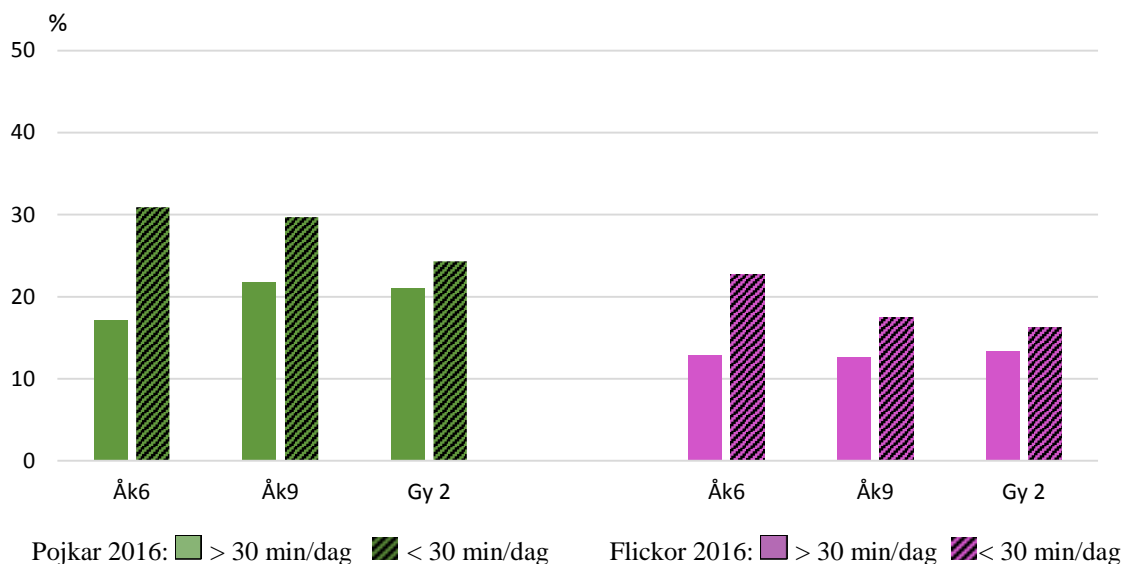
Figur 3.33 Andelen pojkar och flickor i respektive årskurs som är fysiskt aktiva mindre än 30 minuter per dag, 30-60 minuter per dag respektive 1 timme eller mer per dag.

Ett sätt att mäta kvaliteten på den fysiska aktiviteten är fråga om man blir andfådd eller svettig av den. Därför ställdes frågan: ”**Brukar du idrotta eller röra på dig på din fritid så att du blir andfådd eller svettig?**” med fyra svarsalternativ: ”Varje dag”; ”4-6 dagar i veckan”; ”1-3 dagar i veckan”; ”Sällan eller aldrig”. Figur 3.34 visar andelen elever som utövar fysisk aktivitet med denna intensitet minst fyra dagar i veckan. Andelen är högre bland pojkar än bland flickor i samtliga årskurser och minskar något med stigande ålder. Hälften av pojkarna i årskurs sex tränar på detta sätt minst fyra dagar i veckan, vilket minskar till 45 % i gymnasiets årskurs två. Bland flickor ligger andelen på en lägre nivå: drygt fyra av tio flickor i årskurs sex och knappt tre av tio flickor på gymnasiet rör sig i denna omfattning. I jämförelse med undersökningen 2012 ses inga skillnader.



Figur 3.34 Andelen pojkar och flickor i respektive årskurs som utövar fysisk aktivitet, minst fyra dagar i veckan, som leder till att de blir andfådda eller svettiga.

Som tidigare nämnts minskar fysisk aktivitet risken för övervikt och fetma under barn- och ungdomsåren. Figur 3.35 visar andelen med **övervikt och fetma i förhållande till fysisk aktivitet** mer än, respektive mindre än, 30 minuter per dag. Andelen med övervikt och fetma är större bland elever som rör sig mindre än 30 minuter per dag jämfört med elever som rör sig mer än så oavsett ålder och kön, med störst skillnad mellan grupperna för elever i årskurs sex. Sambanden är statistiskt signifikanta för pojkar och flickor i alla årskurser.



Figur 3.35 Andelen pojkar och flickor i respektive årskurs med *övervikt och fetma* i förhållande till *fysisk aktivitet mer än respektive mindre än 30 min per dag*.

3.6 Mobilanvändning och data-/konsollspel

Användning av mobiltelefoner bland barn och unga har ökat kraftigt sedan år 2010 i samband med utvecklingen av mobiler med internetanvändning, s.k. smartphones.³¹ Nästan alla svenska ungdomar har idag en egen smartphone. Med internetanvändning i mobilen har det blivit svårare att avgränsa tiden man är uppkopplad på nätet. Färre ungdomar ser på TV varje dag medan det har blivit allt vanligare att titta på film/videoklipp i mobilen. Flickor ägnar mer tid åt mobilen och sociala medier som Facebook och Instagram än pojkar, medan pojkarna oftare är högkonsumenter av dator- och TV-spel.

Mobilanvändning

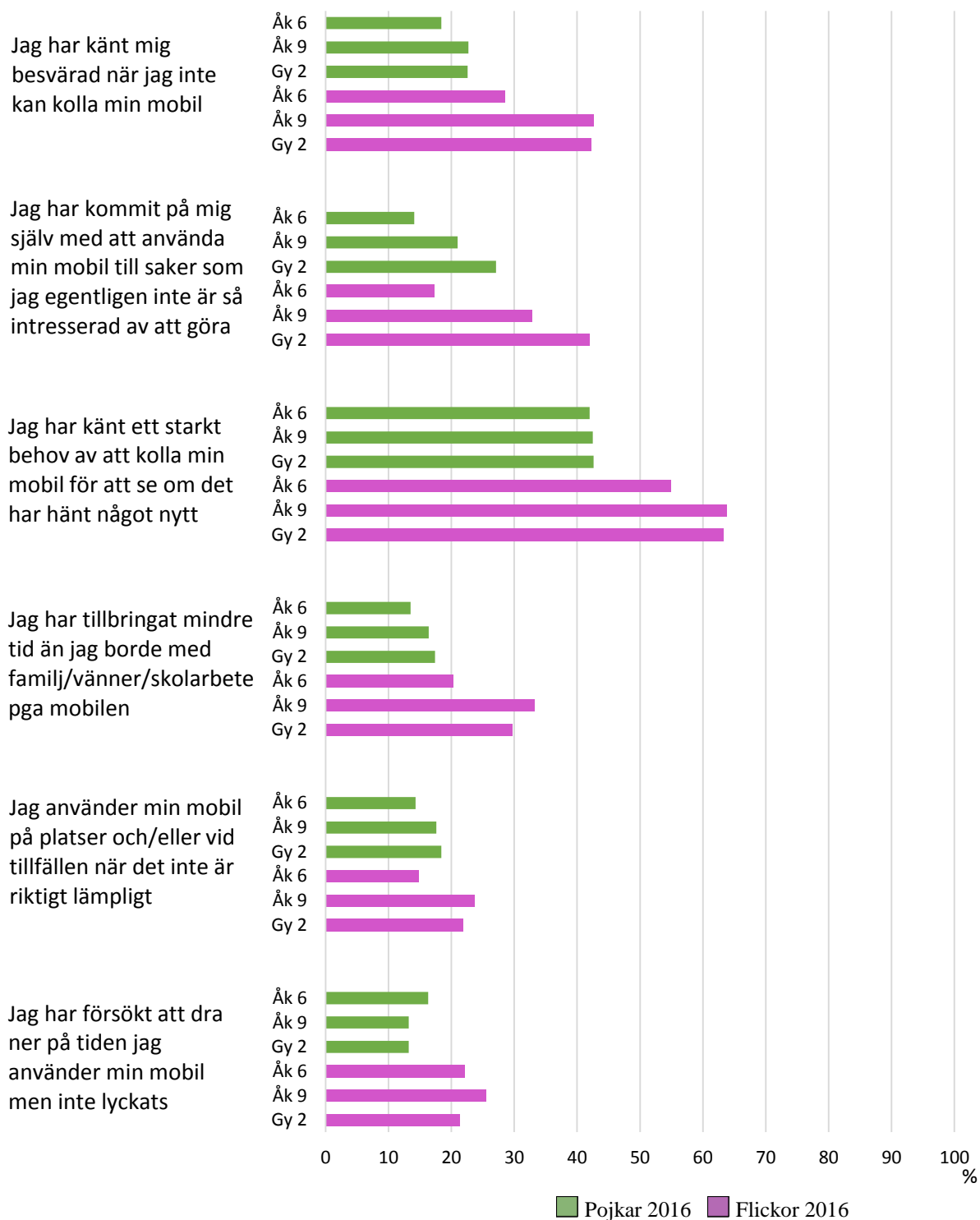
I ”Folkhälsoenkät Barn och Unga i Skåne 2016” besvarades frågan: ”**Har du en mobiltelefon?**” med ”Ja, jag har en smartphone med pekskärm (iPhone eller liknande)” av en stor majoritet (94-98 %). En till tre procent svarade att de har en egen mobiltelefon som inte är en smartphone, mindre än en halv procent delar en mobil med andra i familjen och en halv till tre procent har ingen mobiltelefon (visas inte i figur).

Svenska ungdomar upplever i ökande grad att de ägnar för mycket tid åt digitala medier ju äldre de blir.³¹ I åldern 13-18 år anser 29-37 % av ungdomarna att de ägnar för mycket tid åt sociala medier, internet generellt och mobilen, och att de samtidigt ägnar för lite tid åt att läsa böcker, göra skolarbete och att träna. Flickor är i allmänhet mer kritiska till sin medieanvändning än pojkar, i synnerhet i relation till hur mycket tid de faktiskt lägger ner. För att ringa in **tecken på överdriven mobilanvändning** fick eleverna i enkäten 2016 svara på hur ofta följande påståenden stämde in på dem:

- *”Jag har känt mig besvärad när jag inte kan kolla min mobil”*
- *”Jag har kommit på mig själv med att använda min mobil till saker som jag egentligen inte är så intresserad av att göra”*
- *”Jag har känt ett starkt behov av att kolla min mobil för att se om det har hänt någonting nytt”*
- *”Jag har tillbringat mindre tid än jag borde med familj, vänner eller skolarbete pga mobilen”*
- *”Jag använder min mobil på platser och/eller vid tillfällena när det inte är riktigt lämpligt”*
- *”Jag har försökt dra ner på tiden jag använder min mobil men inte lyckats”*

De fem svarsalternativ som gavs var: ”Mycket ofta”; ”Ganska ofta”; ”Inte så ofta”; ”Nästan aldrig”; ”Aldrig” (med ”mobil” avsågs även användning av iPad/ surfplatta i denna fråga.)

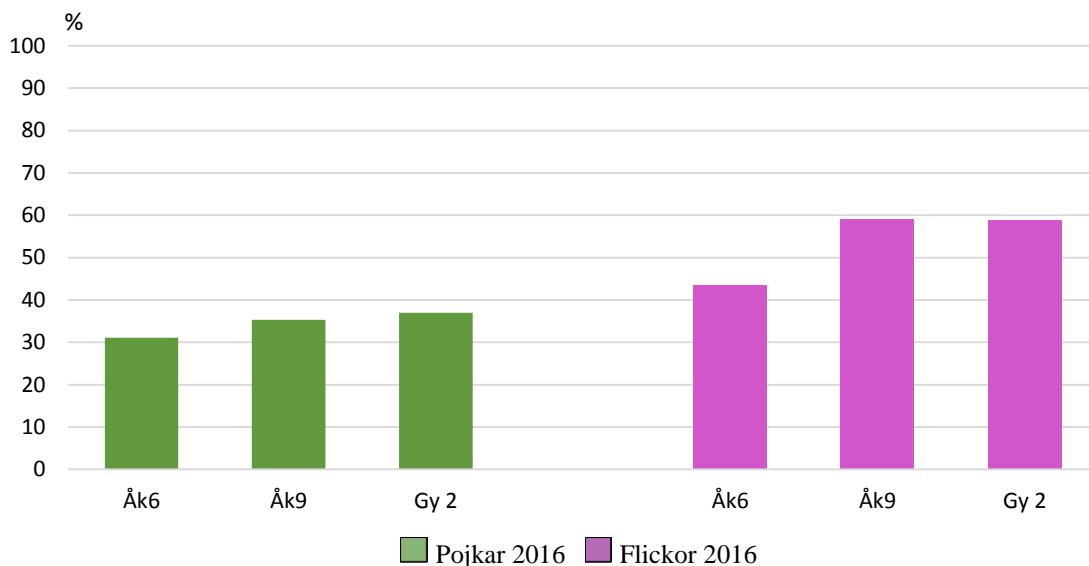
Figur 3.36 visar andelen elever som svarat ”Mycket ofta” eller ”Ganska ofta” på dessa påståenden. Sammantaget svarar flickor i högre utsträckning än pojkar att de har ovanstående tecken på överdriven mobilanvändning och andelen ökar generellt med åldern. Det är vanligt att man känner ett starkt behov av att kolla mobilen för att se om något nytt har hänt (drygt 40 % av pojkar i alla årskurser, 55 % av flickor i årskurs sex och drygt 60 % av flickor i äldre årskurser) samt att man känner sig besvärad om man inte kan kolla mobilen (omkring 20 % av pojkarna, knappt 30 % av flickor i årskurs sex och drygt 40 % av flickor i äldre årskurser). Det är också vanligt (framför allt bland äldre flickor) att man använder mobilen utan att vara speciellt intresserad, samt att man pga. mobilen tillbringar mindre tid än man borde med familj/vänner/skolarbete.



Figur 3.36 Andelen pojkar och flickor i respektive årskurs som ”Mycket ofta” eller ”Ganska ofta” upplevt ovanstående tecken på överdriven mobilanvändning.

Att uppleva två eller fler av ovanstående tecken på överdriven mobilanvändning ”Mycket ofta” eller ”Ganska ofta” är ett mått på **överdriven mobilanvändning** som använts i den stora europeiska undersökningen ”Net children go mobile” 2014.³² I denna undersökning rapporterades överdriven mobilanvändning av hälften av barnen i åldern 9-16 år utan skillnad mellan

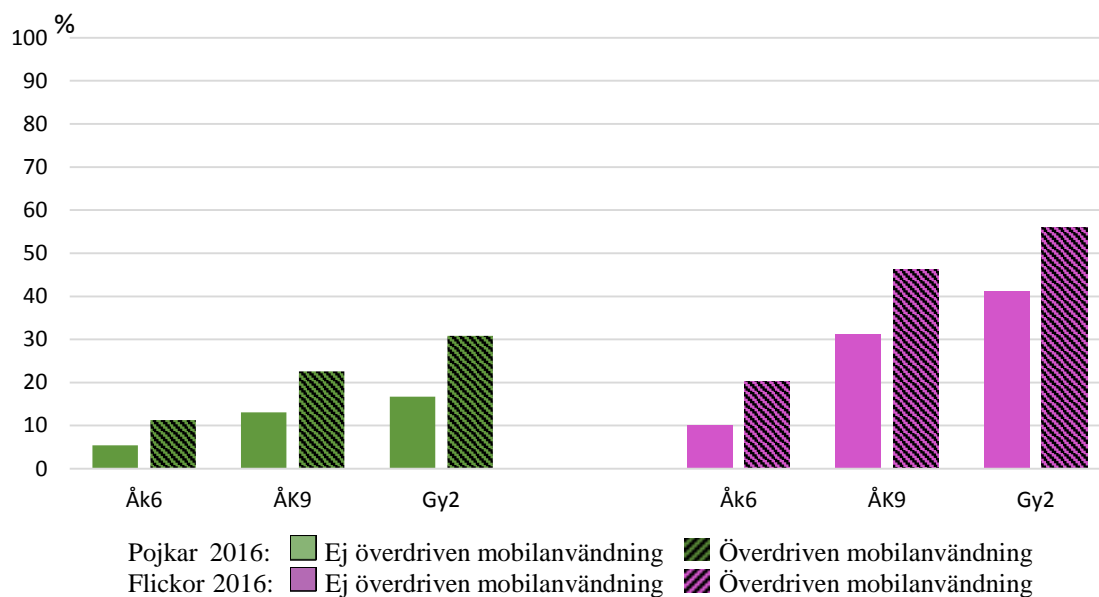
könen (40 % i åldern 11-12 år, 49 % i åldern 13-14 år och 63 % i åldern 15-16 år). Figur 3.37 visar andelen skånska pojkar och flickor med överdriven mobilanvändning enligt denna definition. Andelen är högre bland flickor än pojkar i samtliga årskurser samt ökar med åldern, måttligt bland pojkar (från 31-37 %) och mer uttalat bland flickor där hela ökningen (från 43-59 %) sker mellan årskurs sex och nio och därefter ligger kvar på samma nivå på gymnasiet.



Figur 3.37 Andelen pojkar och flickor i respektive årskurs med *överdriven mobilanvändning* (dvs. som ”Mycket ofta” eller ”Ganska ofta” upplevt två eller fler tecken på överdriven mobilanvändning).

Folkhälsoenkäterna ”Barn och Unga i Skåne 2012” och ”Barn och Unga i Skåne 2016” visar att det blivit vanligare att skånska skolelever ofta känner sig stressade i sin vardag (se Figur 2.14 sidan 32). Denna utveckling sammanfaller med att barn och ungdomar tillbringar allt mer tid uppkopplade på nätet.^{31,33} Att känna grupptillhörighet är viktigt men att ständigt vara tillgänglig online och att hålla sig uppdaterad på olika sociala medier kan vara ansträngande.³⁴

Figur 3.38 visar **sambandet mellan överdriven mobilanvändning och att ofta känna sig stressad i sin vardag**. Detta samband är statistiskt signifikant för pojkar och flickor i alla årskurser. Bland pojkar i samtliga årskurser och bland flickor i årskurs sex är det ungefär dubbelt så vanligt att de som har en överdriven mobilanvändning ofta känner sig stressade i sin vardag jämfört med de som använder mobilen mindre ofta. Bland flickor i årskurs nio anger 46 % av dem med överdriven mobilanvändning att de ofta känner sig stressade, jämfört med 31 % bland flickor som använder mobilen mindre ofta. Motsvarande andelar för flickor på gymnasiet är 56 % vs 41 %. Sambandet kan tolkas som att överdriven mobilanvändning leder till stress, men också som att stress leder till överdriven mobilanvändning.

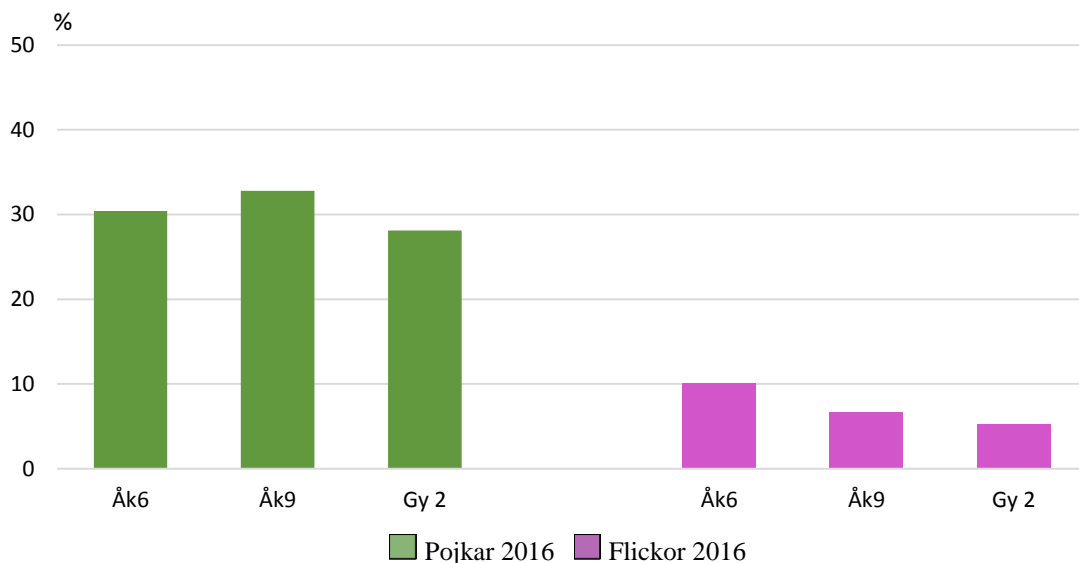


Figur 3.38 Andelen pojkar och flickor med och utan *överdriven mobilanvändning* i respektive årskurs som *ofta känner sig stressade* i sin vardag.

Dataspel och konsollspel

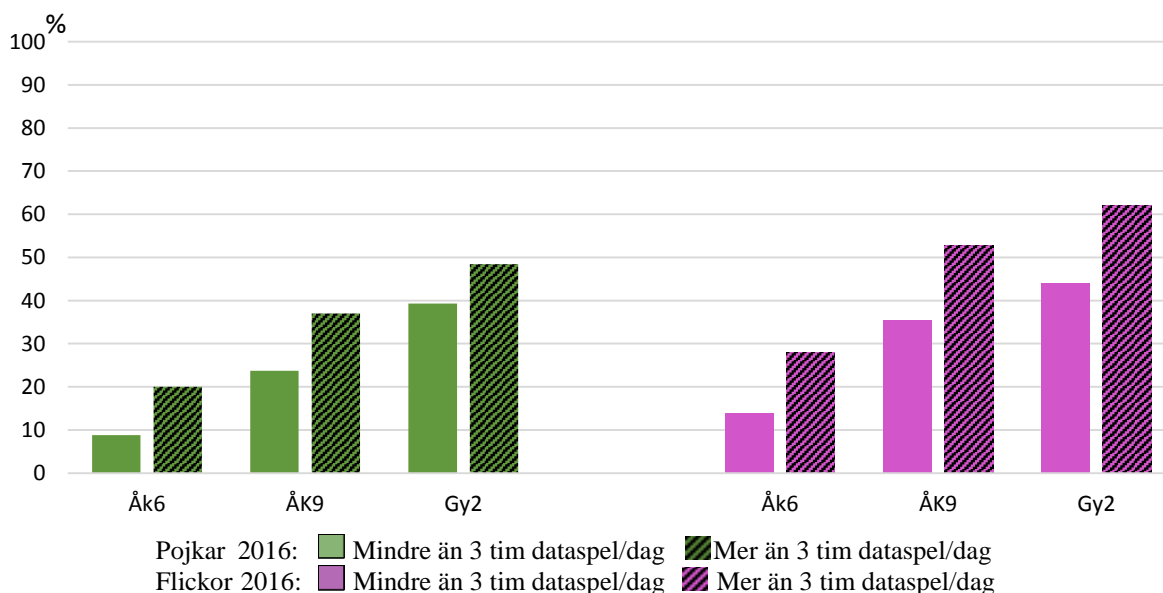
Pojkar är oftare högkonsumenter av dataspel och TV-spel än flickor.³¹ Spelvalen är starkt könssegregerade – det enda spel som både pojkar och flickor 9-16 år spelar ungefär lika ofta är Minecraft. Generellt sett föredrar pojkar sportspel eller spel av actionkaraktär där våldsinnehållet är framträdande.

I ”Folkhälsoenkät Barn och unga i Skåne 2016” ställdes en fråga om **hur många timmar per dag man i genomsnitt använder dataspel eller konsollspel** med fyra svarsalternativ: ”Inte alls”; ”Mindre än 1 timme”; ”1-3 timmar”; ”Mer än 3 timmar”. Figur 3.39 visar andelen som spelar dataspel eller konsollspel mer än 3 timmar per dag. Att vara högkonsument av data/konsollspel är mer än tre gånger så vanligt bland pojkar som flickor i samtliga årskurser. Omkring tre av tio pojkar spelar mer än tre timmar per dag med högst andel i årskurs nio (33 %). Bland flickor minskar andelen högkonsumenter från var tionde flicka i årskurs sex till var tjugonde flicka på gymnasiet.



Figur 3.39 Andelen pojkar och flickor i respektive årskurs som *spelar data-/konsollspel mer än tre timmar om dagen*.

Skärmaktiviteter som dataspel eller att surfa på mobilen innan det är dags att sova ökar risken för att få för lite sömn (se sidan 34).³⁵ Figur 3.40 visar **sambandet mellan hög data-/konsollspelskonsumtion och att sova mindre än 7 timmar per vardagsnatt** bland skånska elever 2016. Detta samband är statistiskt signifikant för pojkar och flickor i alla årskurser. Tydligast är sambandet för pojkar och flickor i årskurs sex där det är dubbelt så vanligt att barn som spelar data-/konsollspel mer än 3 timmar per dag sover för lite jämfört med barn som inte spelar lika mycket (pojkar: 20 % respektive 9 %; flickor: 28 % respektive 14 %).



Figur 3.40 Andelen flickor och pojkar i respektive årskurs som *sover mindre än 7 timmar per vardagsnatt, bland elever som spelar data-/konsollspel mer än tre timmar om dagen jämfört med elever som inte spelar lika mycket*.

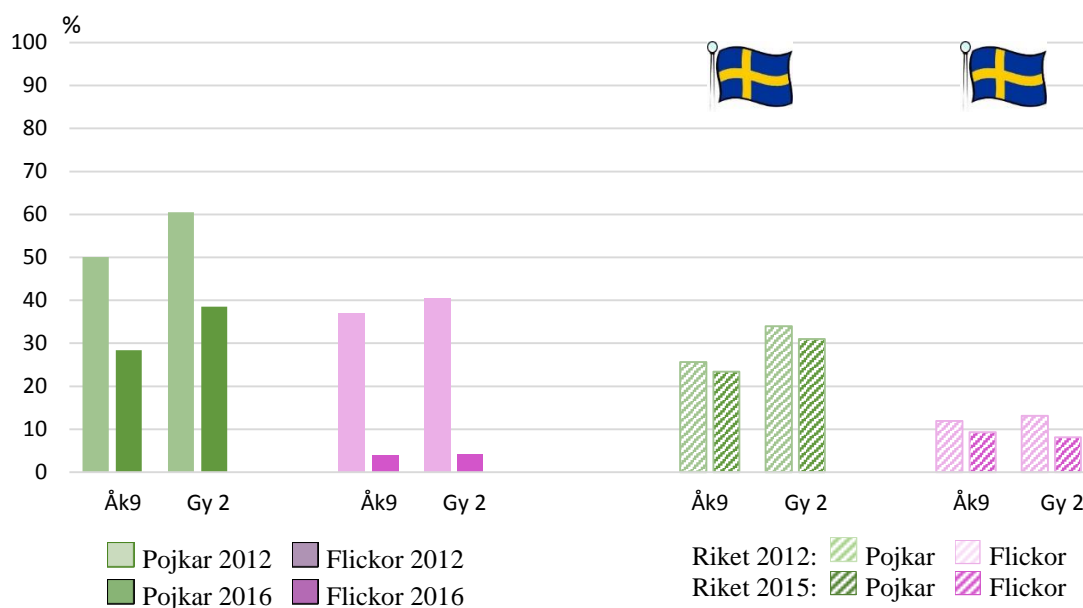
3.7 Spel om pengar

I den nationella folkhälsoenkäten Hälsa på lika villkor (HLV) 2015 uppgav 58 % av befolkningen i åldern 16-84 år att de spelat om pengar de senaste 12 månaderna, vilket är en minskning med 13 procentenheter sedan 2004 års undersökning.³⁶ Män spelar oftare om pengar än kvinnor. Spelandet kan leda till sociala, ekonomiska och hälsorelaterade problem. Antalet personer med spelproblem i Sverige minskar, men samtidigt ökar andelen som får allvarliga problem och som skulle behöva stöd och behandling.³⁷

Föräldrars spelvanor påverkar barnens inställning till spel. Internationella studier visar att det ofta är föräldrarna som introducerar barn till olika spel, och att barn till spelande föräldrar börjar spela i yngre åldrar i jämförelse med andra barn.^{38,39} Chansen att vinna pengar uppfattas av många ungdomar som ett spännande och roligt tidsfördriv. Svårigheter att förstå ”spelets regler” i form av slump, chans och sannolikhet gör dem sårbara i spelbranschen.⁴⁰ Ungdomar i Sverige spelar mera sällan och för mindre pengar än vuxna, men trots detta har en större andel ungdomar problem med sitt spelande i jämförelse med vuxna, fyra procent i åldern 16-17 år jämfört med två procent i den vuxna befolkningen.⁴¹ Spel om pengar bland ungdomar samvarierar med sämre skolresultat, missbruk av alkohol och droger, kriminalitet, psykisk ohälsa, självmord samt ansträngda sociala relationer.⁴²⁻⁴⁷ Nationella data visar att andelen ungdomar som spelar om pengar minskat mellan åren 2012 och 2015.³

Frågor om spel ställdes till elever i årskurs nio och gymnasiets årskurs två i de skånska undersökningarna. I folkhälsoenkät ”Barn och unga i Skåne 2016” ställdes frågan: ”**Har du någon gång spelat om pengar?**” med fyra svarsalternativ: ”Nej”; ”Ja, under de senaste 30 dagarna”; ”Ja, under de senaste 12 månaderna”; ”Ja, för mer än 12 månader sedan”. I folkhälsoenkät ”Barn och unga i Skåne 2012” ställdes frågan: ”**Vilka spel om pengar har du deltagit i under de senaste 12 månaderna?**” med ett antal olika spelformer som alternativ för vilka spelfrekvensen kunde anges. *Observera att denna förändring av frågan innebär att undersökningarna inte är jämförbara över tid.*

I de skånska enkäterna är det en större andel pojkar än flickor som **deltagit i spel om pengar någon gång under det senaste året** båda undersökningsåren (Figur 3.41). Bland pojkar ökar andelen med åldern medan andelen flickor som spelat om pengar är tämligen jämn över årskurserna. I undersökningen 2016 uppgav 28 % av pojkarna i årskurs nio och 39 % på gymnasiet att de spelat om pengar det gångna året. Motsvarande andel för flickor var fyra procent oavsett årskurs. En jämförelse med nationella data från 2015 visar att spel om pengar är vanligare bland skånska pojkar än genomsnittet för pojkar i riket, medan det motsatta förhållandet ses bland flickor.



Figur 3.41 Andelen elever i respektive årskurs som uppgett att de *spelat om pengar* under det gångna året (*observera att de skånska undersökningarna inte är jämförbara med varandra över tid*), samt motsvarande nationella siffror för årskurs nio och gymnasiet årskurs två från Centralförbundet för Alkohol- och Narkotikaupplysning (CAN) riksomfattande undersökningar ”Skolelevers drogvanor” 2012 och 2015 (*observera att undersökningarna i Skåne och i Sverige är jämförbara för åren 2015/16 men inte för år 2012*).

I de skånska undersökningarna ställdes följdfrågan till dem som spelat om pengar de senaste 12 månaderna: **”Har du någonsin känt att du måste spela för mer och mer pengar, för att t ex vinna tillbaka om du förlorat?”** med svarsalternativen ”Ja” och ”Nej”. Pojkar svarade ja i högre utsträckning än flickor båda undersökningsåren. Vid den senaste undersökningen svarade 31 % av pojkarna i årskurs nio och 27 % av pojkarna på gymnasiet att de spelat mer och mer för att vinna tillbaka det de förlorat. Motsvarande andelar bland flickorna var 22 % respektive 13 %. Skånska elever spelar oftare för mer och mer pengar än elever i riket för att vinna tillbaka det de förlorat¹³ (visas inte i figur).

I folkhälsoenkät ”Barn och unga i Skåne 2016” ställdes också frågan till de elever som spelat om pengar de senaste 12 månaderna: **”Har du ljugit om hur mycket du spelar för människor som är viktiga för dig?”** med svarsalternativen ”Ja” och ”Nej”. Vid den senaste undersökningen uppgav 15 % av pojkarna i årskurs nio och 13 % av pojkarna på gymnasiet att de ljugit om sitt spelande. Motsvarande andelar bland flickorna var sex respektive sju procent. Att ljuga om sitt spelande är vanligare bland skånska elever jämfört med elever i riket¹³ (visas inte i figur).

Ovanstående två frågor kallas ”Lie/Bet-frågor” och används som indikator på **problematiskt spelande**.¹³ Ett jakande svar på minst en av dessa två frågor indikerar ett problematiskt spelande. Resultaten från den skånska undersökningen 2016 visar att 35 % av pojkarna i årskurs nio och 32 % av pojkarna på gymnasiet av dem som spelat om pengar har ett problematiskt spelande. Motsvarande andelar bland flickor är 23 % i årskurs nio och 16 % på gymnasiet. Andelen med problematiskt spelande är betydligt högre bland skånska pojkar och flickor jämfört med riket¹³ (visas inte i figur).

SAMMANFATTNING

- Andelen dagligrökare är fyra procent av eleverna i årskurs nio och åtta procent i gymnasiets årskurs två. Över tid har *dagligrökning* minskat bland elever i de två äldsta årskurserna, framför allt bland elever på gymnasiet. Andelen dagligrökare bland skånska elever i årskurs nio och på gymnasiet är något högre jämfört med riket.
- Dagligrökning är vanligare bland elever från familjer där ingen förälder förvärvsarbetar jämfört med elever från familjer där en eller båda föräldrar förvärvsarbetar.
- I samtliga årskurser är det mycket vanligare att mamma, pappa eller någon annan person i den närmaste sociala omgivningen röker bland barn som själva röker än bland barn som inte röker.
- Fyra av tio elever i årskurs sex utsätts för *passiv rökning* och då främst från sina föräldrar. I årskurs nio utsätts hälften av pojkarna och mer än hälften av flickorna för passiv rökning, i lika stor utsträckning från föräldrar som från någon annan person i närheten. Bland gymnasieelever utsätts mer än sex av tio elever för passiv rökning och då främst från andra än föräldrar. Över tid har andelen elever som utsätts för passiv rökning minskat i samtliga årskurser. Minskningen beror mer på att kompisar slutat röka än på att föräldrarna slutat röka.
- *Snusning* är mycket vanligare bland pojkar än bland flickor. Över tid har snusningen minskat mellan undersökningsåren. I en nationell jämförelse är det mindre vanligt att snusa i Skåne jämfört med riket.
- Den *totala tobaksanvändningen* (andelen elever som antingen röker eller snusar plus andelen som både röker och snusar) är 13 % bland elever i årskurs nio. På gymnasiet är den totala tobaksanvändningen 32 % bland pojkar och 24 % bland flickor. Då både rökning och snusning minskat över tid ses även en minskning av den totala tobaks-konsumtionen.
- Andelen som någon gång *rökt vattenpipa* ökar med stigande ålder. I årskurs sex har fem procent av eleverna rökt vattenpipa, i årskurs nio var femte elev och på gymnasiet 44 % av pojkarna och 35 % av flickorna. Över tid har vattenpipsrökningen minskat.
- Andelen som *rökt e-cigarett* är tre av tio elever i årskurs nio samt fyra av tio pojkar och tre av tio flickor på gymnasiet. Skånska elever rapporterar oftare användning av e-cigarett än elever i riket. Den klart vanligaste anledningen till att röka e-cigarett är nyfikenhet.
- Andelen elever som *druckit alkohol under det senaste året* är var femte pojke och var tionde flicka i årskurs sex, varannan elev i årskurs nio och åtta av tio elever på gymnasiet. Över tid har andelen minskat i alla årskurser och mest i årskurs nio. Det är vanligare att skånska elever druckit alkohol under det gångna året jämfört med elever i riket.

- Var tionde elev i årskurs nio och tre av tio elever på gymnasiet *dricker sig berusade* varje gång eller nästan varje gång de dricker alkohol.
- Var tionde elev i årskurs nio och var tredje elev på gymnasiet uppger *intensivkonsumtion av alkohol* under senaste året. Över tid har andelen minskat i båda årskurserna, främst bland pojkar på gymnasiet. Skånska elever uppger i högre utsträckning intensivkonsumtion av alkohol jämfört med elever i riket.
- Intensivkonsumtion av alkohol har ett starkt samband med rökning och narkotikaanvändning.
- Skånska elever *får oftast tag på alkohol genom* pojk-/flickvänner eller kompisar, föräldrar (med lov) och langare.
- Fyra procent av eleverna i årskurs nio och var femte gymnasieelev rapporterar att *föräldrarna köpt ut alkoholhaltiga drycker* åt dem vid minst ett tillfälle. Denna företeelse har minskat avsevärt över tid i båda årskurserna.
- Var fjärde elev i årskurs nio och varannan elev på gymnasiet rapporterar att de *blivit bjudna på alkohol av sina föräldrar*. Jämfört med föregående undersökning har föräldrarna blivit mer restriktiva med att bjuda sina barn på alkohol.
- Bland de som bjuds på alkohol av sina föräldrar är *berusningsdrickande* uppmot tre gånger så vanligt bland elever i årskurs nio och nästan dubbelt så vanligt bland gymnasieelever jämfört med elever vars föräldrar inte bjuder på alkohol.
- Åtta procent av eleverna i årskurs nio och var femte elev på gymnasiet har *skadat sig eller råkat illa för att de druckit alkohol*. Dessa andelar har minskat över tid bland pojkar och flickor i båda årskurserna.
- Fyra procent av eleverna i årskurs nio och var tionde elev på gymnasiet rapporterar att de *använt narkotika under det senaste året*, varav fler pojkar än flickor. Andelen har generellt minskat över tid. Skånska elever uppger narkotikaanvändning på samma nivå som riket i övrigt.
- Den vanligaste sortens narkotika är *hasch/marijuana* som används mer än alla andra preparat tillsammans. Det vanligaste sättet att få tag på narkotika är genom kompisar och pojk-/ flickvänner, näst vanligast är genom langare.
- I årskurs sex äter de flesta elever *frukost* varje dag. I årskurs nio och på gymnasiet äter endast varannan flicka frukost varje dag och denna andel har minskat över tid. Andelen som äter *lunch* minskar med åldern och fler flickor än pojkar hoppar över denna måltid
- Flickor *äter frukt och grönsaker* i högre utsträckning än pojkar.

- I årskurs nio och på gymnasiet äter var femte flicka *sötsaker* (godis/choklad), och var femte pojke dricker *Coca-Cola eller andra sockrade drycker*, nästan varje dag eller oftare.
- Andelen som *rör på sig* så att de blir andfådda eller svettiga minst fyra gånger i veckan minskar med åldern. Pojkar rör sig mer än flickor i samtliga årskurser.
- Andelen med övervikt och fetma är större bland elever som rör sig mindre än 30 minuter per dag jämfört med elever som rör sig mer än så.
- Flickor rapporterar i högre utsträckning än pojkar att de använder mobilen överdrivet mycket. Det finns ett starkt samband mellan *överdriven mobilanvändning* och att ofta känna sig stressad i sin vardag.
- Tre av tio pojkar *spelar data-/konsollspel mer än tre timmar per dag*. Att vara högkonsument av data-/konsollspel är mer än tre gånger så vanligt bland pojkar som bland flickor. Det finns ett tydligt samband mellan hög spelkonsumtion och för lite sömn.
- Tre av tio pojkar i årskurs nio och fyra av tio pojkar på gymnasiet har *spelat om pengar* under det senaste året, vilket kan jämföras med färre än var tjugonde flicka. Spel om pengar är vanligare bland skånska pojkar än i riket, medan det motsatta förhållandet ses bland flickor. Andelen med problematiskt spelande är betydligt högre bland både pojkar och flickor i Skåne jämfört med riket.

REFERENSER

- 1) WHO. Growing up unequal: gender and socioeconomic differences in young people's health and well-being. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: International report from the 2013/2014 survey. <http://www.hbsc.org/publications/international/>
- 2) Guttormsson U, Leifman H. ESPAD i Sverige. Europaperspektiv på skolungdomars drogvanor 1995-2015. Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning (CAN). CAN rapport 159. <http://www.can.se/Publikationer/rapporter/espad-i-sverige/>
- 3) Skolelevers drogvanor 2015. Stockholm: Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning. CAN Rapport 154, 2015. <http://www.can.se/Publikationer/rapporter/skolelevers-drogvanor-2015/>
- 4) Stronks K, Dike van de Mheen H, Looman C, Mackenbach J. Behavioural and structural factors in the explanation of socio-economic inequalities in health: an empirical analysis. *Sociology of Health and Illness* 1996;18:653-74.
- 5) Hublet A, De Bacquer D, Valimaa R, Godeau E, Schmid H, Rahav G, et al. Smoking trends among adolescents from 1990 to 2002 in ten European countries and Canada. *BMC Public Health* 2006;10:280.
- 6) Folkhälsorapport Barn och Unga i Skåne 2012 - en undersökning om barn och ungdomars livsvillkor. Malmö. Region Skåne, 2012.
- 7) Skolelevers drogvanor 2009. Stockholm: Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning. CAN Rapport 118, 2009. <http://www.can.se/contentassets/e10be7daac40443ebbb3feeb3e8ba80b/can-rapportserie-118-skolelevers-drogvanor-2009.pdf>
- 8) Statens folkhälsoinstitut. Vattenpipa – rök utan risk? Hälsoeffekter, vanor, attityder och tillsyn. Östersund 2010. R 2010:22.
- 9) Tobaksfakta 2011. <http://tobaksfakta.se/om-passiv-rokning/>
- 10) Brown S, McGue M, Maggs J, Schuenberg J, Hingson R, Swartzwelder S, et al. A developmental perspective on alcohol and youths 16 to 20 years of age. *Pediatrics* 2008;121:290-310.
- 11) Guo J, Collins L, Hill K, Hawkins J. Developmental pathways to alcohol abuse and dependence in young adulthood. *Journal of Studies on Alcohol* 2000; 61:799-808.
- 12) Rehm J, Baliunas D, Borges GLG, Graham K, Irving H, Kehoe T, Parry CD, et al. The relation between different dimensions of alcohol consumption and burden of disease - an overview. *Addiction* 2010 May; 105(5): 817-843.

- 13) Skolelevers drogvanor 2014. Stockholm: Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning. CAN Rapport 146, 2014.
<http://www.can.se/contentassets/7c8611100de9446fae9ff5c10a14e9e3/skolelevers-drogvanor-2014.pdf>
- 14) Ljungdahl S, Bremberg S. Högre alkoholkonsumtion hos barn som får dricka alkohol tillsammans med sina föräldrar. Folkhälsoinstitutet. Östersund, 2010.
- 15) Ljungdahl S. Barn i familjer med alkohol- och narkotikaproblem – omfattning och analys. Folkhälsoinstitutet. Östersund, 2008.
[http://www.folkhalsomyndigheten.se/pagefiles/21547/R200828Barn till missbrukare 0809.pdf](http://www.folkhalsomyndigheten.se/pagefiles/21547/R200828Barn%20till%20missbrukare%200809.pdf)
- 16) Hälsöförhållanden i Skåne. Folkhälsoenkät Skåne 2008. Eds. Rosvall M, Grahn M, Modén B, Merlo J. Socialmedicinska enheten, Malmö. 2008.
- 17) Cannabishjälpen. <http://cannabishjalpen.se/node/2>
- 18) Folkhälsomyndigheten 2015.
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/folkhalsorapportering-statistik/folkhalsans-utveckling/cannabisanvandning-i-befolkningen/>
- 19) Folkhälsan. <http://www.folkhalsan.fi/gimme5>
- 20) Affenito S. Breakfast: A missed opportunity. Journal of the American Dietetic Association 2007;107:565-569.
- 21) Timlin M, Pereira M, Story M. Breakfast eating and weight change in a 5-year prospective analysis of adolescence: Project EAT (eating among teens). Pediatrics 2008;121:38-45.
- 22) Sjöberg A. Food habits in Swedish adolescents. Meal pattern, food choice and bioavailability of iron 1994 and 2000. Göteborg, Sweden. Thesis Sahlgrenska Academy at Göteborg University, Department of clinical nutrition; 2004.
- 23) Rasmussen F, Eriksson M, Bokedahl C, Schäfer-Elinder: Compass – en studie i sydvästra Storstockholm. Fysisk aktivitet, matvanor, övervikt och självkänsla bland ungdomar. Stockholm; Samhällsmedicin och Statens folkhälsoinstitut, 2004.
- 24) Folkhälsomyndigheten. Skolbarns hälsovanor i Sverige 2013/14.
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/pagefiles/18915/skolbarns-halsovanor-sverige-2013-14.pdf>
- 25) Levin KA, Currie C. Inequalities in toothbrushing among adolescents in Scotland 1998-2006. Health Education Research 2009;24(1):87-97.
- 26) TandGuiden. <http://www.tandguiden.se/munhygien/tandborstning/>

- 27) Socialstyrelsen. Sociala skillnader i tandhälsa bland barn och unga. Underlagsrapport till Barns och ungas hälsa, vård och omsorg. 2013.
<http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/19101/2013-5-34.pdf>
- 28) Berg U, Ekblom L. Rekommendationer om fysisk aktivitet för barn och ungdomar. FYSS-kapitel Fysisk aktivitet för barn och ungdomar. 2015-03-02. http://fyss.se/wp-content/uploads/2015/02/FYSS-kapitel_Barn-och-ungdomar.pdf
- 29) CDC. Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention. MMWR Recommendations and Reports. 2011; 60(5) Guidelines for school health programs to promote lifelong healthy eating and physical activity.
- 30) Engström L-M. Skola-idrott-hälsa. Studier av ämnet idrott och hälsa samt av barns och ungdomars fysiska aktivitet, fysiska kapacitet och hälsotillstånd. Stockholm: Idrottshögskolan, 2004.
- 31) Ungar & medier 2015. Fakta om barns och ungas användning och upplevelser av medier. Statens medieråd.
<http://statensmedierad.se/download/18.7a953dba14fef1148cf3b32/1442841939189/Ungar-och-medier-2015.pdf>
- 32) Mascheroni G, Ólafsson K. Net children go mobile. Risks and opportunities. Second edition. Milano: Educatt. May 2014. <http://netchildrengomobile.eu/reports/>
- 33) Folkhälsomyndigheten: Medieanvändning och psykisk ohälsa bland tonåringar. Utvecklingen av psykisk ohälsa bland tonåringar i Sverige och tänkbara orsaker. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/pagefiles/22011/medieanvandning-psykisk-ohalsa-tonaringar-15109-webb.pdf>
- 34) Khalil L. Dagens stressade ungdomar. Ungdomars upplevelser och hantering av stress. Blekinge tekniska högskola. VT 2015. <http://www.diva-portal.se/smash/get/diva2:842546/FULLTEXT02.pdf>
- 35) Harbard E, Allen NB, Trinder J, Bei B. What's keeping teenagers up? Prebedtime behaviors and actigraphy-assessed sleep over school and vacation. Journal of Adolescent Health 2016;58:426-432.
- 36) Folkhälsomyndigheten. Hälsa på lika villkor (HLV). <https://www.folkhalsomyndigheten.se/folkhalsorapportering-statistik/statistikdatabaser-och-visualisering/nationella-folkhalsoenkaten/>
- 37) Folkhälsomyndigheten. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/nyheter-och-press/nyhetsarkiv/2016/juni/spelproblemen-minskar-men-de-med-allvarliga-problem-blir-fler/>
- 38) Fisher S. A prevalence study of gambling and problem gambling in British adolescents. Add Research 1999;7(6):509-38.
- 39) Griffiths M, Wood R. Risk factors in adolescence. The case of gambling, videogame playing, and the internet. J Gambl Stud 2000;16(2-3):199-225.

- 40) Folkhälsomyndigheten. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationer/Spel-om-pengar-bland-unga/>
- 41) Folkhälsomyndigheten. Spel om pengar – ett folkhälsoproblem. https://www.folkhalsomyndigheten.se/pagefiles/12380/spel-om-pengar-ett-folkhalsoproblem_14010.pdf
- 42) Messerlian C, Derevensky JL. Youth gambling: A public health perspective. *Journal of Gambling Issues* 2005; 14 doi: 10.4309/jgi.2005.14.9
- 43) Shaffer HJ, Korn DA. Gambling and related mental disorders: a public health analysis. *Annual Review of Public Health* 2002;23:171-212.
- 44) Johansson A, Grant JE, Kim SW, Odlaug BL, Göttestam KG. Risk Factors for Problematic Gambling: A Critical Literature Review. *Journal of Gambling Studies* 2009; 25(1):67-92.
- 45) Pfuhlmann B, Schmidtke A. Pathological gambling and suicidal behavior. *Archives of Suicide Research* 2002; 6(3):257-267.
- 46) Fröberg F. *Gambling Among Young People* (nr. R 2006:20). Stockholm: Statens folkhälsoinstitut, 2006.
- 47) McGrath DS, Barrett SP. The comorbidity of tobacco smoking and gambling: A review of the literature. *Drug and Alcohol Review* 2009;28(6):676-681.

4. SOCIALA RELATIONER OCH TRYGGHET

Föräldrar har en central roll för barns utveckling och välbefinnande. En nära och förtroende-full relation där föräldrar balanserar kärlek och värme med en tydlig gränssättning, är en viktig skyddsfaktor för barnet.^{1,2} Om föräldrarna har stora egna problem (exempelvis missbruk, psykisk ohälsa, långdragna familjekonflikter eller långvarig ekonomisk stress) påverkar detta barnet både direkt och indirekt.^{1,2} Under uppväxten blir vänskapsrelationer allt viktigare och det sociala sammanhanget utanför familjen utvidgas genom deltagande i organisationer, klubbar, nätverk och kamratgrupper.³ En del ungdomar inleder sexuella relationer som ett ytterligare steg mot vuxenlivet.³ Att känna sig trygg i den miljö man lever och bor i är också viktigt.^{3,4} En stor svensk studie har visat att barn som växer upp i resurssvaga områden har större risk för att utveckla psykiatrisk sjuklighet jämfört med barn från välmående områden även när man kompenserar för familjefaktorer.⁵ Socialt stöd från föräldrar och nära personer är således viktiga skyddsfaktorer för barns psykosociala hälsa, medan långdragen ofrivillig ensamhet och utsatthet för mobbning eller våld är riskfaktorer för hälsoproblem.^{2,3,6}

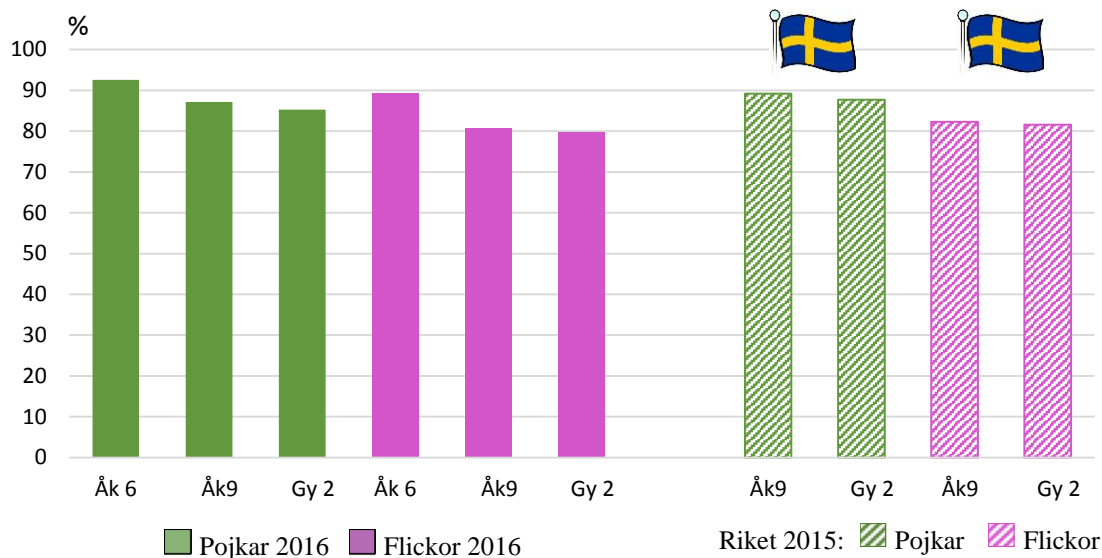
Begreppet socialt kapital innefattar socialt deltagande i sociala nätverk, ömsesidighet (reciprocitet) och tillit till andra.^{7,8} Sociala och ekonomiska förhållanden och sociala relationer under uppväxten påverkar graden av tillit till andra i vuxen ålder.⁷⁻¹⁰ Socialt kapital har samband med hälsa genom psykologiska och psykosociala mekanismer, normer och attityder som styr hälsorelaterade levnadsvanor, tillgång till hälso- och sjukvård och andra delar av välfärdssystemet, samt brottslighet (speciellt våldsbrott).¹¹

I folkhälsoenkäterna ”Barn och Unga i Skåne 2012” och ”Barn och Unga i Skåne 2016” ställdes frågor kring socialt stöd, socialt deltagande, tillit, trygghet och brott samt sex och samlevnad. *Endast skillnader över tid som är statistiskt säkerställda kommenteras i texten.*

4.1 Socialt stöd

Nöjd med förhållandet till sin familj

Familjen är en viktig del av skolungdomarnas sociala sammanhang och förhållandet till familjen har stor betydelse för hälsan. I skolenkäten 2016 ställdes för första gången frågan: ”Hur nöjd är du vanligtvis med ditt förhållande till din familj?” med fem svarsalternativ: ”Mycket nöjd”; ”Nöjd”; ”Varken nöjd eller missnöjd”; ”Missnöjd”; ”Mycket missnöjd”. De två första svarsalternativen redovisas i Figur 4.1 som nöjd med sitt förhållande till sin familj. Pojkar är i något högre grad nöjda än flickor och andelen minskar med stigande ålder. I årskurs sex är nio av tio elever nöjda med förhållandet till sin familj. Bland pojkar i årskurs nio och i gymnasiet årskurs två uppgav cirka 86 % att de är nöjda, medan motsvarande andel bland flickor är 80 %. Skånska elever i årskurs nio och på gymnasiet är i något lägre grad nöjda med förhållandet till sin familj i jämförelse med motsvarande åldrar i riket som helhet.



Figur 4.1 Andelen pojkar och flickor i respektive årskurs som är *nöjda med sitt förhållande till sin familj*, samt motsvarande nationella siffror för årskurs nio och gymnasiets årskurs två från Centralförbundet för Alkohol- och Narkotikaupplysnings (CAN) riksomfattande undersökning ”Skolelevers drogvanor” 2015.

Lätt för att prata med andra

En viktig form av psykosocialt stöd är att ha möjlighet att prata med andra. I skolenkäterna 2012 och 2016 ställdes frågan: **”Om du får problem eller bara skulle vilja prata med någon, hur lätt eller svårt tycker du då det är att vända sig till...”** för alternativen: Föräldrar eller de vuxna du bor hos; Lärare; Personal inom elevhälsan på skolan, t.ex. skol-sköterskan/kuratorn; Annan vuxen i skolan; Annan vuxen utanför skolan; Kamrater; Syskon (om du har några); BRIS, Jourhavande kompis eller liknande; Chattrum, diskussionsforum på Internet (fanns endast med 2016)”. De fem svarsalternativ som gavs var: ”Mycket lätt”; ”Ganska lätt”; ”Varken lätt eller svårt”; ”Ganska svårt”; ”Mycket svårt”. Figur 4.2 visar andelen som tycker det är ”Mycket lätt” eller ”Ganska lätt” att vända sig till ovanstående alternativ för stöd när de behöver prata.

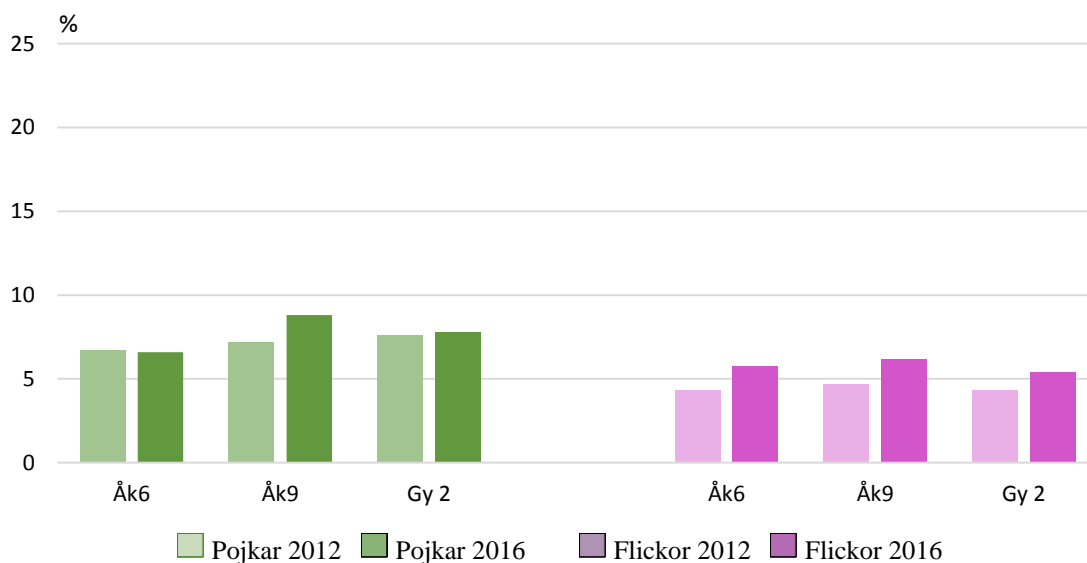
Resultaten från enkäten 2016 visar att de flesta pojkar och flickor i alla årskurser har lätt för att prata med sina föräldrar, syskon och kamrater, de yngsta dock lättare än äldre elever. När det gäller övriga aktörer och kontaktytor som lärare, Elevhälsan, annan vuxen i skolan, annan vuxen utanför skolan, BRIS/ Jourhavande kompis och chattrum eller dylikt är andelen elever som rapporterar att de har lätt för att prata med dessa klart under 50 % och i många fall betydligt lägre än så. Pojkar har lättare än flickor för att prata med lärare, Elevhälsan, annan vuxen i skolan, annan vuxen utanför skolan, BRIS/Jourhavande kompis och Chattrum eller dylikt. Över tid har andelen elever som har lätt för att prata med vuxna ökat generellt. Däremot upplever en något lägre andel av eleverna att de har lätt för att prata med syskon och kamrater jämfört med resultaten i skolenkäten 2012.



Figur 4.2 Andelen pojkar och flickor i respektive årskurs som har lätt för att prata med någon eller något av ovanstående alternativ.

Nära vän

Att ha någon att samtala förtroligt med om nästan alla personliga saker (ett emotionellt stöd) är en viktig del av individens nära sociala stöd. I skolenkäten 2016 ställdes frågan: ”**Har du just nu någon riktigt nära vän som du kan prata förtroligt med om nästan allt?**”, vilket var en viss förenkling av frågeformuleringen 2012: ”**Har du just nu någon riktigt nära vän som du kan samtala förtroligt med om nästan alla dina personliga saker?**” Det gavs fyra svarsalternativ: ”Har inga nära vänner”; ”Har en nära vän”; ”Har två nära vänner”; ”Har flera nära vänner”. Figur 4.3 redovisar andelen som svarat att de inte har någon nära vän. I skolenkäten 2016 uppgav cirka åtta procent av pojkarna och sex procent av flickorna att de saknar en nära vän och inga större skillnader ses mellan årskurserna. Sedan den föregående skolenkäten genomfördes i Skåne 2012 har andelen som inte har någon nära vän ökat bland pojkar i årskurs nio och bland flickor i samtliga årskurser.



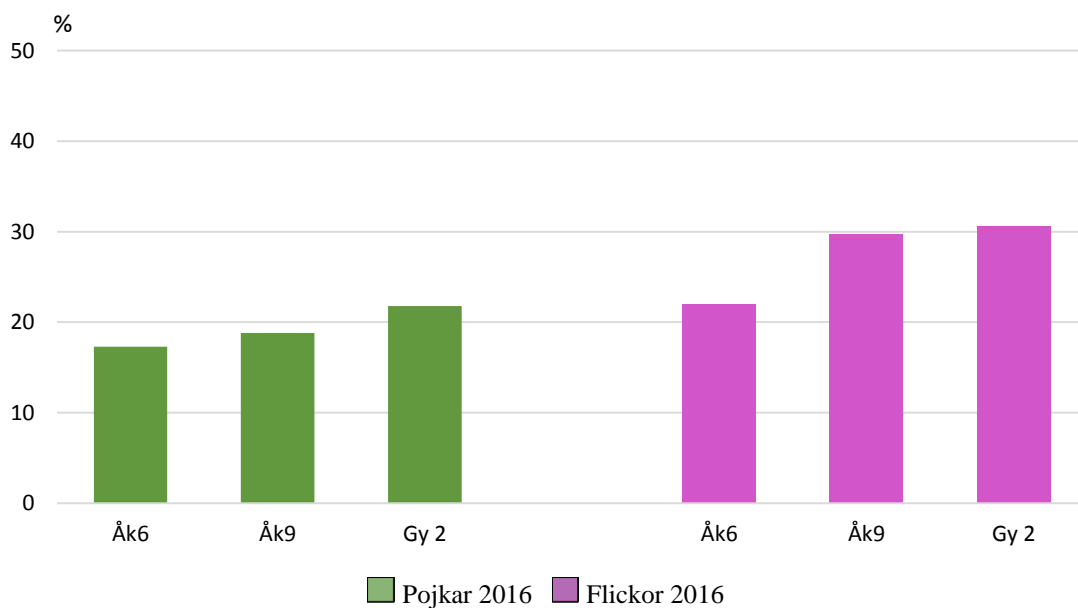
Figur 4.3 Andelen pojkar och flickor i respektive årskurs som *inte har någon riktigt nära vän*.

Ensamhet

Ett annat sätt att mäta socialt stöd är att fråga om man besväras av ensamhet. Man kan *vara* ensam utan att *känna* sig ensam, men man kan också känna sig ensam trots att man har vänner omkring sig (för att man saknar en pålitligt vän som lyssnar och förstår).¹² En finsk undersökning visar att ungefär en femtedel av skolbarnen känner sig ensamma under någon period av sin skoltid och för ungefär hälften av dem pågår ensamheten längre än ett år.¹³ Människor är sociala varelser som behöver ingå i sammanhang där de känner sig sedda av sina medmänniskor. Långvarig ofrivillig ensamhet är bland vuxna en lika stor riskfaktor för att dö i förtid som rökning, och en större riskfaktor än fetma eller fysisk inaktivitet.⁶

I skolenkäten 2016 ställdes för första gången frågan: ”**Händer det att du besväras av ensamhet?**” med fem svarsalternativ: ”Varje dag”; ”Flera gånger i veckan”; ”Någon gång i veckan”; ”Någon eller några gånger i månaden”; ”Mer sällan än en gång i månaden”.

Figur 4.4 redovisar andelen elever som besväras av ensamhet minst någon gång i veckan. Fler flickor än pojkar besväras av ensamhet och andelen ökar med stigande ålder. Bland pojkar sker ökningen gradvis från 17 % i årskurs sex till 22 % i gymnasiets årskurs två, medan ökningen bland flickor i stort sett sker mellan årskurs sex och årskurs nio (från 22 % till 30 %).



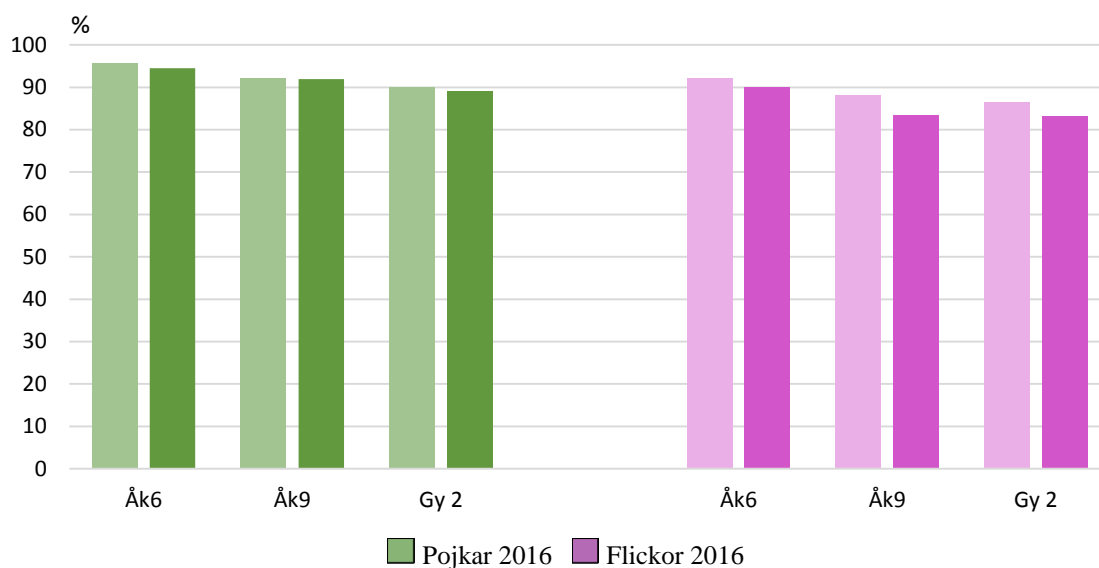
Figur 4.4 Andelen pojkar och flickor i respektive årskurs som *besväras av ensamhet minst en gång i veckan*.

4.2 Socialt deltagande

Fritiden

Socialt deltagandet sker till stor del på fritiden. Fritid definieras av ungdomar som den tid de själva disponerar och som är fri från plikter. Fritiden är en betydelsefull del av ungdomarnas liv som är viktig för att de ska må bra, för deras utveckling av en egen identitet, för att uppleva gemenskap med andra, för att ge möjlighet att pröva olika aktiviteter samt även viktig för deras psykiska och fysiska hälsa.¹⁴ Ytterligare positiva effekter av fritid och fritidsaktiviteter är att ingå i sociala sammanhang, att lära sig andra saker än vad som erbjuds i skolan, att lära sig att skapa saker själv och att lära sig att ta ett eget ansvar.

I skolenkäterna 2012 och 2016 ställdes frågan: ”**Hur trivs du på din fritid?**” med fem svarsalternativ: ”Mycket bra”; ”Bra”; ”Sådär”; ”Ganska dåligt”; ”Dåligt”. Figur 4.5 redovisar de som svarat att de trivs ”Mycket bra” eller ”Bra” på sin fritid. De allra flesta elever trivs på sin fritid, pojkar i något högre grad än flickor och med en nedåtgående trend avseende ålder. Vid undersökningen 2016 uppgav totalt 92 % av pojkarna och 86 % av flickorna att de trivs på sin fritid. De lägsta andelarna återfanns bland flickor i årskurs nio och i gymnasiets årskurs två. Sedan skolenkäten i Skåne 2012 har andelen flickor som trivs mycket bra eller bra på sin fritid minskat med cirka fem procentenheter i årskurs nio och cirka tre procentenheter i gymnasieskolans årskurs två.

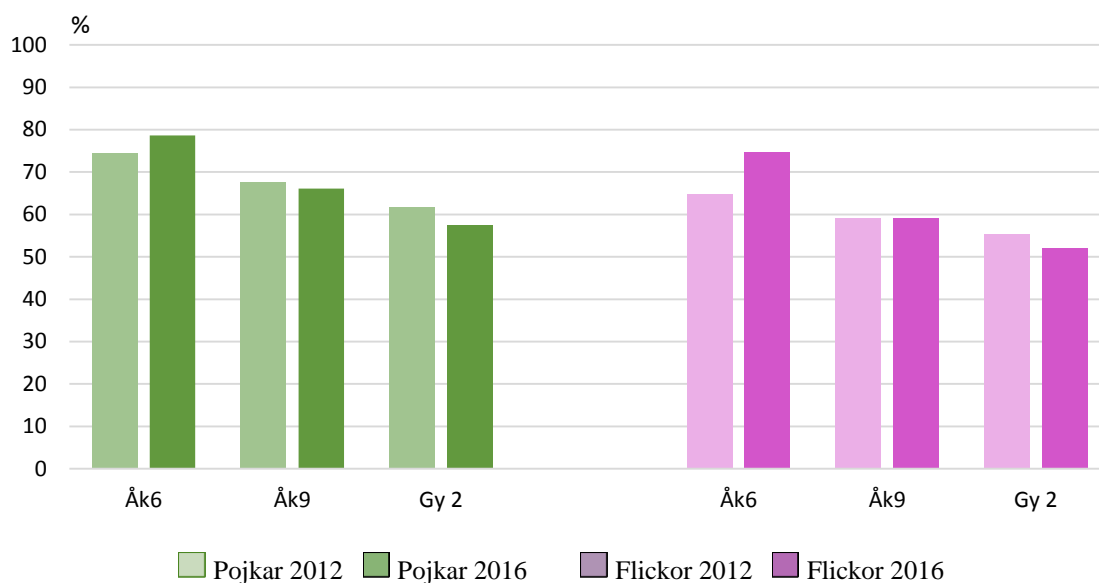


Figur 4.5 Andelen pojkar och flickor i respektive årskurs som *trivs* ”Mycket bra” eller ”Bra” på sin fritid.

Deltagande i föreningar, klubbar och organisationer

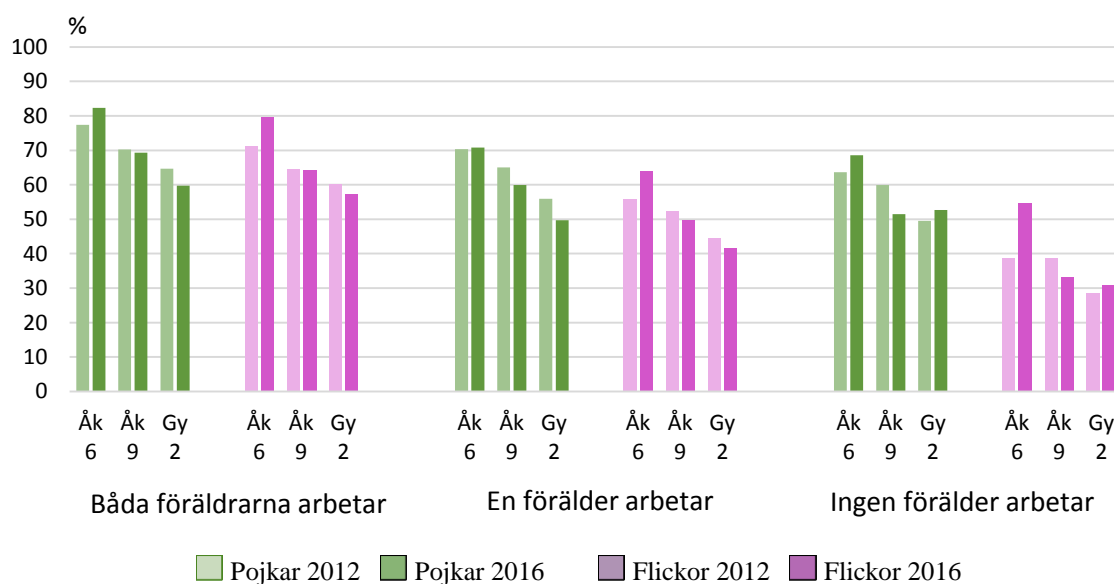
Socialt deltagande i föreningar, klubbar och organisationer på fritiden främjar i allmänhet både individen och samhället.¹⁵ Individens hälsa främjas psykologiskt och psykosocialt genom ökad interaktion med andra och genom påverkan på attityder till bland annat levnadsvanor.^{3,16}

I enkäterna 2012 och 2016 ställdes frågan: ”**Har du under de senaste 12 månaderna varit med i någon förening, klubb eller organisation (t ex idrott, kör, scouter)?**” (förtydligandet inom parentes fanns endast med 2016) med svarsalternativen ”Ja” och ”Nej”. I Figur 4.6 framgår att pojkar i något högre grad än flickor svarat ja på ovanstående fråga och att andelen som deltar i föreningslivet minskar med stigande ålder. I den senaste enkätundersökningen 2016 rapporterade 79 % av pojkarna och 75 % av flickorna i årskurs sex att de deltagit i någon sådan aktivitet under de gångna året. Andelen som deltagit i dessa aktiviteter minskar med åldern till 58 % bland pojkarna och 52 % bland flickorna i gymnasieskolans årskurs två. Jämfört med enkätundersökningen 2012 har andelen som deltagit i någon förening, klubb eller organisation det senaste året ökat med fyra procentenheter bland pojkarna och 10 procentenheter bland flickorna i årskurs sex, medan andelen minskat något bland elever på gymnasiet. Det är möjligt att ökningen över tid bland elever i årskurs sex har samband med att det vid undersökningen år 2016 förtydligades att även icke-idrottsliga aktiviteter som scouter och kör efterfrågades.



Figur 4.6 Andelen pojkar och flickor i respektive årskurs som varit med i någon förening, klubb eller organisation under de senaste tolv månaderna.

I likhet med den vuxna befolkningen finns det socioekonomiska skillnader i socialt deltagande även bland skolelever i Skåne.¹⁷ Figur 4.7 visar att de socioekonomiska skillnaderna för om man deltagit i en förening, klubb eller organisation de senaste tolv månaderna är större bland flickor än bland pojkar. Bland pojkar i årskurs sex är skillnaden mellan dem som kommer från familjer med två förvärvsarbetande föräldrar och dem som kommer från familjer där ingen förälder förvärvsarbetar 14 procentenheter, medan motsvarande skillnad bland flickor är 25 procentenheter. I årskurs nio är denna socioekonomiska skillnad 18 procentenheter bland pojkar och 31 procentenheter bland flickor, och på gymnasienivå 7 procentenheter bland pojkar och 27 procentenheter bland flickor.



Figur 4.7 Andelen pojkar och flickor i respektive årskurs som varit med i någon förening, klubb eller organisation under de senaste tolv månaderna i förhållande till föräldrarnas sysselsättning (två, en eller ingen förälder förvärvsarbetar).

Deltagande i sociala aktiviteter

I skolenkäterna 2012 och 2016 ställdes frågan: ”**Hur ofta brukar du göra följande?**” om en rad olika aktiviteter varav en del inkluderar socialt deltagande och interaktion med andra som: ”Gå ut med kompisar på stan/centrum”; ”Gå på café, restaurang eller liknande”; ”Vara hemma med/hos kompisar på kvällen”; ”Gå på fest eller liknande”; ”Vara på fritidsgården”; ”Gå på konserter, teater, museum, bio eller liknande”; ”Gå på sportevenemang som publik”; ”Gå i kyrka, moské, synagoga eller liknande” med sex svarsalternativ: ”Aldrig”; ”Någon eller några gånger per år”; ”Några gånger per månad”; ”Minst en gång per vecka”; ”Nästan varje dag”; ”Dagligen”. Figur 4.8 redovisar andelen elever i respektive årskurs som svarat att de aldrig deltagit i dessa aktiviteter (tidsjämförelse visas inte i figur).

Andelen som *aldrig går ut med kompisar på stan/ centrum* är högre bland pojkar än bland flickor i samtliga årskurser. Högsta andelarna återfinns i årskurs sex (pojkar: 19 %; flickor: 9 %) och lägsta i gymnasieskolans årskurs två med sju respektive två procent. Förändringarna jämfört med den första skolenkäten 2012 är små.

Pojkar går inte lika ofta på *café, restaurang eller liknande* som flickor. Jämfört med resultaten i skolenkäten 2012 går elever i årskurs sex oftare på café idag, medan elever i årskurs nio samt pojkar på gymnasiet mer sällan gör cafébesök.

Andelen elever som aldrig varit *hemma med/hos kompisar på kvällen* är högst i årskurs sex, 12 % av pojkarna och knappt 10 % av flickorna, och lägst på gymnasiet med sju respektive fyra procent. Jämfört med skolenkäten 2012 ses inga stora förändringar.

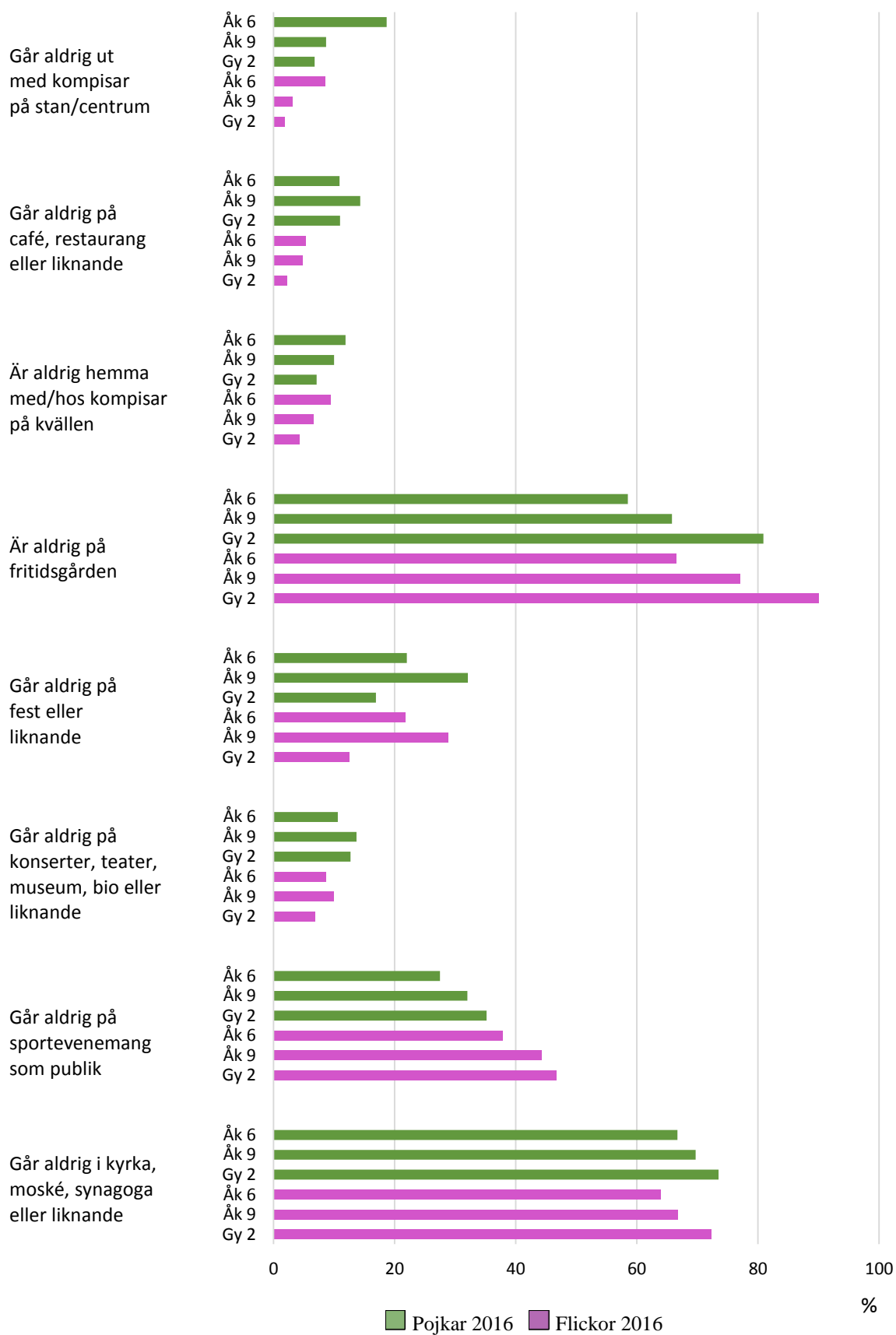
I skolenkäten 2016 svarade en majoritet av eleverna i alla tre årskurser att de *aldrig besöker en fritidsgård*. Ju äldre eleverna blir desto färre besöker en fritidsgård. Över tid har det blivit vanligare att aldrig besöka en fritidsgård.

Andelen elever som *aldrig går på fest eller liknande* är 22 % i årskurs sex, cirka 30 % i årskurs nio samt 17 % bland pojkar och 13 % bland flickor på gymnasiet. Över tid har andelen ökat påtagligt i samtliga årskurser.

Att besöka konserter, teater, museum, bio eller liknande är en kulturell aktivitet samtidigt som det för det mesta också innebär en social interaktion med andra. Pojkar har i större utsträckning svarat att de *aldrig besöker konserter, teater, museum, bio eller liknande* än flickor, med störst skillnad mellan könen på gymnasiet. Över tid har andelen som aldrig deltar i kulturaktiviteter minskat i samtliga årskurser.

I skolenkäten 2016 ökar andelen som *aldrig besöker ett sportevenemang som publik*, bland pojkar från 28 % i årskurs sex till 35 % i gymnasiets årskurs två och bland flickor från 38 % till 47 %. Över tid har andelen som aldrig besökt sportevenemang minskat bland elever i årskurs sex.

Bland pojkar och flickor i årskurs sex och årskurs nio *besöker* ungefär två tredjedelar *aldrig en kyrka, moské, synagoga eller liknande*. I gymnasiets årskurs två uppgav knappt tre av fyra elever att de aldrig besöker denna typ av lokaler. Inga stora förändringar ses över tid.



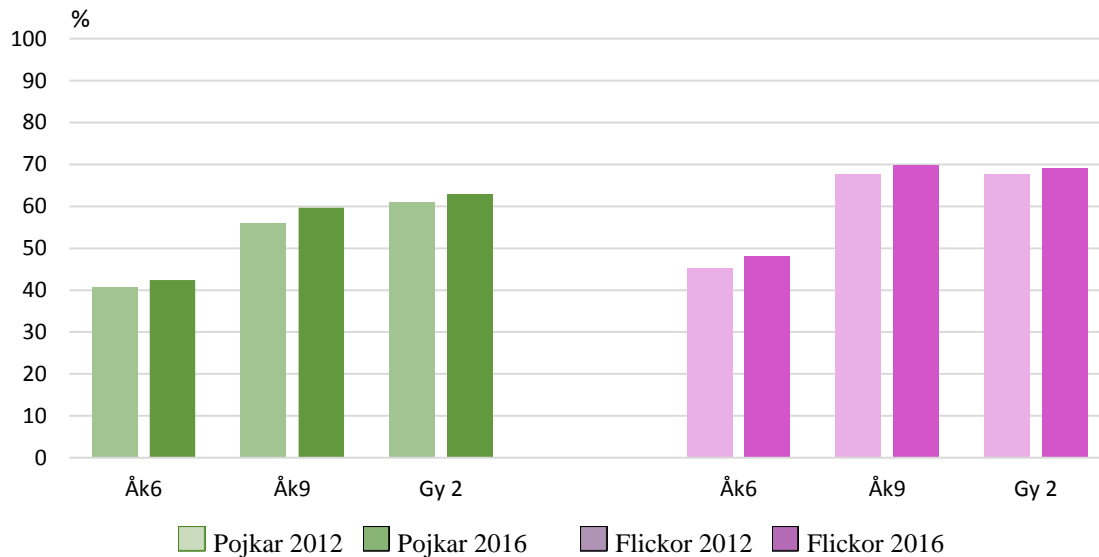
Figur 4.8 Andelen pojkar och flickor i respektive årskurs som svarat att de *aldrig deltar i ovanstående aktiviteter*.

4.3 Tillit till andra människor

Tillit till andra människor definieras ofta i litteraturen som socialt kapital tillsammans med sociala nätverk och socialt deltagande.^{7,8} Tillit till andra människor speglar på befolkningsnivå den sociala sammanhållningen i samhället men kan på den individuella nivån också ses som en personlighetsegenskap.

De skånska eleverna fick besvara påståendet: ”**Man kan lita på de flesta människor**” med ett av fyra svarsalternativ: ”Håller inte alls med”; ”Håller inte med”; ”Håller med”; ”Håller med fullständigt”. De två första svarsalternativen definieras som låg tillit och de båda sista som hög tillit.

Figur 4.9 visar att låg tillit är vanligare bland flickor än pojkar i alla årskurser och att andelen som har låg tillit ökar med stigande ålder. År 2016 var andelen med låg tillit 42 % bland pojkar i årskurs sex och cirka sex av tio pojkar i årskurs nio och på gymnasiet. Motsvarande andelar bland flickor var 48 % i årskurs sex och cirka sju av tio flickor i de två äldre årskurserna. Jämfört med skolenkäten 2012 har andelen med låg tillit ökat bland pojkar i årskurs nio och bland flickor i årskurs sex.



Figur 4.9 Andelen pojkar och flickor i respektive årskurs med *låg tillit till andra*.

4.4 Trygghet och brott

Trygghet är en subjektiv känsla som inte behöver vara förankrad i faktisk brottslighet eller i risken att bli utsatt för våld. Forskning har visat att känslan av trygghet i närmiljön har samband med självskattad fysisk och psykisk hälsa.^{4,18}

Trygghet

I Folkhälsoenkäterna ”Barn och Unga i Skåne 2012” och ”Barn och Unga i Skåne 2016” tillfrågades eleverna om de **känner sig trygga på olika ställen** med tre svarsalternativ: ”Ja, alltid”; ”Ja, oftast”; ”Nej”. Figurerna 4.9a och 4.9b visar andelen elever som uppgett att de alltid känner sig trygga på de angivna platserna. Pojkar känner sig tryggare än flickor på alla efterfrågade platser, i synnerhet ute på stan, på buss/tåg, på nöjesställen samt utomhus kvällstid i bostadsområdet. Jämfört med 2012 har otryggheten ökat generellt bland flickor i alla åldrar och bland yngre pojkar. Allra mest har otryggheten ökat bland flickor i årskurs nio.

Nedanstående platser redovisas i Figur 4.9a:

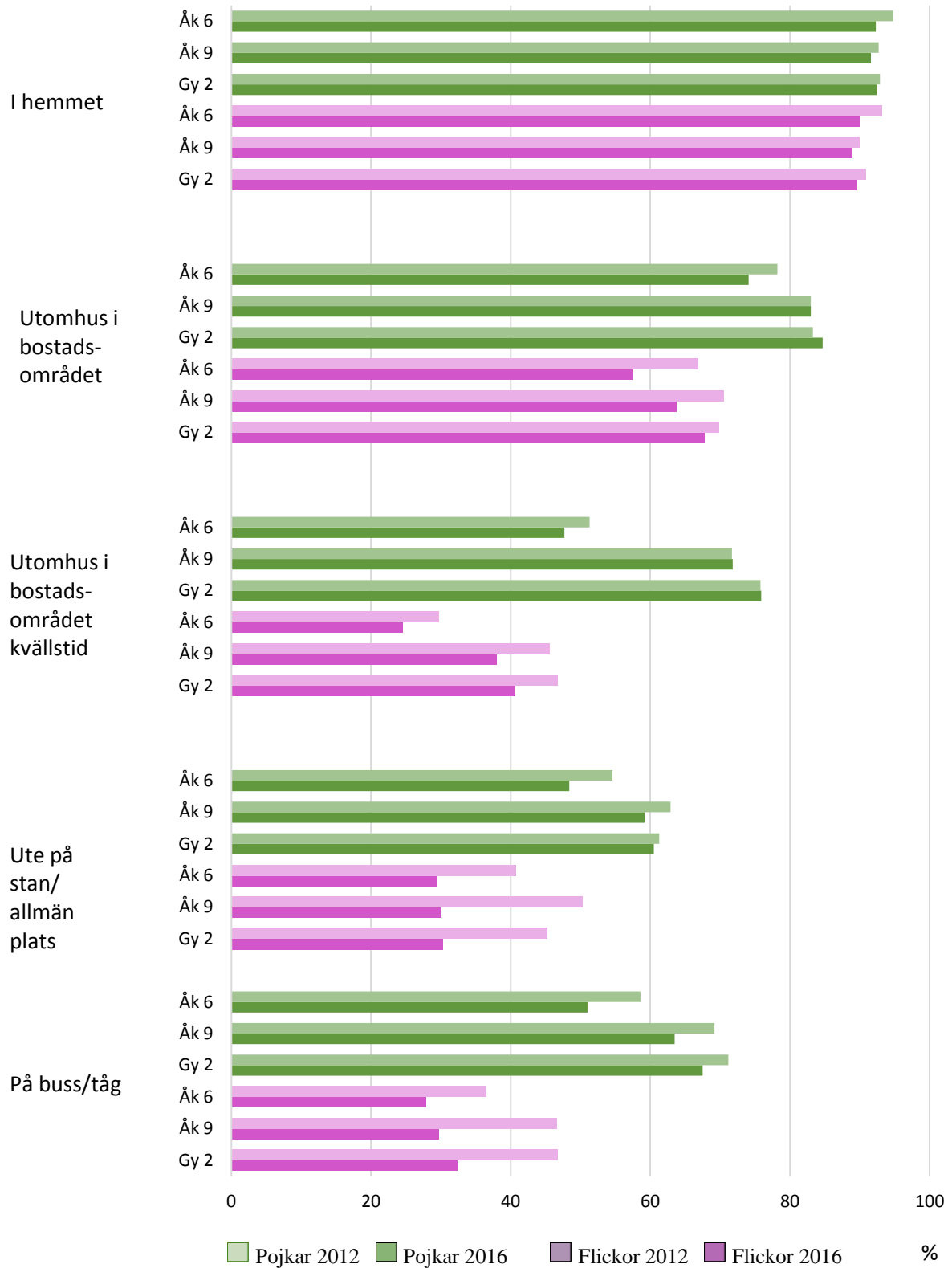
Cirka nio av tio elever känner sig alltid trygga i *hemmet*, något fler pojkar än flickor. Jämfört med undersökningen år 2012 har andelen minskat lite bland pojkar och flickor i årskurs sex.

Pojkar känner sig oftare trygga *utomhus i bostadsområdet* än flickor. Skillnaden mellan könen är stor (exempelvis 83 % jämfört med 64 % för elever i årskurs nio). Äldre elever känner sig tryggare än yngre. Över tid har tryggheten minskat bland flickor i alla årskurser (som mest bland flickor i årskurs sex med 10 procentenheter) samt bland pojkar i årskurs sex.

Att röra sig *utomhus kvällstid i bostadsområdet* upplevs som mindre tryggt än att röra sig utomhus dagtid, i synnerhet för flickor och de yngsta eleverna. Endast var fjärde flicka och knappt varannan pojke i årskurs sex känner sig alltid trygga jämfört med 41 % av flickorna och 76 % av pojkarna på gymnasiet. Över tid har tryggheten minskat bland flickor i alla årskurser och bland pojkar i årskurs sex.

Endast tre av tio flickor oavsett årskurs känner sig alltid trygga när de är *ute på stan eller på en allmän plats*. Detta kan jämföras med knappt hälften av pojkarna i årskurs sex och omkring 60 % av äldre pojkar. Över tid har tryggheten minskat mycket bland flickor i alla årskurser (med som mest 20 procentenheter i årskurs nio) och något mindre bland pojkar i de två yngre årskurserna.

Skillnaden i upplevd trygghet är också stor mellan könen *på buss och tåg*. Andelen som alltid känner sig trygg är cirka 30 % bland flickor oavsett årskurs, varannan pojke i årskurs sex och cirka två av tre pojkar i äldre årskurser. Över tid har tryggheten minskat för båda könen i alla årskurser, som mest bland flickor i årskurs nio med 17 procentenheter.



Figur 4.9a Andelen pojkar och flickor i respektive årskurs som uppgett att *de alltid känner sig trygga* på ett antal olika ställen.

Nedanstående platser redovisas i Figur 4.9b:

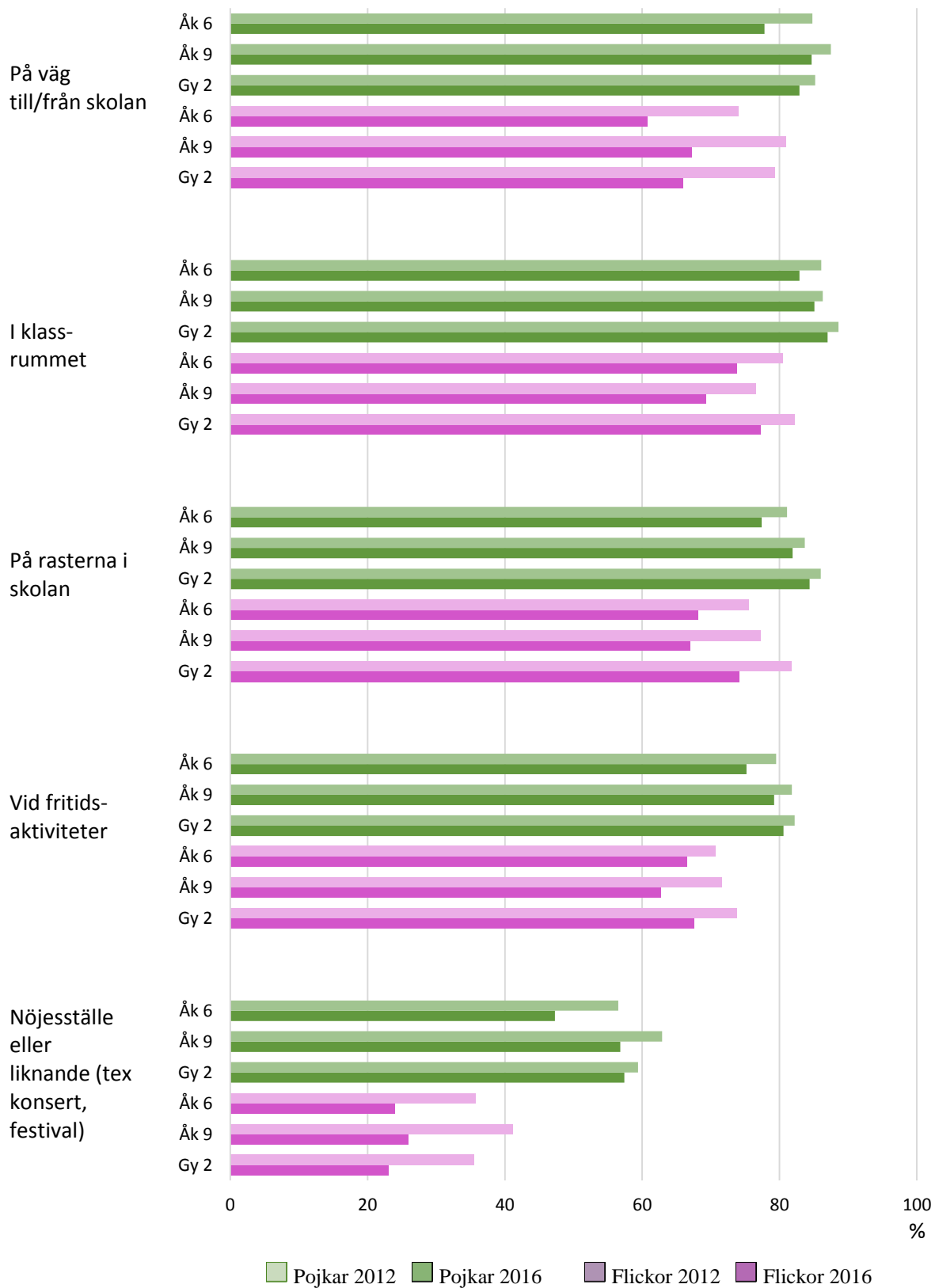
Pojkar känner sig påtagligt tryggare än flickor *på väg till och från skolan*, och äldre elever känner sig tryggare än yngre. Över tid har tryggheten minskat generellt, mest i årskurs sex med 13 procentenheter bland flickor och 7 procentenheter bland pojkar.

Pojkar känner sig tryggare än flickor *i klassrummet* och minst trygga är flickor i årskurs nio (knappt sju av tio känner sig alltid trygga där). Över tid har tryggheten minskat i alla grupper med undantag för pojkar i årskurs nio, och minskningen är större bland flickor än bland pojkar.

Pojkar känner sig också tryggare *på rasterna i skolan*. Minst trygga är flickor i grundskolan där cirka två av tre svarat att de alltid känner sig trygga. Över tid har tryggheten minskat i alla grupper, men betydligt mer bland flickor än bland pojkar.

Pojkar känner sig även tryggare *vid fritidsaktiviteter*. Minst trygga är flickor i årskurs nio där drygt sex av tio svarat att de alltid känner sig trygga, vilket kan jämföras med knappt åtta av tio jämnåriga pojkar. Över tid har tryggheten minskat i alla grupper utom bland pojkar på gymnasiet. Störst minskning ses bland flickor i årskurs nio med nio procentenheter.

Skillnaden i upplevd trygghet är stor mellan könen *på nöjesställen som konserter, festivaler eller liknande*. Endast omkring var fjärde flicka i samtliga årskurser känner sig alltid trygg på dessa platser. Äldre pojkar är tryggare än yngre (57 % i gymnasiet och i årskurs nio jämfört med 47 % i årskurs sex). Över tid har tryggheten minskat i alla grupper utom bland pojkar på gymnasiet, som mest bland flickor med 15 procentenheter i årskurs nio och som mest bland pojkar med nio procentenheter i årskurs sex.



Figur 4.9b Andelen pojkar och flickor i respektive årskurs som uppgett att *de alltid känner sig trygga* på ett antal olika ställen.

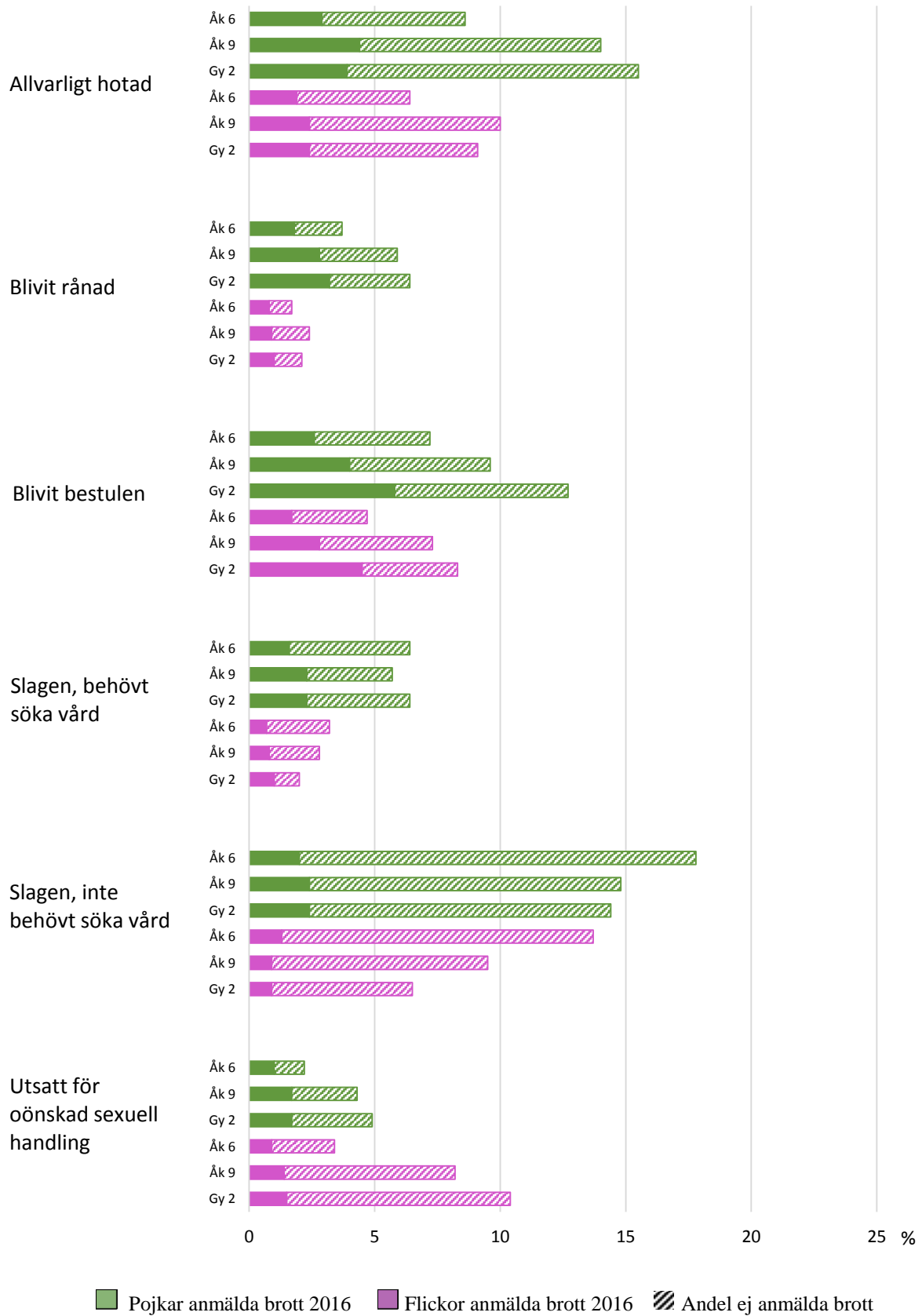
Utsatthet för brott

Det våld som ungdomar utsätts för sker i första hand mellan jämnåriga.¹⁹ Pojkar är mer utsatta för misshandel medan flickor är mer utsatta för sexualbrott.¹⁹ Nationella siffror för pojkar och flickor i årskurs nio visar att andelen som rapporterat utsatthet för brott minskade för stöld och lindrigt våld, men var oförändrad när det gällde hot och grövre våld, under perioden 1995-2011.²⁰ För barn i årskurs nio sker lindrigt våld oftast i skolan, medan grövre våld sker ungefär lika ofta i skolan som på offentliga platser. Bland äldre ungdomar sker våldet oftare på fritiden och i samband med alkohol än i skolan.²⁰

I Folkhälsoenkäterna ”Barn och Unga i Skåne 2012” och ”Barn och Unga i Skåne 2016” ställdes en fråga om man blivit **utsatt för olika brott under de senaste 12 månaderna och om man i så fall gjort en polisanmälan**. De sex alternativ som gavs var: ”Blivit allvarligt hotad av annan person”; ”Blivit rånad”; ”Blivit bestulen”; ”Blivit slagen så att du behövt uppsöka skolsköterska, läkare eller tandläkare”; ”Blivit slagen så att du fick ont men inte behövt uppsöka skolsköterska, läkare eller tandläkare”; ”Blivit utsatt för oönskad sexuell handling”. Resultaten redovisas i Figur 4.10.

Pojkar utsätts oftare för brott än flickor. Detta gäller samtliga efterfrågade typer av brott med undantag för oönskad sexuell handling som oftare drabbar flickor. Utsatthet för brott ökar generellt med åldern med undantag för lindrig misshandel som blir mindre vanlig ju äldre eleverna blir. Misshandel, hot och stöld är de vanligaste typerna av brott, samt för flickornas del även oönskad sexuell handling. Mörkertalen är stora, endast en bråkdel av brotten anmäls till polisen. De som utsätts för rån är mest benägna att göra en polisanmälan, men mer än hälften av rånen kommer aldrig till polisens kännedom.

Jämfört med undersökningen år 2012 har andelen elever som svarat att de utsätts för oönskad sexuell handling eller allvarligt hot ökat bland pojkar och flickor i samtliga årskurser. Däremot har andelen som blivit slagen utan att behöva söka vård minskat över tid i samtliga årskurser. Vid den senaste undersökningen rapporterade var tionde flicka och var tjugonde pojke i gymnasiet årskurs två att de varit utsatta för oönskad sexuell handling, vilket är en dubbling jämfört med 2012 (tidsjämförelsen visas inte i figur).



Figur 4.10 Andelen pojkar och flickor i respektive årskurs som uppgett att de under de senaste 12 månaderna varit utsatta för olika brott, samt om detta resulterat i en polis-anmälan.

Mobbning i skolan

Mobbning i skolan är en stark riskfaktor för psykisk ohälsa bland barn, och att vara mobbad i unga år kan påverka hälsan i vuxen ålder.^{3,21,22} Internationellt sett har Sverige en låg förekomst av mobbning bland skolelever, men sambandet mellan mobbning och psykosomatiska besvär är starkare i Sverige än i många andra länder.²³ Enligt den svenska skollagen får inget barn utsättas för kränkande behandling och om en elev känner sig kränkt har skolan skyldighet att agera.²⁴

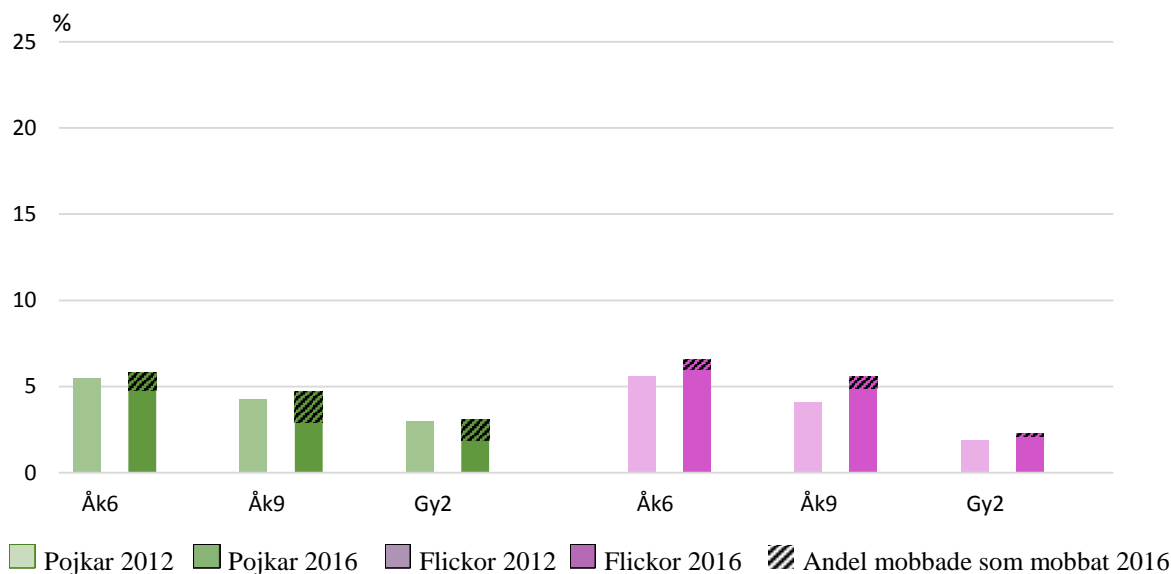
I Folkhälsoenkäterna ”Barn och Unga i Skåne 2012” och ”Barn och Unga i Skåne 2016” ställdes frågan: ”**Hur ofta har du blivit mobbad i skolan under de senaste månaderna?**” med fem svarsalternativ: ”Jag har inte blivit mobbad i skolan de senaste månaderna”; ”Det har hänt en eller två gånger under de senaste månaderna”; ”Två eller tre gånger i månaden”; ”Ungefär en gång i veckan”; ”Flera gånger i veckan”.

Enkäten 2016 definierade begreppet mobbning: ”*Vi menar att en elev mobbas då en annan elev, eller en grupp elever, säger eller gör elaka och otrevliga saker mot honom/henne. Det är också mobbning då en elev upprepade gånger blir retad på ett sätt som han/hon inte tycker om eller om han/hon lämnas utanför. Det är däremot inte mobbning då två ganska jämnstarka elever grälar eller slåss, och inte heller när en elev retas på ett snällt och vänligt sätt.*”

Figur 4.11 visar andelen elever i respektive årskurs som svarat att de blivit utsatta för mobbning mer än en gång i månaden. Andelen mobbade elever minskar med åldern. År 2016 uppgav 6 % av pojkarna och 7 % av flickorna i årskurs sex att de blivit mobbade mer än en gång i månaden, 5 % av pojkarna och 6 % av flickorna i årskurs nio samt 3 % av pojkarna och 2 % av flickorna i gymnasiets årskurs två. Över tid har andelen mobbade flickor ökat i årskurs nio från 4 % till 6 %.

I ”Folkhälsoenkät Barn och unga 2016” ställdes även frågan: ”**Hur ofta har du varit med och mobbat andra elever i skolan under de senaste månaderna?**” med samma fem svarsalternativ som i ovanstående fråga. Drygt dubbelt så många pojkar som flickor svarade att de hade mobbat andra elever mer än en gång i månaden under de senaste månaderna. Bland pojkar var andelen som mobbat andra 3 % i årskurs sex, 5 % i årskurs nio och 4 % i årskurs två på gymnasiet. Bland flickor var motsvarande siffror 2 %, 2 % och 1 % (visas inte i figur).

Forskning visar att de elever som både är utsatta för mobbning och själva mobbar andra är den grupp som mår allra sämst.^{21,22} I Figur 4.11 representerar den övre mörkare stapeldelen andelen som utsatt andra för mobbning bland dem som själva blivit mobbade utifrån enkät-svaren 2016. Att tillhöra båda kategorier är vanligast bland pojkar i årskurs nio där 38 % av dem som blivit mobbade också mobbat andra.



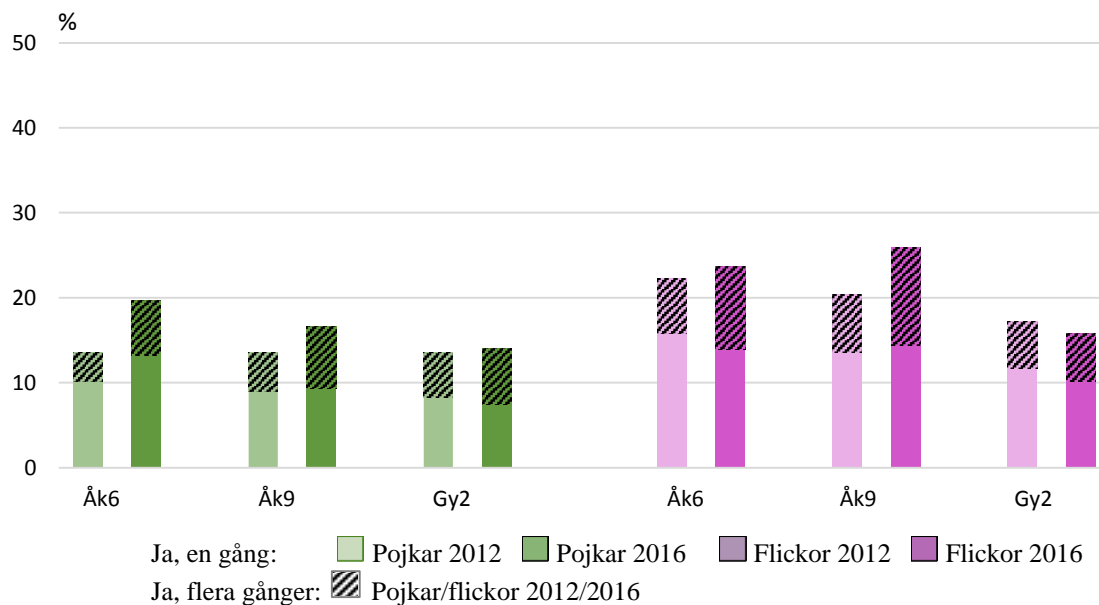
Figur 4.11 Andelen pojkar och flickor i respektive årskurs som uppgett att de blivit *mobbade mer än en gång i månaden*. Andelen *mobbade som även mobbat andra* mer än en gång i månaden representeras av en mörkare del upptill på staplarna för år 2016 (frågan om man mobbat andra ställdes inte vid undersökningen år 2012).

Mobbning, trakasserier och kränkningar på nätet

I takt med att ungdomar tillbringar allt mer tid på nätet har även kränkningar via mobiltelefoner och internet blivit allt vanligare.²⁵ Konsekvenserna för den psykiska hälsan kan vara lika allvarliga för den som trakasseras på nätet som för den som mobbas i skolan.^{26,27} Sämst mår den grupp elever som både mobbas i skolan och trakasseras på nätet.²⁸

I de skånska folkhälsoenkäterna efterfrågades om eleverna blivit utsatta för **trakasserier eller kränkningar via mobiltelefon och/eller Internet under de senaste 12 månaderna, i skolan eller på fritiden**, med tre svarsalternativ: ”Nej”; ”Ja, en gång”; ”Ja, flera gånger”. I ”Folkhälsoenkät Barn och unga 2016” inkluderades även ordet **mobbning** i denna fråga. Resultaten presenteras i Figur 4.12.

Nät-trakasserier är vanligare bland flickor än bland pojkar och vanligare i grundskolan än på gymnasiet. Vid den senaste undersökningen uppgav omkring var fjärde flicka i de två lägsta årskurserna och var sjätte flicka i gymnasiets årskurs två att de utsatts för sådana kränkningar en eller flera gånger under det senaste året, vilket kan jämföras med var femte pojke i årskurs sex, var sjätte pojke i årskurs nio och var sjunde pojke i gymnasiets årskurs två. Jämfört med undersökningen år 2012 har andelen elever som utsatts för nät-trakasserier ökat bland pojkar och flickor i samtliga årskurser med undantag för flickor på gymnasiet.



Figur 4.12 Andelen pojkar och flickor i respektive årskurs som uppgett att de under de senaste 12 månaderna, i skolan eller på fritiden, blivit utsatta för (mobbing), trakasserier eller kränkningar via mobil eller internet (ordet ”mobbing” ingick i frågan år 2016).

I ”Folkhälsoenkät Barn och unga 2016” ställdes även frågan om man själv **utsatt andra för mobbing, trakasserier eller kränkningar på nätet (via mobil eller internet) i skolan eller på fritiden** med tre svarsalternativ: ”Nej”; ”Ja, en gång”; ”Ja, flera gånger”. Att ha gjort detta en eller flera gånger under de föregående 12 månaderna var sammantaget vanligare bland pojkar (11%) än bland flickor (6%) och vanligast i årskurs nio för båda könen (visas inte i figur).

Barnkonventionen

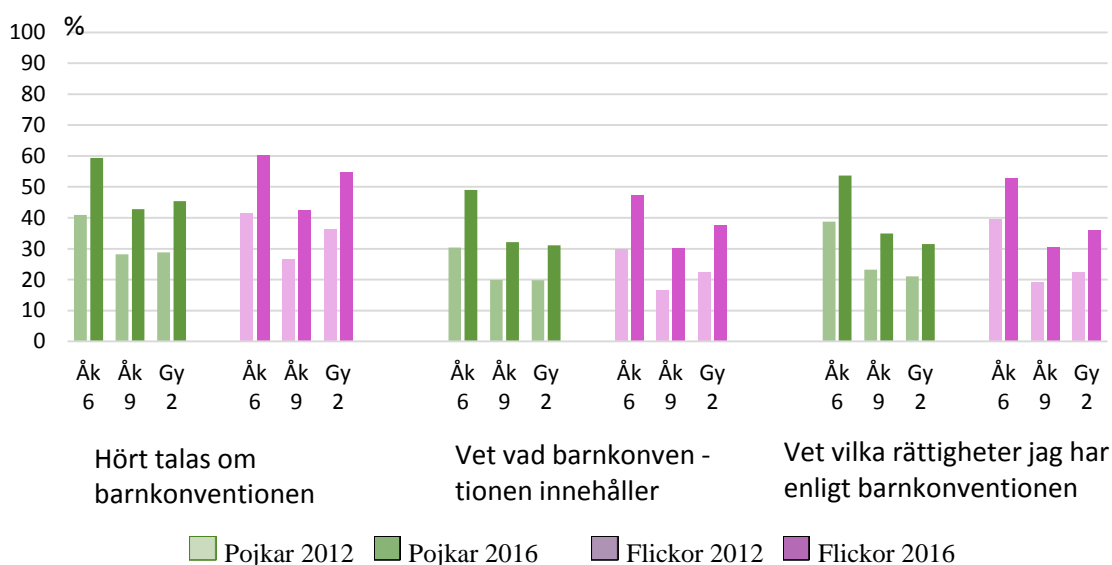
FN:s generalförsamling antog en konvention om barnets rättigheter (barnkonventionen) år 1989 vilken ratificerades av Sverige år 1990.²⁹ Barnkonventionen består av 54 stycken artiklar varav följande fyra är grundprinciper:

- Artikel 2:** Barnets rätt till icke-diskriminering
- Artikel 3:** Barnets bästa i främsta rummet vid alla åtgärder som rör barn
- Artikel 6:** Barnets rätt till liv, överlevnad och utveckling
- Artikel 12:** Barnets rätt att uttrycka sina åsikter och bli hörd

Den statliga myndigheten Barnombudsmannen inrättades i Sverige 1993 för att företräda barns rättigheter och intressen utifrån barnkonventionen. Ett förslag föreligger om att barnkonventionen ska bli svensk lag från den 1 januari 2018.³⁰

I folkhälsoenkäterna "Barn och Unga i Skåne 2012" och "Barn och Unga i Skåne 2016" efterfrågades elevernas kännedom om barnkonventionen. De fick markera med kryss hur pass väl tre påståenden: "Jag har hört talas om barnkonventionen"; "Jag vet vad barnkonventionen innehåller"; "Jag vet vilka rättigheter jag har enligt barnkonventionen" stämde in på dem utifrån svarsalternativen: "Stämmer helt och hållet"; "Stämmer ganska bra"; "Stämmer ganska dåligt"; "Stämmer inte alls"; "Vet ej".

Figur 4.13 visar andelen elever som svarat "Stämmer helt och hållet" eller "Stämmer ganska bra" på respektive påstående. De yngsta eleverna har störst kännedom om barnkonventionen. Bland elever i årskurs sex svarade 60 % att de hört talas om barnkonventionen, knappt hälften att de vet vad den innehåller och drygt hälften att de vet vilka rättigheter de har enligt barnkonventionen. Jämfört med undersökningen år 2012 har andelen elever med vetskap om barnkonventionen ökat påtagligt med 10-20 procentenheter för pojkar och flickor i samtliga årskurser.



Figur 4.13 Andelen pojkar och flickor i respektive årskurs som *hört talas om barnkonventionen, vet vad barnkonventionen innehåller och vet vilka rättigheter de har enligt barnkonventionen.*

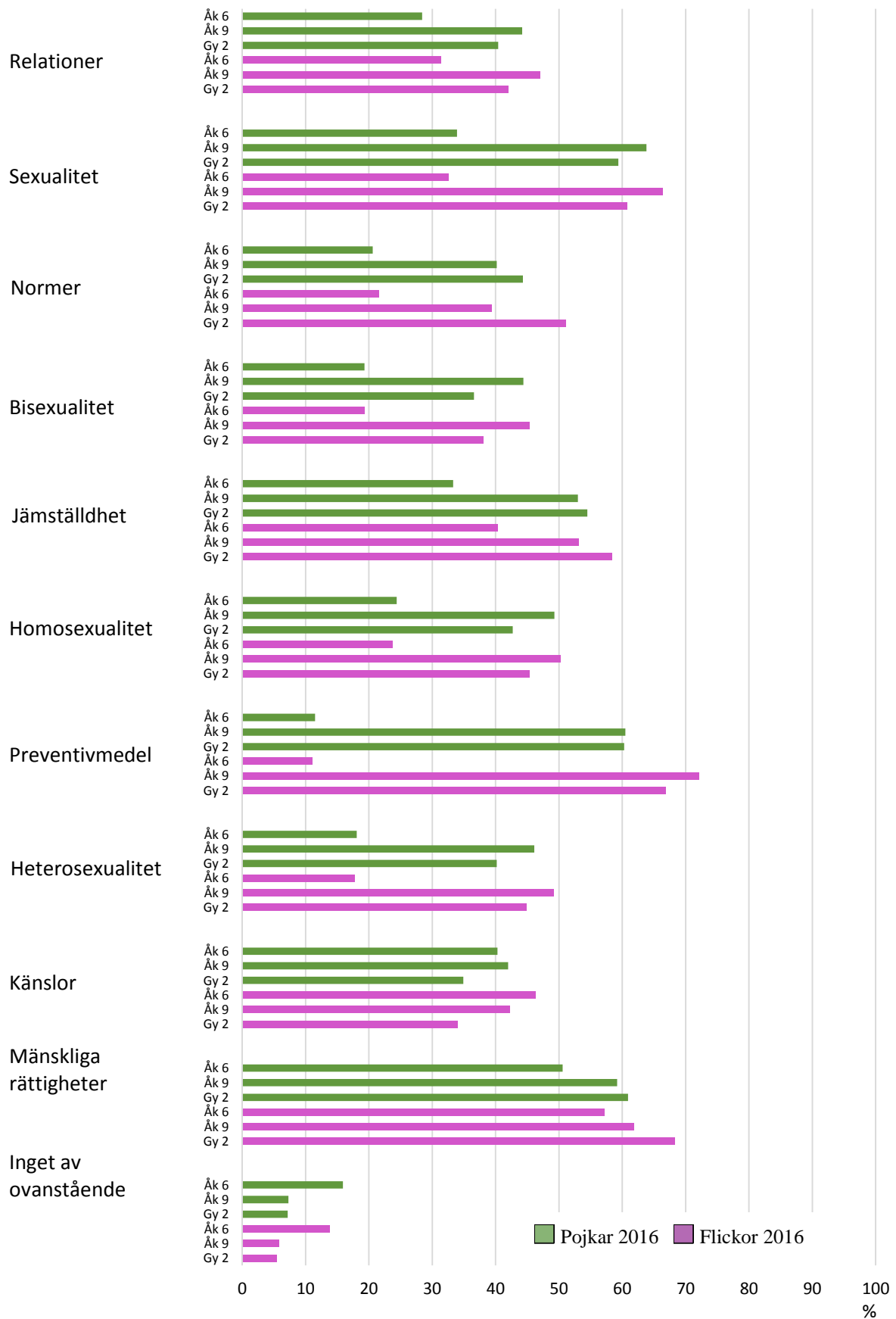
4.5 Sex och samlevnad

Alla skolbarn har rätt att få kunskap om den egna kroppen, om sexualitet och om sina rättigheter. Därför är utbildning i sex och samlevnad obligatorisk i skolan.³¹ Denna kunskap ger eleverna möjlighet att välja hur de vill leva och hur de kan hålla sig friska. Sexualitet och reproduktiv hälsa har bland annat betydelse för ungdomars egenvärde och nära relationer.³ Tidig sexdebut (innan 15 års ålder) är ofta associerad med olika riskbeteenden (såsom drog-användning och oskyddat sex) och har samband med framtida hälsobeteenden.³²⁻³⁵ Oskyddat sex kan leda till sexuellt överförda infektioner (Sexually Transmitted Infections, STI) och till önskad graviditet.

I Folkhälsoenkät ”Barn och Unga i Skåne 2016” fick elever i samtliga årskurser ange vilka frågor som tagits upp i skolundervisningen kring sex och samlevnad, samt om de har någon att prata med om dessa frågor och i så fall med vem (dessa frågor ställdes inte till elever i årskurs sex vid undersökningen 2012). Till elever i årskurs nio och gymnasiets årskurs två ställdes även frågor om de haft samlag, debutålder för samlag, om de var påverkade av alkohol/narkotika vid första samlaget och om de använde preventivmedel vid det senaste samlaget.

I enkäten 2016 ställdes frågan ” **Vilka av följande ämnen upplever du att du fått undervisning om i skolan?**” med 11 svarsalternativ: ”Relationer”; ”Sexualitet”; ”Normer”; ”Bisexualitet”; ”Jämställdhet”; ”Homosexualitet”; ”Preventivmedel”; ”Heterosexualitet”; ”Känslor”; ”Mänskliga rättigheter”; ”Inget av ovanstående” (mer än ett svarsalternativ var möjligt).

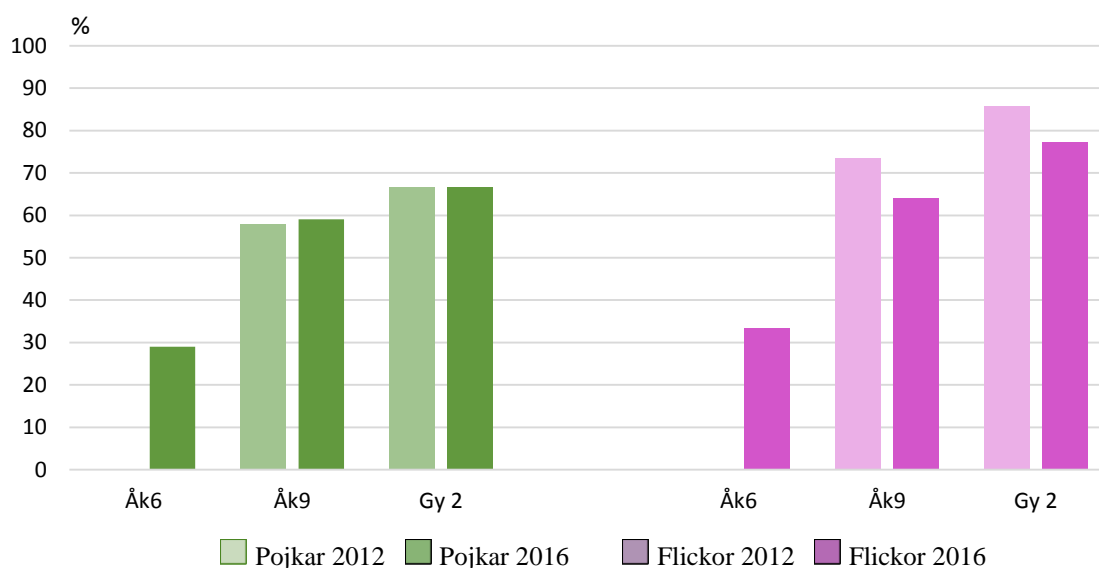
Av Figur 4.14 framgår att undervisningen i sex och samlevnad är mer omfattande i årskurs nio och på gymnasiet än i årskurs sex på samtliga områden utom när det gäller ämnet ”Känslor”.



Figur 4.14 Andelen pojkar och flickor i respektive årskurs som svarat att de fått undervisning inom ovanstående områden i skolans sex- och samlevnadsundervisning.

I enkäten 2016 ställdes följande fråga till samtliga årskurser: ”**Känner du att du har någon, eller någonstans, som du kan vända dig till för att få information eller prata fritt om sex, preventivmedel, sexuellt överförbara sjukdomar eller liknande frågor?**” med svarsalternativen: ”Ja”; ”Nej”; ”Vet inte” (år 2012 ställdes inte denna fråga till elever i årskurs sex).

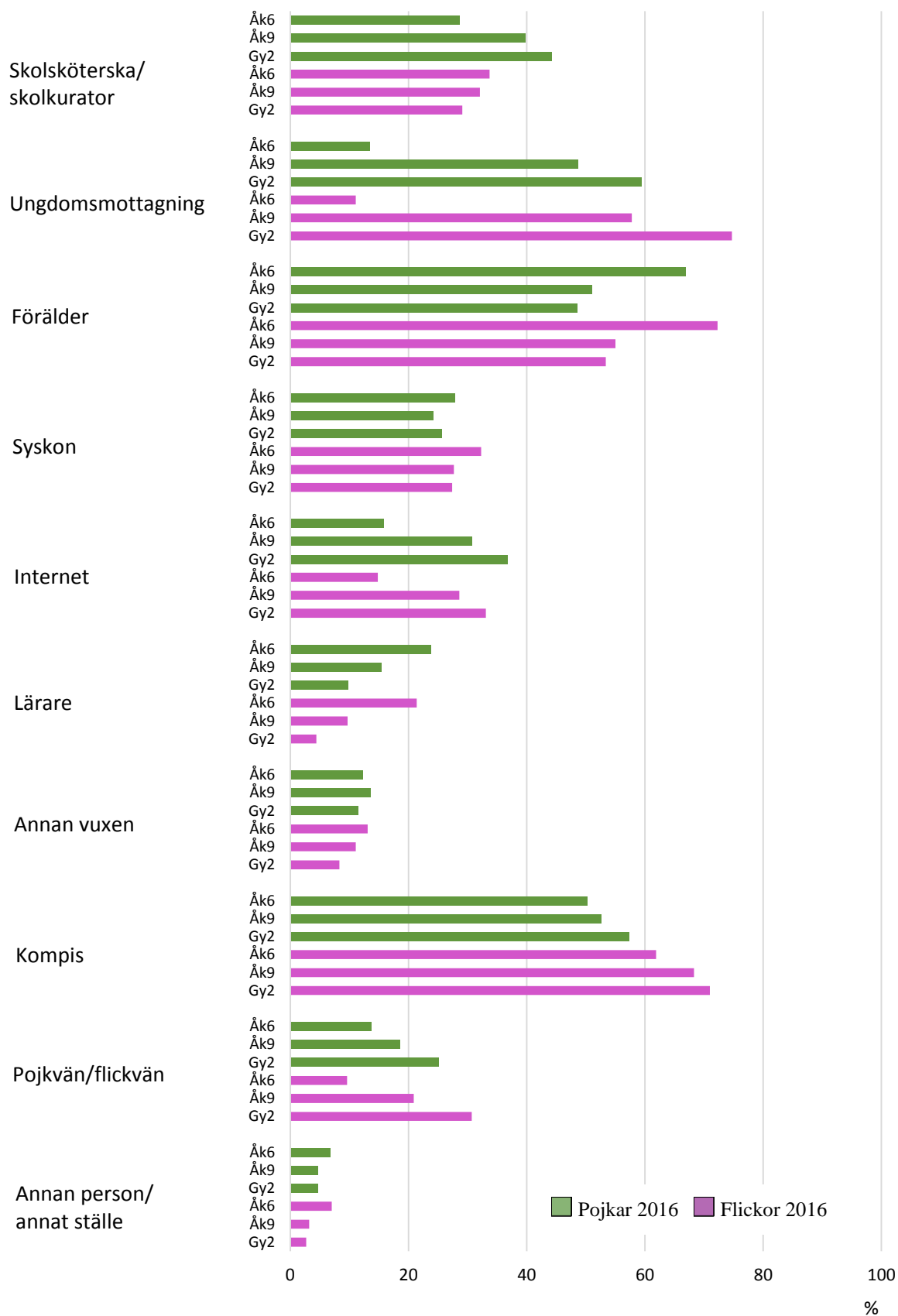
Fler flickor än pojkar i alla årskurser upplever att de har någon att prata med om frågor kring sex- och samlevnad och andelen ökar med åldern bland båda könen (Figur 4.15). I en jämförelse över tid ses en klar minskning bland flickor i årskurs nio och i gymnasiets årskurs två med nio procentenheter mellan undersökningsåren 2012 och 2016.



Figur 4.15 Andelen pojkar och flickor i respektive årskurs som uppgett att de *har någon att prata med om frågor kring sex och samlevnad* (frågan ställdes inte till elever i årskurs sex år 2012).

De som svarade ”Ja” på föregående fråga fick en följdfråga om **till vem eller vart de vänder sig**, med svarsalternativen: ”Skolsköterska/kurator”; ”Ungdomsmottagning”; ”Förälder”; ”Syskon”; ”Lärare”; ”Annan vuxen”; ”Kompis”; ”Pojkvän/flickvän”; ”Internet”; ”Annan person/annat ställe”.

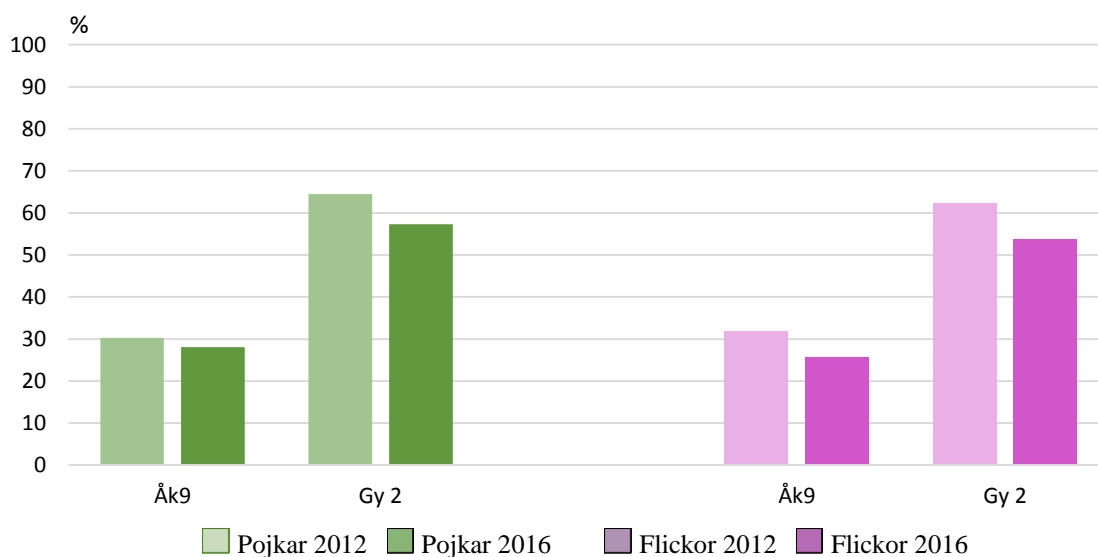
Resultaten från undersökningen år 2016 visar att pojkar i årskurs sex oftast vänder sig till en förälder (Figur 4.16). Pojkar i årskurs nio vänder sig i lika stor utsträckning till ungdomsmottagningen, föräldrar och till kompisar, medan flickor i samma ålder i störst utsträckning pratar med kompisar kring dessa frågor. I gymnasiets årskurs två uppgav 57 % av pojkarna och 71 % av flickorna att de vänder sig till kompisar. Ungdomsmottagningens betydelse ökar med stigande ålder och i gymnasiets årskurs två svarade 59 % av pojkarna och 75 % av flickorna att de vänt sig dit för att prata om sex och samlevnad.



Figur 4.16 Andelen pojkar och flickor i respektive årskurs som vänt sig till ovanstående personer/ställen för att prata om frågor kring sex och samlevnad.

I skolenkäterna fick elever i de två äldsta årskurserna frågan: ”**Har du någon gång haft samlag?**” med en följdfråga om debutålder till dem som svarat ja. I den nationella enkäten ”Ungdomsbarometern 2014/2015” uppgav 44 % av pojkarna och 52 % av flickorna i åldern 15–19 år att de haft samlag.³⁶

Av de skånska ungdomarna uppgav 28 % av pojkarna och 26 % av flickorna i årskurs nio vid undersökningen år 2016 att de någon gång haft samlag (Figur 4.17). Motsvarande siffror för gymnasiets årskurs två var 57 % bland pojkarna och 54 % bland flickorna. Över tid har andelen elever som någon gång haft samlag minskat i båda årskurserna mellan undersökningsåren. I folkhälsoenkät ”Barn och Unga i Skåne 2016” uppgav 14 % av pojkarna och 12 % av flickorna i gymnasiets årskurs två att de haft sin samlagsdebut innan 15 års ålder (andelarna avser hela elevpopulationen oavsett samlagsdebut eller inte) (visas inte i figur).



Figur 4.17 Andelen pojkar och flickor i årskurs nio och gymnasiets årskurs två som uppgett att de *någon gång haft samlag*.

Till dem som någon gång haft samlag fanns även följdfrågan: ”**Var du påverkad av alkohol eller narkotika när du hade första samlaget?**” med svarsalternativen: ”Nej”; ”Ja, alkohol”; ”Ja, narkotika”. Den stora majoriteten var inte påverkad av alkohol eller narkotika vid första samlaget. De som svarade ja på frågan hade betydligt oftare varit påverkade av alkohol än av narkotika. Vid den senaste undersökningen uppgav 10 % av pojkarna och 9 % av flickorna i årskurs nio att de varit *alkoholpåverkade* vid samlagsdebuten, motsvarande siffror för gymnasieelever var 14 % respektive 13 %. Två procent av pojkarna och en procent av flickorna i årskurs nio samt en procent av både pojkarna och flickorna i gymnasiet svarade att de varit *narkotikapåverkade* vid första samlaget (visas inte i figur).

Ytterligare en följdfråga var om eleven **använt preventivmedel vid det senaste samlaget**. Denna fråga besvarades med ”Ja” av majoriteten av skånska elever i årskurs nio och gymnasiets årskurs två. Vid undersökningen 2016 svarade cirka 75 % av pojkarna i båda årskurserna och 78 % respektive 84 % av flickorna i årskurs nio och gymnasiets årskurs två att de hade använt preventivmedel vid sitt senaste samlag. Jämfört med föregående undersökning ses ingen skillnad i preventivmedelsanvändning bland skånska elever (visas inte i figur).

SAMMANFATTNING

- Nio av tio elever i årskurs sex är *nöjda med förhållandet till sin familj*. Andelen minskar med åldern och bland elever i gymnasiets årskurs två är 85 % av pojkarna och 80 % av flickorna nöjda.
- I årskurs sex tycker åtta av tio pojkar att det är *”ganska lätt” eller ”mycket lätt” att prata med sina föräldrar*. Bland övriga elever anser två av tre att de har lätt för att prata med sina föräldrar.
- Mer än sju av tio elever har *lätt för att prata med sina kamrater*.
- Åtta procent av pojkarna och sex procent av flickorna *har ingen riktigt nära vän*. Över tid har det blivit vanligare att sakna en nära vän för pojkar i årskurs nio och för flickor i samtliga årskurser.
- Tre av tio flickor i de två äldsta årskurserna *besväras av ensamhet* minst någon gång i veckan.
- Pojkar trivs i högre utsträckning *”bra” eller ”mycket bra” på fritiden än flickor*. Andelen minskar med åldern, tydligast bland flickor mellan årskurs sex och nio. I de två äldsta årskurserna svarar drygt åtta av tio flickor att de *trivs på sin fritid* jämfört med nio av tio pojkar. Över tid har andelen flickor som trivs på sin fritid minskat i de två äldsta årskurserna.
- Elever från familjer där båda föräldrarna förvärvsarbetar deltar oftare i någon förening, klubb eller organisation jämfört med elever från familjer där ingen förälder förvärvsarbetar. De socioekonomiska skillnaderna är större för flickor än för pojkar.
- *Tilliten till andra* minskar med åldern. I årskurs nio och gymnasiets årskurs två svarar sex av tio pojkar och sju av tio flickor att de inte litar på de flesta människor. Över tid har tilliten minskat bland pojkar i årskurs nio och bland flickor i årskurs sex.
- Pojkar känner sig tryggare än flickor, i synnerhet ute på stan, på buss/tåg, på nöjesställen samt utomhus kvällstid i bostadsområdet, men även i bostadsområdet dagtid, på väg till och från skolan, i klassrummet, på rasterna i skolan och vid fritidsaktiviteter. Över tid har *den upplevda tryggheten* minskat generellt men mest bland flickor och yngre pojkar.
- De *vanligaste brotten* skolelever utsätts för är misshandel, hot och stöld, samt för flickor även oönskad sexuell handling. Majoriteten av de brott som ungdomar utsätts för polisanmäls inte.
- *Utsatthet för mobbning* minskar med stigande ålder. I årskurs sex har sex procent av pojkarna och sju procent av flickorna blivit mobbade under de senaste månaderna. Över tid har andelen mobbade elever ökat bland flickor i årskurs nio.

- Var tjugonde pojke i årskurs nio har varit med om att *mobba andra*. Att vara inblandad i mobbning som både offer och förövare är vanligast bland pojkar i årskurs nio.
- Att vara utsatt för *trakasserier eller kränkningar via mobiltelefon och/eller internet* är vanligare bland flickor än bland pojkar, och vanligare i grundskolan än på gymnasiet. Var fjärde flicka i de två lägre årskurserna har blivit utsatta för detta under det senaste året. Över tid har utsatthet för nät-trakasserier ökat bland pojkar och flickor i alla årskurser med undantag för flickor på gymnasiet.
- Att *utsätta andra för nät-trakasserier* är totalt sett vanligare bland pojkar (11 %) än flickor (6 %) och vanligast i årskurs nio.
- Elever i årskurs sex har större kännedom om *barnkonventionen* än äldre elever. Över tid har kunskapen om barnkonventionen ökat i alla årskurser.
- Fler flickor än pojkar känner att de har *någon att prata med om sex och samlevnad* och andelen ökar med åldern för båda könen. Över tid har andelen minskat bland flickor i de två äldsta årskurserna.
- Drygt var fjärde elev i årskurs nio och mer än hälften av eleverna på gymnasiet har någon gång *haft samlag*, pojkar i högre utsträckning än flickor. Jämfört med föregående undersökning har andelen elever som haft samlag minskat.
- I årskurs nio använde tre av fyra elever *preventivmedel vid senaste samlaget* och på gymnasiet använde tre av fyra pojkar och drygt åtta av tio flickor preventivmedel vid sitt senaste samlag. Ingen förändring ses över tid.
- I årskurs nio uppgav var tionde elev att de var *alkoholpåverkade vid samlagsdebuten*. Ingen förändring ses över tid.

REFERENSER

- 1) Statens folkhälsoinstitut: Målområde 3. Barns och ungas uppväxtvillkor. Kunskapsunderlag för Folkhälsopolitisk rapport 2010. Statens folkhälsoinstitut, Östersund 2011, R 2011:06.
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/pagefiles/12640/R2011-06-Barns-och-ungas-uppvaxtvillkor.pdf>
- 2) Tänk långsiktigt! En samhällsekonomisk modell för prioriteringar som påverkar barns psykiska hälsa. Skolverket, Socialstyrelsen, Statens folkhälsoinstitut. R 2004:14. 2004.
https://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/10345/2004-110-4_20041106.pdf
- 3) WHO. Growing up unequal: gender and socioeconomic differences in young people's health and well-being. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: International report from the 2013/2014 survey.
<http://www.hbsc.org/publications/international/>
- 4) Butler AM, Kowalkowski MS, Jones HA, Raphael JL. The relationship of reported neighborhood conditions with child mental health. *Acad Pediatr* 2012;12(6):523-531.
- 5) Sundquist J, Li X, Ohlsson H, Råstam M, Winkleby M, Sundquist K, Kendler KS, Crump C. Familial and neighborhood effects on psychiatric disorders in childhood and adolescence. *J Psychiatr Res* 2015;0:7-15.
- 6) Holt-Lunstad J, Smith TB, Layton JB. Social relationships and mortality risk: A meta-analytic review. *PLoS Med* 2010;7(7): e1000316.
- 7) Coleman JS. *Foundations of Social Theory*. Cambridge, Mass, London: The Belknap Press of Harvard University Press, 1990.
- 8) Putnam RD. *Bowling Alone. The Collapse and Revival of American Community*. New York: Simon and Schuster, 2000.
- 9) Fukuyama F. *The great disruption. Human nature and the reconstitution of social order*. New York, London: Touchstone, 1999.
- 10) Lindström M, Rosvall M. Life course perspective on economic stress and generalized trust in other people. *The Social Science Journal* 2016;53(1):7-13.
- 11) Kawachi I, Kennedy BP, Glass R. Social capital and self-rated health: A contextual analysis. *Am J Public Health* 1999;89(8):1187-1193.
- 12) Junttila, N. & Vauras, M. Loneliness among school-aged children and their parents. *Scandinavian Journal of Psychology* 2009;50;211-219.
- 13) yle Nyheter: Vart tionde barn känner sig ensamt. Publicerad 2015-02-19.
<https://svenska.yle.fi/artikel/2015/02/19/vart-tionde-barn-kanner-sig-ensamt>

- 14) Ungdomsstyrelsen 2007.
http://www.mucf.se/sites/default/files/publikationer_uploads/ungdomar-fritid-halsa.pdf
- 15) Putnam RD. Making Democracy Work. Civic traditions in modern Italy. Princeton, New Jersey, Princeton University Press: 1993.
- 16) Lindström M. Social participation, social capital and socioeconomic differences in health-related behaviours. An epidemiological study. Malmö: Lund University, 2000.
- 17) Fridh M, Modén B, Lindström M, Grahn M, Rosvall M. Folkhälsorapport Skåne 2013. En undersökning om vuxnas livsvillkor, levnadsvanor och hälsa. Malmö: Enheten för Folkhälsa och Social hållbarhet, Region Skåne, 2013.
- 18) Folkhälsomyndigheten: Boendemiljö. Sambandet mellan boendemiljö och hälsa.
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/amnesomraden/livsvillkor-och-levnadsvanor/folkhalsans-utveckling-malomraden/ekonomiska-och-sociala-forutsattningar/boendemiljo/>
- 19) Bäckman O, Estrada F, Nilsson A, Shannon D. Unga och brott i Sverige. Underlagsrapport till barn och ungas hälsa, vård och omsorg. 2013-5-37. Socialstyrelsen, 2013.
<https://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/19104/2013-5-37.pdf>
- 20) Brottsförebyggande rådet. Brott bland ungdomar i årskurs nio. Resultat från Skolundersökningen om brott åren 1995–2011. Rapport 2013:3. 2013.
<https://www.bra.se/bra/publikationer/arkiv/publikationer/2013-02-26-brott-bland-ungdomar-i-arskurs-nio.html>
- 21) Arseneault L, Bowes L, Shakoor S. Bullying victimization in youths and mental health problems: 'Much ado about nothing'? Psychological medicine 2010;40(5):717-29.
- 22) Wolke D, Lereya ST. Long-term effects of bullying. Archives of Disease in Childhood 2015;100(9):879-85.
- 23) Due P, Holstein BE, Lynch J, Diderichsen F, Gabhain SN, Scheidt P, et al. Bullying and symptoms among school-aged children: international comparative cross sectional study in 28 countries. Eur J Public Health 2005;15(2):128-32.
- 24) Skollag (2010:800), Svensk författningssamling 2010:800 t.o.m. SFS 2016:761
http://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/skollag-2010800_sfs-2010-800#K6
- 25) Stald G, Green L, Barbovski M, Haddon L, Mascheroni G, Ságvári B, et al. Online on the mobile: internet use on smartphones and associated risks among youth in Europe. EU Kids Online, LSE, London, 2014.

- 26) Pham T, Adesman A. Teen victimization: prevalence and consequences of traditional and cyberbullying. *Current Opinion in Pediatrics* 2015;27(6):748-56.
- 27) Beckman L, Hagquist C, Hellstrom L. Does the Association with Psychosomatic Health Problems Differ between Cyberbullying and Traditional Bullying? *Emotional & Behavioural Difficulties* 2012;17(3-4):421-34.
- 28) Schneider SK, O'Donnell L, Stueve A, Coulter RWS. Cyberbullying, school bullying, and psychological distress: A regional census of high school students. *Am J Public Health* 2012;102:171-177.
- 29) Barnombudsmannen.
<https://www.barnombudsmannen.se/barnombudsmannen/barnkonventionen/>
- 30) Barnkonventionen blir svensk lag. Betänkande av Barnrättighetsutredningen. Stockholm 2016. Statens Offentliga Utredningar SOU 2016:19.
- 31) Skolverket. <http://www.skolverket.se/laroplaner-amnen-och-kurser/grundskoleutbildning/grundskola/laroplan>
- 32) Cooper M. Alcohol use and risky sexual behaviour among college students and youth: evaluating the evidence. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs* 2002;(14):101-17.
- 33) Eaton D, Kann L, Kinchen S, Ross J, Hawkins J, Harris W, et al. Youth risk behavior surveillance – United States, 2005. *Morbidity and Mortality Weekly Report*. 2006;55:1-108.
- 34) Parkes A, Wight D, Henderson M, Hart G. Explaining associations between adolescent substance use and condom use. *Journal of Adolescent Health* 2007;40(2):180.e1-.e18.
- 35) Poulin C, Graham L. The association between substance use, unplanned sexual intercourse and other sexual behaviours among adolescent students. *Addiction* 2001;96(4):607-21.
- 36) Folkhälsomyndigheten. Ungdomar och sexualitet 2014/2015 i samarbete med ungdomsbarometern. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/documents/sexualitet-halsa/Ungdomsbarometern-2014.pdf>

5. SKOLAN

Många faktorer såsom social bakgrund, ekonomiska förutsättningar, hemmiljön, sociala relationer, levnadsvanor, fysisk aktivitet samt en god skolmiljö är kopplat till hälsan bland barn och unga.¹⁻³

Skolan är Sveriges största arbetsplats med drygt 962 000 elever i grundskolan och 323 100 elever i gymnasieskolan (läsåret 2015/2016).⁴ Under sin uppväxt tillbringar skoleleven mer än 15 000 timmar på denna arbetsplats och därför har skolmiljön stor betydelse för barn och ungas hälsa och välbefinnande. Skolmiljön kan främja goda prestationer, påverka olika livsstilsfaktorer, minska risken för hälsoproblem och betyder mycket för barn och ungdomars psykosociala hälsa.⁵⁻⁸ De flesta svenska skolelever trivs i skolan, trivs med andra elever och lärare samt även med själva skolarbetet enligt Skolverkets attitydundersökningar.⁹ I kontrast till detta är det samtidigt många elever som rapporterar dålig hälsa, lågt välbefinnande och en hög upplevd stressnivå.

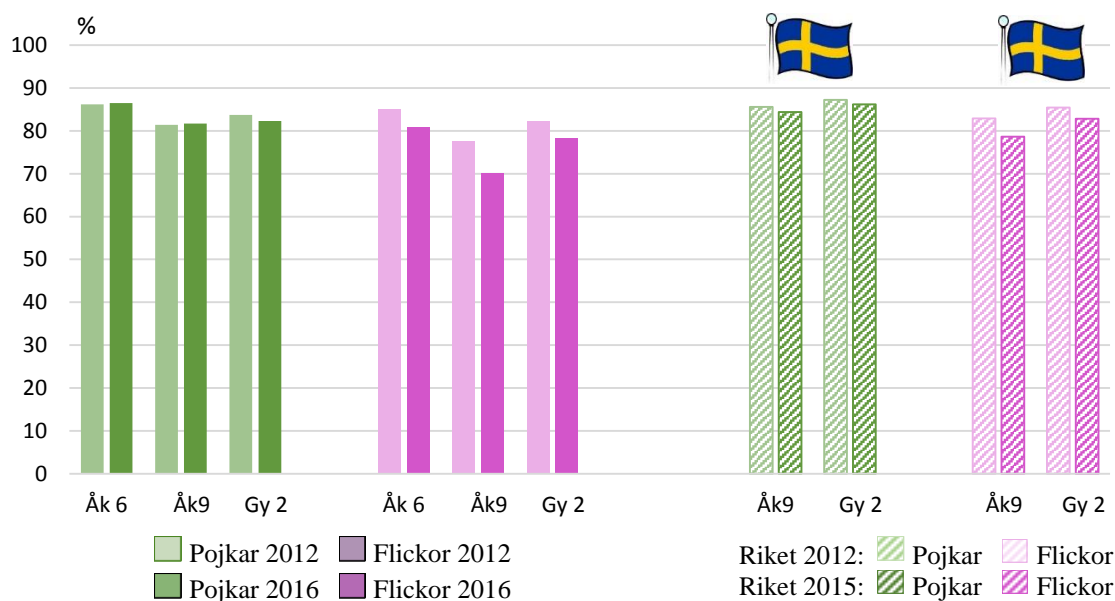
I det här kapitlet redogörs för frågor som belyser elevernas trivsel i skolan, skolk, stress i skolan, studiesvårigheter, hjälp vid studiesvårigheter, elevernas uppfattning om lärarnas insatser, idrott i skolan samt kultur i skolan. ***Endast skillnader över tid som är statistiskt säkerställda kommenteras i texten.***

5.1 Trivsel i skolan

Enligt grundskolans läroplan ska skolan sträva efter att vara en plats som ger vilja och lust att lära.¹⁰ Skolan ska erbjuda en miljö som stimulerar varje elev till lärande och varje elev har rätt att få utvecklas och känna sig nöjd med sina framsteg. Hur man trivs med de människor man har omkring sig är en viktig del av kvaliteten i skolans miljö. Skolverkets studie ”Attityder till skolan 2015” visar att gemensamt för såväl yngre som äldre elever är att de allra flesta trivs bra i skolan.⁹

I folkhälsoenkäterna ”Barn och Unga i Skåne 2012” och ”Barn och Unga i Skåne 2016” ställdes frågan: ”**Hur trivs du i skolan?**” med fem svarsalternativ: ”Mycket bra”; ”Bra”; ”Varken bra eller dåligt”; ”Dåligt”; ”Mycket dåligt”.

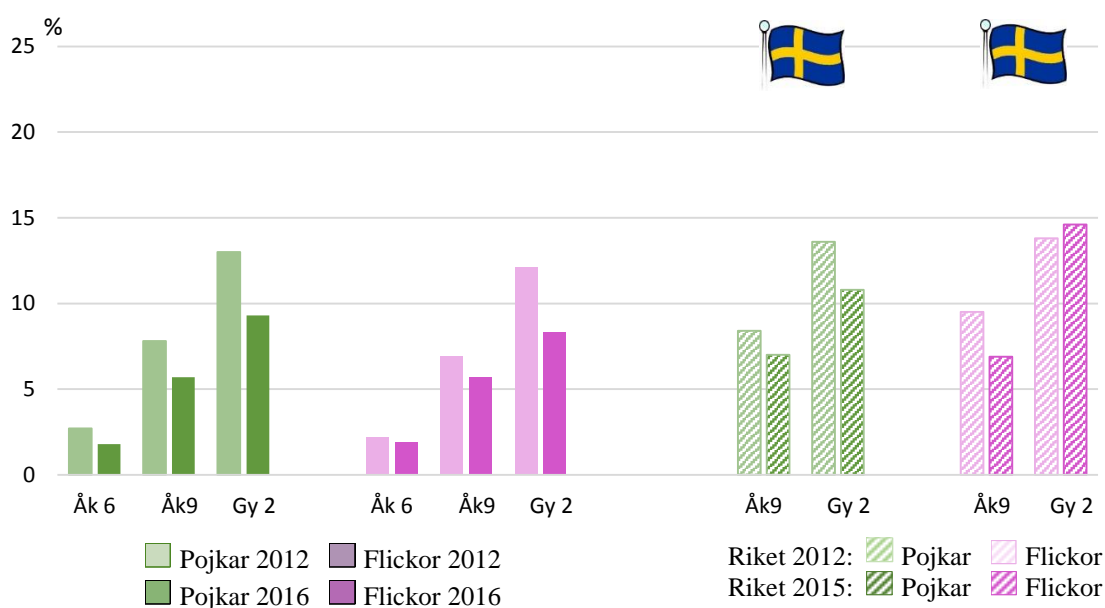
Figur 5.1 redovisar andelen pojkar och flickor som svarat att de trivs ”Mycket bra” eller ”Bra” i skolan. Generellt sett trivs pojkar bättre i skolan än flickor. I årskurs sex anger mer än 80 % av pojkarna och flickorna att de trivs mycket bra eller bra i skolan, men andelen minskar med åldern framför allt bland flickor i årskurs nio. I en jämförelse mellan de båda undersökningsåren ses ingen förändring över tid bland pojkarna, medan andelen flickor som trivs i skolan minskat i samtliga årskurser. Störst minskning ses bland flickor i årskurs nio med åtta procentenheter. Jämfört med nationella data är skoltrivseln lägre bland skånska pojkar och flickor jämfört med elever i riket, i synnerhet bland flickor i årskurs nio.



Figur 5.1 Andelen pojkar och flickor i respektive årskurs som uppgett att de trivs ”Bra” eller ”Mycket bra” i skolan, samt motsvarande nationella siffror för årskurs nio och gymnasiet årskurs två från Centralförbundet för Alkohol- och Narkotikaupplysnings (CAN) riksomfattande undersökningar ”Skolelevs drogvanor” 2012 och 2015.

Ett sätt att mäta trivseln i skolan är att belysa den olovliga frånvaron. I de båda skånska undersökningarna ställdes därför frågan ”**Brukar du skolka?**” där sex svarsalternativ var möjliga: ”Nej, aldrig”; ”Ja, någon gång per termin”; ”Ja, en gång i månaden”; ”Ja, 2-3 gånger i månaden”; ”Ja, en gång i veckan”; ”Ja, flera gånger i veckan”.

Figur 5.2 visar att andelen elever som uppgett att de brukar skolka mer än en gång i månaden ökar med stigande ålder. I folkhälsoenkät "Barn och Unga i Skåne 2016" upp gav nio procent av pojkarna och åtta procent av flickorna i gymnasiets årskurs två att de skolkar mer än en gång i månaden jämfört med två procent av eleverna i årskurs sex och sex procent i årskurs nio. Jämfört med föregående undersökning 2012 har skolket minskat bland pojkar i samtliga årskurser och bland flickor i de två äldre årskurserna. De största minskningarna återfinns bland pojkar och flickor på gymnasiet med nästan fyra procentenheter. En identisk fråga om skolka ställdes i Centralförbundet för Alkohol- och Narkotikaupplysnings "Skolelevs drogvanor 2015". Denna undersökning visar att andelen elever som skolkar mer än en gång i månaden minskat över tid på nationell nivå, med undantag för flickor i gymnasiets årskurs två. Andelen skolkande elever är lägre i Skåne jämfört med riket, framför allt bland flickor på gymnasiet.



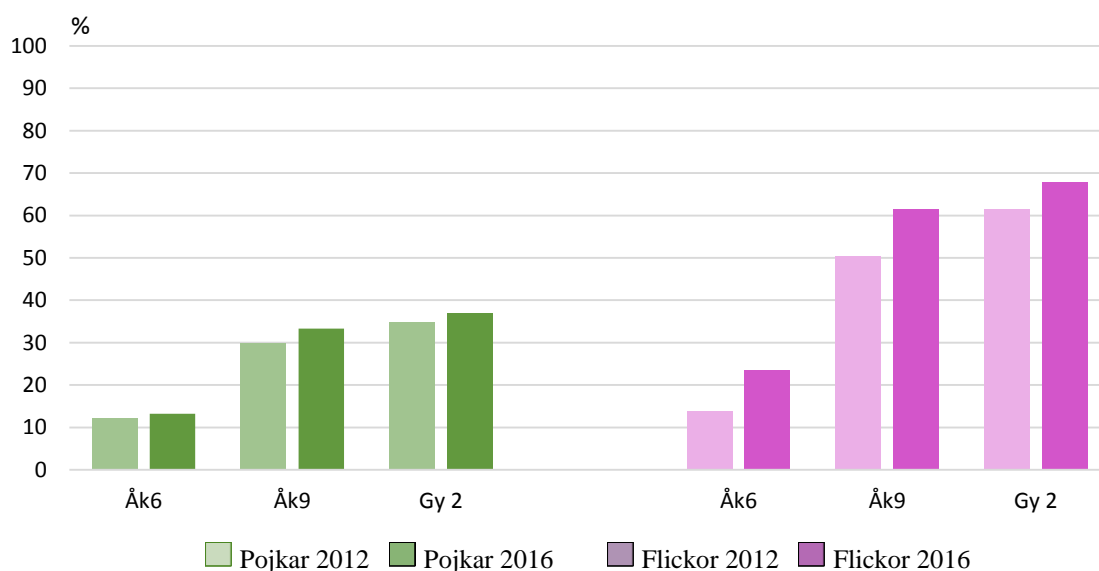
Figur 5.2 Andelen pojkar och flickor i respektive årskurs som uppgett att *de skolkar mer än en gång i månaden*, samt motsvarande nationella siffror för årskurs nio och gymnasiets årskurs två från Centralförbundet för Alkohol- och Narkotikaupplysnings (CAN) riksomfattande undersökningar "Skolelevs drogvanor" 2012 och 2015.

5.2 Stress i skolarbetet

Skolan ska vara en plats som ger vilja och lust att lära enligt grundskolans läroplan och även ge varje enskild elev möjlighet till utveckling.¹ Många elever känner sig dock stressade av de krav som de upplever i skolan, krav såsom läxor, prov och att få bra betyg inför framtida studier.¹¹ Betygsstressen har ökat i skolan sedan införandet av betygsreformen 2011 och då framför allt bland flickor.¹² Även andra faktorer kan vara orsak till stress, såsom status bland andra elever, press att vara populär, otrygghet och bullrig skolmiljö. Nationella resultat visar att ökningen över lång tid av psykiska och somatiska besvär sammanfaller med en ökning av självrapporterad stress i skolan, samt att psykiska och somatiska besvär är vanligare bland tonåringar som är stressade över skolarbetet.¹³ (se Figur 2.4 sidan 22) Studier har dessutom visat samband mellan höga krav i skolan och lägre självskattad hälsa, mindre trivsel med livet och lägre självbefinnande.⁵

De skånska eleverna fick i folkhälsoenkäterna ”Barn och Unga i Skåne 2012” och ”Barn och Unga i Skåne 2016” frågan: ”**Känner du dig stressad av ditt skolarbete?**” med fyra svarsalternativ: ”Inte alls”; ”Lite grann”; ”Ganska mycket”; ”Mycket”.

Figur 5.3 visar andelen elever som svarat att de känner sig ”Mycket” eller ”Ganska mycket” stressade av sitt skolarbete. Flickor anger i högre grad att de känner sig stressade än pojkar i samtliga årskurser. Andelen stressade elever ökar med åldern, framför allt mellan årskurs sex och nio, och i synnerhet bland flickor. Den högsta andelen stressade elever återfinns bland flickor i årskurs nio (61 %) och på gymnasiet (68 %). Bland pojkar är motsvarande andelar 33 % respektive 37 %. Jämfört med föregående undersökning har skolstressen ökat bland pojkar och flickor i alla årskurser utom bland pojkar i årskurs sex. De största ökningarna återfinns bland flickor i årskurs sex med tio procentenheter (nästan en dubblering) och bland flickor i årskurs nio med elva procentenheter.



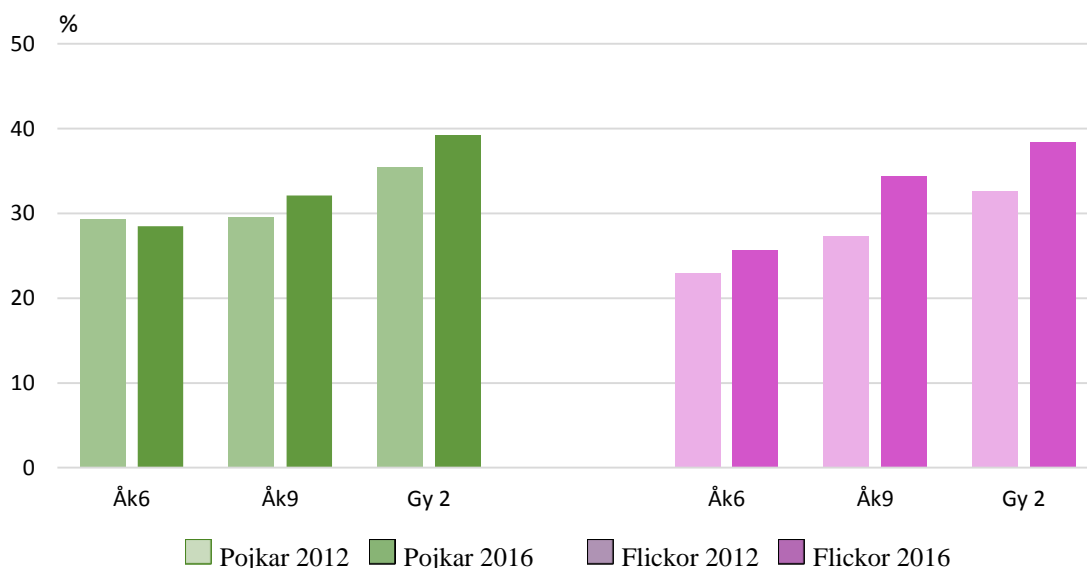
Figur 5.3 Andelen pojkar och flickor i respektive årskurs som uppgett att de känner sig ”Mycket” eller ”Ganska mycket” stressade av sitt skolarbete.

5.3 Studiesvårigheter

Undervisningen i skolan ska anpassas till den enskilde elevens förutsättningar och behov, vilket betonas i läroplanen för både grundskolan och gymnasieskolan.¹⁰ Skolan har ett särskilt ansvar för de elever som har svårt att nå utbildningens mål och ska ge dessa elever extra hjälp och stöd vid behov.⁹ Tillgång till kompetenta lärare är en förutsättning för att kunna hjälpa elever med studiesvårigheter, men stöd och hjälp från föräldrarna är också viktigt.

De skånska eleverna fick i folkhälsoenkäterna ”Barn och Unga i Skåne 2012” och ”Barn och Unga i Skåne 2016” frågan: ”**Har du svårigheter med något av följande i skolan**”: ”Att följa med under lektionerna”; ”Att göra mina läxor eller andra liknande uppgifter”; ”Att förbereda mig inför prov”; ”Att hitta den studieteknik som passar mig bäst”; ”Att komma igång med eller slutföra uppgifter som kräver egna initiativ”; ”Att utföra skriftliga uppgifter”; ”Att utföra uppgifter som kräver läsning (t ex. läsa en bok)”. De fyra svarsalternativen för respektive delfråga var: ”Inte alls”; ”Ganska litet”; ”Ganska mycket”; ”Mycket”. Svarsalternativen för de sju delfrågorna poängsattes och sammanvägdes till ett index för indikatorn ”**studiesvårigheter**”.

Figur 5.4 visar att andelen som uppgett att de har studiesvårigheter enligt denna definition är generellt något högre bland pojkar än bland flickor i alla åldrar utom i årskurs nio där flickornas andel är något högre än pojkarnas vid den senaste undersökningen. Andelen med studiesvårigheter ökar med stigande ålder, tydligast mellan årskurs nio och gymnasiet bland pojkar och gradvis över årskurserna bland flickor. På gymnasiet anger knappt fyra av tio elever att de har studiesvårigheter. Jämfört med föregående undersökning har andelen elever med studiesvårigheter ökat bland pojkar och flickor i samtliga årskurser med undantag för pojkar i årskurs sex. De största ökningarna återfinns bland flickor i årskurs nio med sju procentenheter och bland flickor i gymnasiets årskurs två med sex procentenheter.



Figur 5.4 Andelen pojkar och flickor i respektive årskurs som uppgett att de har *studiesvårigheter* (index sammanvägt av sju frågor).

Behörighet till gymnasieskolan

Skolverket har studerat orsaker till att elever lämnar grundskolan utan fullständiga betyg.^{14,15} Det finns många möjliga orsaker till detta men vissa faktorer verkar ha större betydelse än andra, faktorer såsom skolans förhållningssätt och attityd till elever och deras föräldrar, stödinsatsernas karaktär och omfattning, hur arbetssätt anpassas efter elevens behov och förutsättningar, samt hur skolan tydliggör krav och förväntningar. Föräldrarnas utbildningsnivå är dock den faktor som har störst påverkan på elevernas betygsutfall.¹⁶

Nationella siffror från skolverket visar att 84 % av pojkarna och 87 % av flickorna i årskurs nio hade behörighet till gymnasieskolan läsåret 2014/2015. Motsvarande siffror för skånska elever var 83 % bland pojkar och 87 % bland flickor.¹⁷ Som förväntat ses en klar samvariation mellan förekomst av studiesvårigheter och godkända betyg i ämnena svenska, engelska och matematik. I folkhälsoenkät ”Barn och Unga i Skåne 2016” var andelen som uppgav att de inte hade godkända betyg i minst ett av ämnena svenska, engelska eller matematik dubbelt så hög i årskurs nio bland pojkar med studiesvårigheter (20 %) jämfört med pojkar utan studiesvårigheter (9 %). Motsvarande andelar bland flickor var 18 % respektive 7 % (visas inte i figur).

Hjälp vid studiesvårigheter

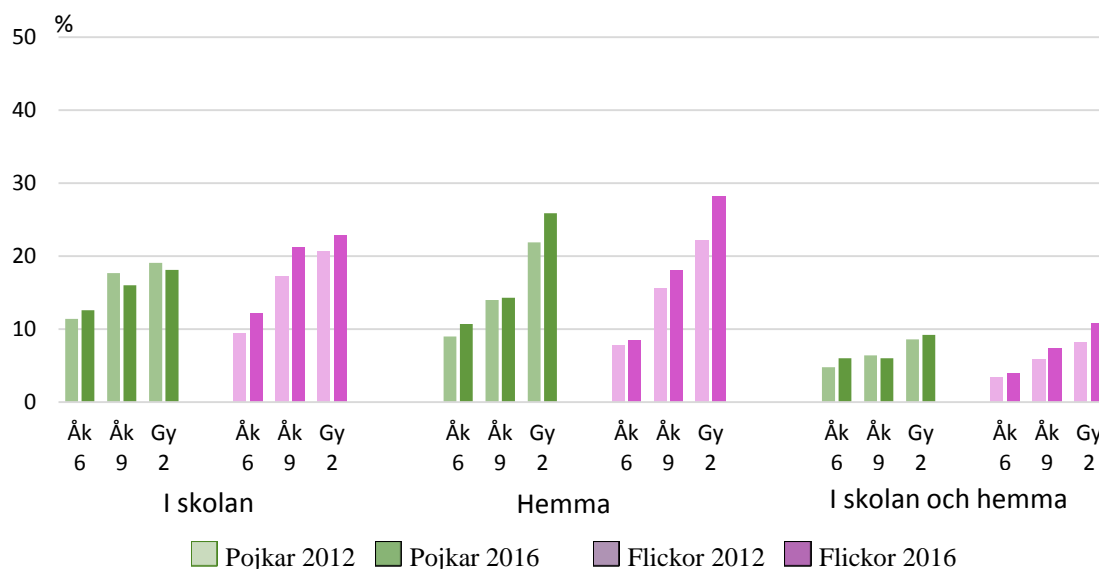
Lärarnas förmåga att undervisa i ett visst ämne har stor betydelse för elevernas resultat.¹⁶ I den svenska grundskolan har mönstret för undervisningen förändrats på så vis att ansvaret förskjutits från lärare till elev, vilket i sin tur innebär en ansvarsförskjutning från skolan till hemmet. Elevernas egenansvar för lärandet har ökat genom mer individuellt och eget arbete. Detta medför att elevens stöd hemifrån blir allt viktigare och att föräldrarnas utbildningsnivå och kulturella bakgrund får allt större betydelse.

I de skånska enkäterna 2012 och 2016 fick eleverna en fråga om hjälp med skolarbetet i skolan och hemma: **”Om du har svårigheter med din skolgång eller i studierna, hur ofta får du hjälp?”** med fyra svarsalternativ: ”Alltid när jag behöver det”, ”För det mesta”, ”Sällan”, ”Nästan aldrig”. Figur 5.5 visar andelen elever som svarat att de ”Sällan” eller ”Nästan aldrig” får hjälp i skolan, ”Sällan” eller ”Nästan aldrig” får hjälp hemma samt ”Sällan” eller ”Nästan aldrig” får hjälp vare sig i skolan eller hemma.

I årskurs sex uppgav 12 % av eleverna att de ”Sällan” eller ”Nästan aldrig” får *hjälp i skolan* när de har problem med sin skolgång eller med studierna. Andelen ökar med stigande ålder bland både pojkar och flickor, och vid undersökningen 2016 angav mer än var femte flicka i de två äldsta årskurserna brist på hjälp. Över tid har andelen flickor som anser att de inte får hjälp i skolan när de behöver det ökat i samtliga årskurser, som mest med fyra procentenheter bland flickor i årskurs nio.

Bland de yngsta eleverna svarade cirka var tionde elev vid undersökningen 2016 att de inte får *hjälp hemma* vid problem med skolgång eller studier. I årskurs nio och på gymnasiet anger flickor (28 %) i något högre utsträckning än pojkar (26 %) att de inte får hjälp hemma. Sett över tid har andelen som saknar hjälp hemma ökat bland pojkar i årskurs sex och på gymnasiet, samt ökat bland flickor i de två äldsta årskurserna. De största ökningarna återfinns på gymnasienivå med fyra procentenheter bland pojkarna och sex procentenheter bland flickorna.

Andelen som *varken får hjälp i skolan eller hemma* ökar med stigande ålder från cirka var tjugonde elev i årskurs sex till cirka var tionde elev på gymnasiet. Över tid har andelen som saknar hjälp både i skolan och hemma ökat bland pojkar i årskurs sex samt bland flickor i de två äldsta årskurserna. Den största ökningen ses för flickor på gymnasiet med tre procentenheter.

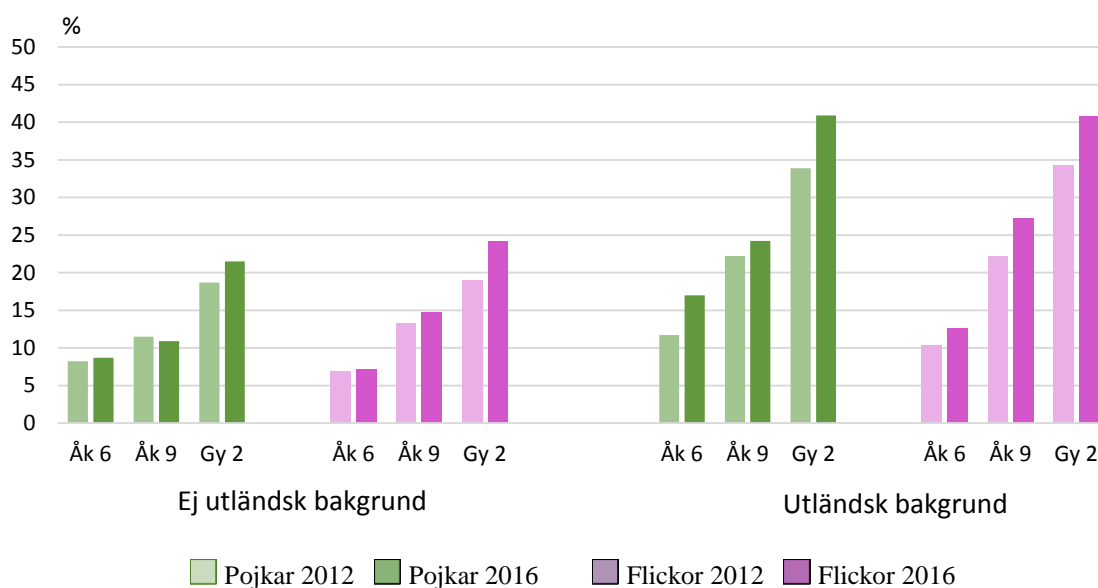


Figur 5.5 Andelen pojkar och flickor i respektive årskurs som uppgett att de "Sällan" eller "Nästan aldrig" får hjälp med sin skolgång eller med studierna när de har svårigheter i skolan, hemma, respektive varken i skolan eller hemma.

Skolans uppgift är att skapa en trygg och lärande miljö vilket är viktigt för alla elever oavsett kulturell bakgrund.¹⁸ Många elever i den svenska skolan har utländsk bakgrund (dvs. är födda utomlands eller födda i Sverige med två utrikesfödda föräldrar).¹⁹ Andelen elever med utländsk bakgrund har ökat i den svenska skolan från 11,5% till 14,5% mellan åren 2003-2015 och läsåret 2015/2016 var antalet elever med utländsk bakgrund 186 000.²⁰ Under år 2015 tog Sverige emot 46 000 asylsökande barn i åldern 7-17 år vilket innebär en ny situation som skolan måste ta i beaktande och klara av.²¹

Lärarna i skolan måste veta vilka faktorer som påverkar invandrarelevs studiesituation och planera undervisningen därefter.²² Dessa faktorer kan vara att en elev måste ägna sig åt språk- undervisning i svenska och kunskapsinläring samtidigt, att eleven behöver längre tid att tänka ut ett svar eller anteckna vad läraren säger, samt att möjligheten att få hjälp med studierna hemma är begränsad. För att underlätta lärandet för den enskilde eleven kan skolan engagera föräldrarna i att stödja och hjälpa barnen med sina läxor.²³ Skolan måste därför ha en bra och öppen kommunikation med föräldrarna om vad som händer i skolan kring elevens studieresultat.

Figur 5.6 redovisar andelen **elever med studiesvårigheter** som uppgett att de ”Sällan” eller ”Nästan aldrig” får hjälp hemma fördelat på etnisk bakgrund. I samtliga årskurser och bland båda könen är det ungefär dubbelt så vanligt att elever med utländsk bakgrund inte får hjälp hemma jämfört med elever som har inhemsk bakgrund. På gymnasienivå anger 41 % av eleverna med utländsk bakgrund att de inte får hjälp hemma när de har problem med skolarbetet jämfört med drygt 20 % bland övriga elever. Sett över tid har andelen som inte får hjälp hemma ökat bland pojkar med utländsk bakgrund i årskurs sex och på gymnasiet (med fem respektive sju procentenheter), samt bland flickor med utländsk bakgrund i årskurs nio och på gymnasiet (med fem respektive sju procentenheter). Även bland elever med inhemsk bakgrund har andelen som inte får hjälp hemma ökat på gymnasiet (pojkar med tre procentenheter och flickor fem procentenheter).



Figur 5.6 Andelen pojkar och flickor i respektive årskurs som uppgett att de ”Sällan” eller ”Nästan aldrig” får hjälp hemma med sin skolgång eller med studierna när de har svårigheter, fördelat på etnisk bakgrund.

5.4 Lärarna

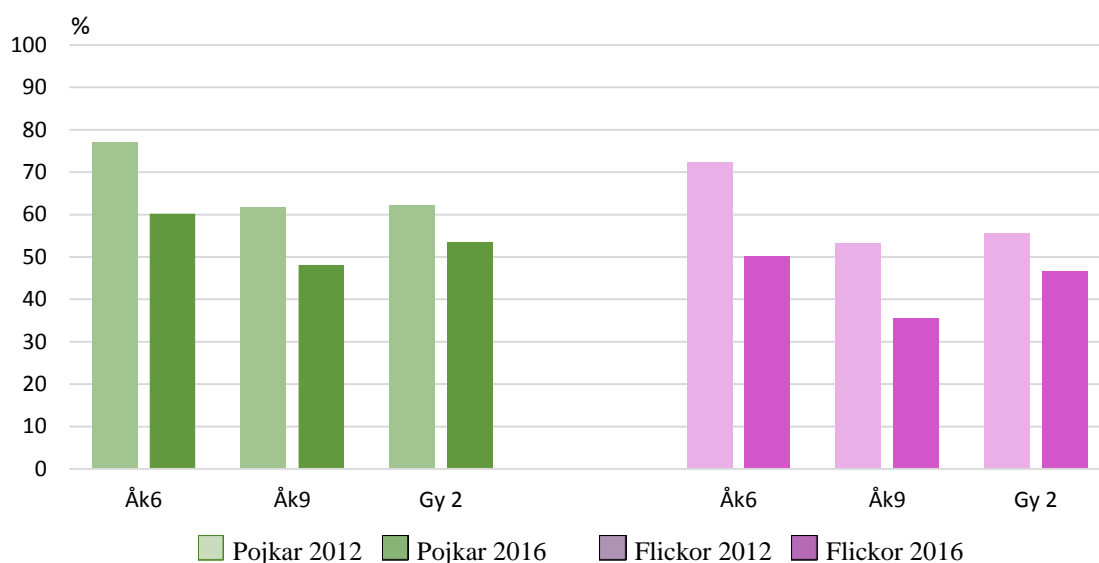
Lärarnas förmåga att undervisa i ett visst ämne har stor betydelse för hur väl eleverna lyckas uppnå goda resultat i skolan.¹⁶ En annan viktig aspekt av barnens skolmiljö är lärarnas interaktion med eleverna, bland annat genom att uppmärksamma dem när eleverna presterar bra. En god lärmiljö är en miljö som både ger elever lugn och ro och en god komfort att prata och diskutera i. Nationella data visar att cirka 20 % av såväl yngre som äldre elever anser att miljön är störande på alla eller de flesta lektioner.⁹

I folkhälsoenkäterna ”Barn och Unga i Skåne 2012” och ”Barn och Unga i Skåne 2016” ställdes frågor gällande **lärarnas förmåga att skapa arbetsro under lektionerna**, om **lärarna anstränger sig för att eleverna ska klara sina skoluppgifter** och om **lärarna uppmärksammar när eleven gjort något bra**. I undersökningen 2016 ställdes även frågan om **lärarna behandlar pojkar och flickor lika**. De tre svarsalternativen var: ”Stämmer på mer än hälften av lärarna”; ”Stämmer på hälften av lärarna”; ”Stämmer på mindre än hälften av lärarna”.

Lärarnas förmåga att skapa arbetsro under lektionerna

Alla elever ska ges möjlighet att lyckas med skolan och det är därför viktigt att lärarens undervisningsätt passar alla i klassen.²⁴ Mycket av undervisningen i skolan sker genom diskussioner och därför behöver eleverna kunna prata med andra elever om arbetsuppgiften. Det är när inte alla i klassen arbetar med det som läraren planerat som det blir stökigt och arbetsron störs. Forskning visar att tankeförmågan och minnet försämras i en bullrig miljö och att ljudnivån påverkar inläringen.²⁵

Figur 5.7 visar att pojkar i högre grad än flickor anser att lärarna är bra på att skapa arbetsro. ("Arbetsro" definieras som att eleven svarat att mer än hälften av lärarna är bra på att skapa arbetsro under lektionerna.) Elever i årskurs sex är mer positiva till lärarnas insatser för att skapa arbetsro än elever i äldre årskurser. Minst positiva är elever i årskurs nio där färre än hälften av pojkarna och endast drygt var tredje flicka upplever arbetsro. Över tid har arbetsron i klassrummen minskat avsevärt för båda könen i samtliga årskurser. Störst försämring ses bland flickor i årskurs sex med 22 procentenheter och årskurs nio med 18 procentenheter. Att sakna arbetsro samvarierar med somatiska besvär såsom huvudvärk och ont i magen (se figur 2.7 sidan 24). Det är nästan dubbelt så vanligt med dessa somatiska besvär bland flickor i årskurs sex som saknar arbetsro jämfört med flickor i samma ålder som upplever att de har arbetsro.

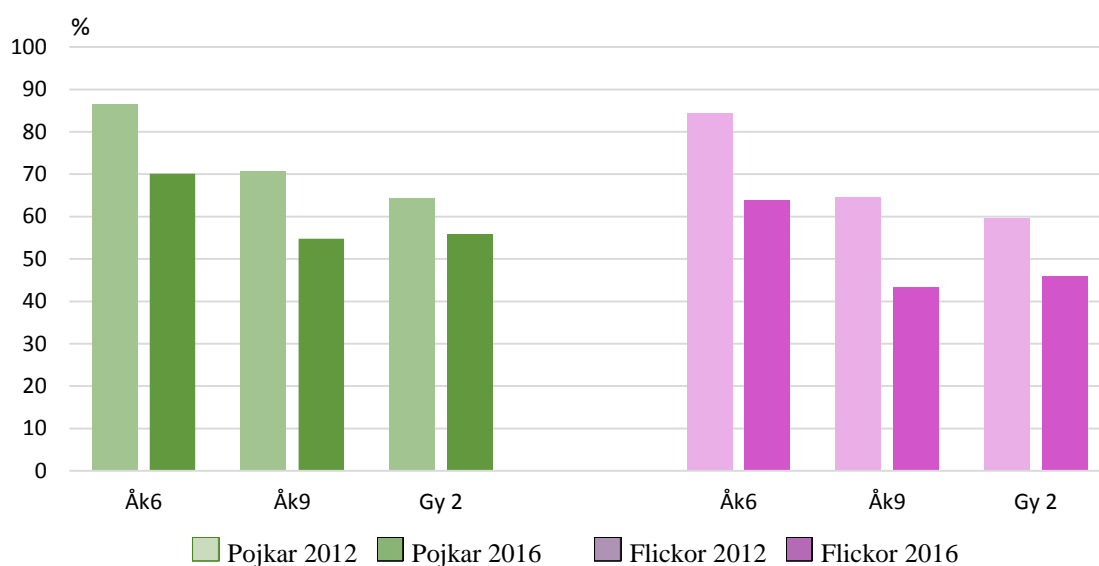


Figur 5.7 Andelen pojkar och flickor i respektive årskurs som uppgett att mer än hälften av lärarna är bra på att skapa arbetsro under lektionerna.

Lärarnas ansträngningar för att eleverna ska klara skoluppgifterna

Lärandet är en process som sker i ett samspel mellan lärare och elev i det konkreta mötet mellan deras världar.²⁶ Relationen mellan läraren och eleven har stor betydelse för elevens motivation och kunskapsutveckling.

Figur 5.8 visar att pojkar i högre grad än flickor anser att lärarna anstränger sig för att de ska klara sina skoluppgifter. ("Att läraren anstränger sig" definieras som att eleven svarat att mer än hälften av lärarna anstränger sig för att eleven skall klara skoluppgifterna). Elever i årskurs sex är mer positiva till lärarnas ansträngningar än elever i äldre årskurser. Vid den senaste undersökningen uppgav cirka 55 % av pojkarna och cirka 45 % av flickorna i årskurs nio och på gymnasiet att deras lärare anstränger sig för att de skall klara skolan. Andelen elever som tycker att lärarna anstränger sig har minskat avsevärt bland pojkar och flickor i samtliga årskurser mellan år 2012 och 2016. De största minskningarna återfinns i årskurs sex och årskurs nio med 16 procentenheter bland pojkarna och drygt 20 procentenheter bland flickorna.

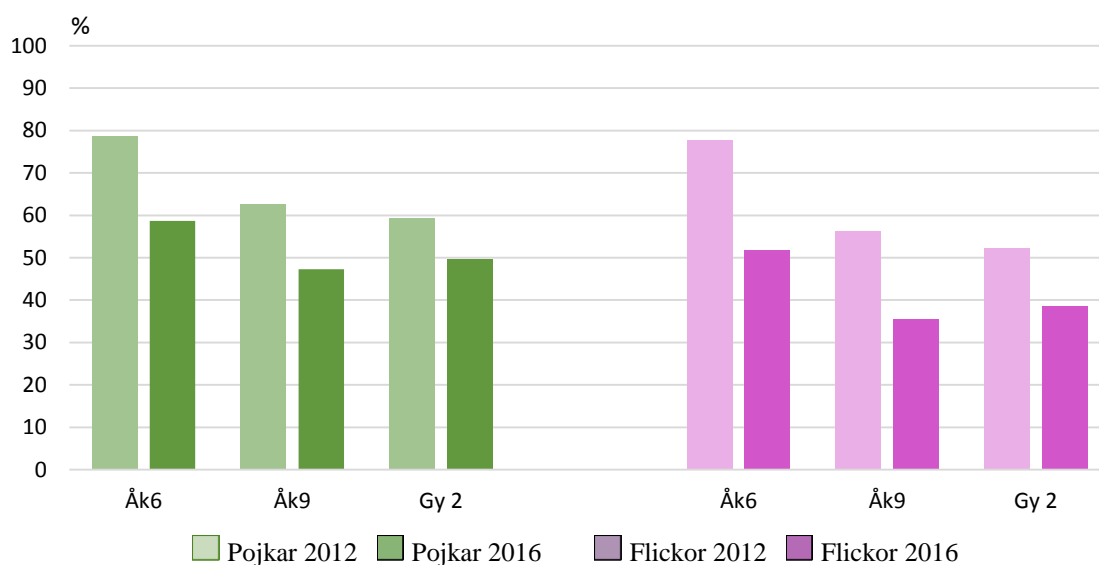


Figur 5.8 Andelen pojkar och flickor i respektive årskurs som uppgett att mer än hälften av lärarna anstränger sig för att eleverna skall klara skoluppgifterna.

Lärarna uppmärksammar när eleven gjort något bra

Motivationsgraden hos en elev påverkas av flera olika saker, bland annat omgivningens förväntningar på den enskilde eleven och återkoppling till eleven från läraren.²⁷ Graden av motivation påverkas av både inre och yttre faktorer. Till de inre faktorerna räknas elevens inneboende drivkraft och nyfikenhet medan yttre motivation i första hand handlar om belöning eller uppmuntran utifrån, exempelvis via beröm eller betyg.

Figur 5.9 visar att pojkar totalt sett i högre grad än flickor anser att lärarna ger dem uppmärksamhet när de gjort något bra. ("Lärarna uppmärksammar när eleven gjort något bra" definieras som att eleven svarat att mer än hälften av lärarna uppmärksammar dem när de gjort något bra). Vid undersökningen år 2016 uppgav mer än hälften av eleverna i årskurs sex att de får denna uppmärksamhet. Andelen minskar med stigande ålder och i de två äldsta årskurserna anser cirka 48 % av pojkarna och cirka 37 % av flickorna att de får uppmärksamhet av lärarna när de gjort något bra. Mellan de båda undersökningsåren 2012 och 2016 har andelen elever som uppgett att lärarna uppmärksammar dem när de gjort något bra minskat avsevärt i alla årskurser, framför allt bland pojkar i årskurs sex med 20 procentenheter och bland flickor i årskurserna sex och nio med 26 procentenheter respektive 21 procentenheter.

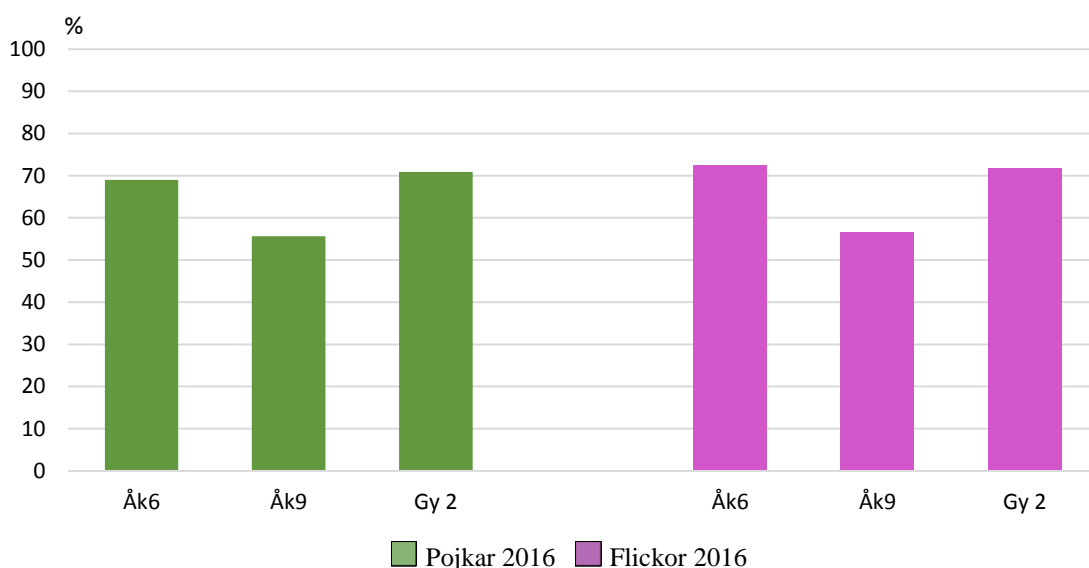


Figur 5.9 Andelen pojkar och flickor i respektive årskurs som uppgett att mer än hälften av lärarna uppmärksammar dem när de gjort något bra.

Lärarna behandlar pojkar och flickor lika

Enligt läroplanerna för grundskolan och gymnasieskolan ska alla som arbetar i skolan uppmärksamma och vidta nödvändiga åtgärder för att motverka, förebygga och förhindra diskriminering och kränkande behandling av individer eller grupper.²⁸ Det förebyggande arbetet är en del av värdegrundsarbetet i skolan som syftar till att förankra respekten för alla människors lika värde. Diskrimineringsgrunderna omfattar kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning samt ålder.

I folkhälsoenkät ”Barn och Unga i Skåne 2016” ställdes för första gången en fråga om eleverna anser att lärarna behandlar pojkar och flickor lika (definierat som att eleven svarat att mer än hälften av lärarna behandlar pojkar och flickor lika). Figur 5.10 visar att pojkar och flickor har samma uppfattning – i årskurs sex och på gymnasiet anser cirka 70 % att lärarna behandlar dem lika medan andelen som upplever likabehandling efter kön är lägst i årskurs nio (56 %).



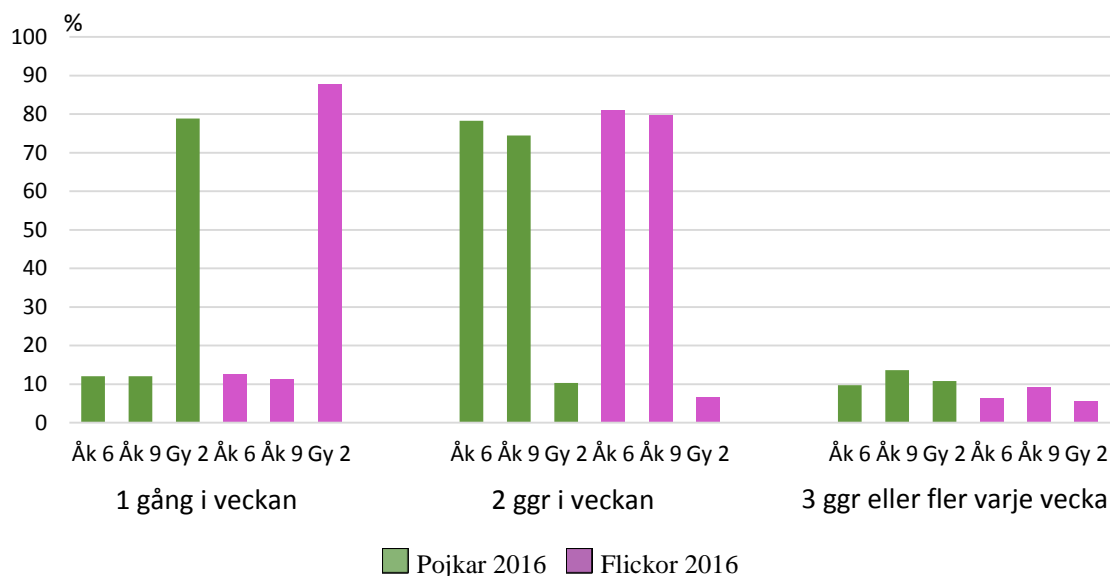
Figur 5.10 Andelen pojkar och flickor i respektive årskurs som uppgett att mer än hälften av lärarna behandlar pojkar och flickor lika.

5.5 Idrott i skolan

Fysisk aktivitet är viktig för barns utveckling på många sätt.²⁹ Förutom att den motoriska utvecklingen, psykiska hälsan och koncentrationsförmågan gynnas av fysisk aktivitet, så förbättras även elevernas skolprestationer och testresultat.^{30,31} Risken för övervikt och fetma minskar också under såväl barn- och ungdomsåren som senare i vuxenlivet.³² Skolundervisningen i ämnet idrott och hälsa syftar till att eleverna ska utveckla en allsidig rörelseförmåga och ett intresse för att vara fysiskt aktiv samt få kunskap om vad som påverkar den fysiska förmågan och hur man kan påverka sin hälsa genom hela livet.²⁹ Svenska elever har mindre schemalagd idrott än elever i många andra europeiska länder, trots att forskning visar att fysisk aktivitet har stor betydelse för folkhälsan och välbefinnandet.^{33,34}

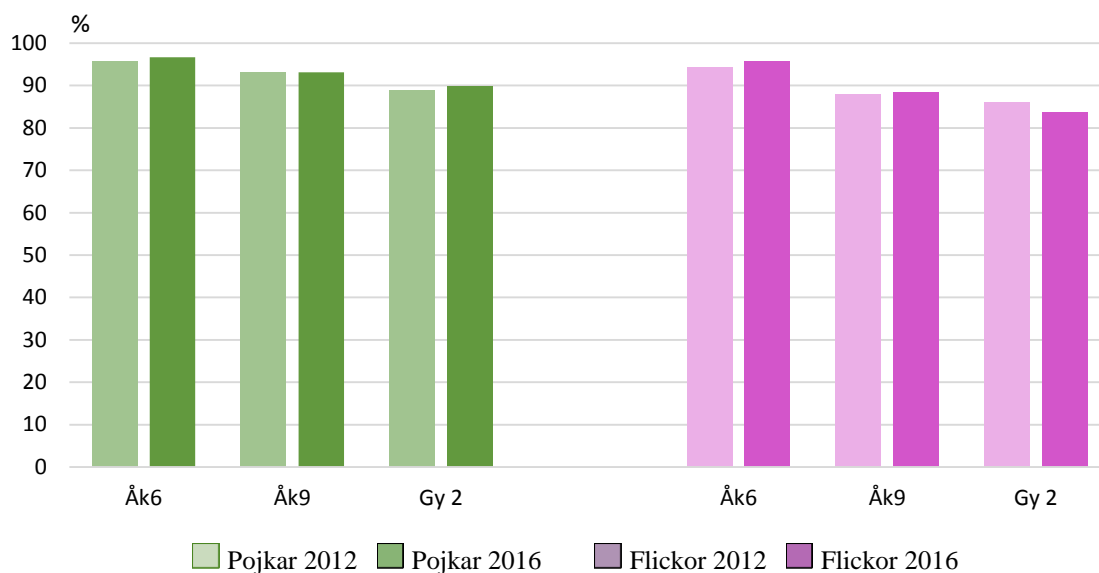
I folkhälsoenkät ”Barn och Unga i Skåne 2016” ställdes frågan ”**Hur många dagar i veckan har du schemalagd idrott i skolan?**” med fyra svarsalternativ: ”Har inte schemalagd idrott”; ”En gång i veckan”; ”Två gånger i veckan”; ”Tre gånger eller fler varje vecka”.

Figur 5.11 visar andelen pojkar och flickor i respektive årskurs som har schemalagd idrott i skolan olika antal gånger i veckan. I årskurs sex och årskurs nio anger mellan 70 % och 80 % av eleverna att de har schemalagd idrott två gånger i veckan. Majoriteten av gymnasieeleverna har skolidrott en gång i veckan. Endast cirka 10 % av eleverna i alla årskurser anger att de har skolidrott tre eller fler gånger i veckan.



Figur 5.11 Andelen pojkar och flickor i respektive årskurs fördelat på antal gånger i veckan de har schemalagd idrott i skolan.

Elever med schemalagd idrott i skolan fick följdfrågan: ”**Brukar du vara med på idrotten i skolan?**” med fyra svarsalternativ: ”Alltid/nästan alltid”; ”Ungefär varannan gång”; ”Någon gång”; ”Aldrig”. Figur 5.12 redovisar andelen elever som ”Alltid/ nästan alltid” är med på idrotten i skolan, vilket är den stora majoriteten. Pojkar deltar i något högre grad än flickor, yngre något mer än äldre. Vid den senaste undersökningen svarade 96 % av eleverna i årskurs sex att de alltid eller nästan alltid är med. Jämfört med undersökningen 2012 har andelen elever som deltar i skolidrotten ökat med någon procentenhet bland pojkar och flickor i årskurs sex, medan andelen minskat med tre procentenheter bland flickor på gymnasiet.



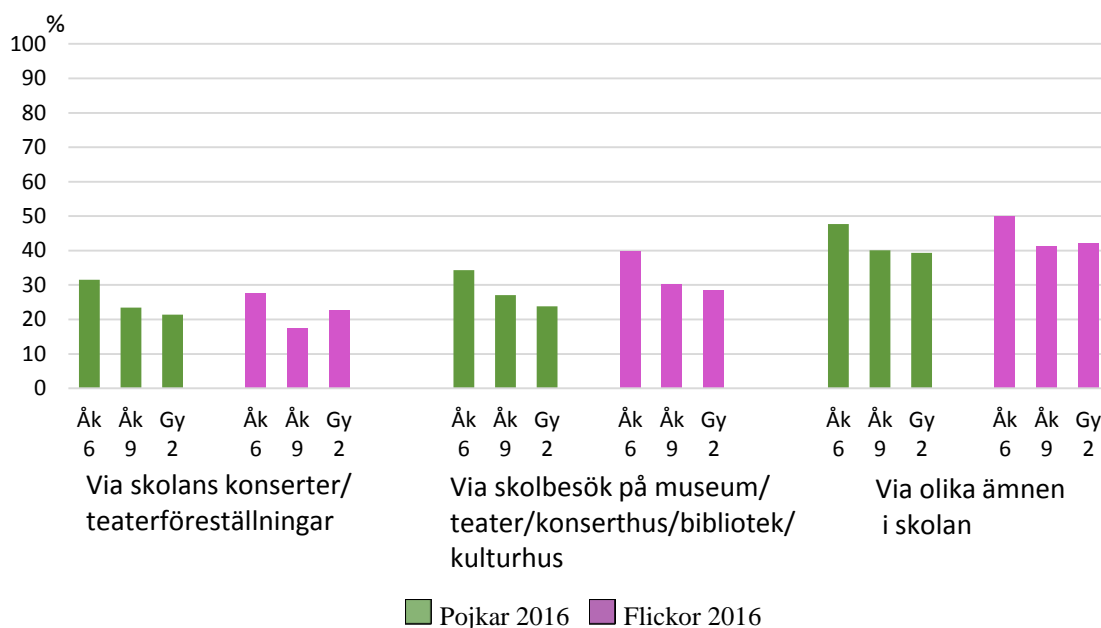
Figur 5.12 Andelen pojkar och flickor i respektive årskurs som *alltid/nästan alltid* är med på idrotten i skolan (bland dem som har idrott i skolan).

5.5 Kultur i skolan

I kulturpolitiken är barns och ungas rätt till kultur ett prioriterat område.^{35,36} Kulturen skall vara en naturlig del av deras lärande och vardag och alla barn och unga har rätt till kulturella upplevelser. Förutom att eleverna ska ges möjlighet att uttrycka sina tankar genom kultur och konst och utveckla sitt eget skapande, så har barn och unga rätt att utveckla sitt språk, sin musikalitet och sina uttryckssätt. I skolans uppdrag ingår som en del av undervisningen att arbeta med estetik, kultur och skapande - dels genom att ge elever kulturella upplevelser, men också genom att ge eleverna kännedom om samhällets utbud av kultur.³⁷

I folkhälsoenkät ”Barn och Unga i Skåne 2016” ställdes frågan: ”**Har du möjlighet att ta del av kultur under skoltid?**” med fyra svarsalternativ: ”Ja, via skolans konserter/teaterföreställningar”; ”Ja, via skolbesök på museum/teater/konserthus/bibliotek/kulturhus”; ”Ja, via olika ämnen i skolan”; ”Nej”. (Flera svarsalternativ var möjliga).

Figur 5.13 redovisar de tre olika sätt som eleverna angett att de har möjlighet att ta del av kulturaktiviteter under skoltid. Tillgängligheten till kultur är störst för elever i årskurs sex. Det vanligaste sättet att ta del av kultur i skolan är via olika skolämnen. Cirka hälften av eleverna i årskurs sex och cirka 40 % av de äldre eleverna angav detta alternativ. Andelen elever som svarade att de inte har någon möjlighet att ta del av kultur på skoltid var cirka 17 % i årskurs sex, 33 % bland elever i årskurs nio och bland flickor på gymnasiet, samt 37 % bland pojkar på gymnasiet (visas inte i figur).



Figur 5.13 Andelen pojkar och flickor i respektive årskurs fördelat på tre sätt att ta del av kulturaktiviteter under skoltid.

SAMMANFATTNING

- De allra flesta elever uppger att de *trivs bra eller mycket bra i skolan*, flickor i årskurs nio dock i lägre utsträckning än övriga elever. Skoltrivseln ligger på oförändrad nivå sedan förra undersökningen bland pojkar men har minskat bland flickor i samtliga årskurser. Jämfört med riket trivs skånska elever sämre i skolan, i synnerhet flickorna i årskurs nio.
- Den *olovliga skolfrånvaron* ökar med stigande ålder, men har minskat mellan undersökningsåren.
- Flickor anger i högre grad att de känner sig ganska eller mycket *stressade av sitt skolarbete* än pojkar. Mer än sex av tio flickor i årskurs nio och i gymnasiets årskurs två upplever denna stress. Andelen har ökat över tid bland pojkar och flickor i samtliga årskurser med undantag för pojkar i årskurs sex.
- Andelen elever med *studiesvårigheter* är generellt något högre bland pojkar än bland flickor och ökar med stigande ålder. På gymnasiet uppger fyra av tio elever svårigheter med studierna. Andelen har ökat över tid bland pojkar och flickor i samtliga årskurser med undantag för pojkar i årskurs sex.
- Andelen elever som sällan eller nästan aldrig får *hjälp i skolan när de har problem med sin skolgång eller med studierna* ökar med stigande ålder. I årskurs sex uppger var tionde elev att de inte får hjälp när de behöver det, och högst andel ses i de två äldsta årskurserna där var femte flicka upplever att hon inte får hjälp. Över tid har andelen ökat bland flickor i samtliga årskurser, som mest i årskurs nio.
- Andelen elever som sällan eller nästan aldrig får *hjälp hemma när de har problem med sin skolgång eller med studierna* ökar med stigande ålder. I årskurs sex saknar var tionde elev hjälp hemma, och på gymnasiet nästan tre av tio elever. Över tid har andelen ökat bland pojkar i årskurs sex och på gymnasiet och bland flickor i de två äldsta årskurserna.
- Bland pojkar och flickor i samtliga årskurser är det ungefär dubbelt så vanligt att elever med utländsk bakgrund inte får hjälp med studierna hemma jämfört med elever som har inhemsk bakgrund.
- Elever i årskurs sex är mer positiva till *lärarnas insatser för att skapa arbetsro* än elever i äldre årskurser. Minst positiva är elever i årskurs nio där färre än hälften av pojkarna och endast drygt var tredje flicka upplever arbetsro. Över tid har arbetsron i klassrummen minskat avsevärt bland pojkar och flickor i alla årskurser. Störst minskningar ses bland flickor i årskurs sex och årskurs nio.
- Pojkar anser i högre grad än flickor att *lärarna anstränger sig för att eleverna ska klara sina skoluppgifter*. I årskurs sex är eleverna mer positiva till lärarnas ansträngningar än elever i äldre åldersklasser. Över tid har andelen minskat avsevärt bland pojkar och flickor i samtliga årskurser, som mest i årskurs sex och årskurs nio.

- Andelen elever som anser att *lärarna uppmärksammar när eleverna gjort något bra* minskar med stigande ålder. Över tid har andelen elever som anser att lärarna uppmärksammar dem när de gjort något bra minskat avsevärt i alla årskurser, framför allt bland pojkar i årskurs sex och bland flickor i årskurserna sex och nio.
- I årskurs sex och på gymnasiet anser sju av tio elever att *lärarna behandlar pojkar och flickor lika*. Andelen som upplever likabehandling efter kön är lägst i årskurs nio.
- I grundskolan uppger mellan sju och åtta av tio elever att de har *schemalagd idrott* två gånger i veckan, medan de flesta gymnasieelever har skolidrott en gång i veckan. Majoriteten deltar alltid eller nästan alltid i skolidrotten, pojkar i något högre grad än flickor och yngre elever i något högre grad än äldre elever.
- Hälften av eleverna i årskurs sex och fyra av tio elever i de äldre årskurserna uppger att de kan ta del av *kultur i skolan* via olika skolämnen.

REFERENSER

- 1) Shocat T, Coehn-Zion M, Tzischinsky O. Functional consequences of inadequate sleep in adolescents: A systematic review. *Sleep Medicine Reviews* 2014;18:75-87.
- 2) Barns och ungas hälsa, vård och omsorg 2013. Socialstyrelsen. <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2013/2013-3-15>
- 3) Barn, miljö och hälsa. En rapport från Skåne, Blekinge och Kronobergs län 2013. <http://utveckling.skane.se/publikationer/rapporter-analyser-och-prognoser/barn-miljo-och-halsa/>
- 4) Skolverket. <http://www.skolverket.se/statistik-och-utvardering/statistik-i-tabeller>
- 5) Ravens-Sieberer U, Kokonyei G, Thomas C. School and health. In C. Currie, C. Roberts & A.Morgan (Eds.), *Young people's health in context: international report from the HBSC 2001/02 survey*. WHO policy series: health policy for children and adolescents (Vol. 4). Copenhagen: WHO Regional Office for Europe, 2004.
- 6) Gustavsson J-E, Allodi Westling M, Alin Åkerman B, Eriksson C, Eriksson L, Fischbein S, et al. School, learning and mental health – a systematic review: The Royal Academy of Sciences, The Health Committee, 2010.
- 7) Ahrén JC. Skolan och ungdomars psykosociala hälsa. Rapport X från Delegationen för jämställdhet i skolan. Stockholm 2010. Statens offentliga utredningar SOU 2010:80. <http://www.regeringen.se/contentassets/a0ccc4a748f44af795cb96169ff426dd/skolan-och-ungdomars-psykosociala-halsa-sou-201080>
- 8) Socialstyrelsen. Centre for Health Equity Studies (CHESS). Skolans betydelse för barns och ungas psykiska hälsa - en studie baserad på den nationella totalundersökningen i årskurs 6 och 9 hösten 2009
- 9) Skolverket: Attityder till skolan 2015. <http://www.skolverket.se/publikationer?=&id=3654>
- 10) Skolverket. <http://www.skolverket.se/laroplaner-amnen-och-kurser>
- 11) BRIS. <https://www.bris.se/?pageID=632>
- 12) Skolverket: Utvärdering av den nya betygsskalan samt kunskapskravens utformning. 2016-05-02. Dnr 2014-892. <http://www.skolverket.se/om-skolverket/publikationer/visa-enskild-publikation?xurl=http%3A%2F%2Fwww5.skolverket.se%2Fwtpub%2Fws%2Fskolbok%2Fwpubext%2Ftrycksak%2FBlob%2Fpdf3652.pdf%3Fk%3D3652>
- 13) Folkhälsomyndigheten: Utvecklingen av psykisk ohälsa bland tonåringar i Sverige och tänkbara orsaker. Skolprestationer, skolstress och psykisk ohälsa bland tonåringar. 2016. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/pagefiles/23029/skolprestationer-skolstress-psykisk-ohalsa-tonaringar-16003-webb.pdf>

- 14) Skolverket (2001b) Utan fullständiga betyg: varför når inte alla elever målen? Stockholm, Statens skolverk: Liber distribution.
- 15) Skolverket (2007b) Vad händer med läsningen?: en kunskapsöversikt om läsundervisningen i Sverige 1995-2007. Stockholm, Skolverket: Fritze (distributör)
- 16) Skolverket. Vad påverkar resultaten i svensk grundskola? Kunskapsöversikt om betydelsen av olika faktorer. Sammanfattande analys. Stockholm 2009.
http://www.skolverket.se/om-skolverket/publikationer/visa-enskild-publikation?_xurl=http%3A%2F%2Fwww5.skolverket.se%2Fwtpub%2Fws%2Fskolbok%2Fwpubext%2Ftrycksak%2FRecord%3Fk%3D2258
- 17) Skolverket. <http://siris.skolverket.se/siris/f?p=SIRIS:147:0::NO:>
- 18) Jakobsson H, Ramadani V. Integration i skolan – En samhällsfråga i mötet mellan kulturer. (Rapport från Lärarutbildningen). Umeå universitet. Institutionen för estetiska ämnen, 2006.
- 19) Statistiska Centralbyrån, SCB. http://www.scb.se/sv_/Vara-tjanster/Regionala-statistikprodukter/Fardiga-tabellpaket/Definitioner/
- 20) Skolverket. Skolverkets slutsatser om resultatutvecklingen i PISA och elever med utländsk bakgrund <http://www.skolverket.se/statistik-och-utvardering/nyhetsarkiv/2015/nyheter-2015-1.229449/skolverkets-slutsatser-om-resultatutvecklingen-i-pisa-och-elever-med-utlandsk-bakgrund-1.238201>
- 21) Nihad Bunar. <http://www.lararnasnyheter.se/lararnas-tidning/2016/01/22/skolan-klarar-nyanlanda-barnen>
- 22) Spowe B. Kultur som verktyg: om interkulturellt förhållningssätt i skolan: dialoger och monologer. Uppsala: Wikströms, 2007.
- 23) Larsson Å. Skolporten – Forskning & Utveckling. Skolan är inte intresserad av samverkan...[WWW dokument]. 2007.
<http://www.skolporten.com/art.aspx?id=a0A200000003eLr&typ=>
- 24) Skolinspektionen. <https://elev.skolinspektionen.se/sv/dina-rattigheter-i-skolan/du-har-ratt-till-arbetsro/>
- 25) Evans GW, Hygge S. Noise and cognitive performance in children and adults. In Luxon LM, Prasher D (Eds.). Noise and its effects (pp. 549-566), 2007.
- 26) Aspelin J (red). Relationell specialpedagogik – i teori och praktik, Kristianstad University Press 2013:02.
- 27) Wery J, Thomson MM. Motivational strategies to enhance effective learning in teaching struggling students. Support for Learning 2013;28(3):103-108.

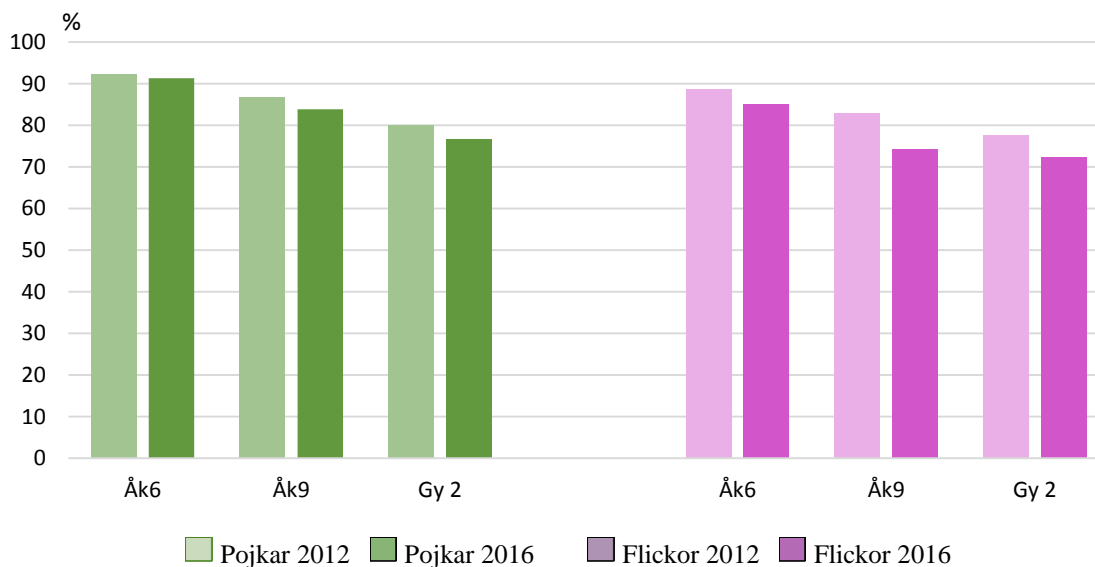
- 28) Skolverket. http://www.skolverket.se/om-skolverket/publikationer/visa-enskild-publikation?_xurl=http%3A%2F%2Fwww5.skolverket.se%2Fwtpub%2Fws%2Fskolbok%2Fwpubext%2Ftrycksak%2FBlob%2Fpdf2798.pdf%3Fk%3D2798
- 29) Skolverket; Kursplan – Idrott och hälsa; <http://www.skolverket.se/laroplaner-amnen-och-kurser>
- 30) Skolvärlden. <http://skolvarlden.se/artiklar/fa-idrottstimmar-i-sverige>
- 31) Hansson, O. (2010, april). Elevers motivation för att delta i skolämnet idrott och hälsa. <http://idrottsforum.org/articles/hansson/hansson100421.html>
- 32) CDC. Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention. MMWR Recommendations and Reports. 2011; 60(5) Guidelines for school health programs to promote lifelong healthy eating and physical activity
- 33) Engström L-M. skola-idrott-hälsa. Studier av ämnet idrott och hälsa samt av barns och ungdomars fysiska aktivitet, fysiska kapacitet och hälsotillstånd. Stockholm: Idrottshögskolan, 2004
- 34) Idrottsforum. <http://www.yfa.se/2016/08/rekommendationer-om-fysisk-aktivitet-for-barn-och-ungdomar/>
- 35) Kulturrådet. <http://www.kulturradet.se/skapande-skola/>
- 36) Region Skåne. Utveckling Skåne. <http://utveckling.skane.se/utvecklingsomraden/kulturutveckling/barn-och-unga/kultur-i-skolan/>
- 37) Skolverket. <http://www.skolverket.se/skolutveckling/larande/kultur-och-skapande>

6. FRAMTIDSTRO

Att se möjligheter och inte hinder för sin framtid och sina val i livet är viktigt för alla människor och att känna optimism eller pessimism inför framtiden är i hög grad bundet till tid, plats och person. Yttre faktorer som påverkar framtidstron kan t.ex. vara möjligheterna till utbildning och arbete, men även frågor som handlar om segregation och mänskliga rättigheter. Samhällsutvecklingen, vilken påverkar ekonomiska och sociala levnadsförhållanden, avspeglas även i tron på en bra framtid. **Endast skillnader över tid som är statistiskt säkerställda kommenteras i texten.**

Den sista frågan som ställdes till eleverna i årskurs sex, årskurs nio och årskurs två på gymnasiet i folkhälsoenkäterna "Barn och Unga i Skåne 2012" och "Barn och Unga i Skåne 2016" var: **"Hur ser du på framtiden för din personliga del?"** med fem svarsalternativ: "Mycket ljust"; "Ganska ljust"; "Varken ljust eller mörkt"; "Ganska mörkt"; "Mycket mörkt".

Figur 6.1 redovisar andelen elever i respektive årskurs som angett att de ser "Mycket ljust" eller "Ganska ljust" på framtiden för sin personliga del. Pojkar ser i större utsträckning ljust på sin framtid än flickor, och yngre elever i större utsträckning än äldre elever. Vid den senaste undersökningen svarade 91 % av pojkarna och 85 % av flickorna i årskurs sex att de ser ljust på sin framtid, vilket kan jämföras med 77 % av pojkarna och 72 % av flickorna på gymnasiet. Jämfört med föregående undersökning har andelen som ser ljust på sin framtid minskat bland pojkar och flickor i samtliga årskurser med undantag för pojkar i årskurs sex. Störst minskningar ses bland flickor i årskurs nio (nio procentenheter) och flickor på gymnasiet (fem procentenheter).



Figur 6.1 Andelen pojkar och flickor i respektive årskurs som uppgett att de ser "Mycket ljust" eller "Ganska ljust" på framtiden för sin personliga del.

