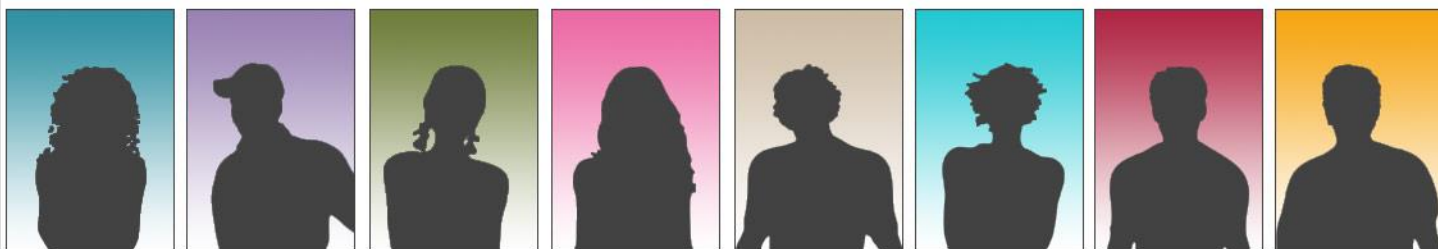


# *Om mig*

**Ungdomars perspektiv på hälsa och livsstil**

Östergötland 2014-2016



*Region Östergötland i samverkan  
med länets kommuner och Länsstyrelsen Östergötland*



**Rapporten är utgiven av  
Region Östergötland,  
Centrum för verksamhetsstöd och utveckling  
2017  
Reviderad version 2017-10-20**

Charlotta Lindell  
Emma Hjärte  
Victoria Fomichov  
Jennie Svanström  
AnneLie Johansson

---

# Sammanfattning

*Om mig är en webbenkät om hälsa och livsstil till ungdomar i Östergötland. Enkäten har hittills genomförts 2014-2016 och är ett samarbete mellan länets kommuner, Länsstyrelsen Östergötland och Region Östergötland. Frågorna är framtagna tillsammans med ungdomar. Rapporten är en sammanställning av de tre första årens resultat som också har diskuterats med ungdomar.*

*Syftet med rapporten är att beskriva hälsa och livsstil i ungdomsgruppen men också att undersöka vilken påverkan olika förutsättningar har. Resultatet presenteras över tid och har genomgående analyserats utifrån ålder, kön, ursprung, ekonomisk situation, eventuell funktionsnedsättning och olika programval i gymnasieskolan.*

De allra flesta ungdomar som går i årskurs 8 i grundskolan eller årskurs 2 i gymnasieskolan i Östergötland har en god hälsa. Men det finns skillnader mellan framför allt ålder och kön. Ungdomar i högstadiet mår bättre än de i gymnasiet och killar mår bättre än tjejer. Sämst hälsa uppger ungdomar med annan könsidentitet.

Det finns också skillnader med hänsyn till ekonomi, funktionsnedsättning och ursprung. Det är vanligare med ohälsa bland dem med sämre ekonomiska förutsättningar och funktionsnedsättningar av olika slag. Även ursprung skiljer hälsoutfall bland ungdomarna. Tjejer som är födda utanför Norden mår i regel bättre än tjejer födda inom Norden. Det motsatta gäller för killar. Ungdomar som går olika program i gymnasiet har också olika hälsoutfall. Det är generellt vanligare att ha ohälsa om man går yrkesförberedande program, medan den psykiska hälsan är sämre bland ungdomar som går högskoleförberedande program.

Jämförelser av undersökningsåren innebär att olika grupper av ungdomar analyseras. Några positiva och några negativa tendenser kan nämnas.



Det är en lägre andel tobaks- och alkoholbruk bland ungdomar i gymnasieskolan 2016 jämfört med 2014. Det är också en klar majoritet, ungefär 90 procent, av tjejer och killar som uppger en positiv framtidstro.



Stress och psykisk ohälsa ökar under de tre undersökta åren. Ökningarna ses i alla grupper men främst bland tjejer och ungdomar med annan könsidentitet. Det är endast 17 procent av tjejerna i gymnasieskolan som sällan eller aldrig upplevt ångest. När ungdomar med egen erfarenhet fick definiera ordet ångest associerades det till känslor av olika slag, som att man känner sig ledsen, stressad och har svårt att tänka. Fler tjejer än killar kopplar också ångest till olika former av fysisk påverkan. Skolan uppges vara en stor källa till ångest både i grund- och gymnasieskolan.

De allra flesta ungdomar uppger att de alltid eller ofta känner sig trygga hemma, har åtminstone en riktigt bra kompis och känner att de duger som de är. Däremot är det vanligare att känna sig otrygg och ensam om man har en sämre ekonomi, sämre hälsa eller har en funktionsnedsättning.

Majoriteten är fysiskt aktiva minst två gånger i veckan med träning på egen hand som vanligaste träningsform. Att vara fysiskt aktiv minst två gånger i veckan har samband med bättre hälsa och sömn, mindre stress, ångest och depression. De som är fysiskt aktiva har också mer regelbundna matvanor och är rökfria i större utsträckning. Det är vanligare att vara fysiskt aktiv om man har god ekonomi, är född inom Norden och inte uppger funktionsnedsättning.

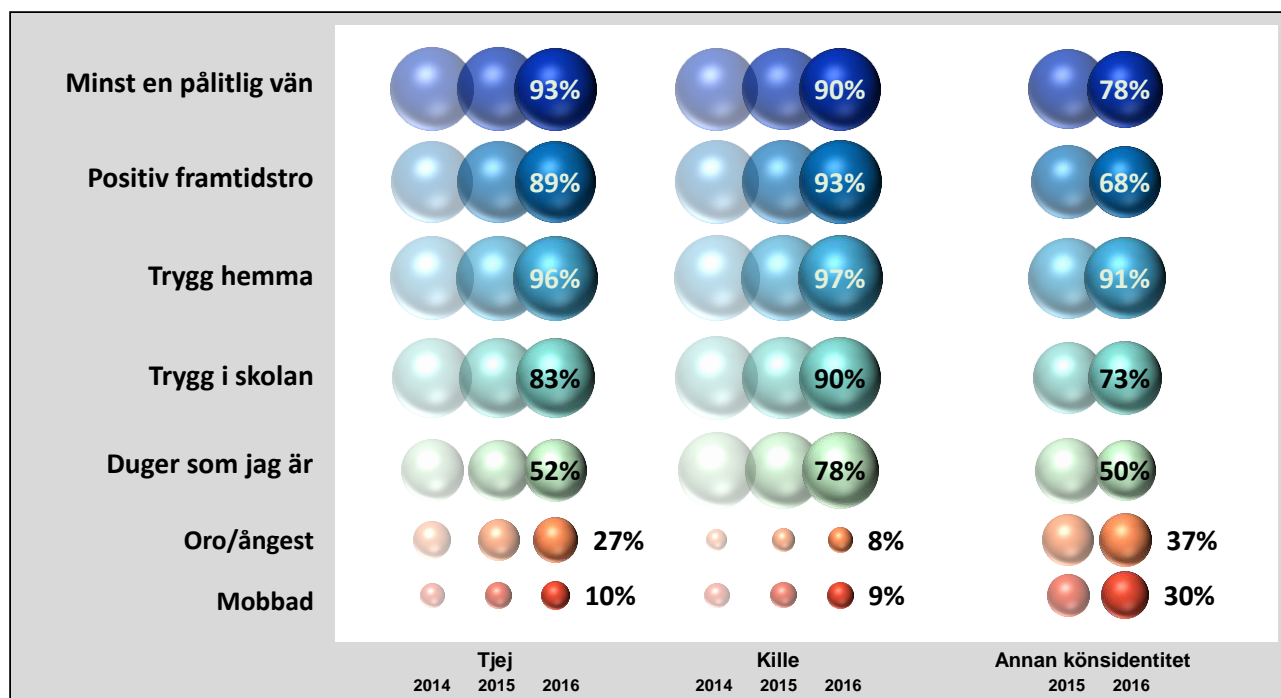
Nästan två tredjedelar av ungdomarna ägnar sig åt dataspelande varje vecka. Bland dem som spelar dagligen är det fler som är fysiskt inaktiva, som sover dåligt och har skolkat någon gång än dem som spelar mer sällan.

Faktorerna som har visat sig vara mest betydelsefulla för möjligheter till en god hälsa är såväl givna som påverkbara. Att ha en god ekonomi, att vara kille, att utöva fysisk aktivitet och att känna att man duger som man är visar störst chans till en god hälsa.

Med fokus på det som ungdomarna tyckte var viktigast för hälsa och välmående i intervjuerna som föregick enkäten (*tillhörighet, goda relationer och andra förutsättningar för trygghet som ger en stabil grund för psykisk hälsa och framtid*) så har enkätfrågor som beskriver de viktigaste faktorerna sammanställts i en figur (Figur 1).

Cirklarnas storlek anger andelar för utvalda frågor per år. 2014 ligger till vänster och 2016 till höger i bilden (för mer information, se bilaga 1).

Under åren syns tydliga skillnader mellan killar å ena sidan och tjejer och ungdomar med annan könsidentitet å andra, speciellt när det handlar om trygghet, att duga som man är, oro/ångest och mobbning.



Figur 1. De enligt ungdomarna mest betydelsefulla variablerna för hälsa och välmående, per kön och år (%).

# Innehåll

<b>Sammanfattning .....</b>	<b>1</b>
<b>Tabell- och figurförteckning .....</b>	<b>5</b>
<b>Inledning .....</b>	<b>7</b>
Disposition.....	8
Metod – Om mig .....	8
Praktiskt Genomförande.....	9
Bakgrundsdata.....	10
Definitioner.....	11
Diskrimineringsgrunder och etik.....	11
Statistik.....	12
<b>1. Familj &amp; Vänner.....</b>	<b>15</b>
<i>”Åtminstone en riktigt bra kompis att lita på”</i> .....	16
Sämre hälsa utan vänner .....	17
Ekonomi påverkar hälsan... eller var det tvärtom? .....	17
Det är vanligast att bo med föräldrar .....	18
Trivsel i familj, skola, bostadsområde och kommun .....	19
<b>Sammanfattning .....</b>	<b>20</b>
<b>2. Hälsa &amp; Livsstil.....</b>	<b>21</b>
Bäst mår killar och sämst mår ungdomar med annan könsidentitet.....	21
Somatiska besvär .....	23
Ökad psykisk ohälsa i alla grupper .....	24
<i>”Ångest är känslor av olika slag”</i> .....	25
Ungdomarna om funktionsnedsättningar .....	26
Vad vi ska göra åt ohälsan?.....	27
<i>”Jag duger precis som jag är”</i> .....	28
Sämre sömn när datorspelning ökar .....	29
De flesta äter frukost och skollunch .....	30
Kosttillskott ökar under gymnasietiden .....	31
<b>Sammanfattning .....</b>	<b>32</b>

<b>3. Tobak &amp; Alkohol .....</b>	<b>33</b>
Ungdomar röker på skoltid .....	34
Hur var det när du rökte första gången?.....	34
Var tredje gymnasieelev har rökt vattenpipa .....	35
De flesta köper snus själva.....	36
Alkohol bland unga i Östergötland .....	37
Var får man alkohol ifrån? .....	38
Föräldrar bjuder på alkohol = mer berusningsdrickande? .....	39
Narkotikamissbruk främst i gymnasieåldern .....	40
Främst narkotika från kompisar .....	41
Erbjuden att prova/köpa narkotika .....	41
Mer än vanligt riskutsatta ungdomar... ..	42
<b>Sammanfattning .....</b>	<b>42</b>
<b>4. Skola &amp; Fritid.....</b>	<b>43</b>
Mindre stress i skolan bland dem som känner att de duger .....	45
Trygg i skolan med stöd och hjälp .....	46
Skolfrånvaro - psykisk ohälsa och bristande motivation.....	47
Mobbning av elever och personal.....	49
Mobbning – samtalsstöd önskas .....	50
Bättre arbetsmiljö!.....	51
Möjligheter att påverka skolan varierar.....	52
Fritiden – träning och dataspelade .....	52
Sociala medier på gott och ont .....	54
<b>Sammanfattning .....</b>	<b>56</b>
<b>5. Livet &amp; Framtiden.....</b>	<b>57</b>
Framtidsplaner roar och oroar .....	58
Politiskt intresse bland ungdomar .....	59
De allra flesta tar chansen att rösta .....	60
<b>Sammanfattning .....</b>	<b>60</b>
<b>6. Ungdomar om de viktigaste frågorna .....</b>	<b>61</b>
<b>Diskussion &amp; utmaningar .....</b>	<b>63</b>
Understödjer vi ojämlika förutsättningar? .....	65
Ta tillvara sociala medier som medskapande arena?.....	67
<b>Referenser.....</b>	<b>69</b>
<b>Bilaga 1. ....</b>	<b>73</b>

# Tabell- och figurförteckning

## Sammanfattning

Figur 1. De enligt ungdomarna mest betydelsefulla variablerna för hälsa och välmående, per kön och år (%). .....	2
--	---

## Inledning

Figur 2. Illustration över Om mig-metoden. ....	9
Tabell 1. Deltagande skolor av totalt antal skolor i länet per år, % (n). ....	10
Tabell 2. Svarefrekvens för elever på deltagande skolor per år, % (n). ....	10
Tabell 3. Deltagande elever per skola, kön och år, % (n). ....	10

## 1. Familj & Vänner

Figur 3. Ungdomar som känner sig trygga hemma, per kön (%). ....	15
Figur 4. Ungdomar som har en eller flera vänner, per skola, kön och år (%). ....	16
Figur 5. Ungdomar med och utan kompis som uppger dagliga besvär, (%). ....	17
Figur 6. Ungdomar som har råd att göra/köpa saker som de flesta andra, per skola, kön och år (%). ....	18
Tabell 4. Boendeformer, flervalsfråga per kön, % (n). ....	18
Figur 7. Ungdomar som trivs med kompisar, familj och skola, per skola, kön och år (%). ....	19
Figur 8. Ungdomar som trivs med fritiden, bostadsområde och hemstad, per skola, kön och år (%). ....	20

## 2. Hälsa & Livsstil

Figur 9. Variablers oddskvoter för hälsa/ohälsa (log regressionsanalys). ....	21
Bäst mår killar och sämst mår ungdomar med annan könsidentitet. ....	21
Figur 10. Ungdomars hälsa, per skola, kön och år (%). ....	22
Tabell 5. Hälsa per ursprung och kön % (n). ....	23
Figur 11. Fysiska besvär nästan varje dag, per skola, kön och år (%). ....	23
Figur 12. Oro/ångest, per skola, kön och år (%). ....	24
Figur 13. Nedstämd/deprimerad, per skola, kön och år (%). ....	25
Figur 14. Ångest nästan varje dag, kategoriserad fritextfråga per skola och kön, år 2015, n (%). ....	26
Figur 15. Funktionsnedsättning/sjukdomstillstånd, kategoriserad fritextfråga per år (%). ....	27
Figur 16. Ungdomar som mår dåligt om vad som skulle kunna få dem att må bättre, kategoriserad fritextfråga, år 2015, n (%). ....	27
Figur 17. Att duga som man är, per skola, kön och år (%). ....	28
Figur 18. Ungdomars sömn, per skola, kön och år (%). ....	29
Figur 19. Ungdomars frukostvanor, per skola, kön och år (%). ....	30
Figur 20. Ungdomar som tar kosttillskott, flervalsfråga, per skola, kön och år (%). ....	31

## 3. Tobak & Alkohol

Figur 21. Ungdomar som röker, per skola, kön och år (%). ....	33
Figur 22. Första erfarenheten av rökning, kategoriserad fritextfråga per skola och kön, år 2015, n (%). ....	35

Figur 23. Ungdomar som röker vattenpipa, per skola, kön och år (%).	35
Figur 24. Ungdomar som snusar, per skola, kön och år (%).	36
Figur 25. Ungdomars alkoholkonsumtion, per skola, kön och år (%).	37
Figur 26. Berusningsdrickande (följdfråga), per skola, kön och år (%).	38
Tabell 6. Anskaffningssätt alkohol per skola, % (n).	38
Figur 27. Ungdomar som har blivit bjudna på alkohol av sina föräldrar, per skola, kön och år (%).	39
Figur 28. Ungdomar som någon gång har använt narkotika, per skola, kön och år (%).	40
Tabell 7. Anskaffningssätt narkotika, per skola, % (n).	41
Figur 29. Ungdomar som har blivit erbjudna narkotika, per skola, kön och år (%).	41

#### 4. Skola & Fritid

Figur 30. Positiva känslor en vanlig dag i skolan, per skola, kön och år (%).	43
Figur 31. Negativa känslor en vanlig dag i skolan, per skola, kön och år (%).	44
Tabell 8. Upplevelse av stress i skolan, per kön och ursprung, % (n).	45
Figur 32. Ungdomar som alltid/oftra upplever stöd, arbetsro eller svårigheter, per skola, kön och år (%).	46
Figur 33. Alltid/oftra trygg i skolan, per skola och kön (%).	47
Figur 34. Ungdomar som någon gång har skolkat, per skola och kön, år 2016 (%).	48
Figur 35. Anledningar till skolk, kategoriserad fritextfråga per skola och kön, år 2016, n (%).	48
Figur 36. Ungdomar som har blivit mobbade, per skola, år och kön (%).	49
Figur 37. Önskat stöd vid mobbning, kategoriserad fritextfråga per skola och kön, år 2016, n (%).	50
Figur 38. Förbättringsförslag för skolan, kategoriserad fritextfråga per skola och kön, år 2016, n (%).	51
Figur 39. Hur mycket kan ungdomar påverka i skolan, år 2015-2016, (%).	52
Figur 40. Veckovisa fritidsaktiviteter, flervalsfråga per kön, år 2015-2016 (%).	53
Tabell 9. Datorspelande per år och kön. År 2015-2016, % (n).	53
Figur 41. Sociala medier och erfarenheter, per skola och kön, år 2014-2016 (%).	54
Figur 42. Negativa erfarenheter av sociala medier, per skola och kön, år 2014- 2016 (%).	55

#### 5. Livet & Framtiden

Figur 43. Framtidstro, per skola, kön och år (%).	57
Figur 44. Framtidsplaner, kategoriserad fritextfråga per skola och kön, år 2016, n (%).	58
Figur 45. Samhälls- och omvärldsintresse, per skola och kön, år 2016 (%).	59
Figur 46. Vilja att rösta vid val, per skola, kön och år (%).	60

#### 6. Ungdomar om de viktigaste frågorna

Figur 1. De enligt ungdomarna mest betydelsefulla variablerna för hälsa och välmående, per kön och år....	61
---	----

##### Bilaga 1

Tabell 10. Logistisk regressionsanalys över olika variablers oddskvoter för hälsa/ohälsa.	73
Tabell 11. De enligt ungdomarna mest betydelsefulla variablerna för hälsa och välmående, per kön och år, % (n).	74



---

# Inledning

*Alla har olika perspektiv på ungdomstiden och dess betydelse. Vi har varit ungdomar själva, vi kanske har eller har haft barn som är tonåringar eller kanske jobbar vi med ungdomar och har specialistkompetens i aspekter av ungdomars hälsa eller beteende. Men när det gäller vilka uttryck hälsan tar hos ungdomar i dag så är det inte vuxna som har tolkningsföreträde utan ungdomarna själva. Om mig är en enkät som försöker ha utgångspunkt i ungdomars perspektiv på hälsa och livsstil. Det är visserligen inte ungdomarna själva som har efterfrågat enkäten. Men ungdomar är med och beslutar om frågor i enkäten och hur frågorna ska formuleras. Ungdomar tolkar även resultatet från enkäten och har tolkningsföreträde.*

*Det har länge funnits behov av en gemensam bild av ungdomars hälsa och livsstil i Östergötland. År 2013 fattades beslut om ett samarbete mellan länets kommuner, Länsstyrelsen Östergötland och Region Östergötland som kom att resultera i en webbenkät till ungdomar i årskurs 8 i grundskolan och årskurs 2 i gymnasieskolan. Om mig genomfördes första gången 2014.*

Hälsans bestämningsfaktorer visar riktningen för livsvillkor som ökar möjligheter för hälsa i befolkningen medan skillnader i riskutsatthet och sårbarhet under tidig ålder leder till ojämlik hälsa. Det är centralt för den egna hälsan och handlingsalternativen att få vara delaktig och ha inflytande över sitt liv och sin situation. Delaktighet och inflytande kan också vara redskap för välfärd och förhindra utanförskap (SOU 2017:47; Janlert, 2012).

Utgångspunkten för arbetet med *Om mig* är barnrättsperspektivet (personer mellan 0 och 18 år) och ungdomspolitikerna (personer mellan 13 och 25 år) om alla barn och ungas rätt till goda levnadsvillkor, makt att forma sina liv och ha inflytande över samhällsutvecklingen (Regeringskansliet, 2017; Prop. 2009/10:232).

*Om mig* har hittills genomförts under tre år för att:

- ge en regional och lokal bild av hälsa och livsstil bland Östergötlands ungdomar,
- skapa diskussion och samarbete mellan ungdomar, skola och kommun och bidra till att öka ungdomars delaktighet i frågor som rör dem,
- vara ett kunskapsunderlag för lokalt förbättringsarbete i skolor och kommuner och
- ersätta eller komplettera de enkäter om ungdomars hälsa och livsstil som redan används i Östergötlands kommuner.

Innan enkäten färdigställdes genomfördes fokusgruppsintervjuer på nio skolor i länet med ungdomar från grundskolans årskurs 8 och gymnasieskolans årskurs 2. Ungdomarna tillfrågades om vad som är betydelsefullt för hälsa och välmående och vad de tyckte att vuxna borde veta om deras liv.

Det var ungdomarna som fick sätta namn på enkäten *”Det måste handla Om mig”*. De ansåg att den röda tråden måste vara tydlig för varje individ.

Enligt ungdomarna så måste frågorna kännas relevanta och ha fokus på behov av tillhörighet, goda relationer och andra förutsättningar för trygghet som ger en stabil grund för psykisk hälsa och framtid. Det är grunden för det mesta, oavsett vad man vill veta mer om. De uttryckte också önskemål om att få ta del av och vara delaktiga i att arbeta vidare med resultat från enkäten, något de saknat tidigare (Hjalte et al, 2014). Ungdomarnas bild kompletterades med ytterligare frågor utifrån lokala behov, andra enkätstudier, forskning och beprövad erfarenhet. Därefter testades enkäten på nytt genom intervjuer med ungdomar. De fick då beskriva hur de uppfattade och resonerade kring frågorna, formuleringarna och språket. Även den färdiga webbenkäten testades på ungdomar i en pilotstudie.

## Disposition

Efter inledningen där bland annat metod, statistik och begrepp redovisas så presenteras resultat från fem områden. Varje kapitel summeras i en kort sammanfattning.

## Metod – *Om mig*

Webbenkäten innehåller olika slags frågetyper och är konstruerad så att man kan hoppa över frågor som man inte vill eller kan svara på. Balans mellan positiva och negativa frågor och svarsalternativ eftersträvas. Enkäten innehåller också faktarutor om begrepp och tips på vem man kan vända sig till om man behöver stöd.

Tillsammans med bakgrundsfrågor innehåller enkäten 50 frågor med ungefär 125 ställningstaganden som varierar utifrån svarsalternativ. Följdfrågorna baseras på individens tidigare svar.

Den färdiga enkäten innehåller områdena *Vänner & Familj, Hälsa & Livsstil, Tobak & Alkohol, Skola & Fritid* samt *Livet & Framtiden*. Alla länets skolor inbjöds att delta och *Om mig* genomfördes första gången hösten 2014.

Rapporten beskriver ungdomars hälsa och livsstil i Östergötland mellan åren 2014-2016 men undersöker också vilken påverkan faktorer som ålder, kön, ursprung, funktionsnedsättning och ekonomisk situation har på hälsa och livsstil. Vilka är egentligen de viktigaste faktorerna för hälsa?

Även ungdomars tankar om hälsa och livsstil och tolkningar av enkätdata från *Om mig* kommer att diskuteras.

I det sjätte kapitlet tolkar ungdomar resultatet från de frågor de anser vara viktigast för hälsa och välmående. Rapporten avslutas med en diskussion.

Frågor som kan vara svåra att svara på genom att kryssa i en ruta har ersatts av fritextmöjligheter. Frågebaser förändras något mellan åren. 35 indikatorer har följts sedan 2014 och resterande frågor analyseras kontinuerligt utifrån användbarhet och behov. Fritextfrågorna byts utifrån förslag främst från ungdomar.

Det initiala enkätframtagandet har delvis fått stå modell för *Om mig*-metoden där ungdomar som fyller i enkäten får hjälpa till att definiera begrepp och diskutera och informera om fenomenen.

De ombuds också tolka resultat från föregående års enkät. Grupper av ungdomar tillfrågas systematiskt (genom kontakt med skolor) att hjälpa till att tolka sammanställt resultat och formulera nya frågor.

Enkäten justeras utifrån förslag från ungdomar och det är ungdomarnas ord som är vägledande och väger tyngst.

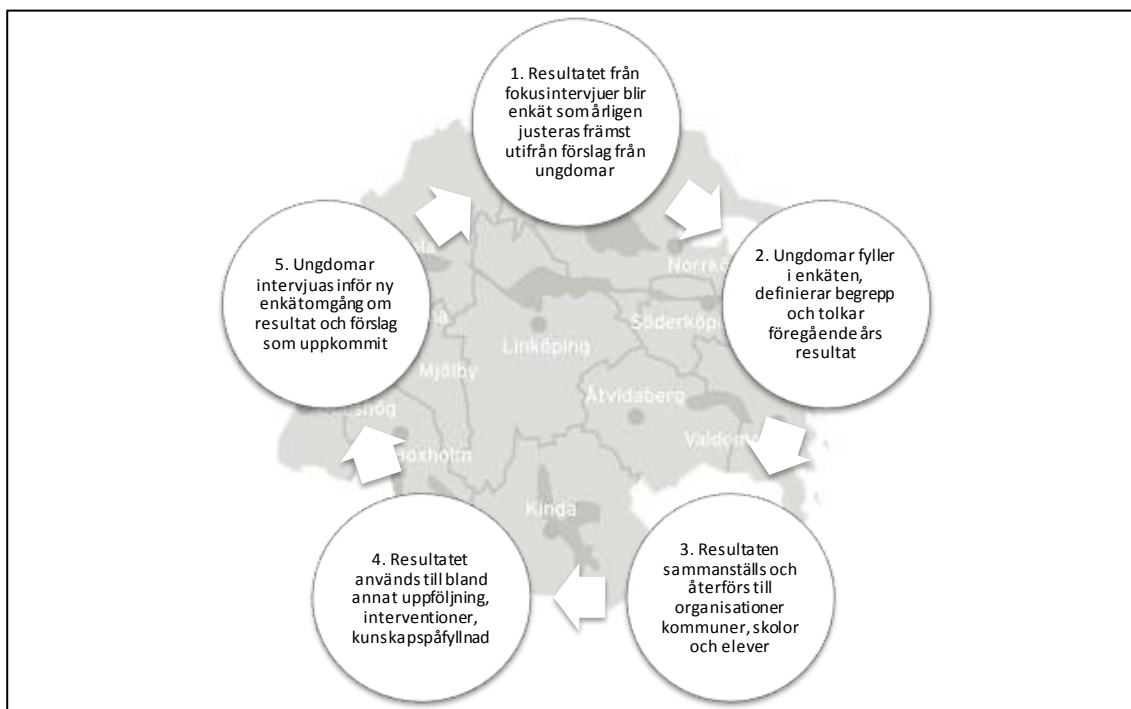
## Praktiskt Genomförande

*Om mig* genomförs en gång per år. Region Östergötland samordnar arbetet och samarbetar med en kontaktperson i varje kommun och med Länsstyrelsen Östergötland. Varje kommun ansvarar för sina kommunala data och Region Östergötland ansvarar för den sammanlagda datamängden, för sammanställningar av den regionala datamängden och för en gemensam webbsida.

Datainsamlingen initieras då Region Östergötland distribuerar inloggningskoder, kommun- och skolmanualer och förslag på brev till elever och föräldrar till kontaktpersoner i kommunerna.

Kontaktpersonerna förmedlar sen materialet till skolorna. Skolorna informerar i sin tur föräldrar och elever om att enkäten ska genomföras (på vissa skolor finns särskilt ansvarig person).

Eleverna fyller i enkäten någon gång under en 6-veckorsperiod på hösten och när länkarna stängs ner finns resultatet tillgängligt för kommunens kontaktperson i form av en snabb sammanställning. Region Östergötland sammanställer sedan data på regional nivå och kommunicerar via webbsidan. Länsgemensamma seminarier hålls på våren där resultatet presenteras och diskuteras (Figur 2).



**Figur 2. Illustration över Om mig-metoden.**

## Bakgrundsdata

Antalet ungdomar som deltagit i enkäten har varierat under åren liksom deltagande från grund- och gymnasieskolor.

- Alla 13 kommuner var med 2014 och 2016, en kommun saknades 2015.
- Svarefrekvensen för deltagande skolor under de tre gångna åren är i genomsnitt 72 procent.
- Enkäten fylls i av ungefär lika många tjejer och killar och ungefär 1,6 procent ungdomar med annan könsidentitet.

- 84 procent av dem som fyller i enkäten är födda i Sverige eller övriga Norden medan 16 procent är födda utanför Norden.
- 20-30 procent av ungdomarna uppger en dålig ekonomi.
- 13 procent av killarna och tjejerna och 25 procent av ungdomarna med annan könsidentitet uppger någon form av funktionsnedsättning.

**Tabell 1. Deltagande skolor av totalt antal skolor i länet per år, % (n).**

	2014	2015	2016
Grundskolor	72,7 (48)	87,7 (57)	80,0 (52)
Gymnasieskolor	94,9 (37)	81,0 (34)	77,5 (31)

**Tabell 2. Svarefrekvens för elever på deltagande skolor per år, % (n).**

	2014	2015	2016
Elever totalt	72,2 (6368)	74,0 (6291)	70,0 (6429)
Grundskoleelever	84,8 (3345)	83,2 (3401)	79,0 (3648)
Gymnasieelever	62,1 (3023)	65,5 (2890)	60,8 (2781)

**Tabell 3. Deltagande elever per skola, kön och år, % (n).**

	2014		2015		2016	
	Grundskolan	Gymnasieskolan	Grundskolan	Gymnasieskolan	Grundskolan	Gymnasieskolan
Tjej	48,6 (1626)	45,6 (1526)	47,7 (1597)	39,8 (1331)	52,0 (1741)	41,6 (1390)
Kille	48,8 (1631)	40,1 (1342)	45,0 (1505)	37,3 (1247)	55,2 (1845)	39,5 (1322)
Annan könsidentitet	*	*	1,5 (50)	1,5 (51)	1,3 (43)	1,8 (61)
Saknade värden	2,6 (88)	4,6 (155)	7,4 (249)	7,8 (261)	0,6 (19)	0,2 (8)

\* Svarealternativet annan könsidentitet tillkom år 2015

### Definitioner

Rapportens begrepp och symboler definieras nedan.

#### **Ekonomi**

En god ekonomi beskriver de ungdomar som alltid/ofta anser sig kunna göra/köpa samma saker som de flesta andra på skolan. Dålig ekonomi är de som uppger att de ibland, sällan eller aldrig kan göra/köpa samma saker som de flesta andra på skolan.

#### **Funktionsnedsättning**

I enkäten beskrivs funktionsnedsättning som en tillfällig eller konstant nedsättning eller sjukdom. Det kan bland annat handla om fysiska begränsningar men det kan också handla om svårigheter att vara tillsammans med andra, koncentrera sig eller lära sig nya saker.

#### **HBTQ**

Hbtq är ett paraplybegrepp för homosexuella, bisexuella, transpersoner och personer med queera uttryck och identiteter.

#### **Könsidentitet**

Det begrepp som beskriver det kön en person identifierar sig med eller känner sig som, är könsidentitet.

#### **Nyckeln**

En nyckel vid olika figurer markerar de frågor som ungdomarna ser som allra viktigast för hälsa. Frågorna sammanfattas i Figur 1.

#### **Tolkningsrutor**

Rutorna innehåller tankar från ungdomar i enkäten eller från intervjuer. Citat från ungdomar förekommer i rubriker.

#### **Ungdomar**

I texten beskrivs de som går i årskurs 8 i grundskolan och årskurs 2 i gymnasieskola som ungdomar.

#### **Ursprung**

Personer födda i Sverige eller övriga Norden (inom Norden) jämförs med personer födda i övriga Europa och övriga världen (utanför Norden).

### Diskrimineringsgrunder och etik

Ungdomar som deltar i enkäten ombeds att uppge sin könsidentitet. Från och med 2015 är alternativen kille, tjej och annan könsidentitet. Resultaten har genomgående analyserats med hänsyn till om uppgiven könsidentitet påverkar hälsoutfall.

Hänsyn har också tagits till olika former av funktionsvariation. Ungdomar uppger tillstånd av tillfällig eller konstant funktionsnedsättning och ungdomar som uppger funktionsnedsättning

har jämförts med de ungdomar som inte uppger funktionsnedsättning i övriga hälso- och livsstilsutfall.

Hänsyn har också tagits till andra förhållanden som kan utgöra risk för diskriminering, som olika ekonomiska förutsättningar och om man är född inom eller utanför Norden.

Ungdomarna upplyses skriftligen och muntligen att enkätgenomförandet är högst frivilligt och att man när som helst kan avbryta deltagande.

Forskningsetisk prövning har genomförts i Regionala etikprövningsnämnden i Linköping för intervjustudien 2013 (dnr2013/197-31), enkätgenomförandet 2014 (dnr2014/298-31) och en komplettering utifrån förändringar i frågor (dnr 2016/249-32).

Frågorna valideras kontinuerligt genom att intervjua ungdomar om frågelydelser, fenomen och språk.

## Statistik

När man gör en enkätundersökning är syftet att kunna beskriva en bestämd population, i detta fall ungdomar som går årskurs 8 i grundskolan eller årskurs 2 i gymnasieskolan i Östergötland. Ett sätt att göra detta på är en totalundersökning d.v.s. att alla elever som uppfyller kriterierna tillfrågas. Ett annat alternativ är att göra ett slumpmässigt urval och utifrån detta dra slutsatser med hjälp av statistiska beräkningar för hela populationen. I denna studie var ingen av möjligheterna ovan aktuella då skolornas deltagande är frivilligt, vilket resulterar i att det blir en totalundersökning av en subgrupp.

### Redovisning av resultat

Man måste vara försiktig när man tolkar resultatet (som beskriver alla elever i de deltagande skolorna) då vissa grupper är underrepresenterade, exempelvis de som av olika anledningar inte är i skolan eller har svårigheter att besvara enkäter, eller är nyanlända till Sverige. Resultatet gäller för alla tre år om inget annat anges.

Tabeller till grund för resultatet finns på: <http://vardgivarwebb.regionostergotland.se/ungdomsenkat>

### Svarsfrekvens och bortfall

Mellan 73-95 % av skolorna har deltagit varje år. Alla länets 13 kommuner har varit med, förutom 2015 då Finspång valde att inte delta. Svarsfrekvensen av populationen är 66,3 %, d.v.s. att 19 088 av 28 778 ungdomar mellan 2014-2016 valde att svara.

I alla enkätundersökningar finns det internt bortfall, vilket innebär att alla inte har besvarat samtliga frågor, t.ex. att 4 % inte svarat vilket kön de identifierar sig med.

### Figurer

I figurerna redovisas staplar som representerar andelar där procentaxeln går antingen upp till 50 % (med intervaller på 5 %) eller 100 % (med intervaller på 10 %).

I Figur 1 anger cirklar storlek över andelar för utvalda frågor per år. 2014 ligger till vänster och 2016 till höger.

I den logistiska regressionsanalysen (figur 9) presenteras riskkvoter som cirklar där referenskategori är markerad med stjärna (\*). Samtliga frågor i bilden finns med i modellen.

### Typ av frågor

#### Betygsskalor:

Från *Mycket bra* till *Mycket dåligt*, eller från *Nästan varje dag* till *Sällan eller aldrig*. Dessa svar har i vissa fall grupperats för att enklare återge resultatet.

#### Flervalsfrågor:

Ett eller flera alternativ väljs från en lista med fördefinierade svar. Svartalternativen redovisas som enskilda staplar som representerar andel elever som svarat på just detta alternativ, därför kan i vissa fall andelarna summera upp till mer än 100 %.

#### Öppna-/fritextfrågor:

Frågorna innehåller inte förvalda svartalternativ. Svaren kategoriseras och sammanställs. Enstaka svar väljs ut som anonyma citat.

### Kön genom åren

Eftersom annan könsidentitet inte fanns som valbart alternativ under 2014 skulle detta kunna innebära svårigheter att summera och jämföra under åren. Analyser av datamaterialet visar att detta inte blir problematiskt då andelarna som uppger tjej eller kille inte nämnvärt varierar över tid.

### Skillnader

Skillnader som nämns i rapporten är statistiskt säkerställda (*signifikanta*) om inget annat anges.

### Signifikanta skillnader

En skillnad mellan två grupper är statistiskt signifikant när man med ett statistiskt test, med en viss bestämd säkerhet, kan utesluta möjligheten att skillnaden mellan de två jämförda grupperna är noll. Denna säkerhet är den s.k. signifikansnivån.

### Signifikansnivå

Det finns alltid en risk att man utifrån de tillgängliga svaren drar en felaktig slutsats. Risken regleras med signifikansnivån, i denna rapport 5 %, som anger sannolikheten att det statistiska testet resulterar i en signifikant skillnad trots att den inte är det (TYP I-fel).

### Z-test för proportioner

För att undersöka att det inte finns någon skillnad mellan två specifika grupper för en viss enskild (kategorisk) egenskap (s.k. nollhypotesen) används Z-test. Med gruppernas andelsdifferens och storlek beräknas sannolikheten av att denna differens är "den verkliga" eller inte (P-värde). Hamnar denna under signifikansnivån förkastas nollhypotesen och man anser att skillnaden är statistisk signifikant.

### Multipla jämförelser (Bonferroni)

I vissa fall kan multipla jämförelser göras samtidigt, finns det exempelvis skillnader i trygghet mellan de tre könen. Om man gör flera analyser samtidig är risken ännu högre för TYP I-fel, vilket man måste ta hänsyn till. Bonferroni-metoden korrigerar för multipla jämförelser. P-värdet från varje jämförelse multipliceras med antalet jämförelser och används för att dra slutsatser.

### Logistik regression

För att förklara förhållandet mellan en variabel som antas påverkas av en/ flera andra så används logistisk regressionsanalys. En variabel är en egenskap som kan variera mellan de olika eleverna, t.ex. kön eller trygghet i skolan. Den beroende variabeln ska vara binär, d.v.s. enbart ha två värden, t.ex. hälsa och ohälsa.

Förhållandet beräknas som sannolikheten att något inträffar (odds) i relation med de andra förklarandevariablerna. En stor fördel med denna metod är att man kan undvika störande effekter genom att analysera sammansättningen av alla variabler tillsammans och kontrollera för olika variabler. Resultatet i sin tur redovisas som oddsförhållande (kvoter) för den observerade händelsen och tolkningen blir då i form av risker.

### **Oddsquot (Riskkvoter)**

En kategori väljs som referens (som får värde 1) och oddsquoten av de andra kategorierna anger överrisk (tal större än 1) eller underrisk (ett tal mindre än 1) jämfört mot den. Därför kallas oddskvoter även för riskkvoter, att det exempelvis ger lägre risk för ohälsa att vara kille jämfört med att vara tjej (referenskategori).

För varje oddsquot beräknas även ett konfidensintervall som kan visa om skillnader i oddskvoterna är statistiskt signifikanta eller inte, d.v.s. om konfidensintervallet täcker referenskategori. Då kan vi inte säga med säkerhet att skillnader i risken finns, utan bara att det nog kan förklaras med slumpen. Det är viktigt att komma ihåg att slutsatser endast beskriver samband mellan variablerna, aldrig orsaksriktningen (kausalitet).

### **Konfidensintervall (KI)**

Är en metod för att kvantifiera den osäkerhet som uppstår när vi vill kunna generalisera det vi beräknar för urvalet. Det konfidensintervall som används i denna rapport är 95 %, och det anger sannolikheten att det verkliga värdet (d.v.s. för hela populationen) ligger inom intervallet. KI som inte går om varandra anger signifikanta skillnader.



# 1. Familj & Vänner

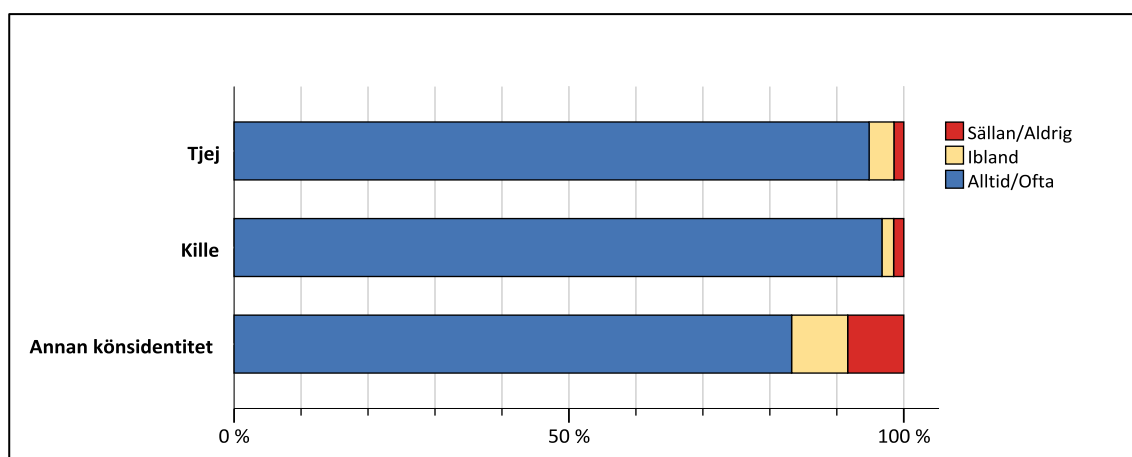
Känslan av att höra till och ha goda relationer var en av de viktigaste förutsättningarna för hälsa enligt ungdomarna i fokusgruppsintervjuerna. De beskrev att det var viktigt att kunna vara sig själv bland vänner och att liknande bakgrunder och erfarenheter hjälpte till för att skapa bättre förståelse och förhållande inom vänskapsrelationer. Föräldrars omsorg, en öppen kommunikation och tid och engagemang ansågs vara grunden för ett välfungerande samspel inom familjen. Otrygga hemförhållanden och konflikter inom familjen beskrevs tvärtom påverka negativt och skapa stress och frustration.

De allra flesta ungdomar uppger att de alltid eller ofta känner sig trygga hemma (drygt 90 procent). Högst andel killar uppger sig vara trygga följt av tjejer och minst trygga hemma uppger ungdomar med annan könsidentitet sig vara. Det är vanligare att vara trygg hemma om man har god hälsa och ekonomi, är född inom Norden och är utan funktionsnedsättning.

Bland ungdomar som uppger att de är otrygga är det vanligare med oro och nedstämdhet och sämre sömn.

Det är också vanligare att man inte har någon nära vän som man kan lita på och en högre andel ungdomar som uppger att man blir mobbad av jämnåriga eller skolpersonal.

Det är också en lägre andel som anser att föräldrarna ställer upp om man har problem, behöver hjälp med skolarbete eller tar sig tid att lyssna. Föräldrarna har inte heller tillräcklig insyn i hur man mår eller har det med kompisar.



Figur 3. Ungdomar som känner sig trygga hemma, per kön (%).

## ”Åtminstone en riktigt bra kompis att lita på”

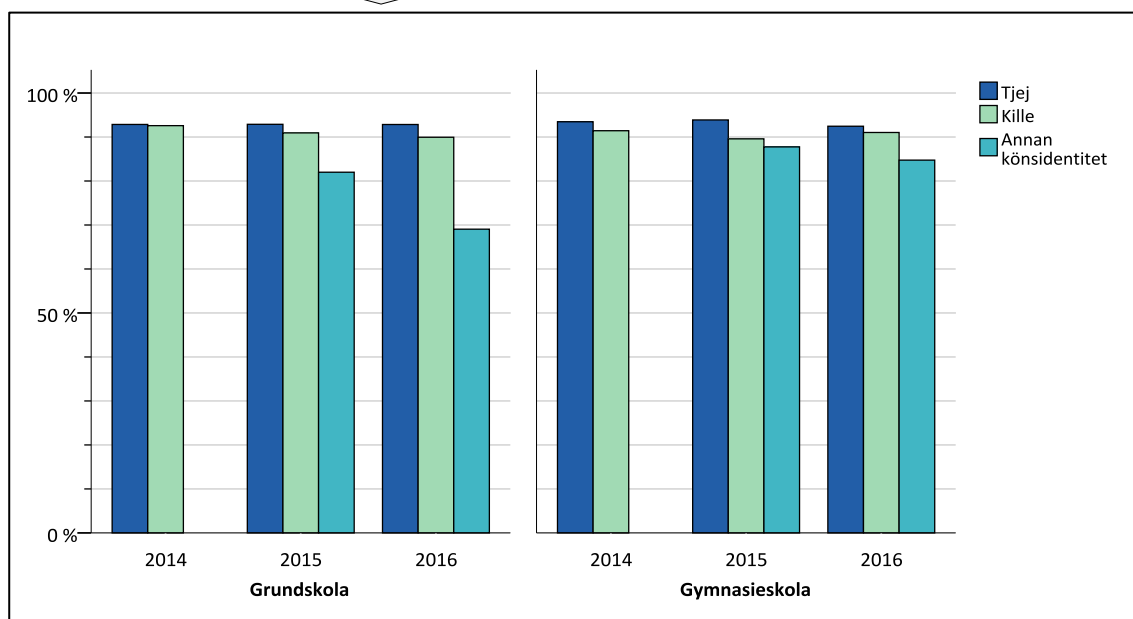
De allra flesta ungdomar uppger att de har en riktigt bra kompis att lita på och berätta personliga saker för. Störst andel tjejer uppger att man har minst en nära vän medan det är flest killar som uppger sig ha flera vänner.

Minst andel nära vänner uppger ungdomar med annan könsidentitet.

Att ha åtminstone en nära vän är vanligare om man uppger god ekonomi, är född inom Norden och inte har någon funktionsnedsättning. Det är också en högre andel ungdomar som går högskoleförberedande- och yrkesförberedande program som uppger att de har en nära vän jämfört med ungdomar i gymnasieskolan.

*Ungdomar ser ett stort värde i att ha någon jämnårig att vända sig till och dela tankar och känslor med och de reagerade kraftfullt på att en av tio ungdomar uppger att de saknar en sådan relation.*

*Att killar umgås mer i grupp sågs som en förklaring till att marginellt färre killar har bara en nära vän jämfört med tjejer och de trodde att ungdomar som uppger annan könsidentitet är mer otrygga och osäkra på vem de ska vara med. De ansåg att det varken är lätt eller självklart att skaffa nära vänner och att det kan vara svårare att lita på andra idag när sociala medier används i så stor utsträckning bland unga.*



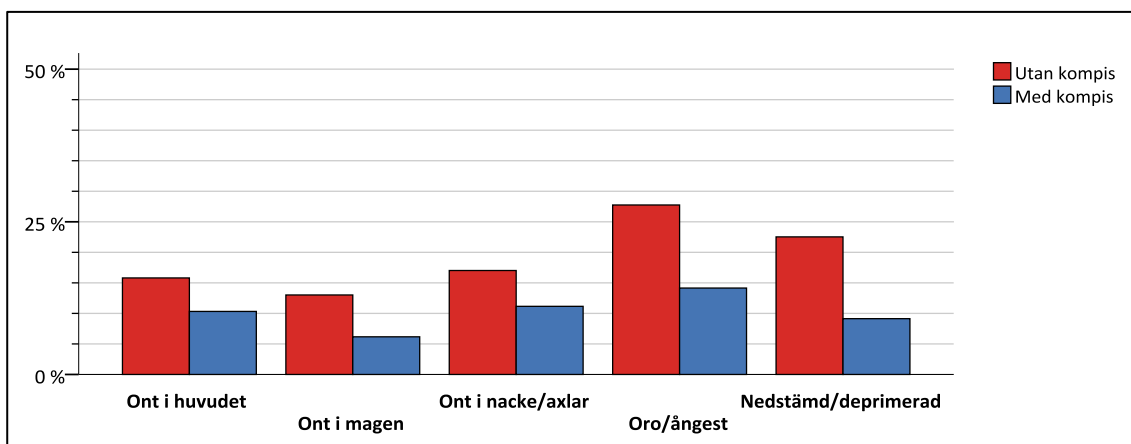
Figur 4. Ungdomar som har en eller flera vänner, per skola, kön och år (%).

## Sämre hälsa utan vänner

De ungdomar som saknar en nära vän har generellt sämre självskattad hälsa. Endast 55 procent skattar sin hälsa som god jämfört med 73 procent av dem som har en nära vän. Fler uppger mobbning och det är också dubbelt så vanligt att de utan vänner dagligen upplever ångest och har ont i magen, huvudet eller nacke/axlar. Det är även mindre vanligt att de ägnar sig åt någon regelbunden fysisk aktivitet eller fritidsaktivitet och deras framtidstro är lägre. De är mindre aktiva i sociala medier men tillbringar mer tid med dator- eller TV- spel.

Ungdomar som uppger att de inte har någon vän anser att föräldrarna inte vet om hur man har det med kompisar eller var man är på fritiden.

Nästan 55 procent av dem tycker också att föräldrarna vet ganska lite om hur de känner sig innerst inne jämfört med 35 procent av dem som har en nära vän. De har också svårare att vända sig till skolpersonal (lärare, kurator, skolsköterska) eller ungdomshälsan med problem eller bekymmer.



Figur 5. Ungdomar med och utan kompis som uppger dagliga besvär, (%).

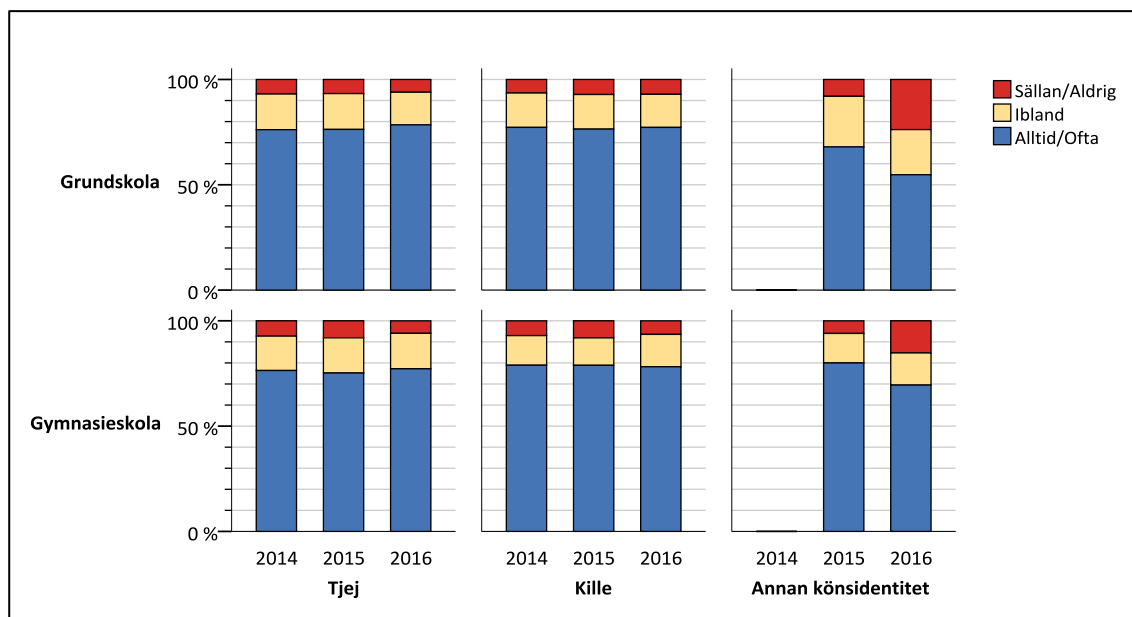
## Ekonomi påverkar hälsan... eller var det tvärtom?

Majoriteten av ungdomarna upplever att de har råd att göra/köpa samma saker som de flesta andra på skolan. Förutsättningarna beskrivs ungefär lika av tjejer och killar men något sämre av ungdomar med annan könsidentitet.

Men det innebär också att 20-30 procent anser att man oftast inte har ekonomiska möjligheter att göra samma saker som de flesta andra.

De med dålig ekonomi uppger ohälsa i högre utsträckning och en lägre framtidstro jämfört med ungdomar som har god ekonomi.

Det är vanligare att skatta sin ekonomi som dålig om man är född utanför Norden och om man har en funktionsnedsättning. Ungdomar som går yrkesförberedande program och gymnasiesärskola skattar sin ekonomi sämre än dem som går högskoleförberedande program.



Figur 6. Ungdomar som har råd att göra/köpa saker som de flesta andra, per skola, kön och år (%).

## Det är vanligast att bo med föräldrar

De allra flesta ungdomar bor tillsammans med en eller flera föräldrar/vårdnadshavare, antingen stadigvarande med en eller två eller växelvis. Ungefär en procent bor i familjehem eller ungdomshem medan två procent av ungdomarna bor tillsammans med en kompis eller sambo.

Det är en högre andel ungdomar med annan könsidentitet som bor i familjehem, på internat eller utan vuxna.

Ungdomar som bor med sina föräldrar/vårdnadshavare har mer regelbundna matvanor och färre röker, snusar eller dricker alkohol.

Tabell 4. Boendeformer, flervalsfråga per kön, % (n).

	Tjej	Kille	Annan könsidentitet	Totalt
Bor med mina föräldrar (vårdnadshavare)	64,0 (6173)	66,8 (6105)	44,9 (106)	65,1 (12384)
Bor växelvis med mina föräldrar (vårdnadshavare)	14,9 (1440)	15,7 (1432)	17,4 (41)	15,3 (2913)
Bor med en förälder (vårdnadshavare)	14,3 (1376)	11 (1009)	14 (33)	12,7 (2418)
Bor i familjehem eller ungdomshem	.	.	.	1,1 (207)
Bor på skolinternat eller elevhem	.	.	.	1,2 (232)
Bor utan vuxna (själv, med kompis eller sambo)	.	.	.	1,9 (369)
Bor på annat sätt	2,3 (224)	2,7 (245)	11,4 (27)	2,6 (496)

. antal understiger 10

## Trivsel i familj, skola, bostadsområde och kommun

Hur ungdomar trivs med kompisar, familj och skola är stabilt över de undersökta åren.

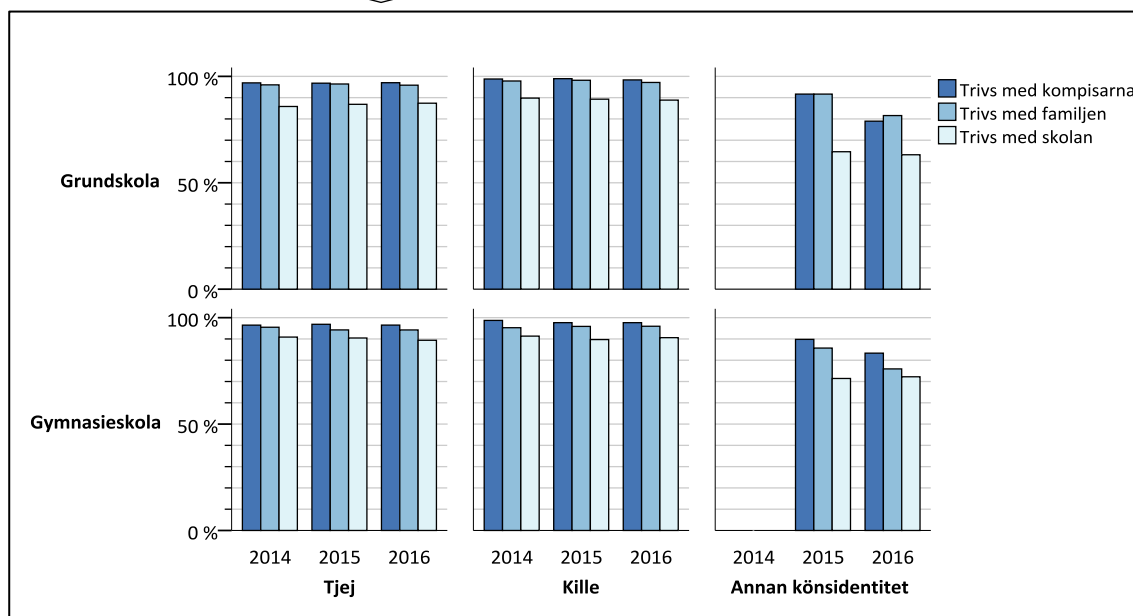
De allra flesta trivs bra eller mycket bra, förutom ungdomar med annan könsidentitet.

När det gäller fritid och bostadsområde är bilden densamma. Det är också en lägre andel av dem med annan könsidentitet som uppger att de trivs mycket bra eller bra i sin hemstad jämfört med tjejer och killar.

Trivsel har också samband med god ekonomi, att vara född inom Norden och vara utan funktionsnedsättning.

*Enligt ungdomarna är trivsel i hemmet förenat med utrymme att få vara ifred, få mat på bordet och rena kläder. Där blir man också accepterad och älskad som man är vilket beskrevs kunna förklara varför ungdomar med annan könsidentitet trivs något sämre hemma än dem som identifierar sig som tjej och kille. Trivsel med kompisar grundas på ömsesidigt förtroende, tillit och respekt.*

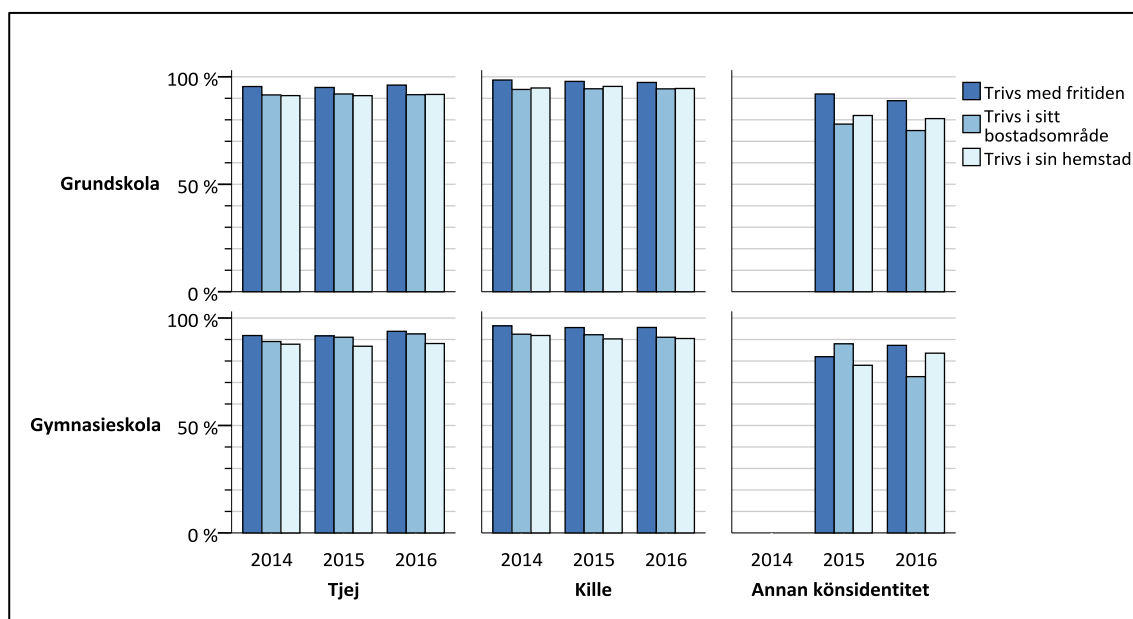
*En balans mellan fritid och läxor var viktig för att trivas med sin fritid. Killar framhävde att lagidrotter och att ha många kompisar att umgås med påverkade trivseln och minskade passivitet och tid framför datorn.*



Figur 7. Ungdomar som trivs med kompisar, familj och skola, per skola, kön och år (%).

Bland dem som känner sig trygga hemma och har föräldrar som ställer upp och tar sig tid att lyssna är det också fler som trivs i sitt bostadsområde och sin hemstad än dem som saknar trygghet och föräldrastöd.

De som trivs i sitt bostadsområde har också oftare god ekonomi, är födda inom Norden och är utan funktionsnedsättning. De som inte trivs i sitt bostadsområde eller hemstad uppger en sämre hälsa och det är en högre andel som både röker, snusar och dricker alkohol.



Figur 8. Ungdomar som trivs med fritiden, bostadsområde och hemstad, per skola, kön och år (%).

## Sammanfattning

### Familj & Vänner

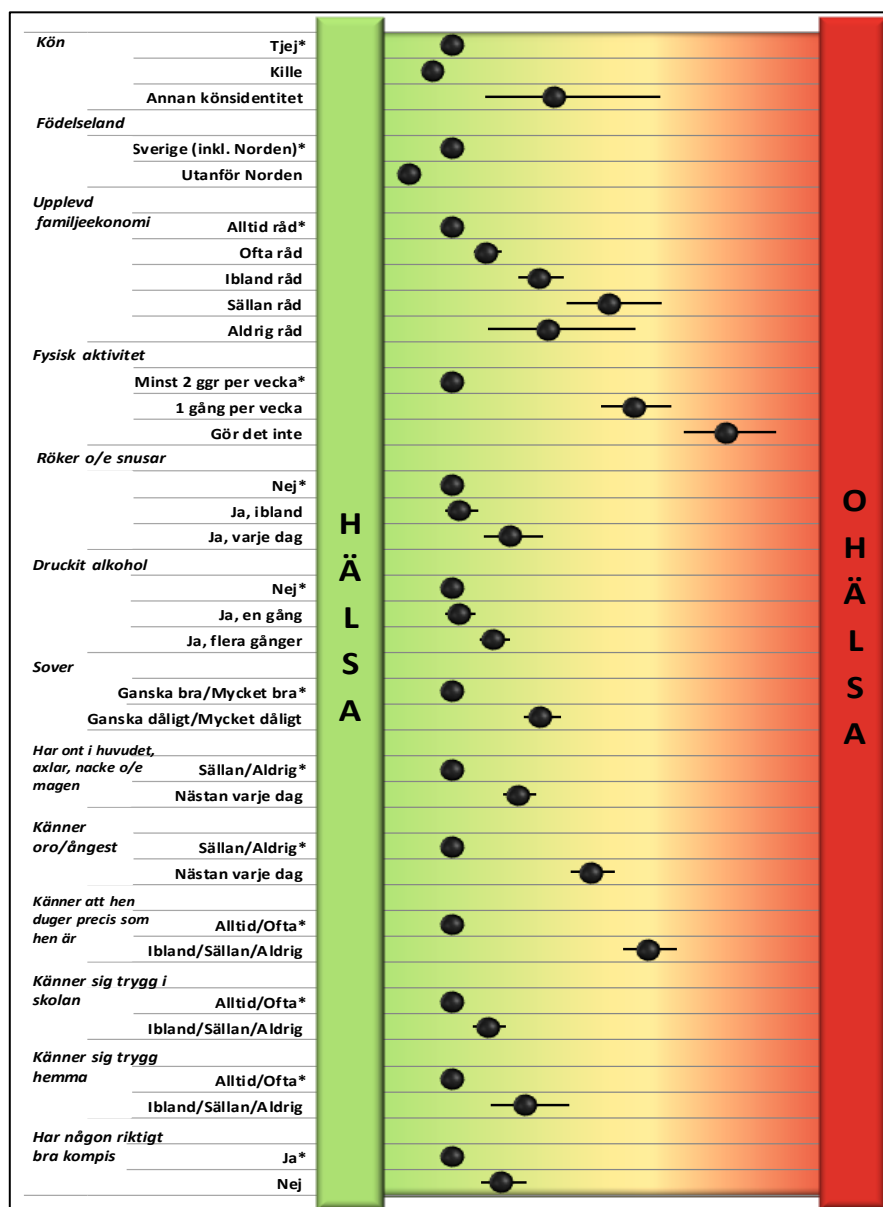
De allra flesta ungdomar känner sig trygga hemma. De som inte känner sig trygga upplever i högre utsträckning en sämre hälsa, mer oro och sämre sömn.

De allra flesta ungdomar har åtminstone en nära vän att anförtro sig till. De som inte har någon vän uppger generellt en sämre ekonomisk situation, sämre hälsa och lägre andel fritidssysselsättningar. De är också mindre trygga hemma och anser inte att föräldrarna har insyn i hur man mår eller har det med kompisar. De har också svårare att vända sig till utomstående med problem eller bekymmer.

Ungefär 20-30 procent av ungdomarna anser sig ha betydligt sämre ekonomiska förutsättningar än jämnåriga vänner.

## 2. Hälsa & Livsstil

Självskattad hälsa är ett av de vanligaste måtten som används för att i enkäter undersöka hur befolkningen mår. Ungdomarna fick uppmaningen att inte bara tänka på hur man äter och tränar utan att försöka se helheten, hur man mår både fysiskt och psykiskt, om man är stressad och vad man tycker är meningsfullt i livet. I fokusgruppsintervjuerna såg ungdomarna tydliga kopplingar mellan hälsa och det sociala livet genom resonemang om människors grundläggande behov av bekräftelse och uppskattning.



Figur 9. Variablers oddskvoter för hälsa/ohälsa (log regressionsanalys).

Att ha en god ekonomi, vara kille, utöva fysisk aktivitet och att känna att man duger som man är visar sig vara de viktigaste faktorerna för att uppleva en god hälsa i en analys av de enkätfrågor som på olika sätt har samband med hälsa. Men det finns andra faktorer som också är betydande, bland annat att sova bra, vara trygg och att ha vänner.

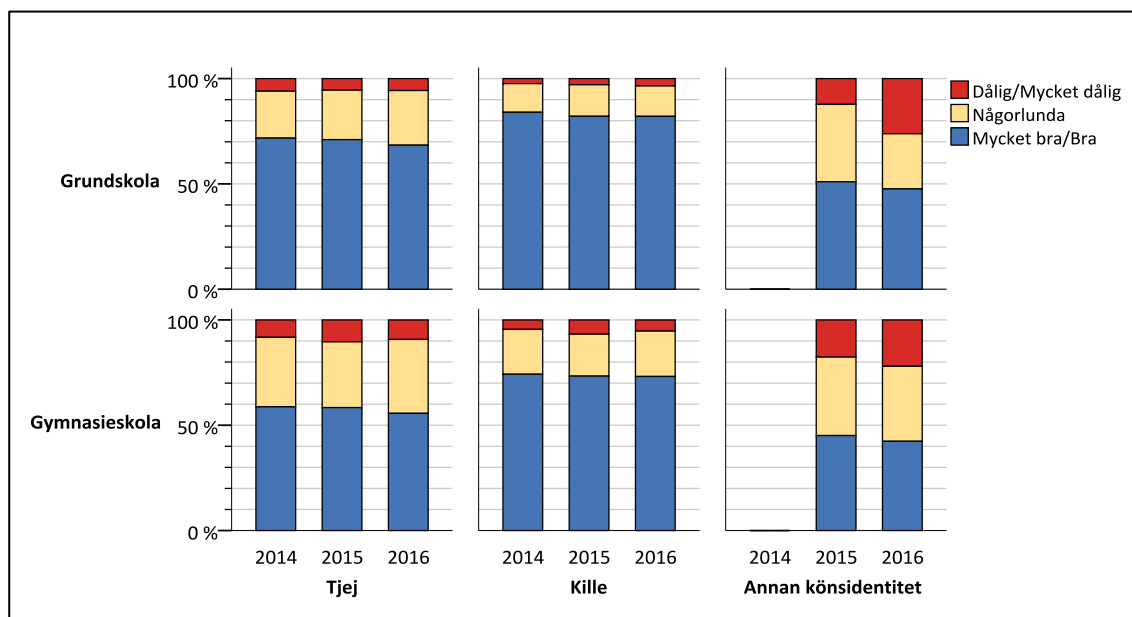
Enkätfrågorna som undersöktes var främst de som ungdomarna i fokusgruppsintervjuerna konstaterat vara viktiga för en god hälsa, men även andra.

De cirklar (oddskvoter) som ligger närmast det gröna området innebär större chans till god hälsa och de som ligger nära det röda området innebär större risk för ohälsa. Chansen och risken är i relation till en referenskategori i varje variabel (markerat med \*). För exempelvis variabeln kön, så visar det sig att killar har en större chans till hälsa än tjejer medan ungdomar med annan könsidentitet har minst chans. Sträckan genom cirkelarna visar konfidensintervall (osäkerhetsintervall för skattning av oddskvoterna) och utan överlappning är skillnaderna inom en variabel statistiskt signifikant (Bilaga 1).

## Bäst mår killar och sämst mår ungdomar med annan könsidentitet

De allra flesta ungdomar uppger en god hälsa i *Om mig* 2014-2016. Men det finns skillnader över åren och mellan kön och ålder som modellen tidigare visade.

Yngre mår bättre än äldre och killar mår bättre än tjejer och sämst mår ungdomar som uppger annan könsidentitet. Ungdomar som går högskoleförberedande program skattar generellt sin hälsa bättre än dem som går yrkesförberedande program.



Figur 10. Ungdomars hälsa, per skola, kön och år (%).

Ungdomar som bor i mindre kommuner har bättre självskattad hälsa jämfört med de som bor i större kommuner. Andelarna för dem som tycker att hälsan är mycket bra/bra varierar mellan 60 till drygt 80 procent i kommunerna. Det är också så att ungdomar som bor i flera kommuner har sämre hälsa än dem som stadigvarande bor i en kommun.

Om man däremot undersöker var man är född så visar det sig att tjejer födda utanför Norden uppger bättre hälsa än tjejer födda inom Norden, detsamma gäller för ungdomar som uppger annan könsidentitet.

Tvärtom uppger killar födda utanför Norden en sämre hälsa än killar födda inom Norden.

Som tidigare påpekats så finns det en tydlig koppling mellan ekonomi och hälsa, där ungdomar som uppger att de har en god hälsa oftare uppger en god ekonomi och de som uppger en dålig hälsa istället uppger sämre ekonomi. Även funktionsnedsättning och mobbning är negativt relaterat till hälsa.



Tabell 5. Hälsa per ursprung och kön % (n).

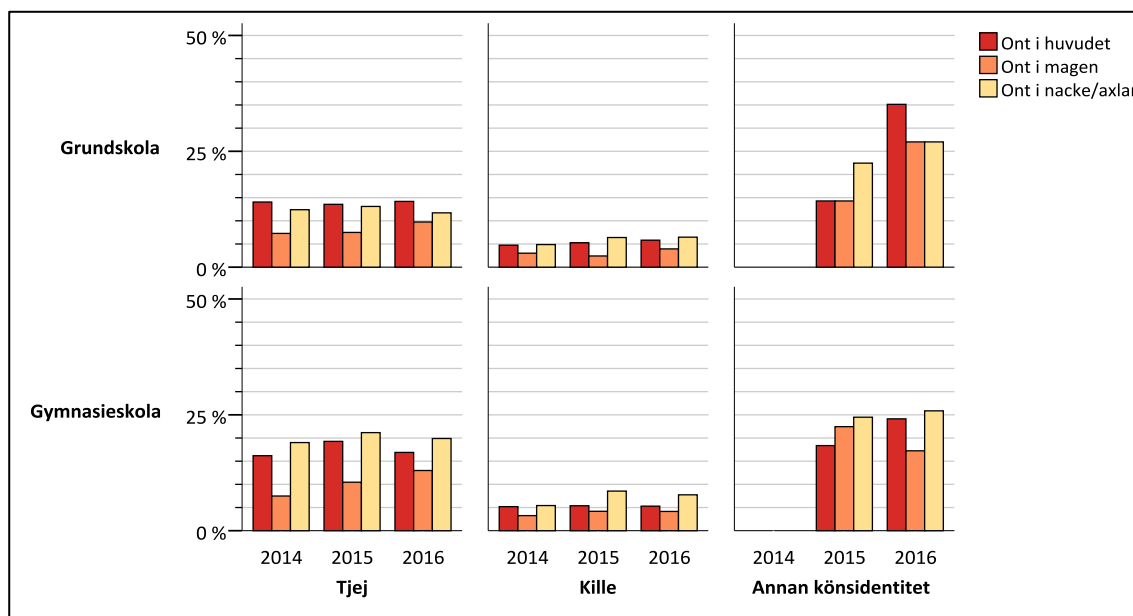
Var är du född?	Hur tycker du att din hälsa är?	Tjej		Kille		Annan könsidentitet	
		Utanför Norden	Inom Norden	Utanför Norden	Inom Norden	Utanför Norden	Inom Norden
	Mycket bra/Bra	71,5 (712)	63,6 (5134)	80,8 (835)	78,4 (5952)	60,9 (28)	40,9 (61)
	Någorlunda	21,3 (212)	29,0 (2338)	13,5 (140)	17,7 (1344)	.	39,6 (59)
	Dålig/Mycket dålig	7,2 (72)	7,4 (596)	5,7 (59)	3,8 (291)	.	19,5 (29)

. antal understiger 10

## Somatiska besvär

De allra flesta ungdomar uppger att man någon gång har huvudvärk, magont eller ont i nacke/axlar. Det gäller framför allt tjejer och ungdomar med annan könsidentitet (jämfört med killar).

Det är mindre vanligt att uppge att man har fysiska besvär dagligen. Bilden över fysiska besvär är densamma som för allmän hälsa. Killar uppger minst besvär, följt av tjejer. Mest besvär nästan varje dag uppger ungdomar med annan könsidentitet.



Figur 11. Fysiska besvär nästan varje dag, per skola, kön och år (%).

Stress har samband med somatiska besvär. Bland de ungdomar som uppger att de ofta är stressade är 35 procent också besvärade av värk i huvud, mage, eller nacke/axlar nästan varje dag. Fler av dem som har ont i nacke och axlar uppger också att de

ofta är oroliga för att missa något om man inte är aktiv i sociala medier medan det inte finns någon koppling mellan nacke-/axelvärk och frekvent TV-spelande. Det är dock mer vanligt med värk över huvud taget om man inte alls är fysiskt aktiv.

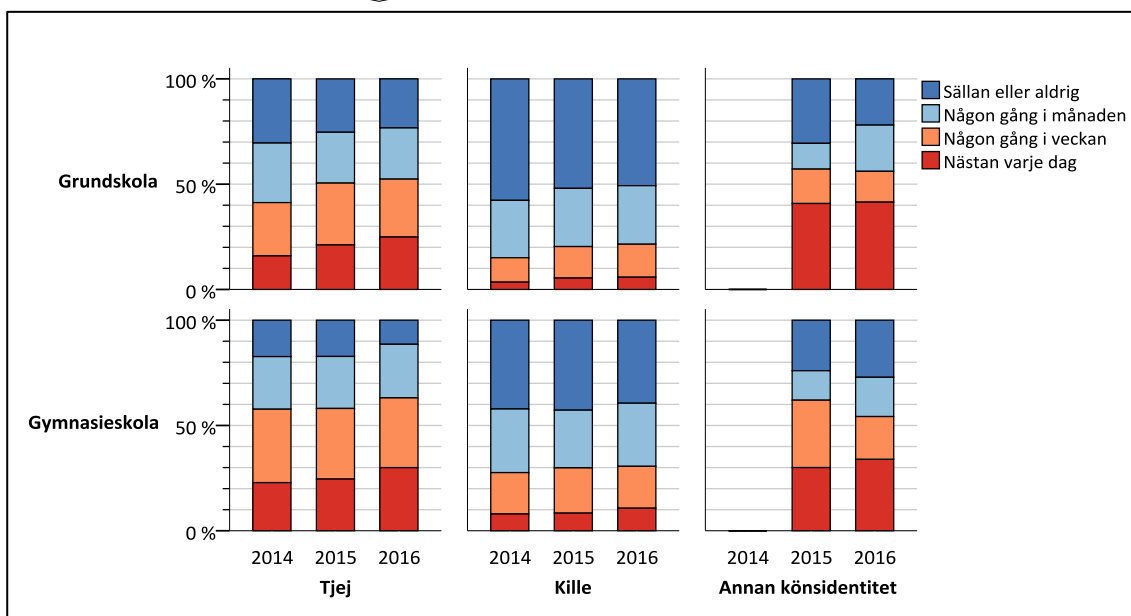
## Ökad psykisk ohälsa i alla grupper

Även psykisk hälsa skattas av ungdomarna, i form av hur ofta man känner oro/ångest eller nedstämdhet/depression.

Under undersökningsåren kan en förändring med ökande andelar ses i såväl grund- som gymnasieskolan. Daglig oro/ångest är vanligast bland ungdomar med annan könsidentitet och tjejer och ökar för både killar och tjejer i gymnasieskolan.

Det är också vanligare om man har en ansträngd ekonomisk situation eller om man har någon funktionsnedsättning eller sjukdom. Det finns dock ingen skillnad beroende av var man är född. Men ungdomar som går högskoleförberedande program uppger mer oro/ångest än dem som går yrkesförberedande program.

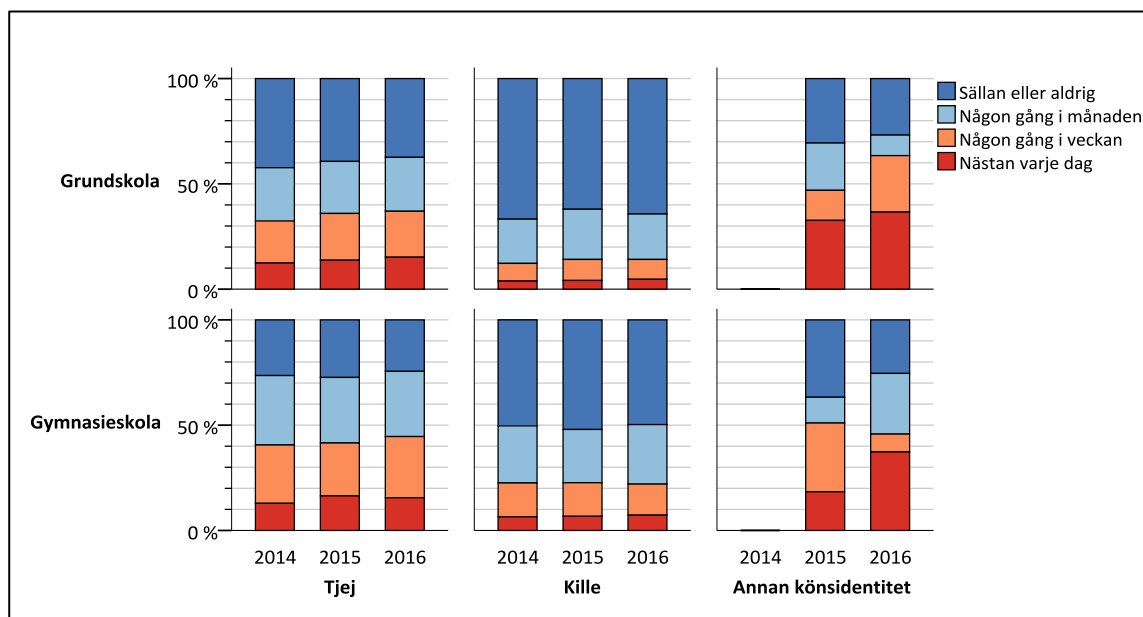
*Ungdomarna förknippade ångest och depression med hur man har det med relationer och trivs i allmänhet. Tjejer har högre krav på sig kring utseende och prestationer och ungdomar med annan könsidentitet går igenom en omvälvande identitetsskapande process kantad av osäkerhet inifrån sig själva och omgivningen. Att ångesten ökar i gymnasiet trodde ungdomarna berodde på skolbytet, ökade krav från skolan och att ungdomarna då börjar bli vuxna och får ta mer ansvar.*



Figur 12. Oro/ångest, per skola, kön och år (%).

Även känslor av att vara nedstämd och deprimerad är vanligare bland tjejer än killar, men mest vanligt bland ungdomar med annan könsidentitet.

Ungefär var tredje med annan könsidentitet upplever sig nedstämda/deprimerade nästan varje dag såväl i grundskolan som i gymnasieskolan.



Figur 13. Nedstämd/deprimerad, per skola, kön och år (%).

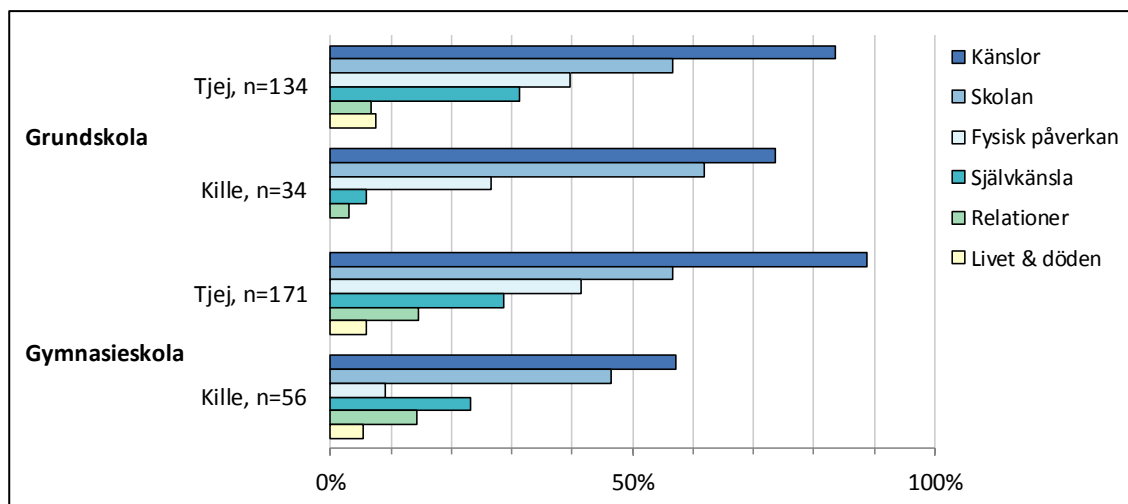
### “Ångest är känslor av olika slag”

I grundskolan är det ungefär en fjärdedel av tjejerna som sällan eller aldrig har besvär av ångest medan motsvarande siffra bland gymnasietjejer är 17 procent. Men vad lägger ungdomar i begreppet egentligen? Ungdomar som i enkäten 2015 uppgav ångest nästan varje dag fick i fritext beskriva hur det känns och yttrar sig.

Fritextfrågorna kategoriserades och sammanställdes. De allra flesta förknippar ångest med känslor av olika slag. De vanligaste associationerna är att man känner sig ledsen, stressad och har svårt att tänka.

Skolan uppges vara en stor källa till ångest både i grund- och gymnasieskolan. Man känner krav, press och stress att hinna med skoluppgifter. Vissa, men långt ifrån alla kopplar det till olika former av fysisk påverkan. Bland ungdomar i grundskolan handlar det mest om att ha en klump i magen medan det i gymnasieskolan främst handlar om illamående, tryck över bröstet och svårt att andas. Problem med relationer och svag självkänsla är ytterligare anledningar. Man beskriver sig exempelvis som blyg eller orolig över sitt utseende.

Tankar kring livet och döden är också relaterade till ångest. Det handlar om sorg men också om brist på livsglädje.



Figur 14. Ängest nästan varje dag, kategoriserad fritextfråga per skola och kön, år 2015, n (%).

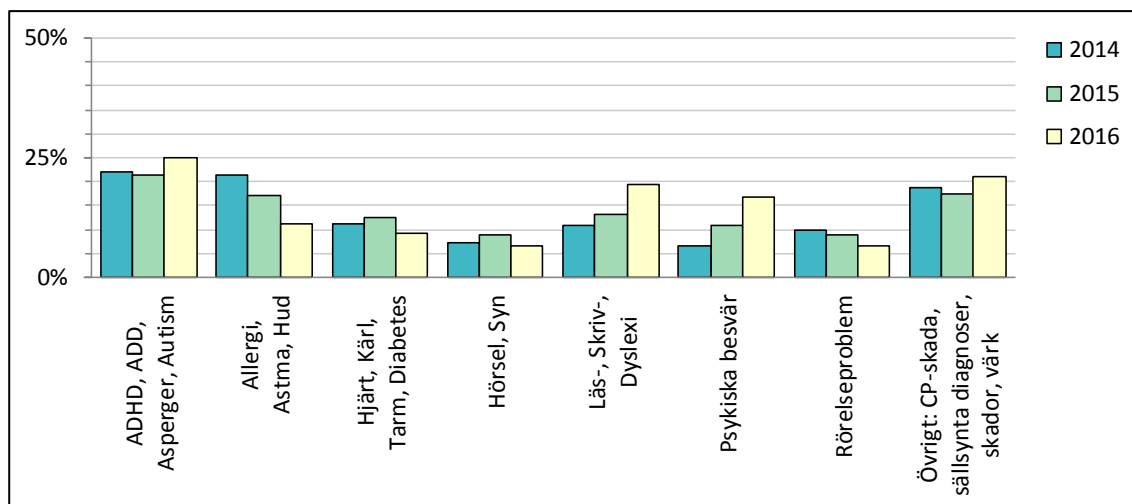
## Ungdomarna om funktionsnedsättningar

Ungdomarna får definiera sin funktionsnedsättning i enkäten och i vilken utsträckning den påverkar deras liv. Tillfälliga eller konstanta funktionsnedsättningar av olika slag förekommer hos 13 procent av ungdomarna i grundskolan och 14 procent i gymnasieskolan och vanligast är olika former av neuropsykiatriska diagnoser följt av astma och dyslexi/inlärningsproblem.

Ungefär 25 procent av ungdomar med annan könsidentitet uppger sjukdom eller funktionsnedsättning (majoriteten neuropsykiatriska diagnoser). Medan ungefär 13 procent av killar och tjejer har någon form av funktionsnedsättning. En högre andel killar uppger ADHD/ADD/Asperger/Autism och en högre andel tjejer uppger psykiska besvär.

De allra flesta tjejer och ungdomar med annan könsidentitet tycker att funktionsnedsättningen påverkar deras liv negativt. Killar å andra sidan är mer ambivalenta. Ungefär 30 procent av dem tycker att funktionsnedsättningen påverkar livet positivt. Ungdomar som uppgivit CP skada, Downs syndrom eller utvecklingsstörning uttrycker att funktionsnedsättningen även påverkar livet positivt.

Ungdomar med funktionsnedsättning eller sjukdomstillstånd rapporterar en sämre generell hälsostatus och sömn. Man har också färre kompisar jämfört med ungdomar som inte uppger funktionsnedsättning eller sjukdomstillstånd.

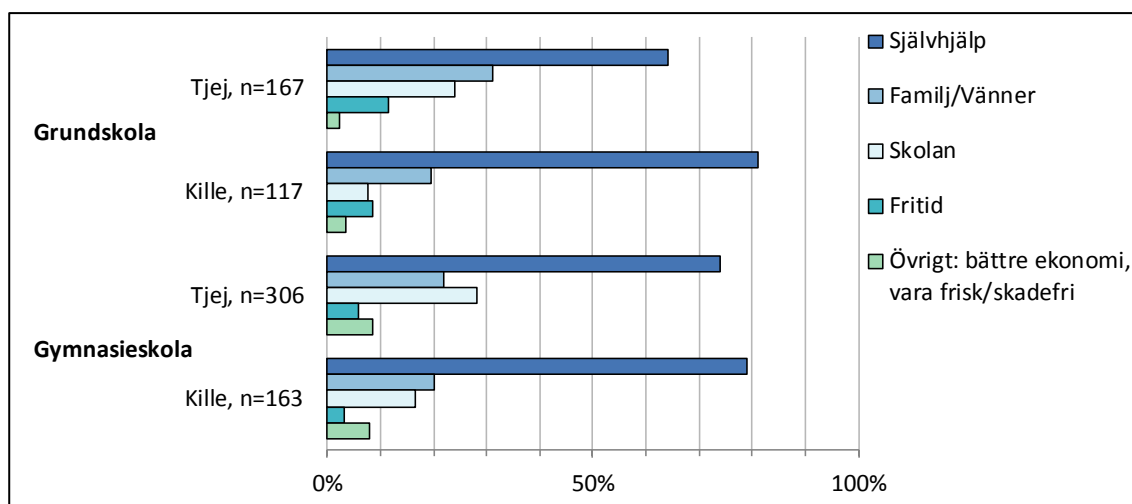


Figur 15. Funktionsnedsättning/sjukdomstillstånd, kategoriserad fritextfråga per år (%).

### Vad vi ska göra åt ohälsan?

När ungdomar som mår dåligt fick komma med förslag hur de skulle kunna förbättra sin hälsa så var självhjälp det mest förekommande svaret. De allra flesta tycker att de ska sova mer, äta bättre, träna och aktivera sig mer. De vill också jobba på att våga vara sig själva och förbättra sitt självförtroende.

Killar i såväl grund- som gymnasieskolan vill ägna telefon och dator mindre tid. Tjejer önskar generellt mindre skolstress och färre läxor samt någon att prata med eller anförtro sig till. En annan synpunkt är att ungdomarna vill ha bättre relationer med sina föräldrar eller vänner för att må bättre. Önskemål om kärleksrelationer och bättre ekonomiska förutsättningar för att må bättre blir vanligare i gymnasieskolan.



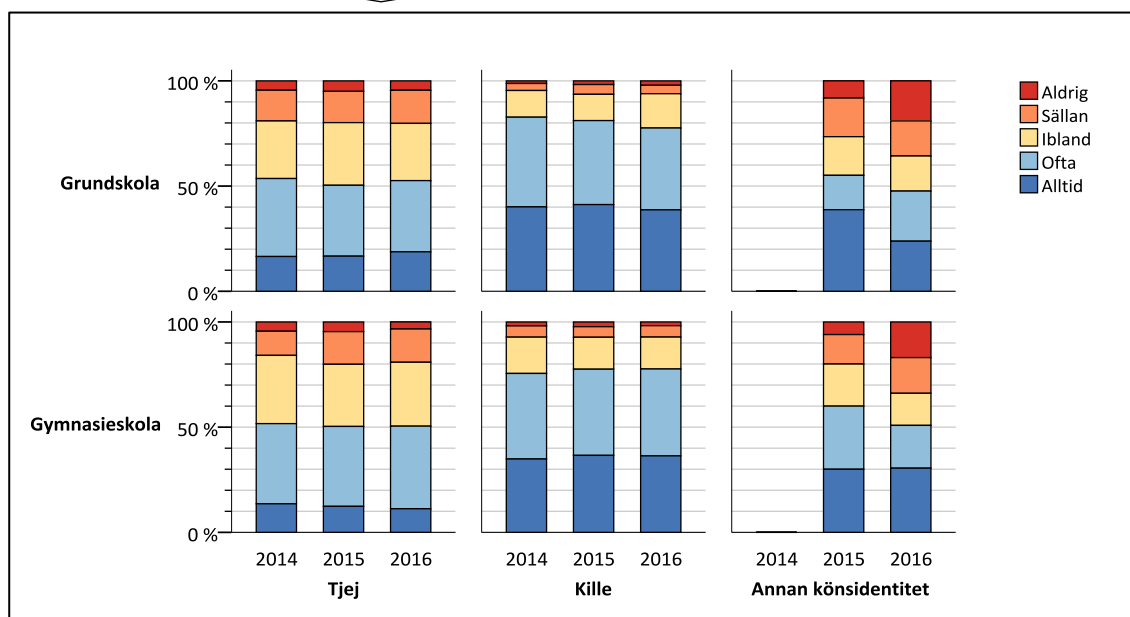
Figur 16. Ungdomar som mår dåligt om vad som skulle kunna få dem att må bättre, kategoriserad fritextfråga, år 2015, n (%).

*”Jag duger precis som jag är”*

Att duga som man är ser ungdomar som en förutsättning för hälsa. Det är stor skillnad mellan tjejer och ungdomar med annan könsidentitet jämfört med killar i frågan. Ungefär hälften av tjejerna och ungdomarna med annan könsidentitet i grundskolan tycker att de ofta/alltid duger som de är jämfört med ungefär 80 procent av killarna.

En liknande bild ses bland ungdomar i gymnasieskolan, med skillnaden att andelen killar som tycker att de duger minskar. Det är vanligare att känna att man duger som man är om man har en god ekonomi, om man är född utanför Norden eller inte har någon funktionsnedsättning.

*Tjejer har i intervjuer associerat känslan av att duga som man är till att vara nöjd med sitt utseende och få bekräftelse från vänner och familj att man är fin och älskad. Vissa tycker att tjejer dömer sig själva hårdare och har sämre självkänsla och självförtroende än killar, som beskrevs bry sig mindre om skönhetsideal och andra krav.*



Figur 17. Att duga som man är, per skola, kön och år (%).

## Sämre sömn när datorspelade ökar

Sömn är en viktig faktor för återhämtning. Andelen ungdomar som sover bra minskar under gymnasietiden. Bäst sover killar, följt av tjejer och sämst sömn uppger ungdomar med annan könsidentitet.

Ungdomar födda utanför Norden uppger sämre sömn än ungdomar födda inom Norden.

De ungdomar som uppger en sämre sömn uppger också en sämre ekonomisk situation, mer oro/ångest och stress och mindre fysisk aktivitet.

Dator- eller TV-spelade flera gånger i veckan påverkar sömnkvaliteten hos ungdomarna. De som spelar frekvent sover sämre än dem som inte spelar alls eller endast en gång i veckan. Sämre sömn uppger också ungdomar som är oroliga att missa något om de inte är aktiva på sociala medier.

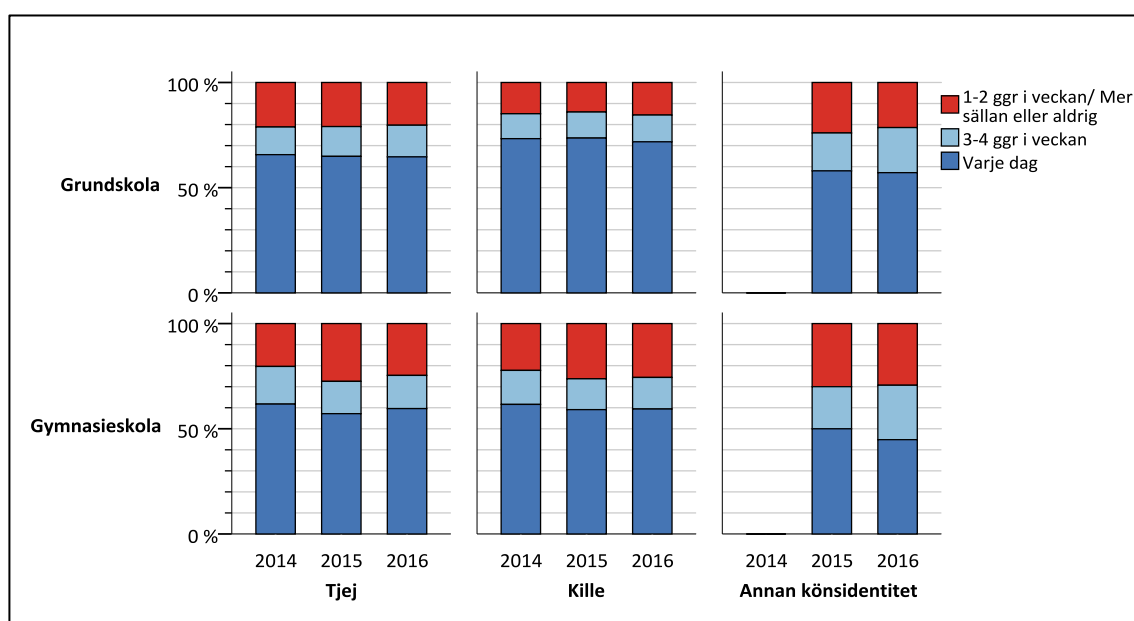


Figur 18. Ungdomars sömn, per skola, kön och år (%).

## De flesta äter frukost och skollunch

Mat och matvanor påverkar hälsan och de allra flesta (ungefär 80 procent) uppger att de äter frukost minst 3-4 dagar i veckan. Det är något vanligare bland grundskoleelever än gymnasieelever.

En något högre andel äter skollunchen och de allra flesta äter middag 3-4 dagar i veckan. Ungdomar som äter middag varje dag är oftare fysiskt aktiva minst en gång i veckan. Bland de ungdomar som inte äter middag varje dag har en högre andel sämre hälsa med huvudvärk och sämre sömn.



Figur 19. Ungdomars frukostvanor, per skola, kön och år (%).



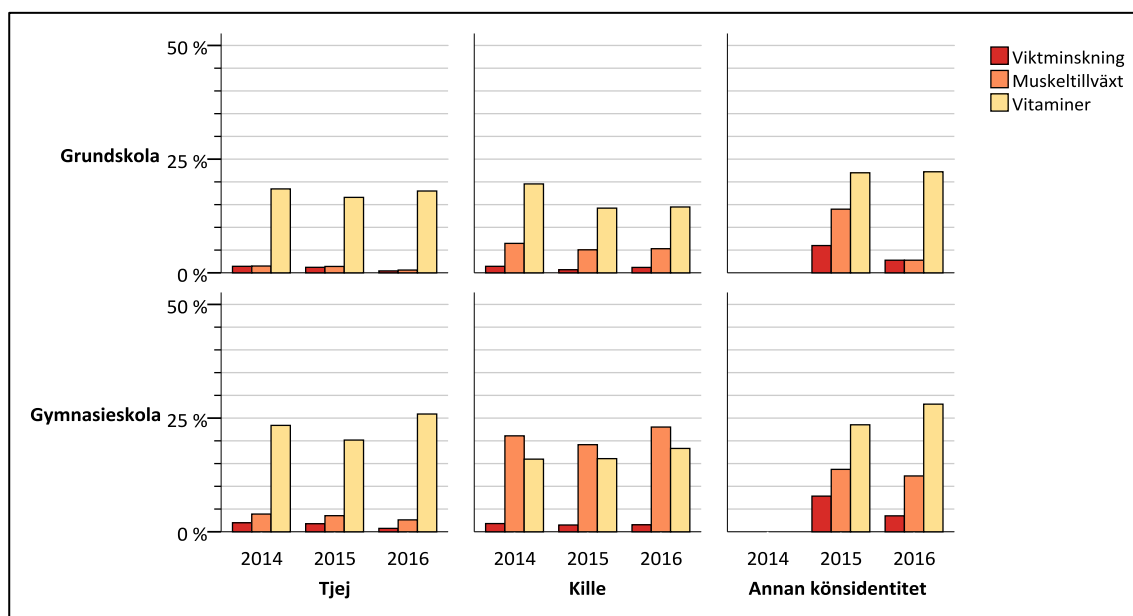
## Kosttillskott ökar under gymnasietiden

Det är relativt vanligt att ta kosttillskott i form av vitaminer i såväl grund- som gymnasieskolan. Fler av dem som tar kosttillskott uppger att hälsan är bra. Man är också mer fysiskt aktiv.

De ungdomar som uppger att kosttillskottet tas i form av viktminskningspreparat äter mer sällan frukost, skollunch eller lagad mat på kvällen. De anser att hälsan är sämre, upplever mer oro och ångest och sämre sömn. Man har känsla av att inte duga som man är och är i högre utsträckning mobbad.

Kosttillskott för muskeltillväxt blir vanligare för killar på gymnasieskolan. Bland dem är hälsan god men sömnen sämre. Man är mer fysiskt aktiv och uppger oftare att man duger som man är.

Det är vanligare med kosttillskott för både muskeltillväxt och viktminskning bland ungdomar som går yrkesförberedande program medan det är vanligare att ungdomar på högskoleförberedande program tar vitaminer.



Figur 20. Ungdomar som tar kosttillskott, flervalsfråga, per skola, kön och år (%).

## **Sammanfattning**

### **Hälsa & Livsstil**

Att ha en god ekonomi, vara kille, utöva fysisk aktivitet och att känna att man duger som man är visar sig vara de viktigaste faktorerna för hälsa.

Tjejer som är födda utanför Norden uppger bättre hälsa än tjejer födda inom Norden, detsamma gäller för ungdomar med annan könsidentitet. Tvärtom uppger killar födda utanför Norden en sämre hälsa än killar födda inom Norden.

Den psykiska ohälsan ökar under undersökningsåren i såväl grund- som gymnasieskolan.

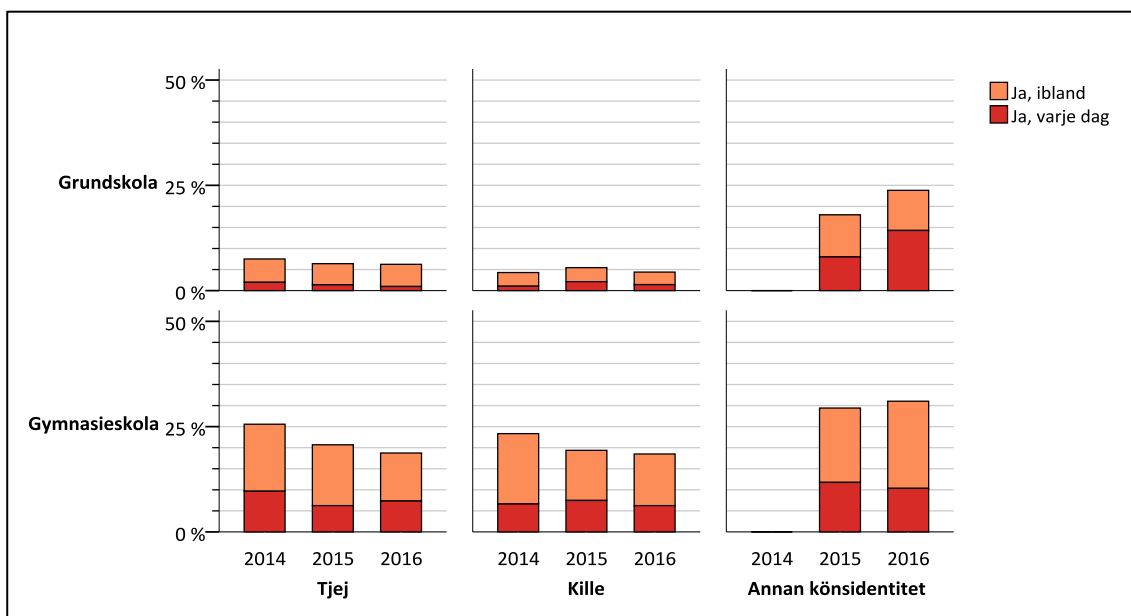
Självhjälp är ungdomarnas vanligaste svar på hur de kan förbättra sin fysiska och psykiska hälsa. De allra flesta tycker att de ska sova mer, äta bättre, träna och aktivera sig mer. De vill också jobba på att våga vara sig själva och förbättra sitt självförtroende.

### 3. Tobak & Alkohol

Behov att få tillhöra en grupp tolkades av ungdomarna i fokusgruppsintervjuerna vara en viktig förklaring till ungdomars alkohol- och tobaksvanor. En uppfattning var att ungdomar som är osäkra, har anpassningssvårigheter, känner sig utstötta eller har komplicerade hemförhållanden har större benägenhet att börja använda alkohol och tobak. Omgivningsfaktorer som bostadsområde och bekantskapskretsar sades även ha stor betydelse. Gruppträck beskrevs innebära att man blir bjuden snarare än påtvingad att testa alkohol eller tobak och många ungdomar hade uppfattningen att särskilt rökning handlade om samhörighet. Man ansåg att ungdomar med bristande relationer söker sig till andra i liknande situation och att man genom liknande beteende upplever samhörighet.

Det är framför allt i gymnasieåldern som ungdomar röker cigaretter, och de flesta uppger att man testade första gången i årskurs ett i gymnasieskolan. I såväl grund- som gymnasieskolan är det något vanligare att tjejer röker jämfört med killar.

Ungefär 19 procent av killar och tjejer uppger att de röker i gymnasieskolan medan motsvarande 31 procent gör det bland ungdomar med annan könsidentitet. Andelarna är stabila över åren i grundskolan och minskar något mellan åren i gymnasieskolan.



Figur 21. Ungdomar som röker, per skola, kön och år (%).

Att röka dagligen är vanligast i gymnasieskolan (ungefär 8 procent jämfört med 2 procent i grundskolan). Det är också vanligare bland elever som går yrkesförberedande program, introduktionsprogram och gymnasiesärskola än bland dem som läser högskoleförberedande program.

En högre andel ungdomar som röker uppger en dålig ekonomi och funktionsnedsättning medan ursprung generellt inte gör någon skillnad. Det som däremot urskiljer är engagemanget från föräldrar/vårdnadshavare.

Ungdomar som röker upplever mindre stöd från sina föräldrar vad gäller om man ställer upp vid problem, tar sig tid att lyssna eller vet om var man är på fritiden jämfört med ungdomar som inte röker.

De som röker har sämre psykisk och fysisk hälsa, sämre sömn och känner sig mindre trygg i skolan. Även stress och skolk förekommer i högre utsträckning.

Utsatthet i form av mobbning av jämnåriga och skolpersonal är också vanligare bland rökande ungdomar.

### Ungdomar röker på skoltid

Andelen rökande ungdomar minskar under undersökningsåren, men det syns ingen skillnad när det gäller andelen som uppger att de röker på skoltid.

Drygt 30 procent av tjejerna som röker uppger att de gör det på skoltid medan drygt 40 procent av killarna gör detsamma och drygt 60 procent av ungdomar med annan könsidentitet.

Tobaksrök upplevs vara störande i skolan och hemmamiljön. Ungefär 30 procent besväras av tobaksrökning i grundskolan (12 procent besväras av cigarettök hemma). Motsvarande bland gymnasieungdomar är 40 procent som besväras i skolan och 10 procent hemma.

### Hur var det när du rökte första gången?

I enkäten 2015 så fick de ungdomar som uppgivit att de röker eller som provat på att röka, berätta hur de upplevde att det var när de rökte första gången.

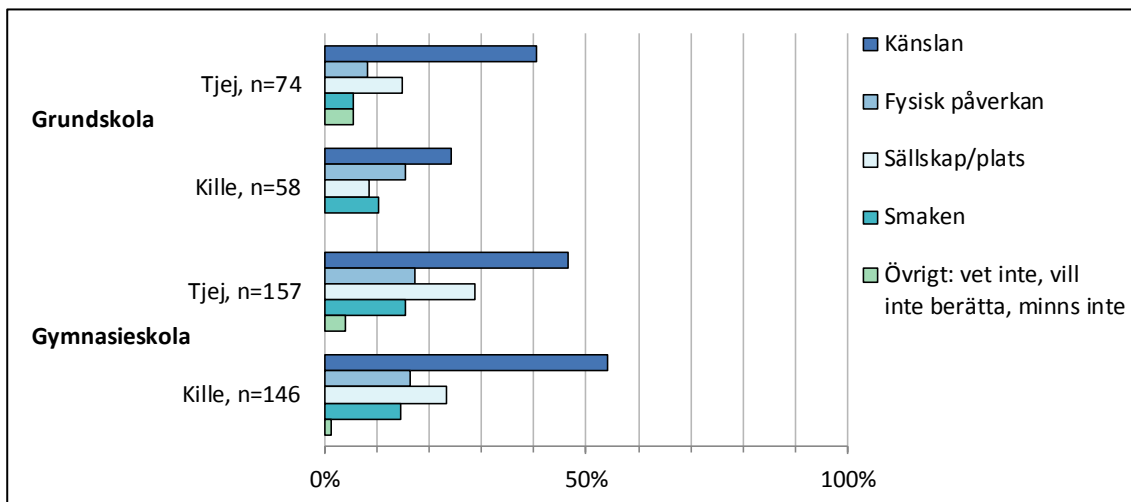
De allra flesta ungdomar associerar den första gången de rökte med känslor av olika slag. Man känner sig lugn och ångesten minskar. Några tycker istället att ångest tilltar av rökning.

Men det är också känslor av nyfikenhet och spänning, att man blir glad och känner sig cool.

Den fysiska påverkan är mestadels att röken gör ont i halsen och att man hostar, men också att man känner sig yr och illamående. Gymnasieungdomar uppger oftare än grundskoleungdomar att man känner påverkan av nikotin.

Det vanligaste sammanhanget och situationen är att man testar tillsammans med kompisar, men också att man är berusad och röker första gången när det är fest.

Några uppger att de har tagit efter föräldrar eller släktingar som röker.

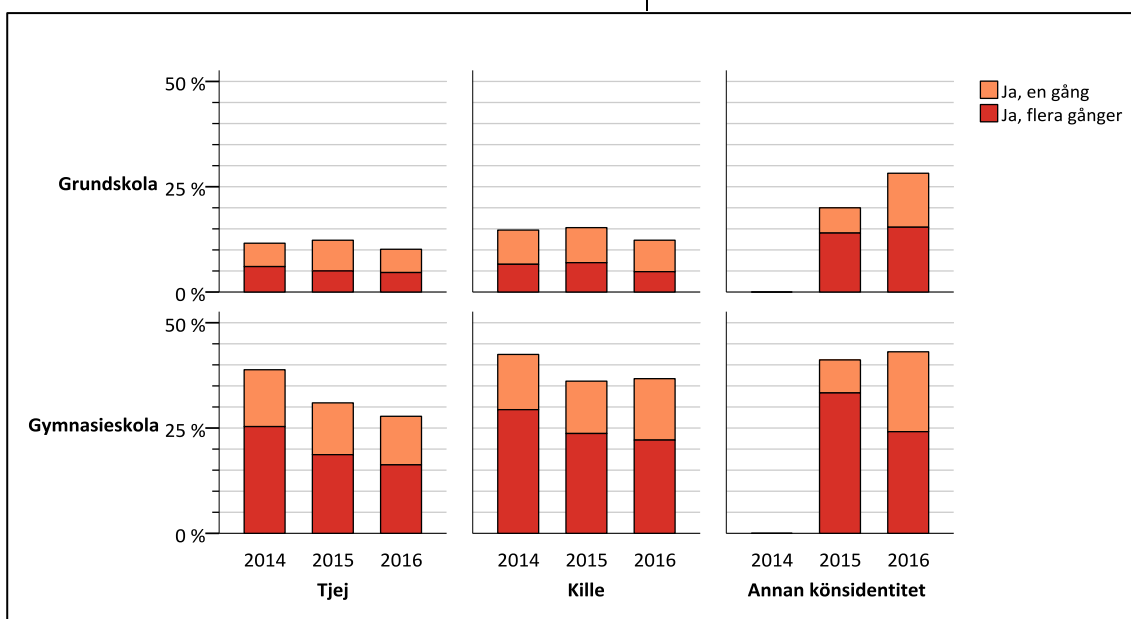


Figur 22. Första erfarenheten av rökning, kategoriserad fritextfråga per skola och kön, år 2015, n (%).

### Var tredje gymnasieelev har rökt vattenpipa

En något högre andel killar och ungdomar med annan könsidentitet har provat att röka vattenpipa jämfört med tjejer. Det är vanligast i gymnasieskolan där drygt var tredje elev har provat.

Det är en högre andel ungdomar som är födda utanför Norden som röker vattenpipa jämfört med ungdomar födda inom Norden.



Figur 23. Ungdomar som röker vattenpipa, per skola, kön och år (%).

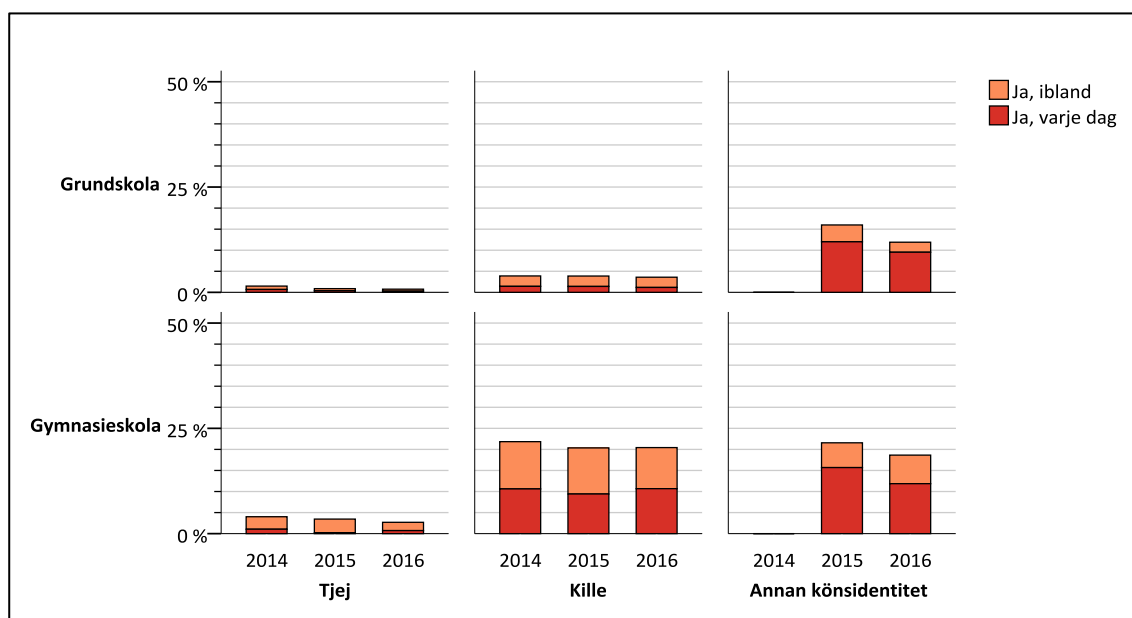
## De flesta köper snus själva

Andelen snusande ungdomar ligger på samma nivå under undersökningsåren. Ungefär 3 procent snusar i grundskolan och 12 procent i gymnasieskolan.

Det är fler killar och ungdomar med annan könsidentitet som snusar jämfört med tjejer. 47 procent av ungdomarna i grundskolan snusar också på skoltid medan motsvarande 65 procent gör det i gymnasieskolan.

Snus är mindre vanligt bland gymnasieungdomar som går högskoleförberedande program.

De allra flesta gymnasieungdomar köper själva snus i butik eller får från kompis medan det är vanligare att grundskoleungdomar köper från någon som säljer olagligt eller får snus av sina föräldrar.



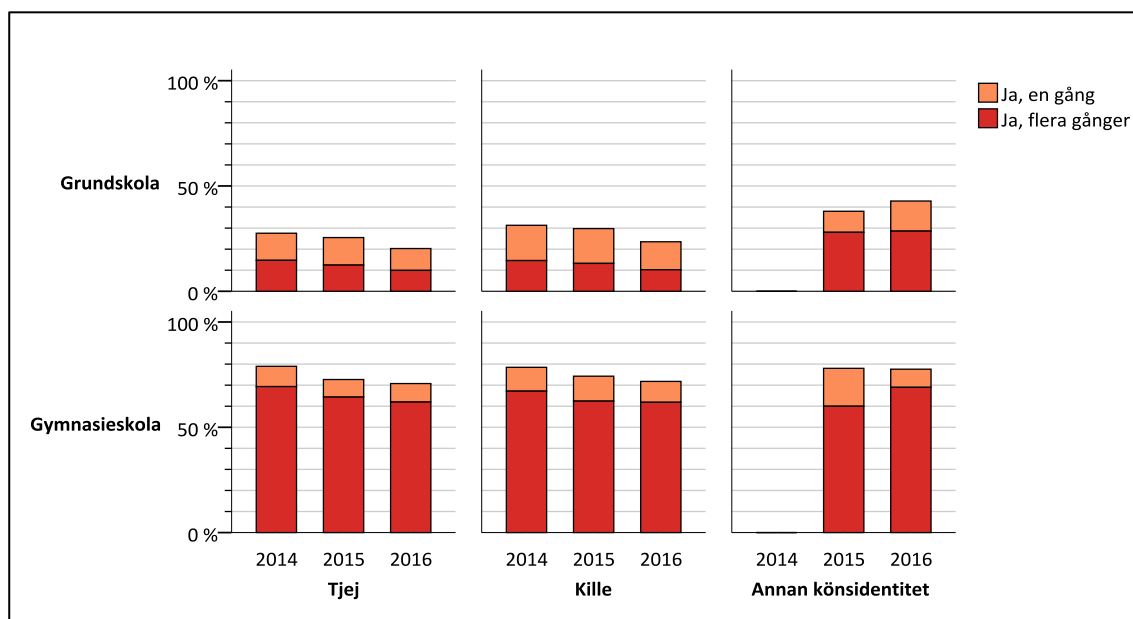
Figur 24. Ungdomar som snusar, per skola, kön och år (%).

## Alkohol bland unga i Östergötland

Alkoholdebuten bland ungdomar i Östergötland sker främst i årskurs nio (23 procent). 17 procent uppger att man druckit alkohol i årskurs 6 eller tidigare medan 20 procent uppger att debuten är i årskurs 7 och 21 procent i årskurs 8. En minoritet (19 procent) dricker alkohol först i gymnasieåldern.

Ungefär lika stora andelar tjejer och killar har druckit alkohol åtminstone en gång, men högst andel uppger ungdomar med annan könsidentitet, framför allt i grundskolan.

Alkoholbruket har minskat mellan 2014-2016. Följaktligen har andelarna som avstår alkohol ökat. Ungefär en fjärdedel av ungdomarna i årskurs 2 i gymnasieskolan har inte druckit alkohol. Det är vanligare att avstå om man har god ekonomi, är utan funktionsnedsättning och född utanför Norden.



Figur 25. Ungdomars alkoholkonsumtion, per skola, kön och år (%).

Men redan i grundskolan är det en stor andel ungdomar som druckit så pass mycket alkohol att de känt sig berusade, en något högre andel tjejer och ungdomar med annan könsidentitet jämfört med killar.

Andelarna är högre för alla grupper i gymnasieskolan och specifikt för elever som går yrkesförberedande program.



Figur 26. Berusningsdrickande (följdfråga), per skola, kön och år (%).

## Var får man alkohol ifrån?

I grundskolan är det vanligast att ta, få eller köpa alkohol genom kompisar eller föräldrar.

I gymnasieskolan är det däremot vanligare att också köpa från någon som säljer till ungdomar.

Tabell 6. Anskaffningssätt alkohol per skola, % (n).

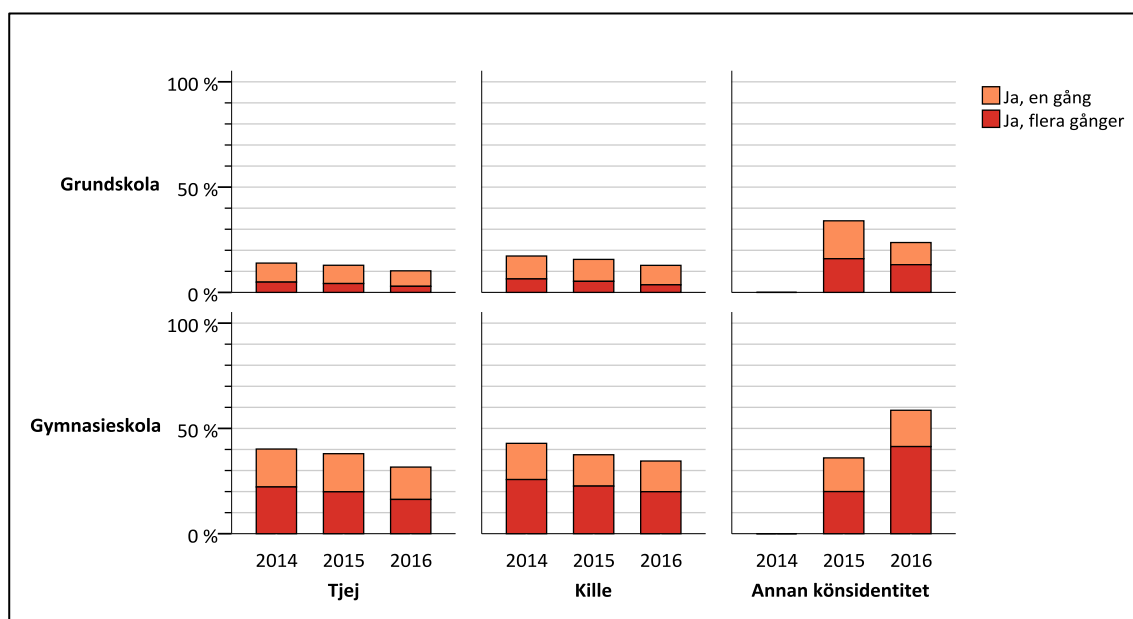
Var har du fått alkohol ifrån?	Grundskolan	Gymnasieskolan
Köper själv till exempel via Internet, utomlands, på restaurang	2,5 (56)	8,9 (504)
Köpt från någon som säljer till ungdomar	11,1 (251)	38,1 (2162)
Från mina kompisar	35,5 (805)	62,3 (3541)
Från mina syskon	7,5 (171)	11,1 (632)
Fått av mina vårdnadshavare	20,8 (471)	16,2 (923)
Tagit hemifrån utan vårdnadshavares tillstånd	19,9 (450)	15,9 (906)
På annat sätt: fest, bjuden, råkat ta/trams etc.	30,9 (701)	11,3 (641)



## Föräldrar bjuder på alkohol = mer berusningsdrickande?

Det förekommer att föräldrar bjuder ungdomar på alkohol såväl i grund- som gymnasieskolan. 14 procent av ungdomarna i grundskolan och 38 procent av ungdomarna i gymnasieskolan har en eller flera gånger blivit bjudna på alkohol av sina föräldrar.

Det är vanligare att ungdomar som blir bjudna på alkohol av sina föräldrar också uppger att de berusningsdricker. De som blir bjudna på alkohol av sina föräldrar har oftare någon form av funktionsnedsättning, sämre ekonomi och är födda inom Norden.



Figur 27. Ungdomar som har blivit bjudna på alkohol av sina föräldrar, per skola, kön och år (%).

## Narkotikamissbruk främst i gymnasieåldern

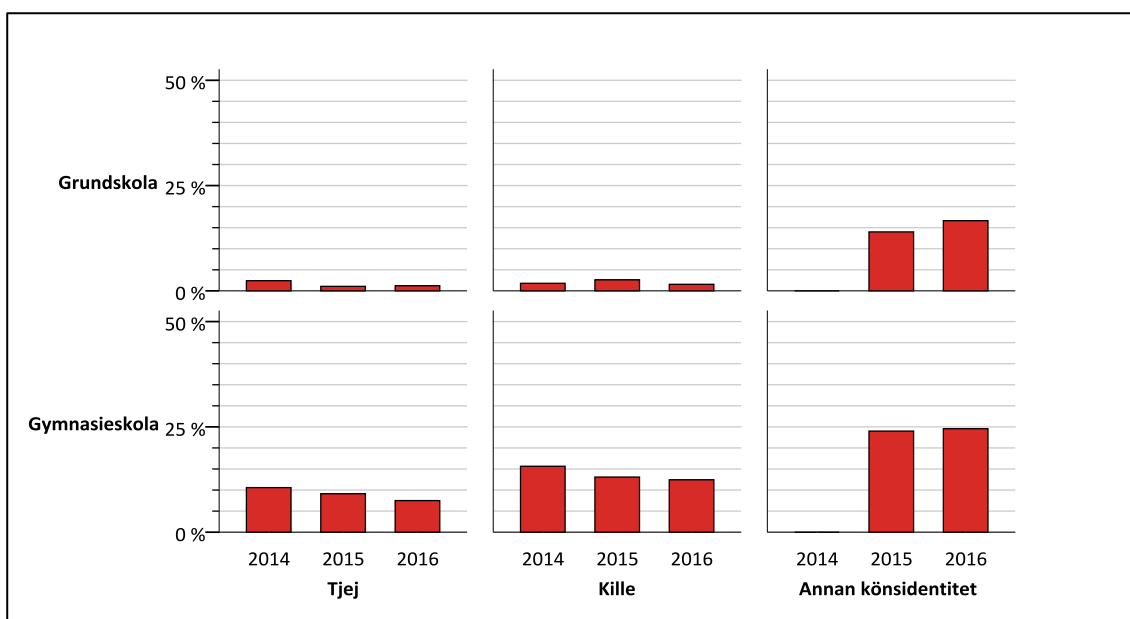
Ungefär 2 procent av ungdomarna i grundskolan och 10 procent i gymnasieskolan uppger att de använt narkotika minst en gång. Det är en högre andel killar än tjejer och en högre andel med annan könsidentitet än killar och tjejer. Andelarna 2016 är lägre än 2015 och 2014. Det är en högre andel elever som använder narkotika på yrkesförberedande program och introduktionsprogram än högskoleförberedande program.

Drygt 75 procent av dem som missbrukar narkotika uppger att de använder cannabis.

När man frågar ungdomarna i gymnasiet hur gamla de var när de använde narkotika första gången så uppger majoriteten gymnasieåldern.

69 procent av dem som någon gång använt narkotika röker också tobak jämfört med 9 procent bland dem som inte använder narkotika.

Ungdomar som har använt narkotika har också i betydligt högre utsträckning blivit bjudna på alkohol av sina föräldrar (40 procent jämfört med 10 procent). De har en betydligt sämre hälsa och deltar mindre ofta i organiserade fritidsaktiviteter.



Figur 28. Ungdomar som någon gång har använt narkotika, per skola, kön och år (%).

## Främst narkotika från kompisar

I såväl grund- som gymnasieskolan uppger ungdomar främst att de fått narkotika från

kompisar, någon som säljer till ungdomar, internet eller syskon.

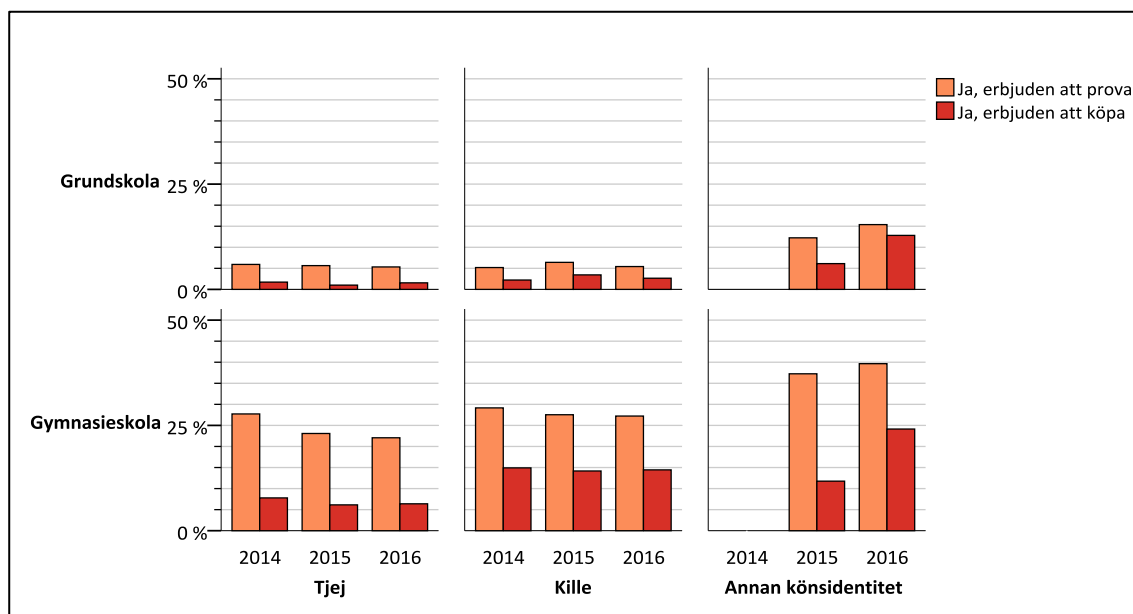
Tabell 7. Anskaffningssätt narkotika, per skola, % (n).

Var har du fått narkotika ifrån?	Grundskolan	Gymnasieskolan
Köpt från någon som säljer narkotika	32,1 (52)	32,0 (278)
Köpt från Internet	15,4 (25)	4,5 (39)
Från mina kompisar	59,9 (97)	69,8 (607)
Från mina syskon	5,6 (34)	2,1 (18)
På annat sätt (t ex bjuden, på gatan, utomlands)	21,0 (162)	11,3 (14)

## Erbjuden att prova/köpa narkotika

Det är en högre andel som blir erbjudna att prova eller köpa narkotika än som använder det. I grundskolan uppger 6 procent att de blivit erbjudna att prova medan motsvarande i gymnasieskolan är 26 procent.

Erbjudna att köpa narkotika har 2 procent i grundskolan blivit, medan motsvarande gäller för 11 procent av ungdomarna i gymnasieskolan.



Figur 29. Ungdomar som har blivit erbjudna narkotika, per skola, kön och år (%).

### Mer än vanligt riskutsatta ungdomar...

Andelen ungdomar som använder tobak, ofta dricker sig berusade **och** missbrukar narkotika är 5 procent i länet (ungefär 882 personer).

Det är en högre andel killar och ungdomar med annan könsidentitet representerade i gruppen men det är också vanligare bland ungdomar med funktionsnedsättning och dålig ekonomi. Ungdomar som använder tobak, berusningsdricker alkohol **och** missbrukar narkotika uppger i hög utsträckning att man inte trivs eller är trygg hemma.

Andelarna varierar från 0 till 7, 6 procent mellan kommunerna och en högre andel av dessa ungdomar går yrkesförberedande program, introduktionsprogram och gymnasiesärskolan jämfört med högskoleförberedande program.

- Ungefär 14 procent av ungdomarna använder tobak **och** berusningsdricker alkohol.
- Ungefär 5 procent använder tobak **och** missbrukar narkotika.
- Ungefär 6 procent berusningsdricker alkohol **och** missbrukar narkotika.

I gymnasieskolan förekommer också användning av anabola steroider i syfte att få större muskler eller prestera bättre i idrott. 35 ungdomar uppgav att de tagit analbola steroider 2014, 42 personer 2015 och 44 personer 2016. Majoriteten är killar.

Det är också 150 ungdomar som uppger att de inte vet om de tagit något dopningspreparat under 2014-2016.

### Sammanfattning

#### Tobak & Alkohol

Såväl tobaks- som alkoholbruket har minskat under undersökningsåren (man bör dock tänka på att det inte är samma grupper som jämförs mellan åren).

Berusningsdrickandet sker främst i gymnasieåldern och det är betydligt vanligare bland ungdomar som blir bjudna på alkohol av sina föräldrar att också berusningsdricka alkohol.

Nästan var tredje på gymnasiet har någon gång blivit erbjuden att prova narkotika.

Det är ungefär 5 procent av ungdomarna som använder tobak, ofta dricker sig berusade **och** missbrukar narkotika.

## 4. Skola & Fritid

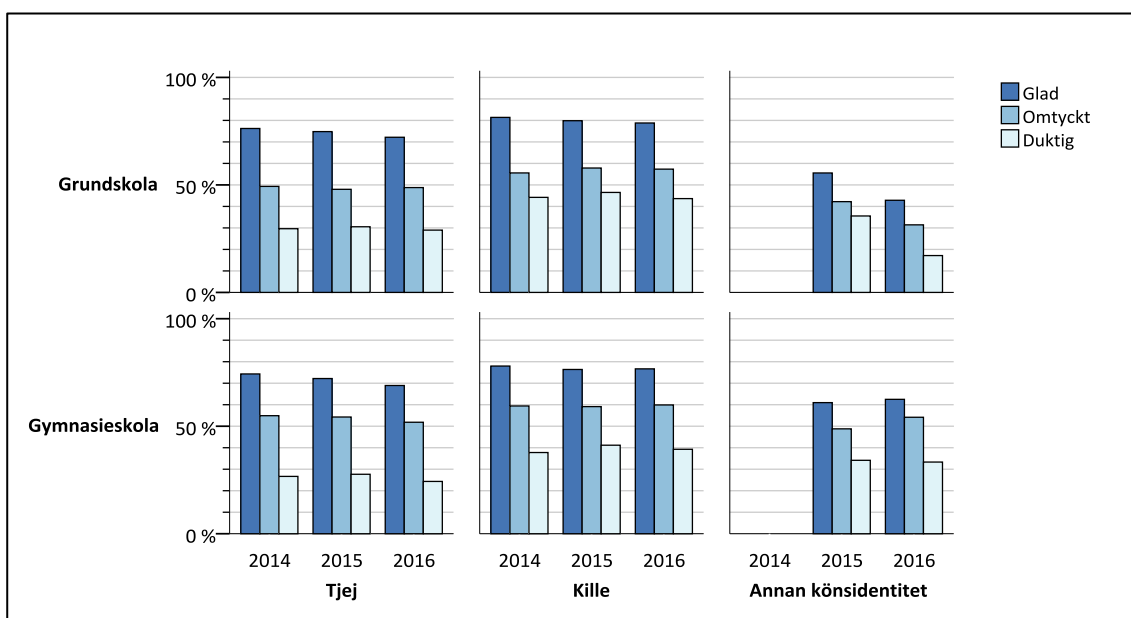
När det gäller skolan och fritiden betonade ungdomarna i fokusgruppsintervjuerna betydelsen av en god kommunikation och ett bra bemötande för att må bra. När man blir bra behandlad av andra gör det också att man själv blir mer glad och positiv och tvärtom. Ungdomarna tyckte att fritidsaktiviteter tillsammans med vänner, "att ha roligt ihop", var mycket betydelsefullt för att må bra medan ofrivillig ensamhet, utanförskap och bristande relationer upplevdes ha negativ inverkan på trivsel och välmående. "Har man inga vänner känner man sig mobbad och ensam."

En fråga i enkäten handlar om hur man känner sig en vanlig dag i skolan. De allra flesta ungdomar är glada men trötta.

Ungefär 70- 80 procent av killar och tjejer är glada medan detsamma endast gäller för hälften av ungdomarna med annan könsidentitet i grundskolan.

Gymnasieungdomar visar en liknande bild med skillnaden att ungdomar med annan könsidentitet uppger en något högre andel glada jämfört med i grundskolan.

Det är en något högre andel killar som känner sig omtyckta och duktiga i skolan jämfört med tjejer och ungdomar med annan könsidentitet. Det är också vanligare att känna sig duktig när man är född utanför Norden.



Figur 30. Positiva känslor en vanlig dag i skolan, per skola, kön och år (%).

En vanlig dag i skolan är det ungefär 70 procent av tjejerna och ungdomar med annan könsidentitet som uppger att de ofta känner sig trötta, detsamma gäller för drygt hälften av killarna.

Såväl trötthet som stress ökar bland killar och tjejer under gymnasietiden.

Ungdomar som går högskoleförberedande program och gymnasiesärskola är mer stressade än elever på yrkesförberedande program. Eleverna på introduktionsprogram uppvisar också mycket stress men är för få för att en signifikant skillnad kan fastställas.

Man är mindre trött och uttråkad om man har god ekonomi, är utan funktionsnedsättning och är född utanför Norden.



Figur 31. Negativa känslor en vanlig dag i skolan, per skola, kön och år (%).

## Mindre stress i skolan bland dem som känner att de duger

Var fjärde kille och nästan varannan tjej och ungdom med annan könsidentitet känner sig ofta stressade en vanlig dag i skolan. Tjejer som är födda utanför Norden är mindre stressade medan det omvända gäller för killar där det är fler som är stressade bland dem som är födda utanför Norden.

Fysisk aktivitet, att känna att man duger som man är och att vara trygg har också samband med mindre stress. Killar och tjejer som är trygga hemma uppger mindre stress. För ungdomar med annan könsidentitet har också trygghet i skolan samband med minskad stress.

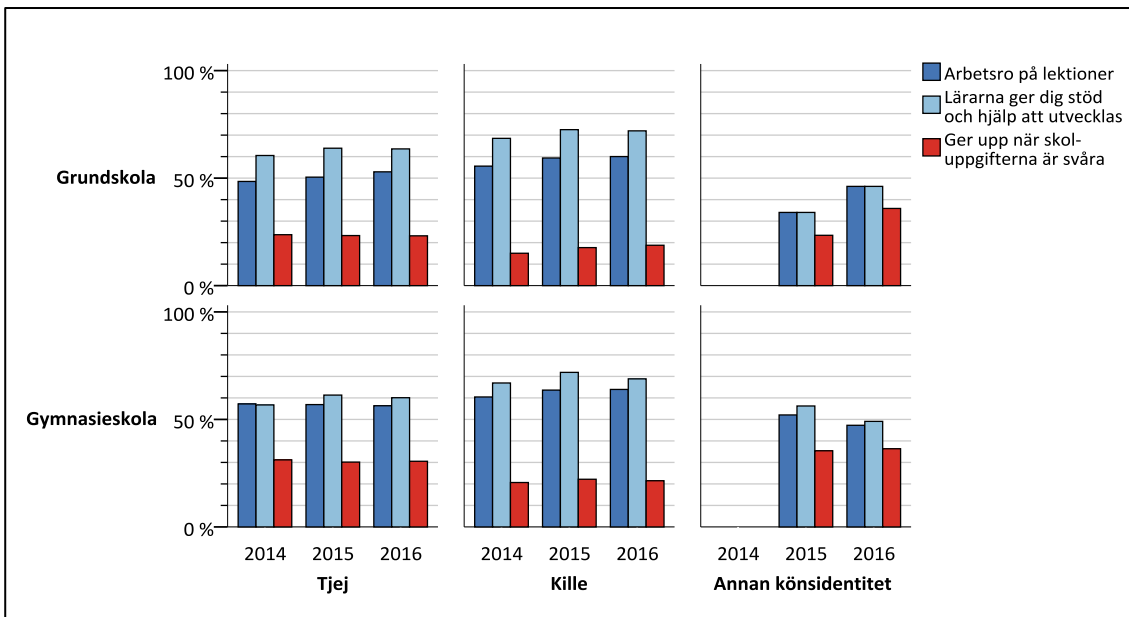
**Tabell 8. Upplevelse av stress i skolan, per kön och ursprung, % (n).**

Var är du född?		Tjej		Kille		Annan könsidentitet	
		Utanför Norden	Inom Norden	Utanför Norden	Inom Norden	Utanför Norden	Inom Norden
<b>Brakar du känna dig stressad?</b>	Ofta	48,5 (431)	53,8 (4185)	32,0 (270)	24,2 (1651)	53,5 (23)	48,2 (67)
	Ibland/Sällan	51,5 (457)	46,2 (3596)	68,0 (574)	75,8 (5184)	46,5 (20)	51,8 (72)

## Trygg i skolan med stöd och hjälp

Ungefär hälften av ungdomarna uppger att det är arbetsro i skolan med något högre andelar i gymnasieskolan. Majoriteten uppger också att det är god stämning (67 procent) och att de behandlas rättvis av lärarna (72 procent).

Det är en högre andel killar som tycker att de får stöd och hjälp att utvecklas och att lärarna ser vad de är bra på jämfört med både tjejer och ungdomar med annan könsidentitet. De anser i högre utsträckning att de ger upp när skoluppgifterna är svåra.



**Figur 32. Ungdomar som alltid/ofta upplever stöd, arbetsro eller svårigheter, per skola, kön och år (%).**

Lärarnas stöd och bemötande har samband med ungdomarnas upplevelser under skoldagen. De ungdomar som upplever att lärarna ger dem stöd och hjälp att utvecklas känner sig oftare glada, omtyckta, duktiga, självsäkra, lugna och motiverade.

Bland dem som inte upplever samma stöd är det fler som känner sig trötta, ledsna, irriterade, stressade, oroliga och uttråkade.

Liknande samband finns då ungdomar upplever sig bli rättvist behandlade av lärare eller inte.

De allra flesta uppger att de känner sig trygga i skolan, något oftare i gymnasieskolan jämfört med grundskolan. Andelen trygga elever varierar mellan och inom länets kommuner.



Några av de faktorer som är mest betydelsefulla för trygga elever i en trygg skola är att man som elev får stöd och hjälp att utvecklas av lärarna, har arbetsro och inte heller blir mobbad av någon jämnårig eller skolpersonal.

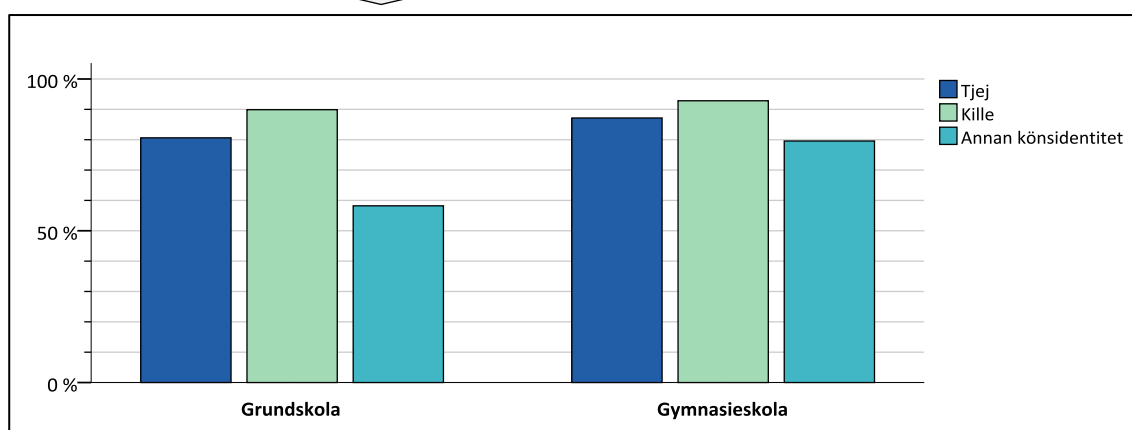
Det är vanligare att killar känner sig trygga i skolan än tjejer och ungdomar med annan könsidentitet.

*Ungdomar tycker att det är oroväckande många som känner sig otrygga i skolan och killar tror att könsskillnaderna beror på att fler tjejer utsätts för sexuella trakasserier och skitsnack .*

*Tjejer berättar att de blir otrygga av elaka kommentarer och inte vågar ta lika stor plats som killar i klassrummet.*

*Killar och tjejer har en gemensam uppfattning om att lärare är strängare och mer orättvisa mot killar.*

*Gymnasieungdomar förknippade otrygghet med utanförskap och mobbning och hade idéer om att ökad kunskap om exempelvis HBTQ och psykisk ohälsa kan bidra till ökad acceptans och trygghet.*



**Figur 33. Alltid/ofta trygg i skolan, per skola och kön (%).**

## Skolfrånvaro - psykisk ohälsa och bristande motivation

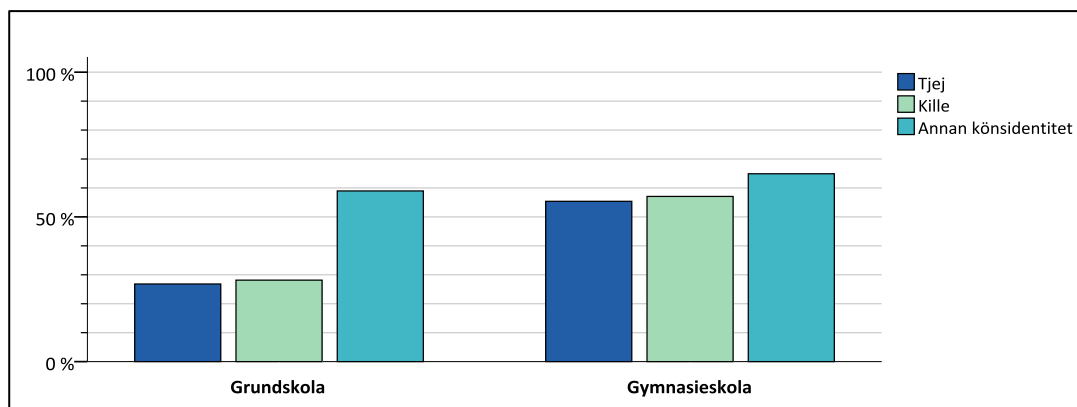
Skolfrånvaro mättes första gången i enkäten 2016 genom en fråga om man någon gång har skolkat.

Nästan en tredjedel av ungdomarna i grundskolan och nästan två tredjedelar av ungdomarna i gymnasieskolan uppger att man har skolkat. Ungefär lika stor andel tjejer som killar uppger skolka och det ökar betydligt från grundskolan till gymnasieskolan.

I grundskolan är det en betydligt högre andel ungdomar med annan könsidentitet (60 procent) som uppger skolka.

Skolfrånvaro är vanligare bland ungdomar som uppger sämre hälsa, är otrygga hemma eller i skolan eller blir mobbade. Andra samband med skolka är bristande arbetsro och stöd och hjälp av lärare och att känna sig trött och uttråkad i skolan.

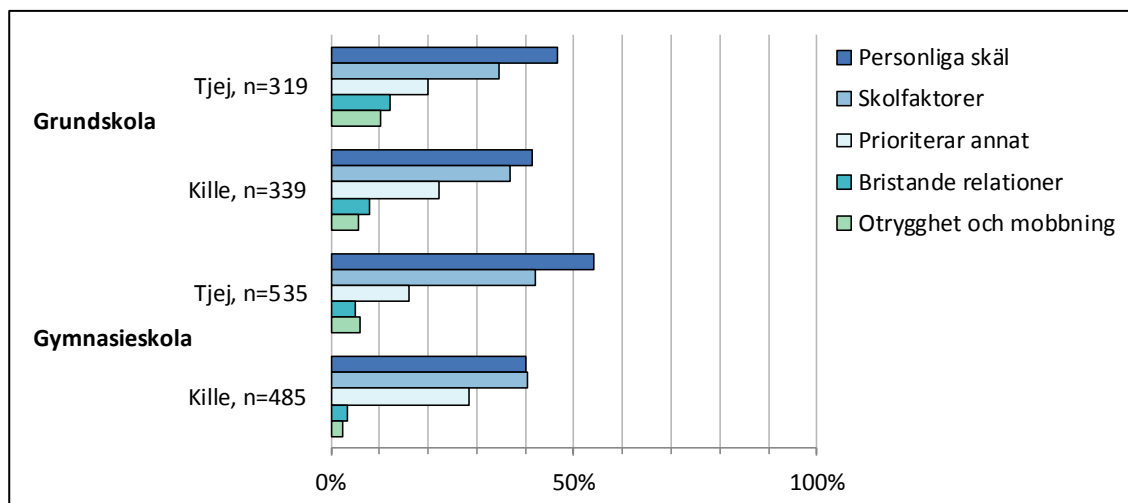
Det är en högre andel ungdomar som uppger skolka på yrkesförberedande jämfört med högskoleförberedande program.



Figur 34. Ungdomar som någon gång har skolkat, per skola och kön, år 2016 (%).

Ungdomar som har skolkat har i fritextsvar berättat att skälen ofta är personliga, som att man har ångest eller är deprimerad, eller bara är trött och inte orkar gå till skolan. Skolfaktorer som brist på motivation på grund av dåliga lektioner uppges också vara en vanlig orsak.

Andra förklaringar är att man skolkar för att vara med andra som skolkar eller för att man prioriterar roligare aktiviteter. En något högre andel tjejer uppger bristande relationer till vänner och framför allt lärare som skäl till skolk. Otrygghet och mobbning minskar något som orsak till skolk under gymnasietiden.



Figur 35. Anledningar till skolk, kategoriserad fritextfråga per skola och kön, år 2016, n (%).

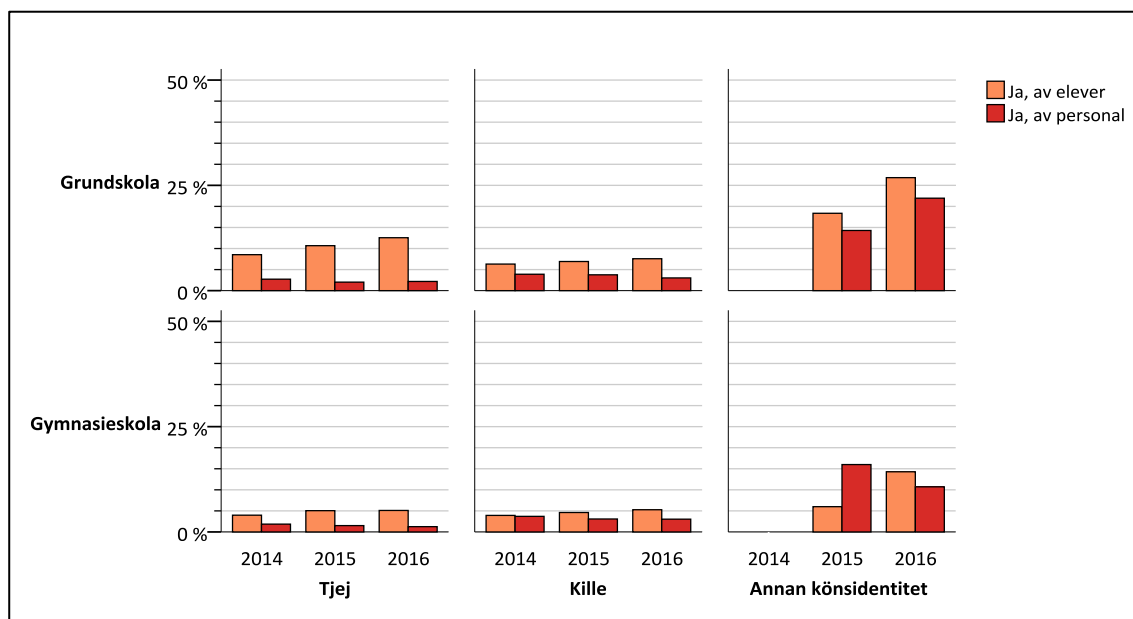
## Mobbning av elever och personal

Tjejer och framför allt ungdomar med annan könsidentitet uppger att de blir utsatta för mobbning av jämnåriga i högre utsträckning än vad killar blir.

Ungdomar med annan könsidentitet uppger även att de blir mobbade av skolpersonal i högre utsträckning.

Mobbning har samband med många negativa känslor som trötthet, oro och ledsamhet liksom brist på glädje, motivation och självsäkerhet. De som är mobbade upplever sig också oftare vara stressade och irriterade. Det är fler som uppger mobbning som går yrkesförberedande och/eller introduktionsprogram och gymnasiesärskola.

*Mobbning beskrevs vara vanligare i sociala medier än under fysiska möten. Ungdomar som sticker ut och inte passar in i mallen är mest utsatta. Mer kunskap och information om mobbning kan motverka och skapa ett klimat där fler vågar söka stöd.*



Figur 36. Ungdomar som har blivit mobbade, per skola, år och kön (%).

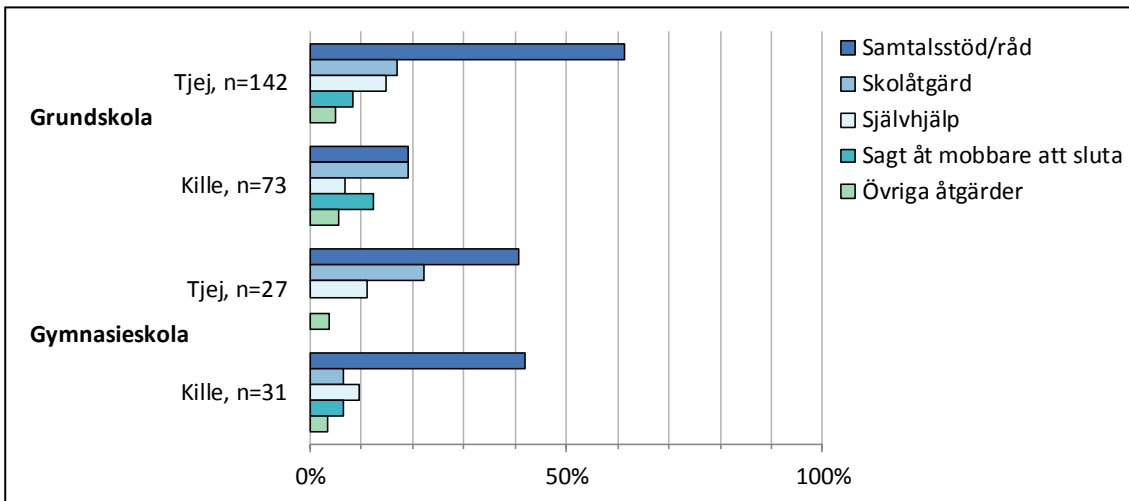
## Mobbning – samtalsstöd önskas

Det vanligaste önskemålet vid mobbning är att få samtalsstöd från familj, vänner eller elevhälsan i såväl grund- som gymnasieskolan. Det är också vanligt att skolan sammankallar till möten med berörda personer eller att ungdomarna försöker hantera mobbningen på egen hand.

Ungefär en tredjedel av de mobbade ungdomarna i grundskolan och nästan hälften av ungdomarna i gymnasieskolan har inte fått någon hjälp.

Högst är andelen för ungdomar med annan könsidentitet med drygt 60 procent.

Bland dem som inte fått hjälp önskar grundskoletjejer stöd från närstående och att någon säger ifrån medan gymnasietjejer föreslår olika åtgärder från skolans sida. Det är flest killar som inte vill ha någon hjälp alls.



Figur 37. Önskat stöd vid mobbning, kategoriserad fritextfråga per skola och kön, år 2016, n (%).

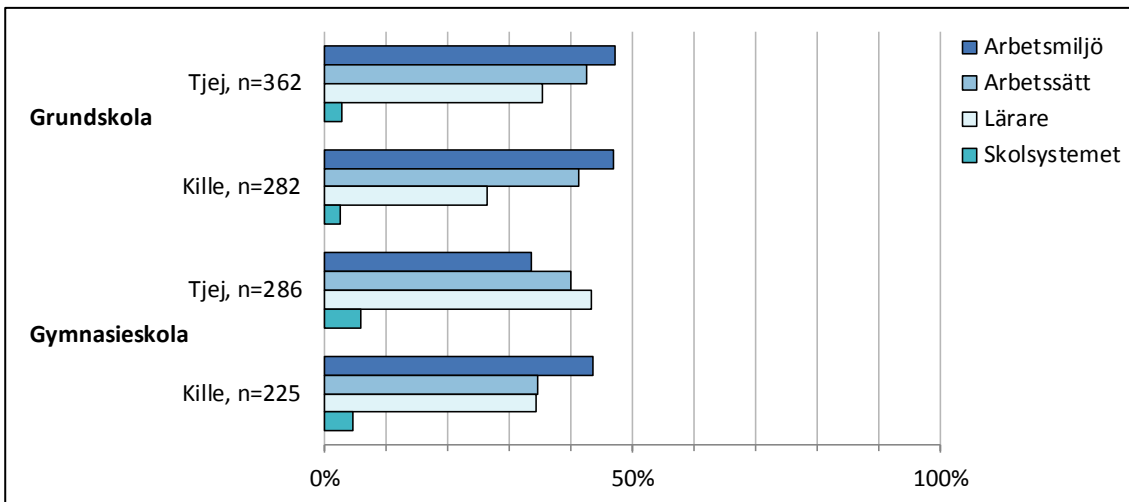
## Bättre arbetsmiljö!

I enkäten 2015 fick ungdomar beskriva i fritext om det finns något de skulle vilja förbättra på sin skola.

Svaren fördelas framför allt mellan områdena: lärare, arbetssätt och arbetsmiljö oavsett ungdomarnas ålder eller kön. Kommentarer om förbättringsförslag om lärare är något vanligare bland ungdomar på gymnasieskolan, medan ungdomar på grundskolan i högre utsträckning uppger betydelsen av förändringar i arbetsmiljö.

När det kommer till lärare tycker ungdomarna att det finns behov av ett bättre bemötande utan att favorisera och en mer rättvis betygsättning. Man vill också vara mer delaktig i upplägg av lektioner.

När det gäller förändringar av arbetssätt finns bland annat önskemål om mer varierande undervisning och färre läxor. Ungdomarna efterfrågar förändringar av skolämnen som bättre förbereder dem inför yrkeslivet och annat som kan vara viktigt att veta för att klara sig i livet.



**Figur 38. Förbättringsförslag för skolan, kategoriserad fritextfråga per skola och kön, år 2016, n (%).**

Förbättringar av arbetsmiljön handlar, oberoende av kön och ålder, oftast om arbetsro och lägre ljudnivåer i klassrummet, men också om lokaler, värme och skolduschar. Ett gemensamt fokus när det gäller arbetsmiljö är bättre skolmat, vilket är det vanligaste svaret bland killar.

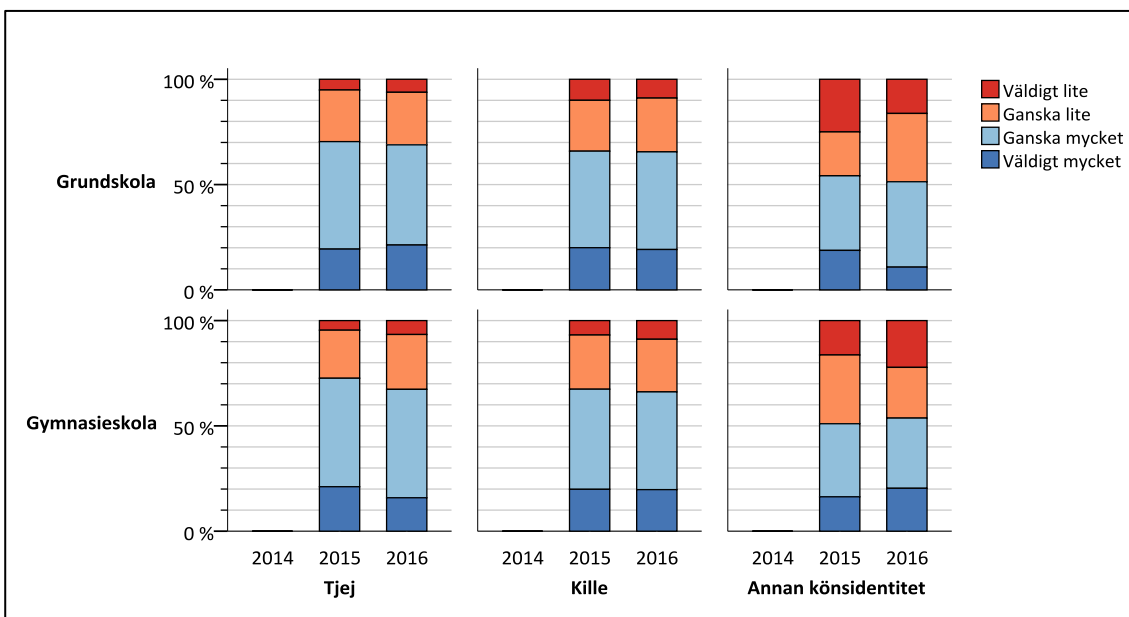
Vid kommentarer om förändringar av skolsystemet så handlar det om betygssystemet, vilket ungdomarna kopplar till orimliga prestationskrav och hög stress.

## Möjligheter att påverka skolan varierar

Ungefär 70 procent av tjejerna och killarna tycker att man kan påverka mycket eller ganska mycket i sin skola, medan motsvarande gäller för ungefär hälften av ungdomarna med annan könsidentitet.

De ungdomar som upplever att föräldrar lyssnar och att lärarna ser vad de är bra på anser sig kunna påverka mer i skolan liksom elever som går i särskola eller är födda utanför Norden.

Däremot är det färre bland dem med sämre ekonomi och funktionsnedsättning som uppger att man kan påverka i skolan.



Figur 39. Hur mycket kan ungdomar påverka i skolan, år 2015-2016, (%).

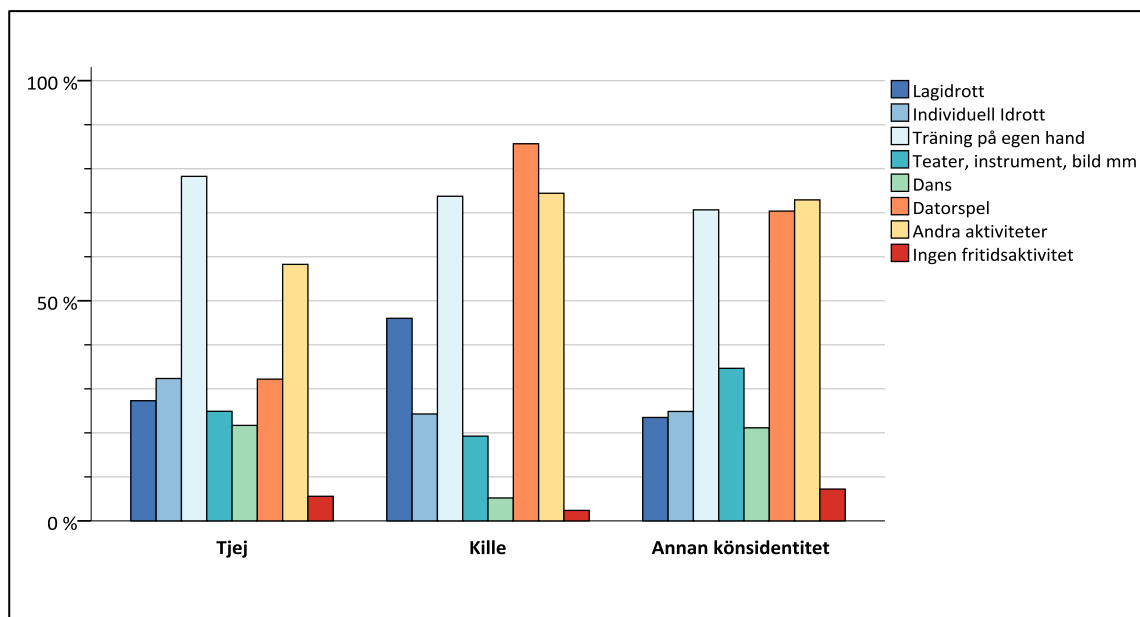
## Fritiden – träning och dataspelande

De allra flesta ungdomar uppger att de har minst en fritidsaktivitet som de ägnar sig åt åtminstone en gång i veckan.

Träning på egen hand är den vanligaste fritidsaktiviteten bland tjejer medan killar och ungdomar med annan könsidentitet är överrepresenterade när det kommer till dataspel.

Ungefär var fjärde ägnar sig åt teater, bild eller spelar något instrument (flest tjejer och ungdomar med annan könsidentitet).

Ungdomar i grundskolan är mer aktiva i både lagidrott och individuell idrott jämfört med ungdomar i gymnasieskolan, 65 respektive 49 procent. Oavsett ålder är det fler killar som utövar lagidrotter medan en högre andel tjejer ägnar sig åt individuella idrotter.



Figur 40. Veckovisa fritidsaktiviteter, flervalsfråga per kön, år 2015-2016 (%).

Det är vanligare att ägna sig åt både sport/idrott och träning på egen hand om man har god ekonomi, är född inom Norden och inte uppger funktionsnedsättning.

Ungdomars självskattade hälsa ökar proportionellt med ökad fysisk aktivitet. Att vara fysiskt aktiv minst två gånger i veckan har inte bara samband med bättre hälsa utan också med bättre sömn, mindre stress, ångest och depression. De som är

fysiskt aktiva har också mer regelbundna matvanor och är rökfria i större utsträckning.

Vid sidan av träning på egen hand är datorspel en vanlig fritidsaktivitet som nästan två tredjedelar av ungdomarna ägnar sig åt varje vecka. De som spelar dator varje vecka skattar i högre utsträckning sin hälsa som mycket bra och trivs bättre på fritiden än dem som inte spelar alls och det är färre av dem som röker eller dricker alkohol.

Tabell 9. Datorspelande per år och kön. År 2015-2016, % (n).

År		Tjej		Kille		Annan könsidentitet	
		2015	2016	2015	2016	2015	2016
Dator/Datorspel/Tv-spel	Minst 2 ggr per vecka	15,4 (407)	25,0 (679)	70,5 (1824)	77,2 (2229)	53,7 (51)	68,1 (64)
	1 gång per vecka	10,2 (270)	13,7 (372)	10,7 (278)	12,5 (360)	9,5 (9)	9,6 (9)
	Gör inte	74,5 (1973)	61,3 (1665)	18,7 (485)	10,4 (300)	36,8 (35)	22,3 (21)

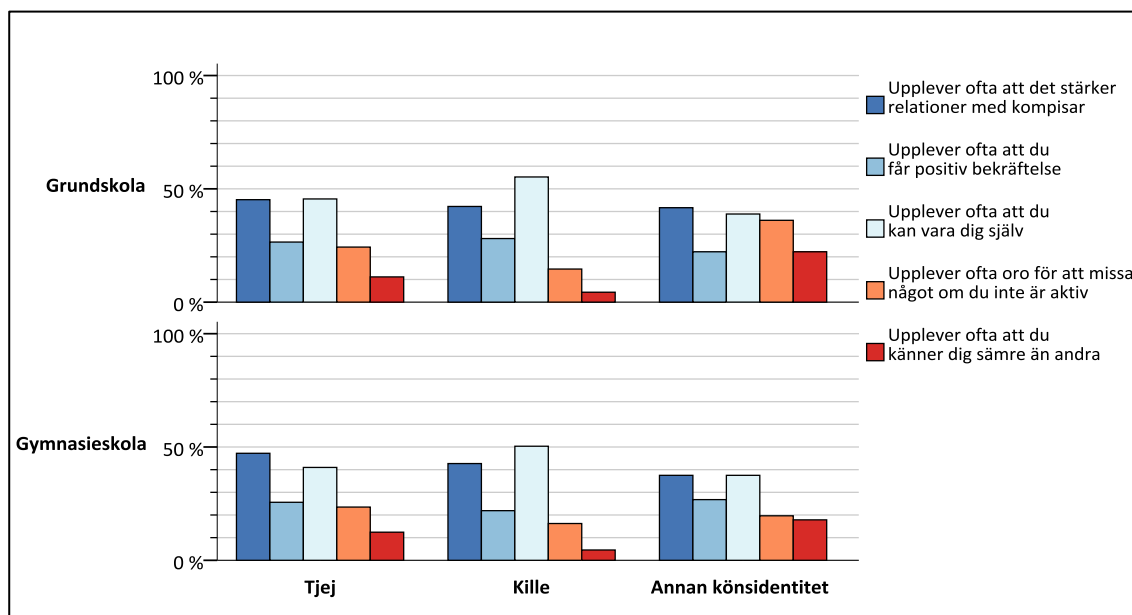
Men bilden ser annorlunda ut för dem som spelar nästan dagligen. Ungefär hälften av killarna och ungdomarna med annan könsidentitet spelar 5-7 gånger i veckan, jämfört med bara drygt 10 procent av tjejerna. Bland dessa är det fler som är fysiskt inaktiva, som sover dåligt och har skolkat någon gång än dem som spelar mer sällan. Dagligt datorspelande är vanligare om man har dålig ekonomi, är född inom Norden och har en funktionsnedsättning.

När ungdomar i 2014 års enkät tillfrågades om fritidsaktiviteter man önskade få ägna sig åt så var de vanligaste önskemålen dans, fotboll och ridning oavsett kommun. En följdfråga till dem som inte utövade aktiviteten visade att nästan hälften inte har tid, var femte inte har råd och var fjärde saknar tillgång till aktiviteten där de bor.

## Sociala medier på gott och ont

Andelen i befolkningen som använder sig av sociala medier ökar alltmer. Majoriteten av ungdomarna uppger att sociala medier leder till att stärka relationer med kompisar och det är fler av dem som använder sociala medier som har minst en nära vän jämfört med dem som inte använder det.

Många (ungefär 70 procent) tycker att sociala medier ger positiv bekräftelse samtidigt som man är orolig att missa något (ungefär 50 procent) när man inte är aktiv. De som ofta är oroliga för att missa något uppger mer ohälsa, sämre sömn, mer trötthet och stress i skolan.



Figur 41. Sociala medier och erfarenheter, per skola och kön, år 2014-2016 (%).



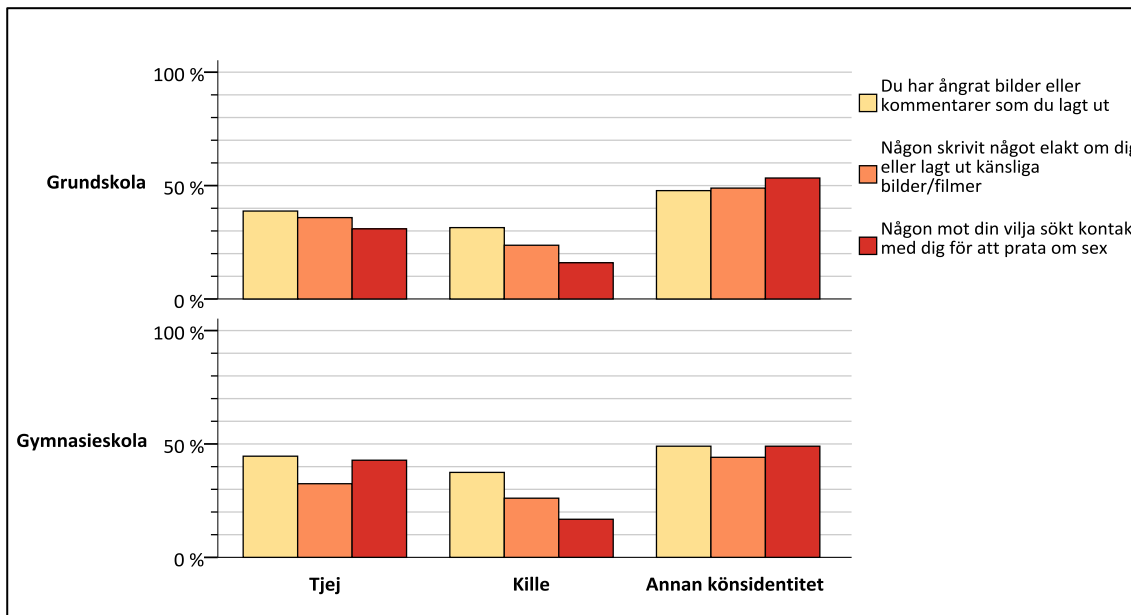
Mer än var tredje tjej och ungdom med annan könsidentitet i grundskolan uppger att sociala medier får dem att känna sig sämre än andra. Detta är något mindre vanligt bland killar. Ungefär hälften av ungdomarna uppger att de ändå oftast kan vara sig själva.

Bland dem som ofta känner sig sämre än andra är det färre som upplever att de duger, är nöjda med sitt utseende eller kan vara sig själva i verkliga möten med andra, jämfört med dem som alltid känner att de duger i sociala medier.

*Ungdomar tror att fler tjejer har negativa erfarenheter av sociala medier därför att de är de flitigaste användarna. Tjejer beskrivs bli mer utsatta och illa behandlade i sociala medier samtidigt som de uppfattas som känsligare än killar.*

*Det är så lätt att lägga ut elaka kommentarer om andra när man är osams eller lägga ut bilder på sig själv som man senare vill ta bort för att man tycker man är ful. De tyckte också att det var oroande att så många blir kontaktade för att prata om sex och hur det kan leda till olika slags våld mot tjejer.*

*Ungdomar tycker inte att sociala medier borde vara anonyma, utan att man alltid skulle kunna se vem avsändaren av åsikter och kommentarer är.*



**Figur 42. Negativa erfarenheter av sociala medier, per skola och kön, år 2014- 2016 (%).**

I enkäten får ungdomar även berätta om negativa erfarenheter av sociala medier där ungdomar med annan könsidentitet visar sig vara extra utsatta. Mer än hälften av dem har ångrat bilder eller kommentarer som de lagt ut och nästan hälften har varit med om att någon har lagt ut något opassande om dem.

Det är också vanligt att ungdomar ofrivilligt blir kontaktade för att prata om sex, särskilt bland tjejer och ungdomar med annan könsidentitet i gymnasieskolan, 46 respektive 54 procent.

### **Sammanfattning**

#### **Skola & Fritid**

Var fjärde kille och nästan varannan tjej och ungdom med annan könsidentitet känner sig ofta stressade en vanlig dag i skolan. Fysisk aktivitet, att känna att man duger som man är och att vara trygg har samband med mindre stress.

Några av de faktorer som är mest betydelsefulla för trygga elever i en trygg skola är att man som elev får stöd och hjälp att utvecklas av lärarna, har arbetsro och inte heller blir mobbad.

Det vanligaste önskemålet vid mobbning är att få samtalsstöd från familj, vänner eller elevhälsan i såväl grund- som gymnasieskolan.

Majoriteten är fysiskt aktiva minst två gånger i veckan och hälsan visar sig bli bättre proportionellt med ökad fysisk aktivitet.

De som spelar dator skattar sin hälsa bättre och trivs bättre på fritiden än dem som inte spelar alls och det är färre av dem som röker eller dricker alkohol. Men bilden ser annorlunda ut för dem som spelar nästan dagligen. Bland dessa är det fler som är fysiskt inaktiva, som sover dåligt och har skolkat någon gång än dem som spelar mer sällan.

Nästan 70 procent tycker att sociala medier ofta ger positiv bekräftelse och ungefär hälften av ungdomarna är rädda att missa något om man inte är aktiv på sociala medier.

## 5. Livet & Framtiden

Genom fokusgruppsintervjuerna betonade ungdomarna goda relationer och psykisk hälsa som grundförutsättningar för välmående. Fördjupade, nära relationer med vänner och föräldrar uppgavs skapa trygghet och ge en djupare känsla av samhörighet och man kopplade självförtroende och framtidsförhoppningar till skolprestationer. Utmaningen för de flesta handlade om att finna balans i att låta sig påverkas lagom av andra och känna tryggheten i sig själv och andra nära relationer.

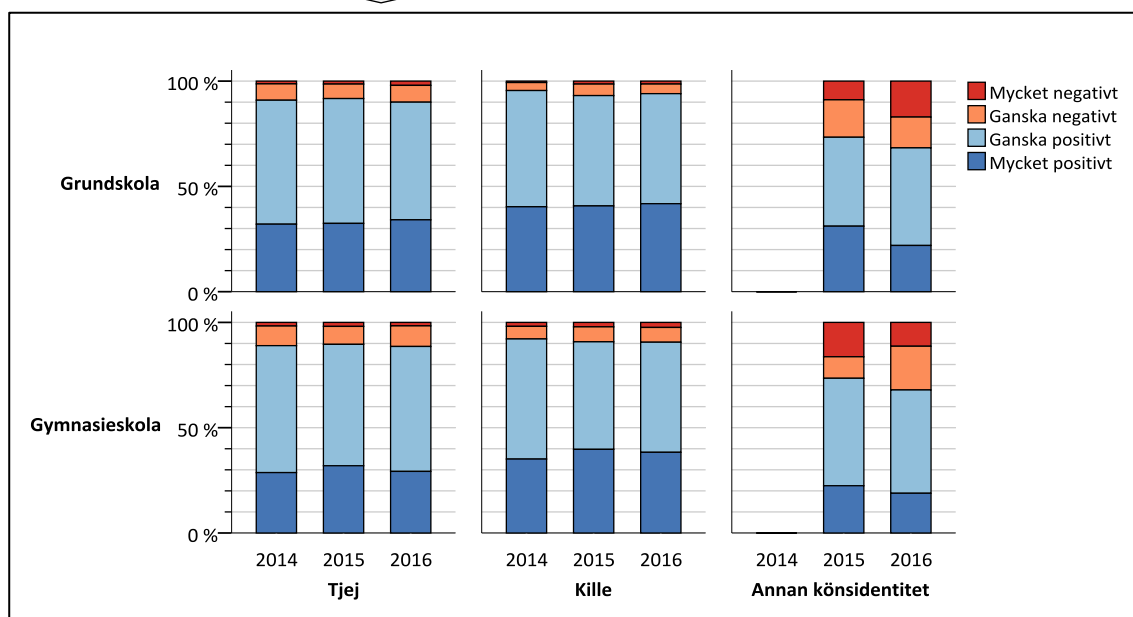
De allra flesta ungdomar uppger en mycket eller ganska positiv framtidstro, med en högre andel i grundskolan och bland killar, oavsett ålder.

Ungefär 90 procent av tjejer och killar anser sig ha en positiv framtidstro medan betydligt färre, ungefär 60 procent av ungdomar med annan könsidentitet har det.

Variationer i framtidstro har bland annat med den ekonomiska situationen att göra, där fler med god ekonomi har framtidstro men också med var man är född. Ungdomar som är födda inom Norden uppger en mer positiv framtidstro liksom ungdomar utan funktionsnedsättningar.

Ungdomar tycker att självförtroende och att känna att man duger som man är har stor betydelse för positiv framtidstro.

Framtidsoron bland ungdomar med annan könsidentitet tolkade ungdomar att man såg sig begränsad gällande yrkesval på grund av könsstereotypa föreställningar om manliga och kvinnliga yrken. Samtidigt hyste de hopp om att framtidens arbetsgivare kommer vara mer öppna och förstående för HBTQ-personer.



Figur 43. Framtidstro, per skola, kön och år (%).

Andra faktorer som visar sig vara viktiga för en positiv framtidstro är:

- att ha föräldrar/vårdnadshavare som ställer upp och att känna sig trygg hemma,
- att ha åtminstone en god vän och inte vara mobbad,
- att ha en god hälsa och tycka att man duger som man är,

- att vara fysiskt aktiv eller ha annan aktivitet som man gör minst 2 gånger i veckan och
- att uppleva bra stämning i skolan och bli rättvist behandlad av lärare.

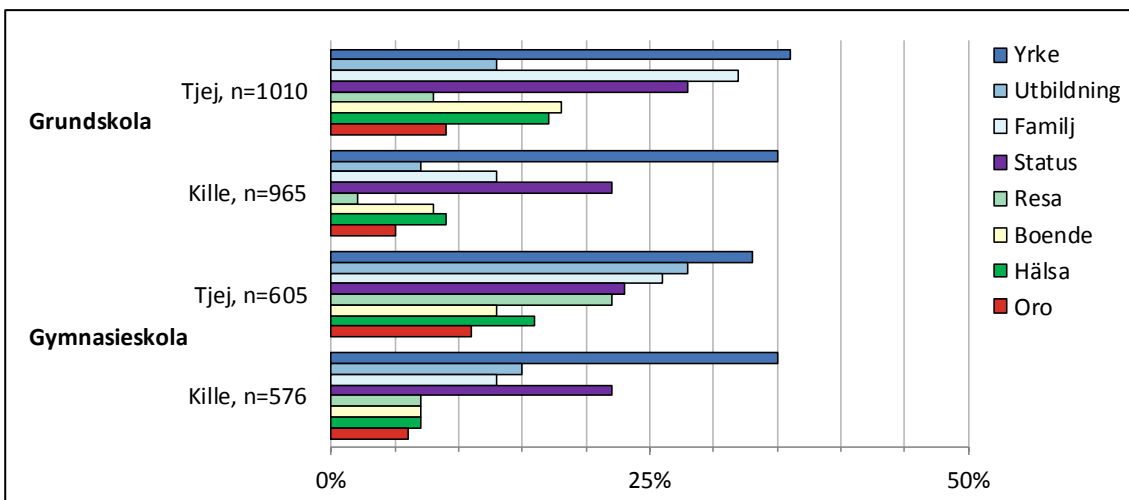
### Framtidsplaner roar och oroar

I enkäten 2016 fick ungdomar berätta hur de tänker sig sin framtid. De flesta betonar att man vill ha en god ekonomi och uppger framtida drömyrken där professioner som läkare, jurist, pilot eller ingenjör ligger i topp.

I gymnasieskolan har många ungdomar tankar på utbildningar och särskilt tjejer och ungdomar med annan könsidentitet drömmer om att resa.

Många tjejer vill hitta en partner och bilda familj och värderar lycka och glädje högt. Men även om många ungdomar vill resa och arbeta utomlands så tror de flesta att de kommer arbeta i Sverige eller studera direkt efter gymnasiet.

Framtidsoro, som främst beskrevs som en allmän oro om att det inte kommer att gå bra i livet, är vanligast bland ungdomar med annan könsidentitet.



Figur 44. Framtidsplaner, kategoriserad fritextfråga per skola och kön, år 2016, n (%).

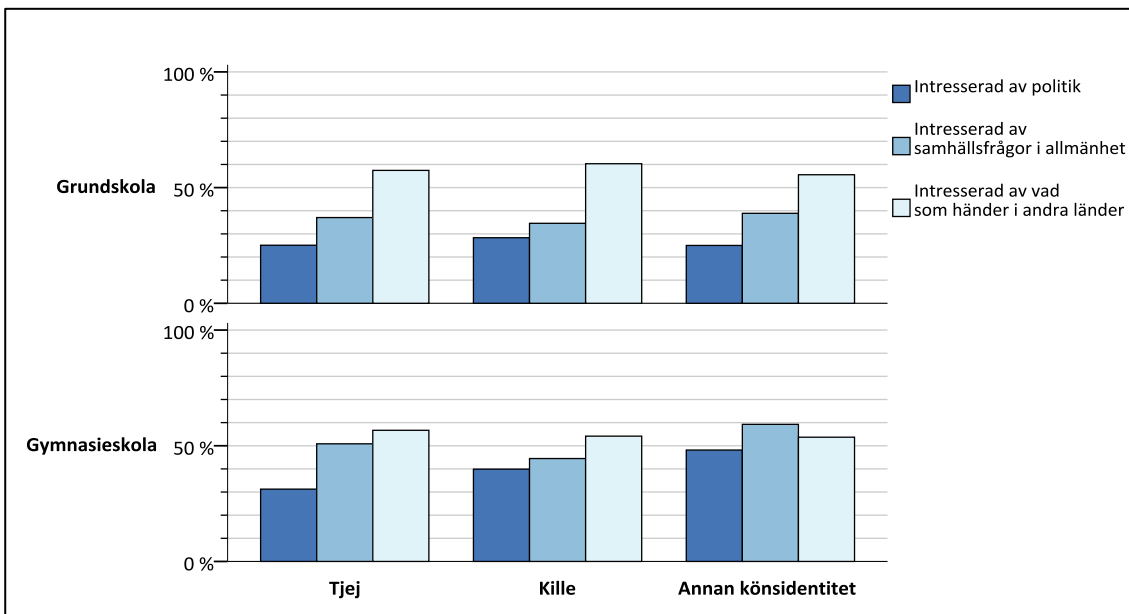
## Politiskt intresse bland ungdomar

Det politiska intresset bland ungdomar varierar. Det är störst i gymnasieskolan, där det också är vanligare att killar (40 procent) och ungdomar med annan könsidentitet (49 procent) är intresserade jämfört med tjejer (31 procent).

Intresset för samhällsfrågor är däremot större bland tjejer än killar i gymnasieskolan. Ungdomarna är generellt mer intresserade av samhällsfrågor i allmänhet och vad som händer i andra länder än politik.

Att vara intresserad av politik är mer vanligt bland de ungdomar som har god ekonomi, är födda utanför Norden och utan funktionsnedsättning. Även intresset för samhällsfrågor och vad som händer i andra länder är mer vanligt bland ungdomar som är födda utanför Norden.

En högre andel ungdomar som går högskoleförberedande program eller i gymnasiesärskola är intresserade av såväl politik, samhällsfrågor och vad som händer i andra länder jämfört med ungdomar som går yrkesförberedande program.



Figur 45. Samhälls- och omvärldsintresse, per skola och kön, år 2016 (%).

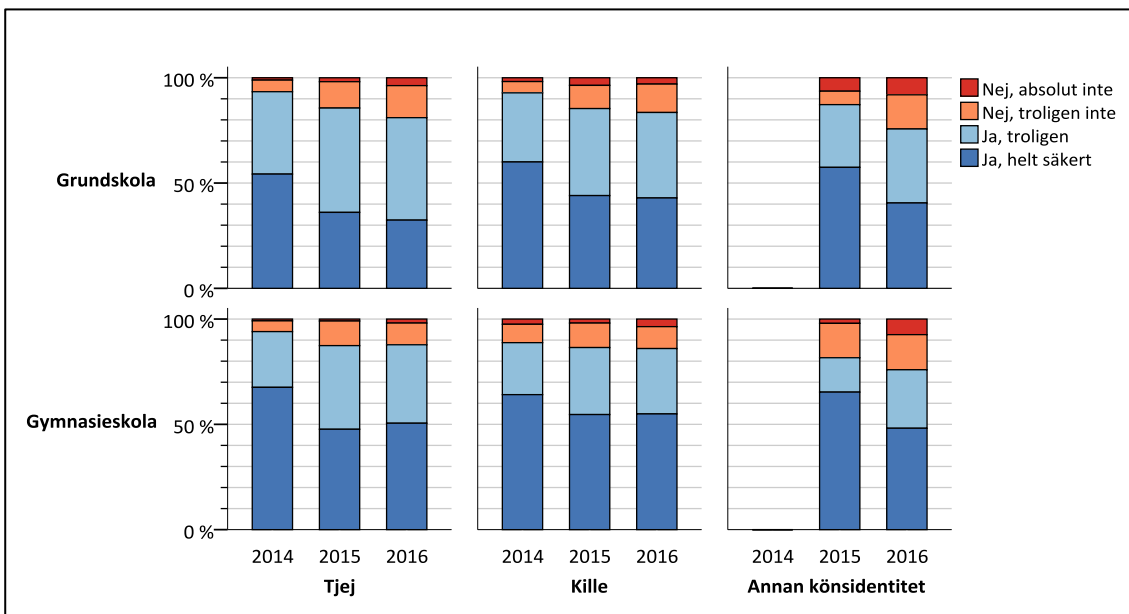
## De allra flesta tar chansen att rösta

De allra flesta ungdomar, oavsett ålder eller kön uppger att de skulle rösta om de fick chansen, men andelarna är något lägre 2016 jämfört med 2014.

Totalt sett är det fler gymnasieungdomar än grundskoleungdomar som är helt säkra på att de skulle vilja rösta i valet. Det är vanligare att vilja rösta om man är född inom Norden, har god ekonomi och är utan funktionsnedsättning.

Det är också vanligare att helt säkert vilja rösta om man går högskoleförberedande program jämfört med yrkesförberedande program, introduktionsprogram eller gymnasiesärskola.

Att känna att man duger och kan vara sig själv och känna sig duktig i skolan har också positiva samband med att vilja rösta. De ungdomar som upplever att föräldrar lyssnar och lärarna ser vad de är bra på är också mer säkra på att de vill rösta i val.



Figur 46. Vilja att rösta vid val, per skola, kön och år (%).

### Sammanfattning

#### Livet & Framtiden

Ungefär 90 procent av tjejer och killar anser sig ha en positiv framtidstro medan betydligt färre, ungefär 60 procent av ungdomar med annan könsidentitet har det.

Variationer i framtidstro har också med ekonomi och ursprung att göra. En högre andel av dem med god ekonomi har framtidstro liksom dem som är födda utanför Norden.

## 6. Ungdomar om de viktigaste frågorna



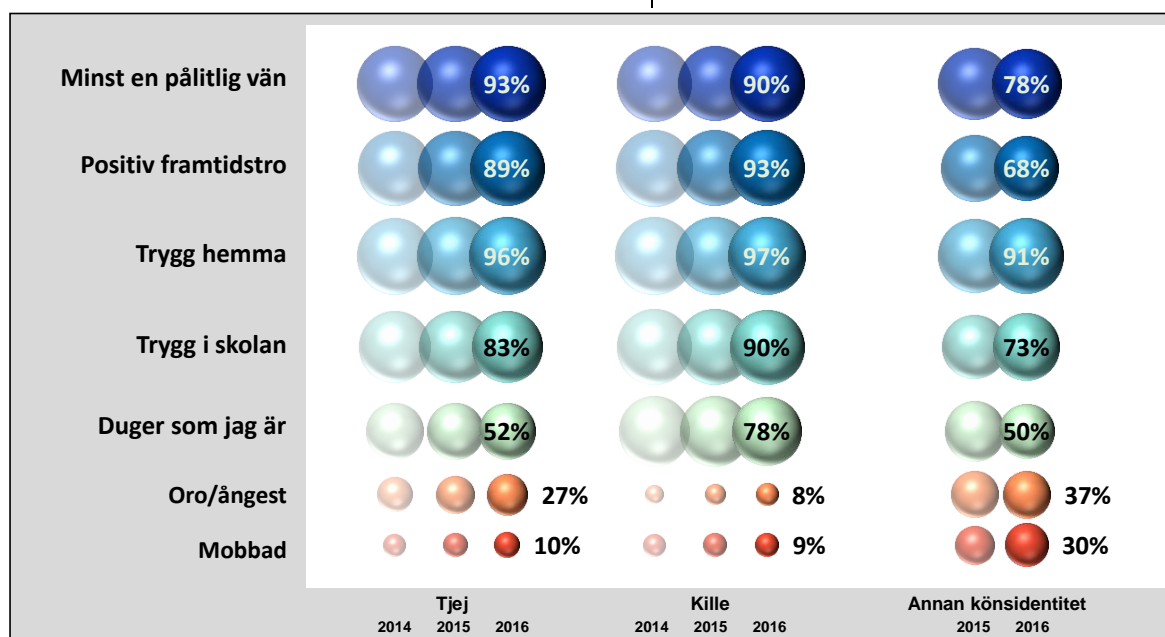
Enligt ungdomarna i fokusgruppsintervjuerna som föregick enkäten så måste frågor i en enkät kännas relevanta och framför allt ha fokus på behov av tillhörighet, goda relationer och andra förutsättningar för trygghet som ger en stabil grund för psykisk hälsa och framtid. När enkätens resultat 2014-2016 diskuterades med ungdomar valdes de frågor ut som närmast beskriver ovanstående. Frågorna sammanställdes i en bild nedan. Cirklarnas storlek visar andelar för utvalda frågor per år för killar, tjejer och annan könsidentitet. Resultatet från 2014 ligger till vänster och 2016 längst till höger.

Resultatet för de variabler som ungdomarna ansåg vara mest betydelsefulla för hälsa och välmående innehåller stora könsskillnader. Framför allt om man tycker att man duger som man är och om man har oro/ångest nästan dagligen. Ungdomar med annan könsidentitet är den mest utsatta gruppen.

Ungdomarna reagerade på de stora könsskillnaderna. Att ungefär hälften av tjejerna och ungdomar med annan könsidentitet inte tycker att man duger som man är och att ungefär en tredjedel har oro och ångest varje dag. Ungdomar förknippade otrygghet med utanförskap och mobbing. De betonade att sociala medier är en för vuxenvärlden dold arena där främst tjejer och

ungdomar med annan könsidentitet far illa. Det blir allt svårare att komma undan. Det är inte heller lätt eller självklart att skaffa nära vänner. Det är svårare att lita på andra när sociala medier finns och en utmaning att låta sig påverkas av andra och samtidigt känna tryggheten i sig själv.

Ungdomarna önskade ökad kunskap om exempelvis HBTQ-frågor och psykisk hälsa. De ville i högre grad involvera normdiskussioner i skolan och lära sig olika uttryck för psykisk hälsa. Ökad kunskap men också goda möjligheter att få hjälp när man väl behöver det ansåg man kunna bidra till ökad acceptans, trygghet och bättre hälsa.



Figur 1. De enligt ungdomarna mest betydelsefulla variablerna för hälsa och välmående, per kön och år.





---

# Diskussion & utmaningar

*Det krävs systematik för att följa utveckling av hälsa och livsstil över tid, men också krav på att vara följsam: samhällsutvecklingen och ungdomars livsstil förändras i en ökande takt. Detsamma gäller begrepp och relevanta frågeställningar. Svarar ungdomarna på det vi tycker att vi frågar om och hur mycket spelar kontext och erfarenheter in? Hur styrda är vi av normerna av vad som definierar en kille, tjej eller ungdom med annan könsidentitet och hur påverkar det enkätsvar?*

*I en rapport som denna blir det lätt generaliseringar. Men det finns också grupper av ungdomar som inte kommer till tals alls. Få ungdomar som är nyanlända till Sverige finns representerade i enkäten, detsamma gäller de ungdomar som av olika anledningar inte är i skolan. Det finns ytterligare begränsningar för tolkningar. När vi analyserar olika grupper av ungdomar och drar slutsatser, exempelvis utifrån födelseland så är jämförelserna inte alltid rättvisande för alla ungdomar av olika ursprung och sammanhang.*

*Efter tre år med Om mig-enkäten kan vi konstatera att de allra flesta ungdomar i de undersökta åldersgrupperna mår bra, har vänner och är trygga i familjen och i skolan. Ungdomar i åttan i grundskolan mår i genomsnitt bättre än ungdomar i tvåan i gymnasieskolan. Killar mår bäst, följt av tjejer och sämst mår ungdomar med annan könsidentitet. Men både skillnader och likheter måste uppmärksammas. Ungdomars olika förutsättningar spelar mycket stor roll för hälsa och framtida möjligheter. Hur ifrågasätts och utmanas förhållanden som vi vet leder till skillnader i hälsa mellan befolkningsgrupper även i vuxen ålder?*

Vänskap och trygghet är betydelsefulla faktorer för den egna hälsan och egentligen universella behov oberoende av kultur eller tidsepok. Studier visar tydliga kopplingar mellan god social status och vänner under barndomen och hälsoutfall. Inte bara som barn, utan också hälsoutfall i vuxen ålder (Almquist, 2011; Östberg & Modin, 2008; Hartup & Stevens, 1997). I fokusgruppsintervjuerna och i enkäten betonar ungdomarna vikten av att ha vänner. Under tonåren blir det sociala sammanhanget och vännerna allt viktigare. Det är en tid när man ska öva sig i att bli vuxen och hitta sig själv. Man testar sig fram, delar med sig av bilder och funderingar.

Hur trygg och säker basen är som man utgår ifrån blir i många fall avgörande för vilka vägar och vänner man väljer men också hur man kan hantera känslor som uppstår när inte alltid förväntningar infrias.

Att känna att man duger som man är, vara inkluderad i ett sammanhang där man skapar en god bas för säkerhet och stabilitet i vardagslivet och delar liknande normer och åsikter har visat sig vara viktiga faktorer i hur exempelvis tonårsflickors hälsa skapas i vardagen (Larsson et al, 2012). Medan ungdomar som uppger annan könsidentitet ofta brottas med andra människors förhållningssätt som i sig kan framkalla ohälsa (MUCF, 2017).

Man har färre vänner och har en betydligt högre utsatthet för mobbning och hot (Folkhälsomyndigheten, 2014). I *Om mig* framstår ungdomar med annan könsidentitet som oerhört utsatta oavsett vad analysen egentligen handlar om. Killar medger å sin sida att de inte pratar med någon alls om djupare frågor utan hellre klarar sig själva. Även om de vill ha goda relationer och någon att prata med så ser man skamkänslor som en risk för hälsan och uttrycker att stolthet har samband med välmående (Randell, 2016). Det framträder i *Om mig* då killar helst själva vill klara av mobbningsituationer utan andras inblandning. Vilka förväntningar finns på vad som definierar våra ungdomar och vilket ansvar tar vi för att utmana normerna och inte vanemässigt reproducera dem?

### ***”Jag behöver någon som kan krama mig”***

Ungdomars perspektiv på vänskap skiljer sig ofta från vuxnas perspektiv. Ett exempel på det är när vi pratar om gruppsyck så pratar ungdomar istället om samhörighet och viljan att tillhöra (Hjälte et al, 2014). De ungdomar som redan har ett utanförskap som diskriminerar deras förutsättningar till hälsa saknar i mycket högre utsträckning vänner. Ungdomar vill inte heller belasta sina föräldrar med informationen om att de är ensamma.

När resultat från enkäten kommunicerades med grupper av ungdomar och de såg att så många som en av tio ungdomar inte har en endaste vän så reagerade de kraftfullt. Man såg att den kunskapen borde användas till åtgärdsprogram på skolor eftersom det också är svårare att lita på andra människor idag när sociala medier är en stor del av vardagen.

Ungdomarna pekar på skolan som arena och betydelsen av en tryggare skolmiljö där man får stöd och hjälp av lärarna att utvecklas, har arbetsro men också att man inte blir mobbad. Ökad trygghet har samband med hälsa och mindre stress.

### ***”Det borde vara lite finare så man blir glad att komma till skolan”***

När ungdomarna i undersökningen ska ge förslag på vad som skulle kunna göra skolan och hälsan bättre så handlar det ganska mycket om basala insatser som att ha värme i elementen för att slippa frysa på vintern eller ha rent på toaletterna eller i duscharna så att man kan duscha efter idrotten. Utan att bokstavligen tolka Maslows behovstrappa (Maslow, 1943) så ligger det något i att grundläggande fysiologiska behov måste vara uppfyllda för att man ska kunna tillägna sig annat. Det ligger också något mänskligt i att få känna trygghet, säkerhet och stabilitet för att orka och våga, framför allt i en tid när man kämpar för att utveckla sin personlighet men samtidigt inte vill något hellre än att passa in. Många ungdomar klagat över arbetsbelastningen i skolan. Man anser sig inte kunna vara sjuk utan att missa för mycket och kanske till och med gå miste om ett betyg. Man anser sig ofta bli bedömd efter sin lägsta nivå och saknar i stor utsträckning stabilitet och förutsägbarhet i skolvardagen. Vissa får ångest och känner rädsla inför vad som kan hända om betygen inte räcker till. Vad händer då med min framtid?

En lösning passar inte alla; arbetsmotivation upprätthålls ofta av vad man som individ tycker är roligt och intressant, eller vad man är bra på. Inte sällan yttre belöning, men också om att få en lagom realistisk utmaning under relativt stor frihet (Herzberg et al, 1993) och att lärare har förväntningar och tilltro till ens förmåga och potential även om man misslyckats. Det är en utmaning att individanpassa aktiviteter och att göra ungdomarna delaktiga och ansvariga (Wery & Thomson, 2013). Skolsystemet upplevs av ungdomarna vara ganska långt från de goda, stimulerande och hälsofrämjande förhållanden som den vuxna yrkesvardagen premierar.

Enligt arbetsmiljöverket så är det nio av tio skolor som underkänns vid analyser av både den fysiska och den sociala arbetsmiljön (Arbetsmiljöverket, 2017).

Ändå vet vi att utbildning är den viktigaste faktorn för ungas etablering. Det måste vara möjligt att känna hanterbarhet, begriplighet och meningsfullhet i sin skolvardag, kunna vara trygg och inte frysa men också kunna vara sjuk och ändå ha gott om möjligheter att nå sina mål. Det är av stor betydelse att fortsätta lyssna och utveckla barn och ungdomars möjligheter att definiera både problem och lösningar.

### Understödjer vi ojämlika förutsättningar?

Vid stora förändringar i snabb takt i samhället visar tidigare erfarenheter att den psykiska ohälsan ofta ökar (Ekman & Arnetz, 2005). Då riskerar vissa grupper att diskrimineras mer än andra. Liksom jämförande studier ses en ökning av den psykiska ohälsan och stressen bland östgötska ungdomar. Upp till 25 procent av alla kvinnor och upp till 15 procent av alla män beräknas någon gång under livet få en depression eller drabbas av ångest-syndrom (Mattisson et al, 2005; Kringlen et al, 2001) och HBTQ-personer är generellt sett än mer drabbade (Ungdomsstyrelsen, 2010).

Under de tre undersökningsåren har andelen ungdomar som uppger ångest och stress nästan dagligen ökat markant bland tjejer och ungdomar med annan könsidentitet. Jämförande svenska studier visar en ökning av psykisk ohälsa hos ungdomar sedan 23 år även när man tar ökad hänsyn till funktionsnedsättningar (van Geelen et al, 2016).

Nationellt ser man också öknings av stressnivåer hos ungdomar. I en studie visade det sig att var tredje 16-åring lider av kronisk stress (Schraml, 2013). Forskning visar tydliga positiva tecken av moderata stressnivåer, medan kronisk exponering av stress har visat sig vara förödande både för den psykologiska och fysiska hälsan (Rivara & LeMenestrel, 2016).

Förlängd exponering av stresshormonet kortisol har visat sig kunna ändra de delar av hjärnarkitekturen som är kritiska för att kunna reglera känslor. Ungdomar utsätts kontinuerligt av intryck som delvis utvecklar deras förmågor men som också kan stressa systemen. Dagens ungdomar är mer exponerade för stress, vilket i sig är problematiskt eftersom deras system för att hantera stress är känsligt och under utveckling (McEwen & Morrison, 2013; Rivara & LeMenestrel, 2016).

***”Man måste vara säker på sig själv och sin personlighet”***

Enligt ungdomarna hamnar fokus i det sociala livet numera mest på de hedoniska värdena, att visa upp en lyckad fasad, en fin yta som ständigt ska uppdateras och kan öka stressnivåer och känslor av otillräcklighet. Det man ska ta ställning till i tonåren innebär frihet för vissa och ökad vanmakt för andra. I tider när den sociala kommunikationen huvudsakligen sker via sociala medier, finns det en risk att vi blir sämre på att kommunicera direkt med varandra? Avtrubbas eller utvecklas vår förmåga att förstå emotionella signaler?

Vad betyder de ökande ångest- och stressnivåerna som ungdomarna beskriver i enkäten? För dem handlar det i första hand om känslor av olika slag som bottnar i någon typ av oro eller rädsla. Man beskriver samband med skola och stress. Ungefär var tredje uppger fysisk påverkan i samband med ångest. Smittar stress och psykisk ohälsa som ungdomarna beskriver?

***”Jag får ångest när jag känner att jag inte räcker till”***

I såväl diskussioner med ungdomar som i analyser av deras enkätsvar så ger de själva lösningen på ohälsan. Även när de själva mår dåligt och är stressade så ser de kraften i att kunna hjälpa sig själva. De påtalar önskemål om att ha möjlighet att vara mer fysiskt aktiva och se till att såväl kroppen som hjärnan blir starkare. De ser sambanden mellan ökad fysisk aktivitet och bättre psykisk hälsa.

Ungdomarna vill minska telefontid och datoranvändning och upplever mer behov av ostörd sömn. Behovet av återhämtning och sömn i tonåren är betydande och kontrollen över känslocentrum riskerar att minska vid för lite sömn. Sömnbrist kan också vara en betydande bakgrund till depression (Thomée, 2012).

***”Man vill bli uppmuntrad och synas (...) inte onödig och som en outsider”***

Ungdomarna vill också att vi ska bli bättre på att prata om psykisk hälsa. De vill veta vad som är normalt och vad som inte är normalt och vad som går att göra när någon mår dåligt. Man vill veta att det finns hjälp och vart man kan vända sig. Självklart måste alla elever få tillgång till fullgod elevhälsa när man behöver stöd och möjlighet att remitteras vidare när behov uppstår. Och ändå är brister i elevhälsan fortsatt vanligast när Skolinspektionen gör tillsyn i skolorna (Skolinspektionen, 2017). Enligt Skolinspektionen har ungefär varannan grund- och gymnasieskola brister i förutsättningar för lärande och trygghet. När de förebyggande insatserna inte räcker så måste ansvar utkrävas så att varje barn och ungdom med behov får stöd, vård och behandling (BRIS, 2017; UNICEF, 2007).

Hur kan kunskap vi gemensamt skapar och tolkar tillsammans med ungdomar användas för att visa upp det som är normala variationer av hälsa, hitta sätt att benämna det men också ifrågasätta baksidan av myntet av högt ställda krav på hälsa och välbefinnande?

## Ta tillvara sociala medier som medskapande arena?

Ungdomar använder sociala medier i högre grad och är därmed mer riskutsatta på en relativt nyskapad arena. Utvecklingen kan leda till en ökning i sociala skillnader. Ungdomar som är konsumenter av sociala medier bidrar på olika sätt till efterfrågan av utbudet. Om man inte har möjlighet att tillhöra gruppen och konsumtionsmönstret så kan man bli utanför. Ungefär 13 procent av ungdomarna i grundskolan och 7 procent i gymnasieskolan som besvarar *Om mig* uppger att de är mobbade av en jämnårig eller personal i skolan och många vittnar också om ett utanförskap och mobbning i sociala medier.

Det har visat sig vara de som är mobbade i verkliga livet som också är utsatta i cybervärlden. Men man ser också nya former av mobbning och ”nya” grupper av ungdomar (Mishna et al, 2012; Dukes et al, 2010). Killar är oftare både offer och förövare i verkligheten men det har visat sig vara desto fler tjejer som mobbar och blir utsatta i cybervärlden. I samtal med ungdomar så tycker de att det är en självklar situation eftersom det främst är tjejer som är aktiva i sociala medier.

### **”Vuxna ska ha mer koll på vad som händer på internet.”**

Diskriminerade grupper hamnar ofta i dubbel utsatthet när de använder sig av sociala medier. Exempelvis så kan personer med neuropsykiatriska diagnoser ha svårt att förstå och kritiskt värdera information eller uttrycka sig och själva skapa innehåll i olika medier och sammanhang (Attention, 2016).

En del av lösningen är ungdomarna inne på själva. De klagar på bristen av vuxen insyn i sociala medier och att anonymiteten skyddar personer som är ute efter att kränka andra. Här anser ungdomarna att vuxna har kapitulerat medan industrin och konsumtionssamhället får fritt spelutrymme för att påverka ungdomars identitetsarbete/livsstilssökande för att sälja sina produkter. Företag jobbar idag över kulturella gränser för att med reklamens hjälp försöka skapa universella identiteter. Bloggande barn och ungdomar blir till medskapande för att sprida budskap (Sandberg, 2014).

Det är betydelsefullt att identifiera hur vi bäst kan främja det positiva samspelet mellan olika bestämningsfaktorer för hälsa. *Om mig* är en del av det arbetet som krävs för den identifieringen. Om vi systematiskt följer utveckling av hälsa och livsstil över tid och vidareutvecklar metoder för dialog med ungdomar finns en chans att vi är följsamma med samhällsutvecklingen och ungdomars förändrade livsstil, tidsenliga begrepp och av dem utpekade relevanta frågeställningar.

Ungdomarna är de viktigaste aktörerna i sitt liv och andra medaktörer bör fortsätta lyssna på deras problem och lösningar i det vardagliga livet. Det ger oss bättre beslutsunderlag och underlag för verksamhetsutveckling, men ger samtidigt i förlängningen ungdomarna ökade möjligheter att få inflytande i samhället.

Mer riktade och specifika dialoger med ungdomar som har olika erfarenheter beroende av hur man definierar sig behövs utifrån vilka förutsättningar man har och vilket gymnasieprogram man går. För idag vet vi att det som leder till ojämlik hälsa är skillnader i risker, sårbarhet/mottaglighet och skillnader i de sociala och ekonomiska konsekvenserna av ohälsa. Den ojämlika hälsan drivs dessutom av skillnader i handlingsutrymme och socialt bestämda handlingsmönster, vilka i sin tur kan påverkas negativt av resursbrist (Regeringen, 2017; Östgöta-kommissionen för folkhälsa, 2014).

Ungdomarna vill ta eget ansvar för sin hälsa och då måste vuxenvärlden och samhället i stort se till att stärka deras såväl resurser som handlingsutrymme. Det fortsatta arbetet mot en mer jämlik och god hälsa för ungdomar behöver ett brett urval av åtgärder med många ansvariga medaktörer.

---

# Referenser

- Almquist, Y. (2011). Childhood friendships and adult health: findings from the Aberdeen Children of the 1950s Cohort Study. *European Journal of Public Health*, Vol 22, no 3: 378-383
- Andersson, F., Nelander Hedqvist, K. & Shannon, D. (2015). *Polisanmälda hot och kränkningar mot enskilda personer via internet*. Rapport 2015:6, Brottsförebyggande rådet.
- Arbetsmiljöverket (2017). *Projektrapport för Arbetsmiljöverkets nationella tillsyn av skolan 2013-2016*. Rapport 2017:1
- Attention (2016). *Mer, oftare och längre tid. Så gör barn och unga med NPF på nätet*. Nätkoll. Riksförbundet Attention.
- Barclay, K.J., Edling, C. & Rydgren, J. (2013). Peer clustering of exercise and eating behaviors among young adults in Sweden: a cross-sectional study of egocentric network data. *BMC Public Health* 13: 784
- BRIS (2017). *Barns psykiska ohälsa. Det är dags att bryta trenden*. BRIS rapport 2017:1. Bris årsrapport 2016.
- Carlsson, U. (2010). *Barn och unga i den digitala mediekulturen*. Nordicom. Göteborgs universitet.
- Coe, AB., Wiklund, M., Uttjek, M. & Nygren, L. (2016). Youth politics as multiple processes: how teenagers construct political action in Sweden. *Journal of Youth Studies*, vol 19 no 10: 1321-1337
- Diskrimineringsombudsmannen (2014). *Delar av mönster – en analys av upplevelser av diskriminering och diskriminerande processer*. Stockholm: Diskrimineringsombudsmannen.
- Domellöf, E., Hedlund, L. & Ödman, P. (2014). Health-related quality of life of children and adolescents with functional disabilities in a northern Swedish county. *Qual Life Res*, 23: 1877-1882
- Dukes, R.L., J.A. Stein & J.I. Zane (2010). Gender differences in the relative impact of physical and relational bullying on adolescent injury and weapon carrying, *Journal of School Psychology*, Vol. 48/6, pp. 511-532.
- Ekman, R. & Arnetz, U. (2005). *Stress: individen, samhället, organisationen, molekylerna*. Liber AB
- Erling, A. & Hwang, P. (2001). Red. *Ungdomspsykologi, Utveckling och livsvillkor*. Natur och kultur
- Folkhälsomyndigheten (2014). *Utvecklingen av hälsan och hälsans bestämningsfaktorer bland homo- och bisexuella personer*. Stockholm: Folkhälsomyndigheten.
- Frisén, A & Hwang, P. (2006). *Ungdomar och identitet*. Natur och kultur

---

Galanti, M R., Hultin, H., Dalman, C., Engström, K. Ferrer Wreder, L., Forsell, Y., Karlberg, M., Lavebratt, C., Magnusson, C., Zhou, J., Almroth, M. & Raffetti, E. (2016). School environment and mental health in early adolescence – a longitudinal study in Sweden (KUPOL). *BMC Psychiatry*, 16: 243

Geelen van, S M. & Hagquist, C. (2016). Are the time trends in adolescent psychosomatic problems related to functional impairment in daily life? A 23-year study among 20 000 15-16 year olds in Sweden. *Journal of Psychosomatic Research*, 87: 50-56

Hagquist, C. (2009). Psychosomatic health problems among adolescents in Sweden – are the time trends gender related? *European journal of Public Health*, 19: 3, 331-36

Hagquist, C. (2009). Discrepant Trends in Mental Health Complaints Among Younger and Older Adolescents in Sweden: An Analysis of WHO Data 1985–2005. *Journal of Adolescent Health*, 46 (3): 258–269.

Hansen, A. (2016). *Hjärnstark. Hur motion och träning stärker din hjärna*. Fitnessförlaget, Bonnier fakta.

Haraldsson, K., Lindgren, EC., Hildingh, C. & Marklund, B. (2010). What makes the everyday life of Swedish adolescent girls less stressful: a qualitative analysis. *Health Promotion International* 25:2, 192-199

Hartup, W.W. & Stevens, N. (1997). Friendships and adaptation in the life course. *Psychological Bulletin*, 121, 355–370.

Herzberg, F., Mausner, B., & Snyderman, B. (1993). *The motivation to work*. [New ed.] New Brunswick, N.J.: Transaction

Hjälte, E., Lindell, C. & Korwel, K. (2014). *Det handlar om mig. Ungdomars perspektiv på välmående. Underlag till webbenkät för ungdomar i Östergötland*. Region Östergötland

Hutton, K., Nyholm, M., Nygren, J.M. & Svedberg, P. (2014). Self-rated mental health and socio-economic background: a study of adolescents in Sweden. *BMC Public Health*; 14: 394

Ivert, A-K. (2008). *Den sociala miljöns betydelse för hälsa och välbefinnande hos barn och ungdomar -en kunskapsöversikt*. Malmö högskola

Janlert, U. (2012). *Arbetslöshet och hälsa: en kunskapsöversikt*. Malmö: Kommission för ett socialt hållbart Malmö.

Kringlen, E., Torgersen, S. & Cramer, V. A. (2001). Norwegian psychiatric epidemiological study. *Am J Psychiatry*. Jul: 158 (7): 1091-8

Larsson, M., Johansson Sundler, A. & Ekebergh, M. (2012). Beyond Self-Rated Health: The Adolescent Girl's Lived Experience of Health in Sweden. *The Journal of School Nursing*, 29 (1) 71-79



- 
- Lindén-Boström, M. & Persson, C. (2015). Disparities in mental health among adolescents with and without impairments. *Scandinavian Journal of Public Health* 43: 728-735
- Lindström, M., Modén, B. & Rosvall, M (2014). Country of birth, parental background and self-rated health among adolescents: A population-based study. *Scandinavian Journal of Public Health*; 42: 743-750
- Maslow, A.H. (1943). "A theory of human motivation", *Psychological Review*, Vol. 50/4, pp. 370-396,
- Mattisson, C., Bogren, M., Nettelbladt, P., Munk-Jorgensen, P. & Bhugra D (2005). First incidence depression in the Lundby Study: a comparison of the two time periods 1947–1972 and 1972–1997. *J Affect Disord*: 87(2-3):151–60.
- McEwen, B.S. & Morrison, J.H. (2013), The brain on stress: Vulnerability and plasticity of the prefrontal cortex over the life course, *Neuron*, Vol. 79/1, pp. 16-29.
- Mishna, F., Khoury-Kassabri, M. Gadalla, T. & Daciuk, J. (2012). "Risk factors for involvement in cyber bullying: victims, bullies and bully-victims", *Children and Youth Services Review*, Vol. 34/1, pp. 63-70.
- MUCF (2017). *Ung idag 2017. En fördjupad studie av ungas levnadsvillkor*. Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällsfrågor
- Nygren, K., Bergström, E., Janlert, U. & Nygren, L. (2014). Adolescent self-reported Health in relation to school factors: a multilevel analysis. *The journal of School nursing*. 30 (2), 114-122
- Proposition 2009/10:232. *Strategi för att stärka barnets rättigheter*. Regeringen (2010).
- Randell, E. (2016). *Adolescent boy's health: managing emotions, masculinities and subjective social status*. Umeå universitet, Dalarna University. Thesis.
- Regeringskansliet (2017). Barnets rättigheter: <http://www.regeringen.se/regeringens-politik/demokrati-och-manskliga-rattigheter/barnets-rattigheter/> och Ungdomspolitik: <http://www.regeringen.se/regeringens-politik/ungdomspolitik/>
- Rivara, F. & Le Menestrel, S. (eds.) (2016), *Preventing Bullying Through Science, Policy, and Practice*, National Academies Press, Washington, D.C.
- Sandberg, F. (2004). *Den påträngande verkligheten – Om reklamens utnyttjande av ungdomars identitetsarbete och konsumtionssamhällets kolonisation av den fria tiden*. Magisteruppsats. Lunds Universitet.
- Sandberg, H. (2014). *Rörlig måltavla – internetreklam riktad till barn*. Lunds Universitet. Thesis.
- Schraml, K. (2013). *Chronic stress among adolescents. Contributing factors and associations with academic achievement*. Stockholm University. Thesis.

---

Skolinspektionen (2017). Statistik över regelbunden tillsyn första halvåret 2017.

SOU 2017:47. *Nästa steg på vägen mot en mer jämlik hälsa. Förslag för ett långsiktigt arbete för en god och jämlik hälsa*. Slutbetänkande av Kommissionen för jämlik hälsa. Regeringen (2017).

Svensson, M. (2010). Alcohol use and social interactions among adolescents in Sweden: Do peer effects exist within and/or between the majority population and immigrants? *Social Science and Medicine*, 70; 1858-1864

Thomé, S. (2012). *ICT use and mental health in young adults. Effects of computer and mobile phone use on stress, sleep disturbances, and symptoms of depression*. University of Gothenburg. Thesis.

Ungdomsstyrelsen (2010). *Hon Hen Han. En analys av hälsosituationen för homosexuella och bisexuella ungdomar samt för unga transpersoner*. Ungdomsstyrelsens skrifter 2010:2

UNICEF (2007). *Implementation handbook for the convention of the Rights of the Child*.

Van Zalk, M. H. W., Branje, S. J. T., Denissen, J., Van Aken, M. A.G., & Meeus, W. H. J. (2011). Who benefits from chatting, and why? The roles of extraversion and supportiveness in online chatting and emotional adjustment. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 37 (9) 1202-1215

Wery, J. & Thomson, M M. (2013). Motivational strategies to enhance effective learning in teaching struggling students. *Support for Learning*. 28:3 (s.103-108).

Wiklund, M., Malgren-Olsson, E., Öhmna, A., Bergström, E. & Fjellman Wiklund, A. (2012). Subjective health complaints in older adolescents are related to perceived stress, anxiety and gender: a cross-sectional school study in Northern Sweden. *BMC Public Health*, 12 (993).

Östberg, V. & Modin, B. (2008). Status relations in school and their relevance for health in a life course perspective: Findings from the Aberdeen children of the 1950's cohort study. *Soc Sci Med*. Feb; 66 (4): 835-48.

Östgöta-kommissionen för folkhälsa – *slutrapport* (2014).

## Bilaga 1.

Tabell 10. Logistisk regressionsanalys över olika variabelers oddskvoter för hälsa/ohälsa.

Logistik regression: Hur tycker du att din hälsa är? Mycket bra/Bra		Oddskvot	95-igt KI
<b>Kön</b>	Tjej*	1	
	Kille	0,82	(0,75-0,9)
	Annan könsidentitet	1,98	(1,31-2,99)
<b>Födelseland</b>	Sverige (inkl. Norden)*	1	
	Utanför Norden	0,60	(0,52-0,69)
<b>Upplev familjeekonomi</b> Hur ofta upplever du att din familj har råd att göra/köpa samma saker som de flesta?	Alltid*	1	
	Ofta	1,33	(1,47-1,21)
	Ibland	1,83	(2,06-1,62)
	Sällan	2,50	(3-2,09)
	Aldrig	1,92	(2,74-1,34)
<b>Fysisk aktivitet</b>	Minst 2 ggr per vecka*	1	
	1 gång per vecka	2,74	(2,42-3,09)
	Gör det inte	3,62	(3,21-4,09)
<b>Röker o/e snusar</b>	Nej*	1	
	Ja, ibland	1,07	(0,93-1,24)
	Ja, varje dag	1,56	(1,3-1,86)
<b>Druckit alkohol</b>	Nej*	1	
	Ja, en gång	1,07	(0,94-1,22)
	Ja, flera gånger	1,40	(1,26-1,55)
<b>Sover</b>	Ganska bra/Mycket bra*	1	
	Ganska dåligt/Mycket dåligt	1,85	(1,68-2,04)
<b>Har ont i huvudet, axlar, nacke o/e magen</b>	Sällan/Aldrig*	1	
	Nästan varje dag	1,63	(1,48-1,8)
<b>Känner oro/ångest</b>	Sällan/Aldrig*	1	
	Nästan varje dag	2,33	(2,13-2,56)
<b>Känner att hen duger precis som hen är</b>	Alltid/Ofta*	1	
	Ibland/Sällan/Aldrig	2,87	(2,62-3,14)
<b>Känner sig trygg i skolan</b>	Alltid/Ofta*	1	
	Ibland/Sällan/Aldrig	1,34	(1,19-1,51)
<b>Känner sig trygg hemma</b>	Alltid/Ofta*	1	
	Ibland/Sällan/Aldrig	1,70	(1,37-2,11)
<b>Har någon riktigt bra kompis</b>	Ja*	1	
	Nej	1,47	(1,27-1,71)
<b>Matvanor<sup>#</sup></b>	Äter frukost, lunch och middag varje dag*	1	
	Äter minst två måltider varje dag	1,25	(1,13-1,37)
	Äter mindre än två måltider varje dag	1,59	(1,42-1,77)
	Äter sällan/aldrig	1,50	(0,93-2,43)

**Tabell 11. De enligt ungdomarna mest betydelsefulla variablerna för hälsa och välmående, per kön och år, % (n).**

		2014	2015	2016
Har du någon riktigt bra kompis som du kan lita på och berätta personliga saker för? <i>Ja, flera/Ja, en</i>	Tjej	93,2 (2912)	93,3 (2719)	92,7 (2870)
	Kille	92,1 (2714)	90,3 (2464)	90,4 (2824)
	AK*	**	84,8 (84)	78,2 (79)
Hur ser du på din framtid? <i>Mycket positivt/Ganska positivt</i>	Tjej	90 (2798)	90,7 (2606)	89,4 (2689)
	Kille	94 (2766)	92,1 (2494)	92,6 (2706)
	AK*	**	73,4 (69)	68,1 (64)
Hur ofta känner du dig trygg hemma? <i>Alltid/Ofta</i>	Tjej	94,8 (2937)	95,4 (2724)	95,5 (2820)
	Kille	98,1 (2845)	97,5 (2578)	97,2 (2793)
	AK*	**	87,9 (80)	90,8 (79)
Hur ofta känner du dig trygg i skolan? <i>Alltid/Ofta</i>	Tjej	84,4 (2593)	83,4 (2367)	83 (2474)
	Kille	92,1 (2656)	91,3 (2421)	90,2 (2621)
	AK*	**	67 (59)	72,6 (61)
Hur ofta känner du att du duger precis som du är? <i>Alltid/Ofta</i>	Tjej	52,7 (1650)	50,4 (1465)	51,7 (1596)
	Kille	79,5 (2340)	79,5 (2163)	77,6 (2400)
	AK*	**	57,6 (57)	49,5 (50)
Hur ofta har du haft något av dessa besvär under denna termin? <i>Nästan varje dag</i>	Tjej	19,3 (598)	22,7 (654)	27,2 (832)
	Kille	5,5 (160)	6,8 (181)	7,9 (240)
	AK*	**	35,4 (35)	37 (37)
Har du blivit mobbad under denna termin? <i>Ja, av elever/Ja, av skolpersonal</i>	Tjej	8 (250)	9,1 (266)	10,4 (316)
	Kille	8,1 (239)	8,6 (233)	8,9 (268)
	AK*	**	24,2 (24)	29,9 (29)

\*Annan könsidentitet

\*\*Data saknas 2014





<http://vardgivarwebb.regionostergotland.se/ungdomsenkat>