

Hälsa, levnadsvanor och livsvillkor ur ett jämlikhets- och jämställdhetsperspektiv

Resultat från hälsosamtal i skolan – ELSA i Örebro län läsåret 2015/2016

Ida Broman
Jim Lindström
Carina Persson



Region Örebro län

Huvudförfattare:**Ida Broman**

Utvecklingsledare
Område välfärd och folkhälsa
Region Örebro län

Jim Lindström

Folkhälsoanalytiker
Staben Hållbar utveckling
Region Örebro län

Carina Persson

Statistiker
Staben Hållbar utveckling
Region Örebro län

Författare till avsnittet

”Hälsosamtal i skolan – för en mer jämlik och jämställd hälsa”:

Ingrid Gustafsson

Samordnande skolsköterska
Elevhälsans medicinska enhet
Region Örebro län
Verksamhetschef
Elevhälsans medicinska insats
Örebro kommun

Ingemor Skoglund

Skolöverläkare
Elevhälsans medicinska enhet
Region Örebro län

INNEHÅLL

Inledning	1
Hälsosamtal i skolan - för en mer jämlik och jämställd hälsa	1
Hälsosamtalet	1
Vad händer i mötet?	2
Hälsobesöket	2
Hälsoenkäten	3
ELSA – ELevhälsosamtal Sammanställt och Analyserat	4
Processen	5
Svarsfrekvens	7
Rapportens upplägg och statistiska metoder	8
Rapportens upplägg	8
Statistiska metoder	8
Jämlikhets- och jämställdhetsperspektivet	11
Hälsans bestämningsfaktorer	12
Studerade grupper	13
Hälsa	13
Kön och skolår	13
Födelseland	14
Familj	16
Hälsa	17
Allmänt hälsotillstånd	17
Syn, hörsel och tal	19
Kroppsvikt och kroppsuppfattning	20
Symtom och besvär	24
Trött på dagen	24
Ont i magen	26
Ont i rygg, nacke eller axlar	28
Ont i höfter knän eller fötter	30
Huvudvärk	32
Yrsel	34
Allergiska besvär	35
Psykisk hälsa	36
Nöjd med sig själv	36
Irriterad eller på dåligt humör	38
Arg	40
Koncentrationssvårigheter	42
Orolig och ängslig	43
Ledsen	45
Framtidstro och syn på livet	47
Framtidstro	47
Syn på livet	49

Levnadsvanor	51
Matvanor	51
Frukostvanor	52
Lunchvanor	54
Middagsvanor	56
Skolmaten	58
Sovvanor	60
Sover gott på natten	60
Lätt att somna på kvällen	62
Utvilad på morgonen	64
Fysisk aktivitet och fritid	66
Deltar aktivt på idrottslektionerna	66
Går eller cyklar till skolan	68
Idrottar eller tränar mycket på fritiden	70
Fritidsintressen	72
Är ofta utomhus efter skolan	74
Kan simma 200 meter	76
Tobak, alkohol, narkotika och dopning	78
Tobak	78
Alkohol	81
Alkoholkonsumenter	81
Varit berusad	84
Narkotika och anabola steroider	86
Riskbeteenden hör ihop	87
Livsvillkor	91
Skoltrivsel och arbetsmiljö	91
Skoltrivsel	91
Trygg inför skoldagen	94
Skolarbetet	96
Stöd i skolan	100
Arbetsro på lektionerna	103
Delaktighet och inflytande	104
Arbetsmiljön och skolgården	105
Skolans toaletter och omklädningsrum	106
Skolmatsalen	107
Relationer	108
Bemötande från skolpersonalen	108
Bemötande från andra elever	109
Bemötande mot andra	110
Vänner i skolan	112
Trivsel i hemmet	114
Trygghet i hemmet	116
Vänner på fritiden	118
Att ha någon vuxen att prata med	119
Otrygghet	121

Skydds- och riskfaktorernas betydelse	125
De starkaste skydds- och riskfaktorerna	129
Ju fler skyddsfaktorer desto bättre hälsa	132
Sammanfattning och förslag på insatser	133
Hälsa	134
Orsak och effekter av psykisk ohälsa	134
Bemöta, uppmärksamma och samverka	135
Tjejers och killars psykiska hälsa	136
Skyddsfaktorer för psykisk hälsa	137
Levnadsvanor	139
Kost och sömn	139
Måltid i skolan	139
Maten i hemmet	140
Sömnbehov och skyddsfaktorer för god sömn	141
Fysisk aktivitet och fritid	142
Rekommendationer och effekter av fysisk aktivitet	142
Att gynna fysisk aktivitet	143
Skolans möjlighet att främja fysisk aktivitet	143
Fritiden som en skyddsfaktor	145
Tobak, alkohol, narkotika och dopning	146
Det förebyggande ANDT-arbetet som en naturlig del i skolan	146
Riktade insatser och stöd	147
Föräldrars betydelse i det förebyggande ANDT-arbetet	147
Hela samhället har betydelse	149
Orsaker till bruk av ANDT och möjligheter att förebygga	149
Livsvillkor	151
Skola och arbetsmiljö	151
Hälsa och lärande	151
Arbetsro i skolan	152
Att vara med och påverka	152
Trygg miljö och gott skolklimat	153
Trivsel och relationer	154
Bemötande och goda relationer	154
Vänner är viktiga	155
Hemmets betydelse och föräldrars engagemang	155
Bemötande och samspel	156
Vardagen på nätet och värdegrundsarbete	157
Skydds- och riskfaktorernas betydelse	158

Inledning

I Örebro län erbjuds alla elever i förskoleklass, årskurs 4 och 7 samt år 1 på gymnasiet ett hälsosamtal hos skolsköterskan. Denna rapport grundar sig på de enkäter som användes i samband med hälsosamtalen under läsåret 2015–2016.

Hälsosamtal i skolan - för en mer jämlik och jämställd hälsa

Författare till detta avsnitt är:

Ingemor Skoglund¹ och Ingrid Gustafsson²

Hälsosamtalet

Hälsosamtalet är en del av elevhälsans hälsofrämjande och förebyggande arbete. Samtalet mellan eleven och skolsköterskan syftar till att främja hälsa och förebygga ohälsa.

Enligt Skollagen (2010:800) ska alla elever i grundskolan erbjudas tre hälsobesök hos elevhälsans medicinska insats under skoltiden. Alla elever i gymnasieskolan ska också erbjudas ett hälsobesök under det första året. Basprogrammet för hälsobesöken bygger på Socialstyrelsens och Skolverkets gemensamma dokument "Vägledning för elevhälsan" från 2014 vilket styr innehållet i hälsobesöken. Hälsobesöket har en hälsofrämjande och förebyggande funktion och innehåller såväl ett

¹ Skolöverläkare, Elevhälsans medicinska enhet, Region Örebro län

² Samordnande skolskötersta på Elevhälsans medicinska enhet, Region Örebro län samt Verksamhetschef för Elevhälsans medicinska insats, Örebro kommun

hälsosamtal som en del undersökningsmoment. Genom hälsobesöket följs också elevernas hälsa över tid.

Vad händer i mötet?

Hälsosamtalet är en viktig del av hälsobesöket och genom det kan skolsköterskan bygga en god relation med varje elev. Hälsosamtalet ska vara elevcentrerat och innefatta information, rådgivning och lärande som utgår från elevens egna behov och resurser. När samtalet utgår från elevens förutsättningar och behov finns möjligheter att påverka livsstilsfaktorer i positiv riktning. Eleverna vill ha råd utifrån sin egen situation. Med fördel används tekniken MI³ vid hälsosamtalet. MI är en samtalsmetod som används vid rådgivning och behandling för att underlätta förändringsprocesser.

Hälsobesöket

I hälsobesöket ingår bland annat att bedöma elevens allmänna hälsotillstånd, fysiska och psykiska hälsa, tillväxt, utveckling och inläring. Målet är att tidigt upptäcka elever som behöver stöd eller särskilda insatser. Det är viktigt att se varje elevs förutsättningar och att bilda sig en uppfattning om elevens psykiska hälsa samt att bidra till att se eventuella hinder för elevens utveckling i skolans pedagogik, miljöförhållanden, riskfyllda levnadsvanor eller på grund av psykiska eller sociala problem. Ett nära samarbete med både elev och vårdnadshavare är viktigt liksom ett nära samarbete med övriga kompetenser inom elevhälsan på skolan.

Skolsköterskan ansvarar för att initiera åtgärder som kan behövas om någon form av problem upptäcks. Skolläkaren träffar de elever som har behov av det. Samverkan behövs ibland med övrig elevhälsa i skolan om eleven har exempelvis inläringssvårigheter, psykiska eller sociala problem.

³ MI står för Motivational Interviewing eller motiverande samtal.

Vissa elever kan behöva ett särskilt utformat program för hälsobesöken. Det kan gälla nyanlända elever där extra observans på fysisk och psykisk hälsa liksom utveckling är viktig. När nya elever flyttar in bedömer skolsköterskan om extra hälsobesök behövs, detta beroende på vad som gjorts tidigare. Elevhälsans medicinska insats kan också behöva träffa elever med kronisk sjukdom eller funktionsnedsättning liksom olika former av inlärningssvårigheter oftare än vad basprogrammet anger. Individuella bedömningar av behovet måste göras. Extra kontroller kan också behövas om man tidigare noterat avvikelser i de undersökningsmoment som ingår i hälsobesöken.

Skolsköterskan har stora möjligheter att följa upp ett hälsosamtal med nya samtal för att se hur det går för eleven. Det är en viktig kompensatorisk faktor med målet en mer jämlik hälsa. Även skolläkarens resurser kan riktas till de elever som har störst behov av den.

Hälsoenkäten

För hälsosamtalen används en skriftlig strukturerad hälsoenkät som underlag. Vid hälsobesöken sammanställs och värderas informationen. Informationen dokumenteras i journalen. De skriftliga hälsoenkäterna från elever och vårdnadshavare (i gymnasieskolan bara från eleverna) används för att öka kunskapen om eleven och för att ha som underlag vid hälsosamtalet.

Resultatet från hälsoenkäterna sammanställs också i det som kallas ELSA – Elevhälsosamtalet Sammanställt och Analyserat. Hälsodata kan på så sätt presenteras på skolnivå, kommunnivå och länsnivå. Sammanställningarna kan utgöra underlag för analyser som i sin tur kan vara utgångspunkt för ett mer strukturerat hälsofrämjande och förebyggande arbete. Elevernas hälsa kan också följas över tid genom arbetet med ELSA.

ELSA – ELevhälsosamtal Sammanställt och Analyserat

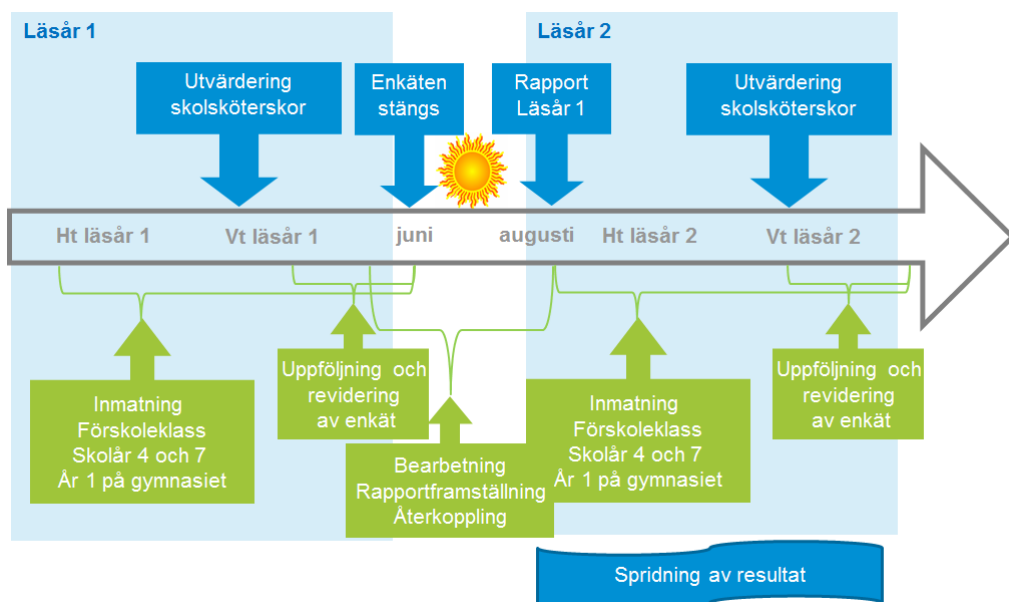
ELSA är ett samarbete mellan Region Örebro län och länets samtliga kommuner. Både elevhälsans medicinska del och Region Örebro län har till uppgift att följa barn och ungas hälsa. Genom arbetet med ELSA är målsättningen att använda gemensamma rutiner för insamling av de hälsofrågor som elever och vårdnadshavare fyller i inför hälsosamtalet hos skolsköterskan, som tidigare nämnts, och därigenom skapa en gemensam databas. Upplägget för ELSA har sitt ursprung i Värmlands län och arbetet sker i kontinuerlig samverkan för att utveckla verktyget tillsammans.

Syftet med ELSA är att kunna följa och jämföra hälsoläget för barn och unga på ett likvärdigt och kvalitetssäkrat sätt i hela länet. Genom samarbetet får kommunerna och Region Örebro län planeringsunderlag för hälsofrämjande och förebyggande insatser för barn och unga. *Det är dock viktigt att betona att elevhälsoenkäten i första hand är till för eleven som ett verktyg vid elevhälsosamtalet.*

Samarbetet mellan kommunerna och Region Örebro län regleras av avtal där åtagandena är uppdelade. Dessa är undertecknade av skolchefer och regiondirektör. Avtalet tydliggör att kommunerna ansvarar för enkätinnehåll, matar in data i webbverktyg samt sprider resultat och kunskap på skol- och kommunnivå. Region Örebro län står för kunskaps- och metodstöd gällande webbverktyg, förvarar databasen, sammanställer och analyserar resultaten på länsövergripande nivå. Samtliga kommunala skolor samt några friskolor deltar i ELSA samarbetet.

Processen

Den länsgemensamma elevhälsoenkäten används i förskoleklass, årskurs 4 och 7 samt år 1 på gymnasiet. Den innehåller bland annat frågor om hälsotillstånd, levnadsvanor och förhållanden i skolan och på fritiden. Enkäten är anpassad till elevens ålder, vilket innebär att den skiljer sig åt något för de fyra olika skolåren. Enkäten följs upp med ett hälsosamtal hos skolsköterskan. För elever i grundskolan fyller även vårdnadshavaren i en enkät med frågor om sitt barn. Delar av uppgifterna som samlas in via enkäten som används i samband med hälsosamtalet avidentifieras och matas därefter in i ELSA-databasen. Valet av uppgifter för inmatning styrs utifrån vad som är relevant statistik på gruppnivå. Inmatningen sker kontinuerligt under perioden augusti–juni då hälsosamtalen är utspridda över hela läsåret (figur 1).



Figur 1. Schematisk beskrivning över processen löpande över läsåren för ELSA när det gäller insamling, bearbetning, sammanställning, spridning av resultat, återkoppling, uppföljning och revidering.

I de flesta fall matar skolsköterskan in uppgifterna, men i vissa fall görs detta av en administrativ stödfunktion i kommunen. Parallellt med den löpande inmatningsprocessen sker en uppföljning av arbetet under vårterminen. En utvärderingsenkät sänds ut till deltagande skolsköterskor som då har möjlighet att ge synpunkter på de enkätfrågor som används i ELSA utifrån samtalen med eleverna. Skolsköterskorna får även ge återkoppling på användarvänlighet vid inmatning av uppgifter till ELSA-databasen samt hur resultaten kan användas. Utvärderingsresultatet styr därefter om, och hur, enkäten ska revideras inför kommande läsår.

Läsåret 2014-2015 genomfördes en pilotomgång med inmatning av uppgifter för ett flertal elever i fyran samt för några elever på gymnasiet för att testa arbetssättet och rutinerna.

Läsåret 2015-2016 genomfördes inmatning i ELSA-databasen för samtliga aktuella skolår och i september 2016 kunde de sammanställda resultaten presenteras för första gången.

Samtliga skolsköterskor i länet har fått tillgång till resultaten via en gemensam projektdatabas där länets, kommunernas och, i de fall det är möjligt, även de olika skolornas resultat finns publicerat. Resultaten har i den mån det varit möjligt även delats upp på kön. För att minimera risken för så kallad "självidentifiering"⁴ redovisas dock inget resultat på grupper med färre än 20 elever.

⁴ Med "självidentifiering" menas att en svarande skulle kunna identifiera sitt eget svar utifrån att resultatet redovisas på alltför små grupper.

Svarsfrekvens

Den totala svarsfrekvensen, det vill säga antalet inmatade enkäter i relation till antalet elever, är genomgående mycket god, 85 procent (tabell 1). Andelen registrerade svar är något högre bland tjejer än bland killar samt bland elever i fyran än bland elever i förskoleklass, sjuan och på gymnasiet. Totalt finns registrerade svar från 10 057 elever, varav 4 819 tjejer, 5 112 killar och 126 elever där kön inte är angivet.

Tabell 1. Elevantal, antal och andel (%) inmatade enkäter för elever bland deltagande skolor i Örebro län

Skolår	Tjejer			Killar		
	Elev- antal	Antal svar	Svars- procent	Elev- antal	Antal svar	Svars- procent
Fk	1 584	1 274	80%	1 620	1 277	79%
Åk 4	1 299	1 243	96%	1 362	1 271	93%
Åk 7	1 231	1 132	92%	1 341	1 209	90%
Gy 1	1 526	1 170	77%	1 861	1 355	73%
Totalt	5 640	4 819	85%	6 184	5 112	83%

Det är viktigt att betona att svarsfrekvensen endast återspeglar hur många enkätsvar som matats in i ELSA-databasen. Svarsfrekvensen är således inte ett mått på hur stor andel av eleverna som kommer på ett hälsosamtal hos skolsköterskan. Det är framförallt elever som inte har tillräckliga språkkunskaper och/eller elever med psykisk funktionsnedsättning som inte svarat på ELSA-enkäten.

Rapportens upplägg och statistiska metoder

Rapportens upplägg

Denna rapport inleds med en beskrivning av syfte och struktur på de hälsosamtal i skolan som erbjuds alla barn och ungdomar i förskoleklass, årskurs 4 och 7 samt år 1 på gymnasiet i Örebro län. Inledningsvis ges även en beskrivning av processen att samla delar av de enkäter som ligger till grund för hälsosamtalen i databasen ELSA.

I efterföljande kapitel redovisas elevernas hälsa, levnadsvanor och livsvillkor där eventuella skillnader i fördelning utifrån kön, skolår, födelseland och familjeförhållanden studeras.

Därefter följer ett kapitel där statistiska samband mellan att må bra och de skydds- och riskfaktorer som beskrivits tidigare i rapporten studeras.

Rapporten avslutas med ett sammanfattande kapitel där även insatser för att främja en god och jämlik hälsa föreslås.

Statistiska metoder

Frekvenser i form av procentuella andelar redovisas genomgående uppdelat på kön och skolår för samtliga studerade frågor. Fördelningen i grupper med olika familjeförhållanden, födelseland och allmänt hälsotillstånd studeras också för samtliga frågor. Om fördelningen skiljer sig åt mellan grupperna så redovisas detta i rapporten. Föreligger inga skillnader som är konsekventa över alla skolår bland såväl tjejer som killar så redovisas detta alltså inte.

I kapitlet ”Skydds- och riskfaktorernas betydelse” används logistiska regressionsanalyser för att beskriva de olika frågornas statistiska samband med att må bra där hänsyn är tagen till eventuella skillnader i kön och ålder.

Den läsare som främst är intresserad av livsvillkorens och levnadsvanornas samband med god hälsa kan med fördel inleda med att läsa kapitlet om skydds- och riskfaktorernas betydelse.

All statistik är hämtad från de uppgifter som sammanställts i samband med hälsosamtalen i skolan och finns registrerat i ELSA-databasen läsåret 2015/2016 för elever i förskoleklass, årskurs 4, årskurs 7 och år 1 på gymnasiet i Örebro län.

Diagram och tabeller i rapporten redovisas vanligtvis uppdelat på kön och skolår. I vissa fall då ett särskilt mönster eller samband ska visas och mönstren är likartade oavsett kön och skolår slås svaren ihop.

Alla skalor i figurerna är antingen upp till 100 eller 50 procent.



Jämlikhets- och jämställdhetsperspektivet

I detta kapitel redovisas en modell för hur hälsans bestämningsfaktorer hör ihop samt de studerade grupper som används i rapporten för att undersöka om det finns skillnader i fördelning av hälsa, levnadsvanor och livsvillkor. De studerade grupperna är kön, skolår, födelseland och familjeförhållanden.

En god och jämlik hälsa på lika villkor är ett viktigt mål i svensk folkhälsopolitik.⁵ Med jämlikhet i hälsa menas vanligtvis frånvaro av systematiska och påverkbara skillnader i hälsa mellan olika grupper i befolkningen. På motsvarande sätt saknas systematiska eller påverkbara skillnader i hälsa om hälsan kan anses vara jämställd. En jämställd hälsa är också, från och med november 2016, ett av sex delmål för att nå det övergripande jämställdhetsmålet att *”Män och kvinnor ska ha samma makt att forma samhället och sitt liv”*.⁶

I den här rapporten har vi därför genomgående ett jämställdhets- och jämlikhetsperspektiv. Detta innebär att hänsyn tas till hur livsvillkor, levnadsvanor och hälsa fördelas på grupperna kön, skolår, födelseland och familjeförhållanden.

I ELSA-databasen finns även möjlighet att analysera hur de olika frågorna skiljer sig åt geografiskt, men detta studeras dock inte i den här rapporten. Genom att kontakta Region Örebro län eller Elevhälsans medicinska insats i någon av länets kommuner kan tillgång till resultat på skol- och kommunnivå erhållas.

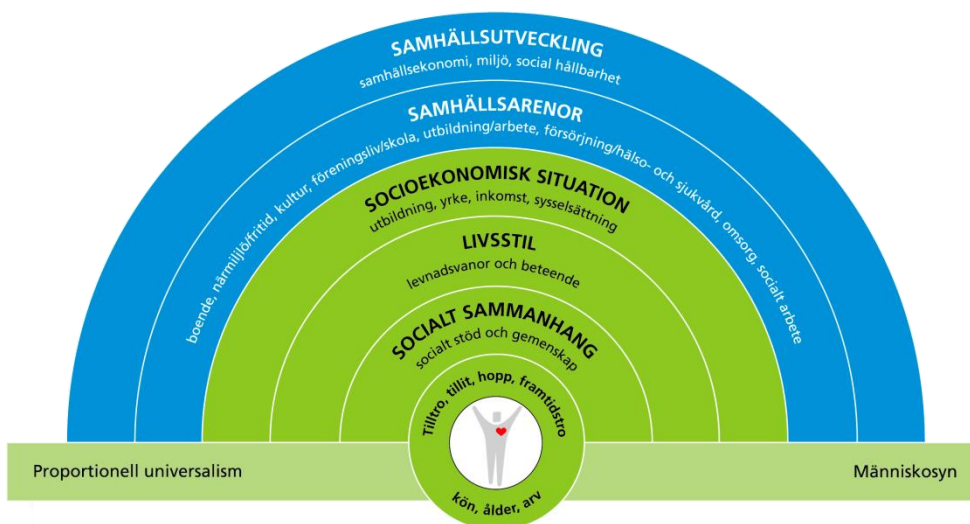
⁵ Se bland annat: SOU 2017:4 ”För en god och jämlik hälsa - En utveckling av det folkhälsopolitiska ramverket. Delbetänkande av Kommissionen för jämlik hälsa”

⁶ Regeringens proposition 2005/06:155 ”Makt att forma samhället och sitt eget liv” samt Regeringens skrivelse Skr. 2016/17:10 ”Makt, mål och myndighet - feministisk politik för en jämställd framtid”

Hälsans bestämningfaktorer

I figur 2 illustreras hur individens hälsa påverkas av många olika faktorer. En individs hälsa påverkas av *individuella förutsättningar* såsom kön, ålder och arv men även av individens tilltro, tillit, hopp och framtidstro. Hälsan påverkas även av individens *socioekonomiska situation*, *livsstil* och *sociala sammanhang*.

Strukturella samhällsfaktorer i form av *samhällsutveckling* och *samhällsarenor* påverkar individens hälsa indirekt genom att utgöra stödande, eller i vissa fall mindre stödande, strukturer för att möjliggöra en god livssituation och goda levnadsvanor. För att stödja en gynnsam och jämlik hälsoutveckling i befolkningen behöver det hälsofrämjande arbetet också präglas av *proportionell universalism* och en god *människosyn*. Begreppet ”proportionell universalism”⁷ betyder att åtgärderna bör vara generella, men bör anpassas, både i omfattning och utformning, till de grupper som har störst behov.



Figur 2. Hälsans bestämningfaktorer - ett samspel mellan individ, miljö och samhälle. Bearbetad figur efter förlagor från Dahlgren & Whitehead, 1991 samt van Vliet & Kristenson, 2014.

⁷ Begreppet ”proportionell universalism” kommer från den engelska rapporten “Fair Society, Healthy Lives – The Marmot Review”, strategic review of health inequalities in England, 2010

Studerade grupper

I den här rapporten redovisas förekomst av olika hälsomått, livsvillkor och levnadsvanor bland elever i grundskolan och på gymnasiet i Örebro län läsåret 2015/2016. Om förekomsten skiljer sig åt beroende på kön, skolår, födelseland, familjeförhållanden eller allmänt hälsotillstånd så redovisas detta i figurer och/eller text. I rapporten studeras även om fördelningen av god hälsa skiljer sig åt mellan grupper som har olika livsvillkor och levnadsvanor.

Hälsa

För att studera om levnadsvanor och livsvillkor skiljer sig åt mellan grupper med olika hälsotillstånd används påståendet *"Jag mår bra"*. Eleverna delas in i tre grupper beroende på om de svarat "Varje dag", "Ofta" eller "Sällan/Aldrig".

Kön och skolår

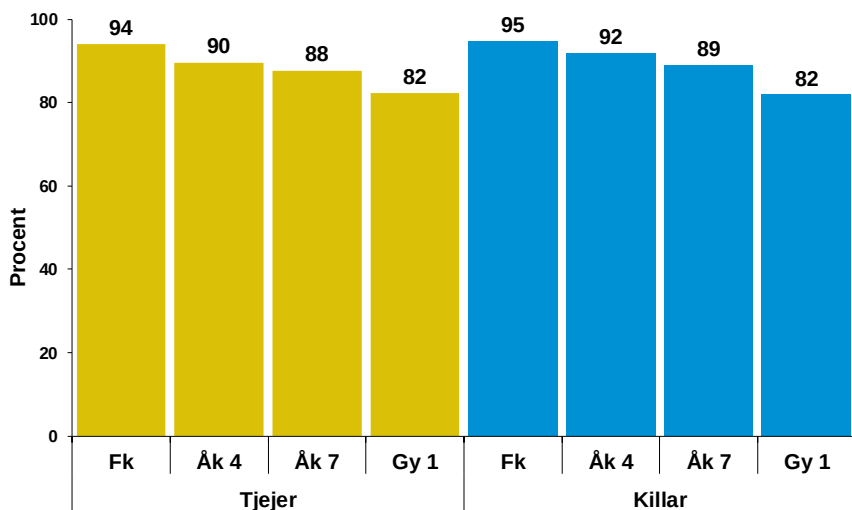
Könsfördelningen bland eleverna i de olika skolåren är relativt jämn med något fler killar än tjejer, vilket är särskilt uttalat på gymnasiet (tabell 2). Även andelen elever per skolår är mycket jämnt fördelad med omkring en fjärdedel av eleverna i respektive skolår.

Tabell 2. Fördelning av tjejer och killar per skolår (radprocent) samt fördelning av elever mellan skolår (kolumnprocent).

Skolår	Tjejer	Killar	Skolår
Förskoleklass	50%	50%	26%
Årskurs 4	49%	51%	25%
Årskurs 7	48%	52%	24%
Gymnasiet år 1	46%	54%	25%
Totalt	49%	51%	100%

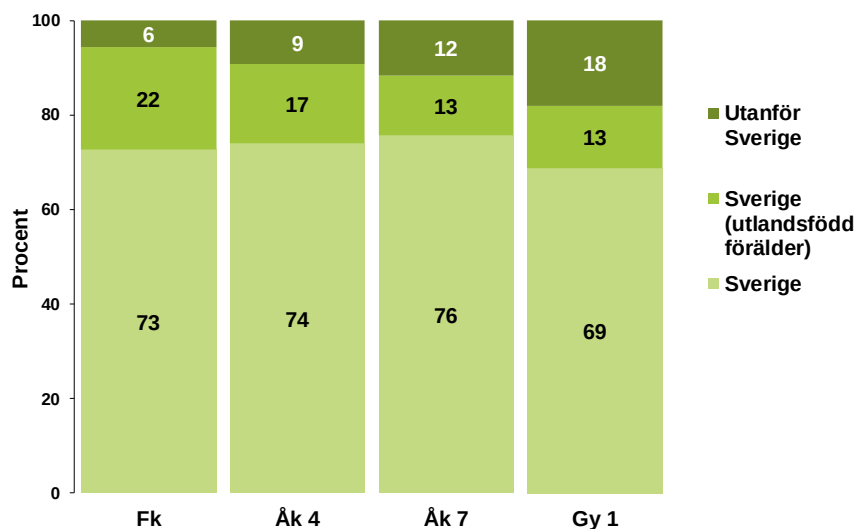
Födelseland

Andelen tjejer och killar som är födda i Sverige minskar med ökande ålder, från 94 respektive 95 procent i förskoleklass till 82 procent på gymnasiet (figur 3).



Figur 3. Andel elever med födelseland Sverige

Det är dock vanligare att vara född i Sverige med minst en vårdnadshavare som är född utanför Sverige i förskoleklass och i fyran än bland elever i sjuan och på gymnasiet, 22–17 procent respektive 13 procent (figur 4). Mönstret är likartat för tjejer och killar.

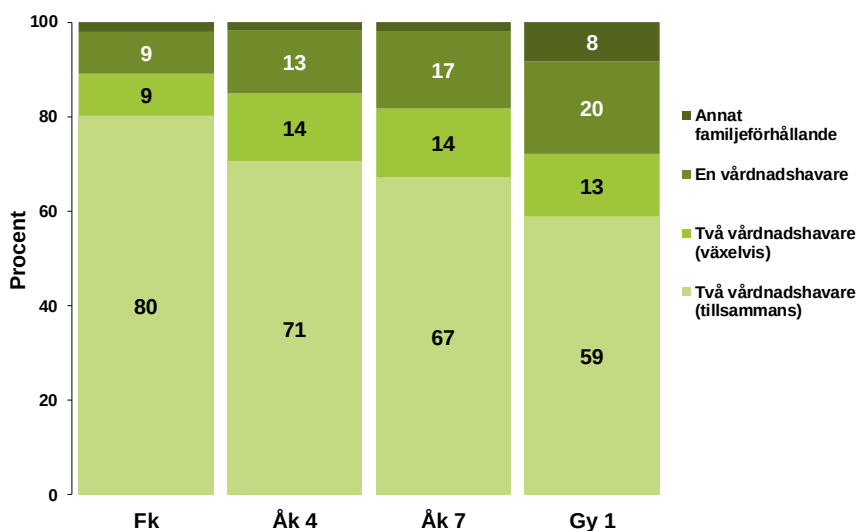


Figur 4. Andel elever med födelseland Sverige (ej utlandsfödda vårdnadshavare), födelseland Sverige (utlandsfödd vårdnadshavare) respektive födelseland utanför Sverige.

Familj

Andelen tjejer och killar som bor med två vårdnadshavare minskar med ökande ålder, från 89 procent i förskoleklass till 72 procent på gymnasiet (figur 5). I förskoleklass är det också vanligast att bo med två vårdnadshavare som bor tillsammans.

Knappt två procent bland eleverna i grundskolan har annat familjeförhållande än att bo med minst en vårdnadshavare. Bland elever i gymnasiet bor 8 procent inte med någon vårdnadshavare, där det vanligaste är att bo i eget boende, 5 procent, följt av familjehem, 2 procent, och "annan vuxen", 1 procent. Mönstret är likartat för tjejer och killar, men det är något vanligare bland killar i gymnasiet att ha eget boende, 6 procent respektive 3 procent bland tjejer i gymnasiet.



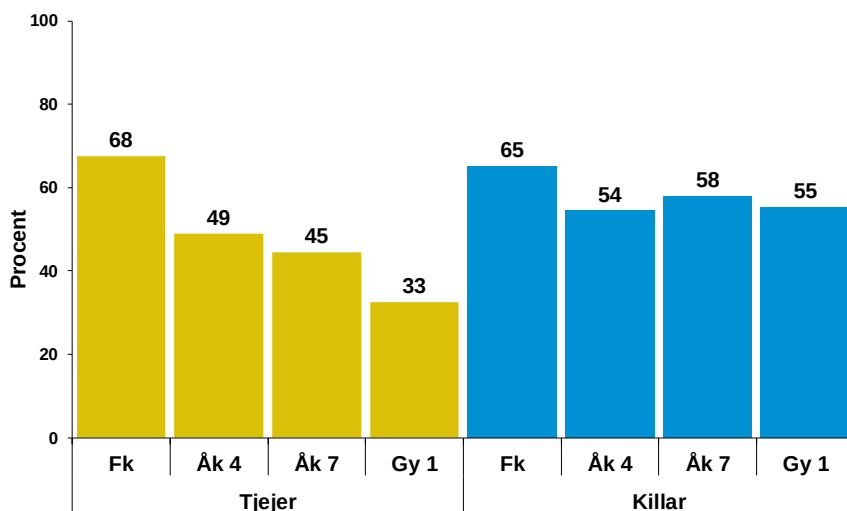
Figur 5. Andel som bor med en vårdnadshavare, växelvis med två vårdnadshavare respektive två vårdnadshavare som bor tillsammans.

Hälsa

I detta kapitel visas bland annat att sambandet mellan allmänt hälsotillstånd och symtom, besvär, psykisk hälsa samt framtids-tro är starkt. Det framgår att, trots att såväl den allmänna som den psykiska hälsan överlag är god, är hälsan inte jämlikt eller jämställt fördelad i alla grupper. Det finns även en tydlig köns-skillnad för många studerade frågor i hur fördelningen förändras från förskoleklass till gymnasiet.

Allmänt hälsotillstånd

Allmänt hälsotillstånd mäts på så sätt att eleverna kan svara "varje dag", "ofta", "sällan" eller "aldrig" i påståendet "*Jag mår bra*". I förskoleklass är det något vanligare bland tjejer att må bra varje dag (figur 6). Bland eleverna i fyran till gymnasiet är det dock betydligt vanligare att ha svarat "varje dag" bland killar än bland tjejer.

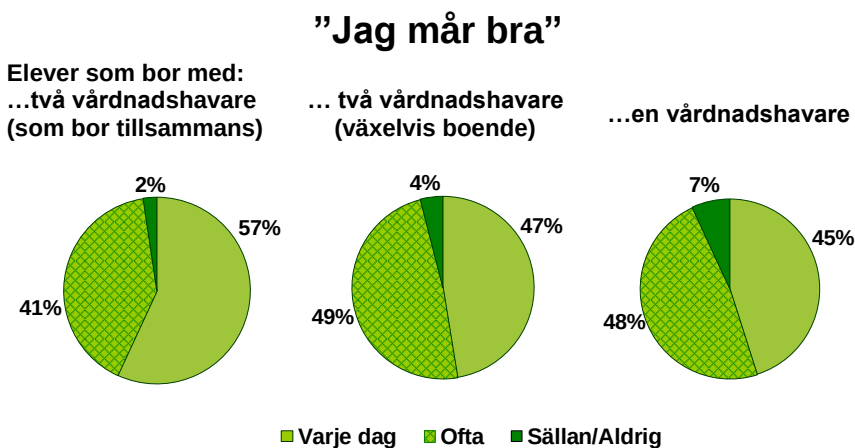


Figur 6. Andel som svarat "varje dag" på påståendet "Jag mår bra".

Fördelningen över skolåren uppvisar ett olikartat mönster för tjejer och killar. Andelen som mår bra sjunker mellan samtliga skolår för tjejer, från 68 procent i förskoleklass till 33 procent i gymnasiet. Bland killar däremot sjunker andelen något från förskoleklass till fyran för att därefter vara relativt stabil.

Skillnaden mellan könen syns även på övriga svarsalternativ där andelen som svarat "sällan" eller "aldrig" varierar från 1–9 procent bland tjejer i förskoleklass upp till gymnasiet. Motsvarande andelar bland killar varierar mellan 1–3 procent.

Andelen med god hälsa varierar inte nämnvärt mellan elever som är födda i Sverige, födda utanför Sverige eller har vårdnadshavare födda utanför Sverige. Däremot förefaller det som att det är vanligare att må bra bland elever som bor med två vårdnadshavare som bor tillsammans än bland elever som bor växelvis hos två vårdnadshavare respektive med en vårdnadshavare (figur 7). Detta är särskilt uttalat bland elever i årskurs 4 och 7.



Figur 7. Andel som varje dag, ofta eller sällan/aldrig mår bra uppdelat på grupper av elever med olika familjeförhållanden bland elever i förskoleklass, årskurs 4 och 7 samt år 1 på gymnasiet.

Syn, hörsel och tal

Andelen elever som svarat att de ser bra är högre bland såväl tjejer som killar i förskoleklass än i övriga skolår (tabell 3). Bland killar i fyran till gymnasiet är det därefter ingen förändring i andel som uppger att de ser bra. Däremot är det en högre andel bland killar i gymnasiet som svarat nej på frågan. Bland tjejer minskar andelen som uppger att de ser bra med ökande ålder. Mer än var tionde tjej i fyran och sjuan uppger också att de inte vet om de ser bra. Viktigt att notera i sammanhanget är att det i undersökningen inte framgår om man ser bra med eller utan synhjälpmedel såsom linser eller glasögon.

Tabell 3. Andel som svarat ja, nej respektive vet ej i påståendet "Jag ser bra".

Skolår	Tjejer			Killar		
	Ja	Nej	Vet ej	Ja	Nej	Vet ej
Fk	92%	4%	4%	94%	2%	3%
Åk 4	82%	5%	12%	87%	5%	8%
Åk 7	77%	10%	13%	88%	5%	7%
Gy 1	73%	19%	7%	86%	10%	4%
Totalt	81%	10%	9%	86%	6%	6%

Omkring nio av tio elever uppger att de hör bra (tabell 4). Andelen som svarat att de inte hör bra varierar mellan 2–6 procent bland tjejer och 2–3 procent bland killar beroende på skolår. Även andelen som svarat att de inte vet om de hör bra varierar något mer bland tjejer än bland killar.

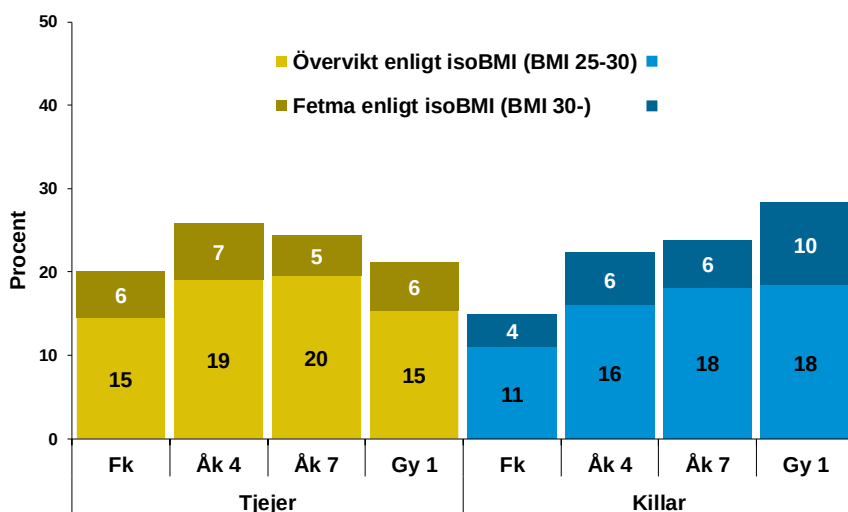
Tabell 4. Andel som svarat ja, nej respektive vet ej i påståendet "Jag hör bra".

Skolår	Tjejer			Killar		
	Ja	Nej	Vet ej	Ja	Nej	Vet ej
Fk	93%	2%	4%	90%	3%	6%
Åk 4	90%	3%	7%	93%	2%	5%
Åk 7	89%	2%	9%	92%	3%	5%
Gy 1	89%	6%	5%	92%	2%	6%
Totalt	93%	2%	4%	92%	3%	5%

Eleverna i förskoleklass och fyran har även fått svara på om de *”har svårt att uttala vissa ord eller bokstäver”*. Det är något vanligare att killar i förskoleklass svarat att de har svårigheter med uttal, 23 procent jämfört med 17 procent bland tjejerna. Bland killar respektive tjejer i fyran är det 14 respektive 13 procent som svarat att de har svårigheter.

Kroppsvikt och kroppsuppfattning

Eleverna vägs och mäts i samband med hälsosamtalet. Utifrån detta beräknas ålders- och könsanpassade gränsvärden för övervikt och fetma⁸. Bland killar ökar andelen med övervikt eller fetma med ökande ålder, från 15 procent i förskoleklass till 28 procent i ettan på gymnasiet (figur 8). För tjejernas del är mönstret dock inte detsamma. Bland tjejer i fyran och sjuan är andelen med övervikt eller fetma högre än bland tjejer i förskoleklass och på gymnasiet.



Figur 8. Andel som har övervikt eller fetma enligt köns- och åldersanpassade gränsvärden för isoBMI.

⁸ Kategorisering av övervikt och fetma är beräknat utifrån förhållandet vikt i kilo delat med längd i meter² (Body Mass Index) med gränsvärden för isoBMI enligt T. J. Cole och T. Lobstein i Pediatric Obesity (*”Extended international (IOTF) body mass index cut-offs for thinness, overweight and obesity”*) som är anpassade efter elevens kön och ålder i antal månader.

Bland elever i förskoleklass, fyran och sjuan är andelen med övervikt eller fetma något högre bland dem som bor med en vårdnadshavare jämfört med dem som bor med två vårdnadshavare. Detta mönster kan inte ses bland elever på gymnasiet. Inga direkta skillnader finns heller beroende på om eleverna eller vårdnadshavarna är födda i Sverige eller ej. Däremot är andelen med övervikt eller fetma högre, oavsett kön och skolår, bland elever som svarat att de sällan eller aldrig mår bra jämfört med elever som mår bra ofta eller varje dag (figur 9).

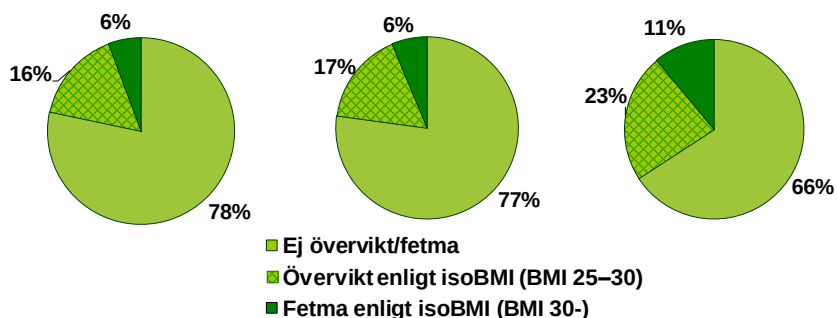
Övervikt och fetma

Elever som:

...mår bra varje dag

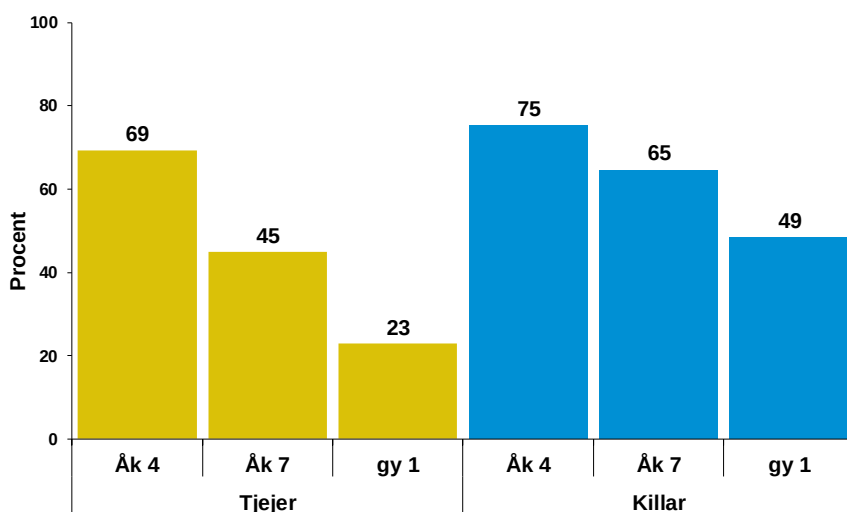
...mår bra ofta

...sällan/aldrig mår bra



Figur 9. Fördelning av övervikt och fetma uppdelat på grupper som mår bra olika ofta bland elever i förskoleklass, årskurs 4 och 7 samt år 1 på gymnasiet.

Elever i årskurs 4 och 7 samt år 1 på gymnasiet har även fått ange hur ofta de är nöjda med sin kropp. Andelen som svarat "varje dag" varierar stort mellan skolåren (figur 10). Detta är särskilt uttalat bland tjejer där andelen sjunker från 69 procent bland tjejer i fyran till 23 procent i gymnasiet. Oavsett skolår är det vanligare bland killar att vara nöjda varje dag. Det är även stora könsskillnader när det gäller andelen som svarat att de "sällan" eller "aldrig" är nöjda med sin kropp. Bland tjejer i fyran, sjuan respektive gymnasiet är det 7, 19 respektive 34 procent som uppger detta, vilket kan jämföras med 6, 9 respektive 13 procent bland killar i motsvarande skolår.

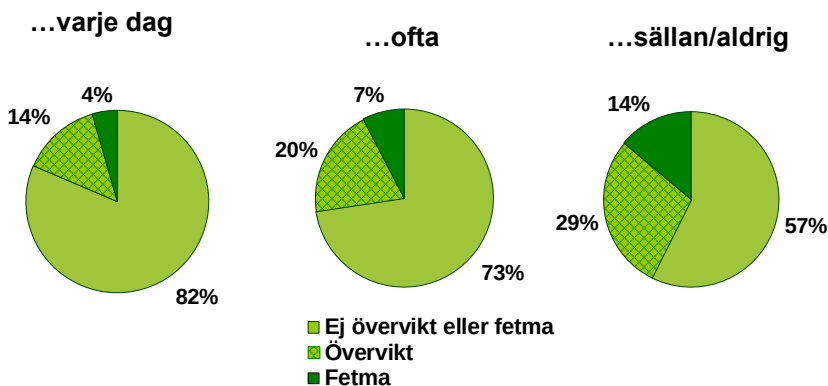


Figur 10. Andel som känner sig nöjda med sin kropp varje dag.

Andelen som känner sig nöjda med sin kropp varierar inte nämnvärt beroende på födelseland eller familjeförhållanden. Däremot är det betydligt vanligare att vara nöjd med sin kropp bland dem som mår bra ofta eller varje dag.

Det finns även ett tydligt samband, oavsett kön och ålder, mellan frånvaron av övervikt eller fetma och att vara nöjd med sin kropp (figur 11). Drygt åtta av tio, 82 procent, bland elever som är nöjda med sin kropp varje dag har inte övervikt eller fetma. Bland elever som sällan eller aldrig är nöjda med sin kropp är det knappt sex av tio, 57 procent, som inte har övervikt eller fetma.

Elever som är nöjda med sin kropp:



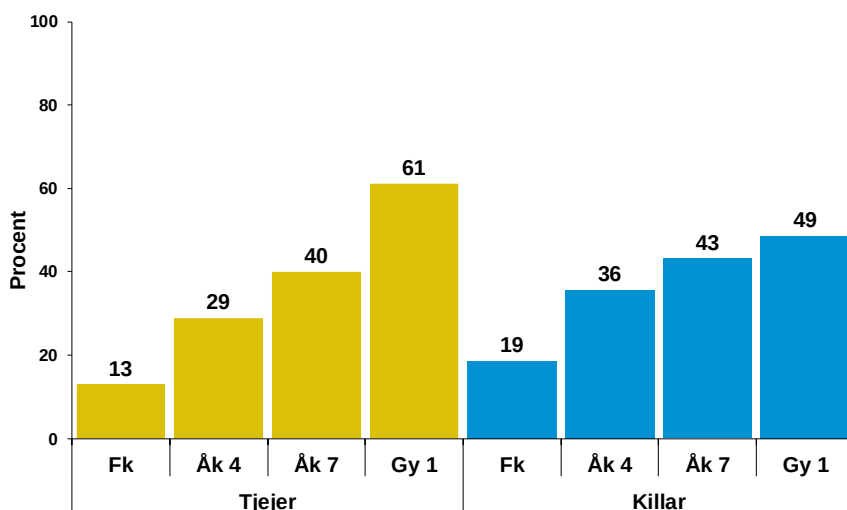
Figur 11. Fördelning av övervikt och fetma uppdelat på grupper som är nöjda med sin kropp olika ofta bland elever i årskurs 4 och 7 samt år 1 på gymnasiet.

Symtom och besvär

Eleverna har uppgett hur ofta de haft ett antal symtom och besvär. De olika symtomen/besvären som efterfrågas är: *"Jag känner mig trött på dagen"*, *"Jag har ont i magen"*, *"Jag har ont i rygg, nacke eller axlar"*, *"Jag har ont i höfter, knän eller fötter"*, *"Jag känner mig yr"* samt *"Jag har besvär med allergi (till exempel eksem, hösnuva)"*. På samtliga dessa påståenden kan eleverna svara "varje dag", "ofta", "sällan" eller "aldrig".

Trött på dagen

Det är betydligt vanligare bland äldre elever än bland yngre att känna sig trötta på dagen (figur 12). Bland tjejer och killar i förskoleklass är det 13 respektive 19 procent som svarat att de ofta eller dagligen känner sig trötta på dagen. Vilket kan jämföras med motsvarande andelar på 61 respektive 49 procent bland tjejer och killar i gymnasiet. Från förskoleklass upp till årskurs 7 är det vanligare bland killar än bland tjejer att känna sig trötta på dagen. Medan det omvända förhållandet gäller för tjejer och killar i år 1 på gymnasiet.



Figur 12. Andel som är trötta på dagen ofta eller varje dag.

Det finns en tendens till att elever som bor med en vårdnadshavare känner sig trötta på dagen oftare än elever som bor med två vårdnadshavare. Det är även något vanligare bland elever i årskurs 4 och 7 att vara trötta på dagen bland dem som bor med två vårdnadshavare växelvis i relation till de elever som bor med två vårdnadshavare som bor tillsammans. Motsvarande förhållande kan dock inte ses bland elever i förskoleklass och på gymnasiet. Det finns heller inget tydligt samband mellan födelseland och hur ofta man känt sig trött på dagen.

Bland elever med olika allmänt hälsotillstånd är det stora variationer på hur ofta man känner sig trött på dagen (figur 13). En av fyra elever, 25 procent, som mår bra varje dag känner sig ofta eller dagligen trötta på dagen. Detta kan jämföras med åtta av tio elever, 80 procent, bland de elever som uppgett att de sällan eller aldrig mår bra.

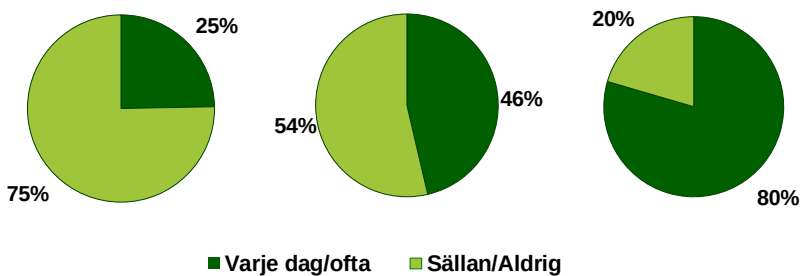
Trött på dagen

Elever som:

...mår bra varje dag

...mår bra ofta

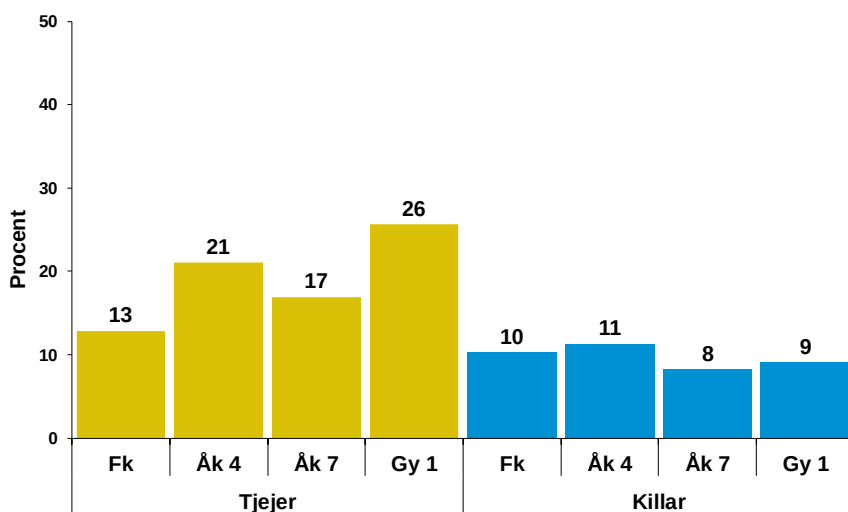
...sällan/aldrig mår bra



Figur 13. Fördelning av hur ofta man känner sig trött på dagen fördelat på grupper som mår bra olika ofta bland elever i förskoleklass, årskurs 4 och 7 samt år 1 på gymnasiet.

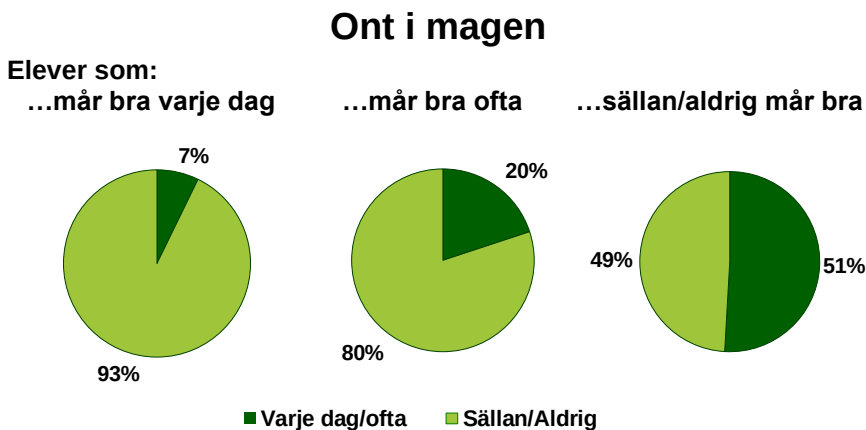
Ont i magen

Det är vanligare bland tjejer att ha ont i magen oavsett skolår (figur 14). Bland tjejer på gymnasiet är det 26 procent som svarat att de har ont i magen ofta eller dagligen, varav 3 procent uppger att de har ont i magen dagligen. Motsvarande andel bland killar på gymnasiet är 9 procent, varav 1 procent har ont dagligen. Mönstret mellan skolåren skiljer sig åt mellan tjejer och killar när det gäller hur ofta man har ont i magen. Bland tjejer är det vanligast att ha ont i magen i fyran och på gymnasiet, medan variationen över de olika skolåren för killarnas del inte är särskilt stor.



Figur 14. Andel som har ont i magen ofta eller varje dag.

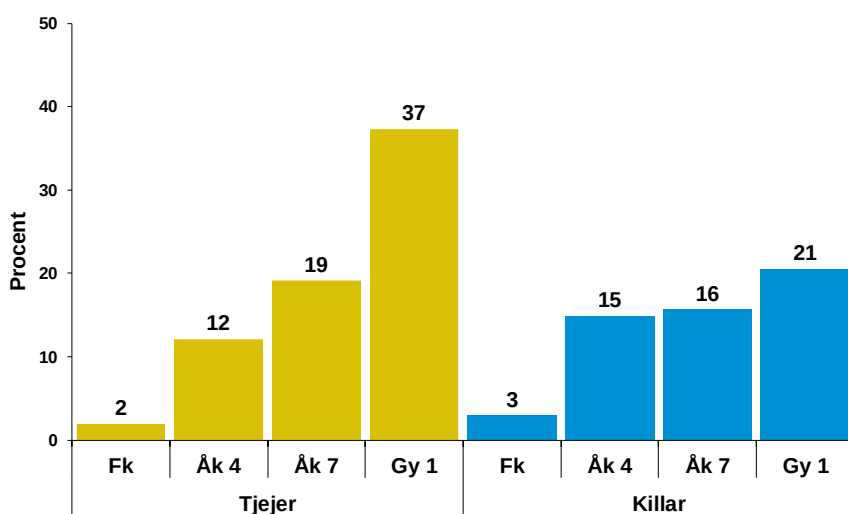
Det finns ett starkt samband mellan att ha ont i magen ofta och att sällan eller aldrig må bra (figur 15). En majoritet, 51 procent, av de elever som sällan eller aldrig må bra har ofta eller dagligen ont i magen. Motsvarande andelar bland de elever som uppgett att de må bra varje dag respektive ofta är 7 respektive 20 procent.



Figur 15. Fördelning av hur ofta man har ont i magen fördelat på grupper som må bra olika ofta bland elever i förskoleklass, årskurs 4 och 7 samt år 1 på gymnasiet.

Ont i rygg, nacke eller axlar

I grundskolan är det små skillnader mellan tjejer och killar när det gäller smärta i rygg, nacke eller axlar (figur 16). Det är något vanligare bland killar i årskurs 4 att ha ont och i årskurs 7 är detta något vanligare bland tjejer. Däremot ökar könsskillnaderna i gymnasiet där 37 procent av tjejerna har ont i rygg, nacke eller axlar ofta eller varje dag, varav 10 procent av tjejerna uppger att de har ont varje dag. Motsvarande andelar bland killar i gymnasiet är 21 procent, varav 4 procent har ont varje dag.



Figur 16. Andel som har ont i rygg, nacke eller axlar ofta eller varje dag.

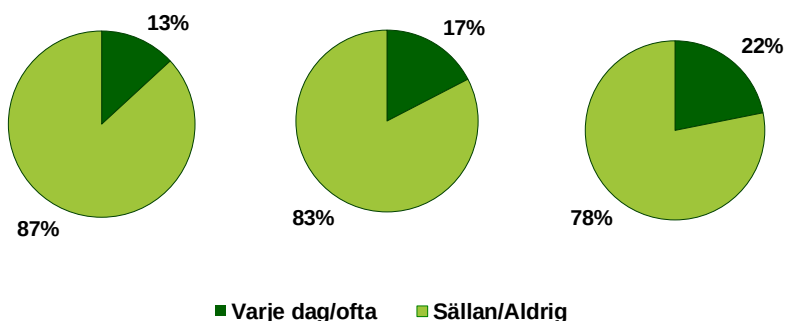
Det finns en tendens till att det är något vanligare att elever som bor med en förälder har ont i rygg, nacke eller axlar i relation till de elever som bor med två föräldrar (figur 17). Det är 13 procent som har ont ofta eller varje dag bland elever som bor med två föräldrar som bor tillsammans, vilket kan jämföras med 22 procent bland de elever som bor med en förälder.

Ont i rygg, nacke eller axlar

Elever som bor med:
...två vårdnadshavare
(som bor tillsammans)

... två vårdnadshavare
(växelsvis boende)

...en vårdnadshavare

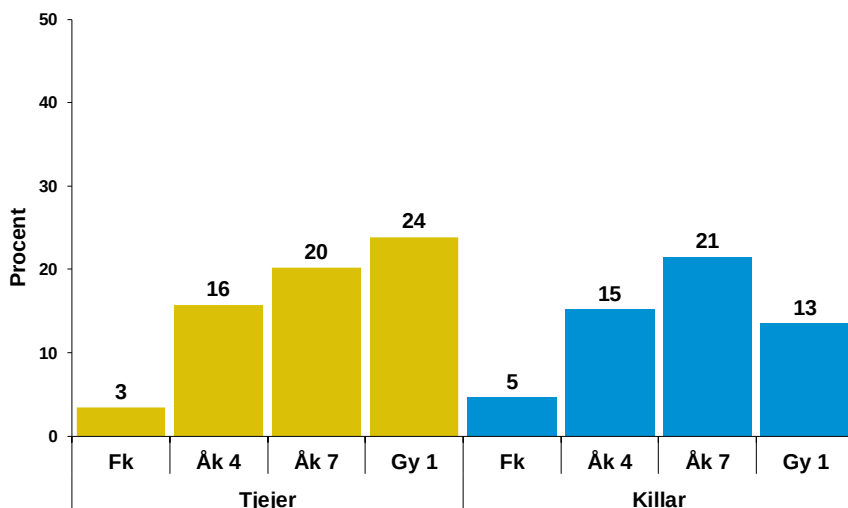


Figur 17. Fördelning av hur ofta man har ont i ryggen fördelat på grupper med olika familjeförhållanden bland elever i förskoleklass, årskurs 4 och 7 samt år 1 på gymnasiet.

Andelen som har ont skiljer sig markant åt mellan de elever som mår bra olika ofta. Bland de elever som mår bra varje dag har drygt nio av tio elever, 91 procent, sällan eller aldrig ont i rygg, nacke eller axlar. Bland elever som sällan eller aldrig mår bra är det knappt sex av tio elever, 59 procent, som sällan eller aldrig har ont.

Ont i höfter knän eller fötter

Bland tjejer ökar andelen som har ont i höfter, knän eller fötter ofta eller varje dag med ökande ålder (figur 18). Den största ökningen bland tjejer sker från 3 procent i förskoleklass till 16 procent i årskurs 4 för att sedan öka gradvis upp till 24 procent i gymnasiets år 1. Även bland killar sker en ökning mellan förskoleklass och årskurs 4. Bland killar minskar dock andelen som har ont ofta eller varje dag från 21 procent i sjuan till 13 procent i gymnasiet.



Figur 18. Andel som har ont i höfter knän eller fötter ofta eller varje dag.

Andelen som har ont i höfter, knän eller fötter skiljer sig markant åt mellan de elever som mår bra olika ofta (figur 19). En av tio elever som mår bra varje dag har ont ofta eller varje dag, vilket kan jämföras med elever som sällan eller aldrig mår bra där mer än en av tre, 35 procent, har ont ofta eller varje dag.

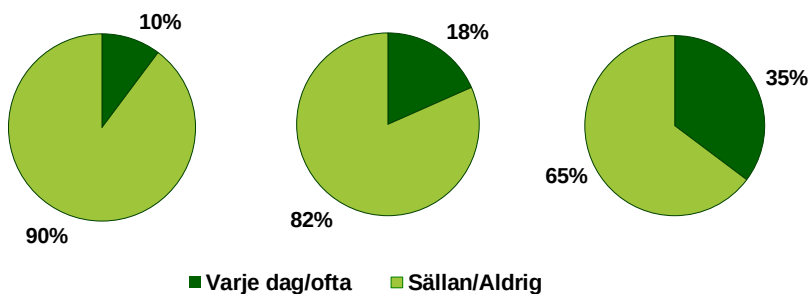
Ont i höfter, knän eller fötter

Elever som:

...mår bra varje dag

...mår bra ofta

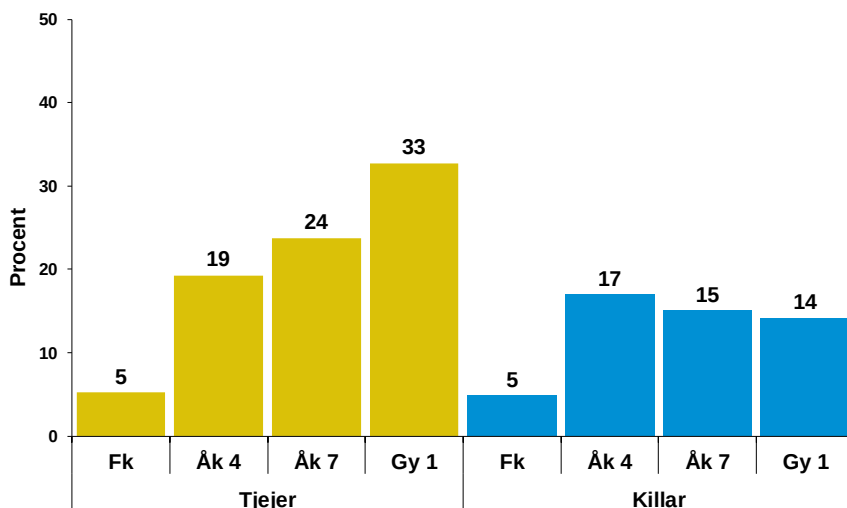
...sällan/aldrig mår bra



Figur 19. Fördelning av hur ofta man har ont i höfter, knän eller fötter fördelat på grupper som mår bra olika ofta bland elever i förskoleklass, årskurs 4 och 7 samt år 1 på gymnasiet.

Huvudvärk

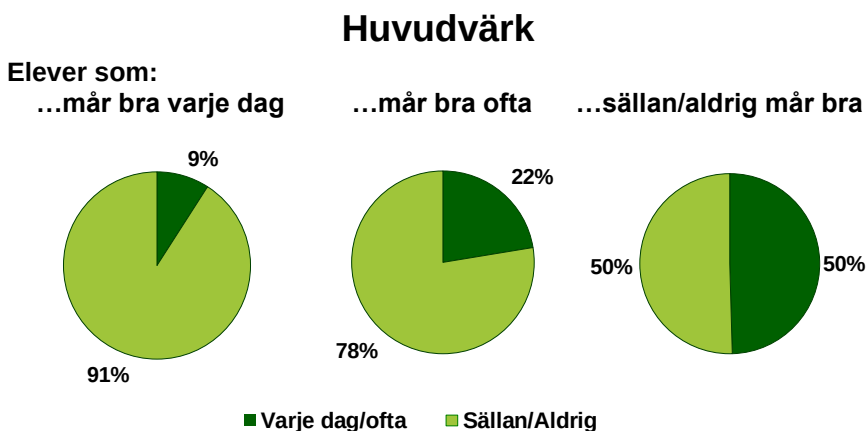
Att ha huvudvärk ofta uppvisar ett olikartat ålderssamband för tjejer och killar (figur 20). Bland tjejer ökar andelen som har huvudvärk ofta eller varje dag med ökande ålder. Den största ökningen sker från 5 procent i förskoleklass till 19 procent i fyran för att sedan öka gradvis upp till 33 procent bland tjejer i gymnasiet. Även bland killar sker en ökning mellan förskoleklass och fyran. Därefter sjunker dock andelen med huvudvärk något med ökande ålder.



Figur 20. Andel som har huvudvärk ofta eller varje dag.

Det finns en tendens till att det är något vanligare att elever som bor med två föräldrar växelvis eller en förälder har huvudvärk, i relation till de elever som bor med två föräldrar som bor tillsammans. Bland elever som bor med två föräldrar som bor tillsammans har 14 procent huvudvärk ofta eller varje dag, vilket kan jämföras med 21 respektive 23 procent bland de elever som bor med två föräldrar växelvis respektive en förälder.

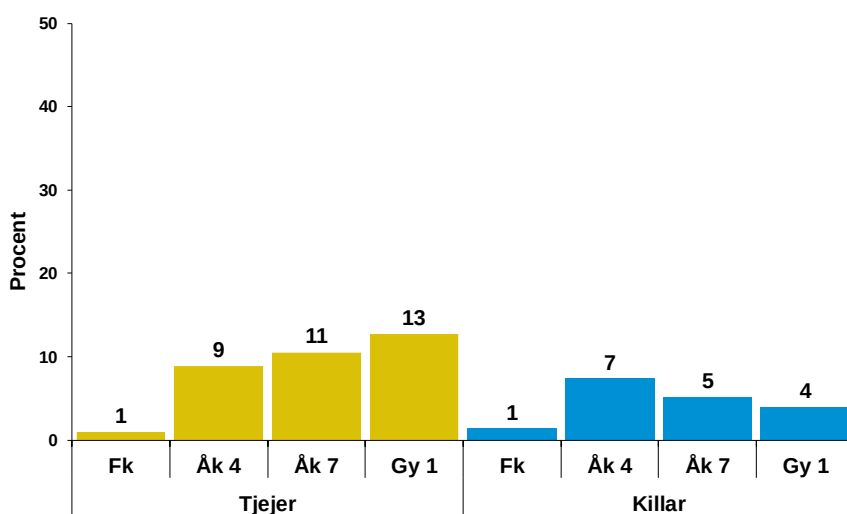
Trots att andelen som har huvudvärk uppvisar ett olikartat mönster bland tjejer och killar när det gäller förändringar mellan skolåren är mönstret likartat oavsett kön när det gäller sambandet mellan huvudvärk och att må bra. Det är betydligt vanligare att ha huvudvärk ofta bland de elever som uppger att de sällan eller aldrig mår bra i relation till de elever som mår bra ofta eller varje dag (figur 21). Knappt en av tio elever som mår bra varje dag har huvudvärk ofta eller varje dag, vilket kan jämföras med elever som sällan eller aldrig mår bra där varannan elev har huvudvärk ofta eller varje dag. Huvudvärk är även mer än dubbelt så vanligt bland de elever som mår bra ofta än bland elever som mår bra varje dag, 22 respektive 9 procent.



Figur 21. Fördelning av hur ofta man har huvudvärk fördelat på grupper som mår bra olika ofta bland elever i förskoleklass, årskurs 4 och 7 samt år 1 på gymnasiet.

Yrsel

I likhet med att ha huvudvärk finns ett olikartat ålderssamband när det gäller att känna sig yr för tjejer och killar (figur 22). Bland tjejer ökar andelen som har yrsel ofta eller varje dag med ökande ålder. Den största ökningen sker från 1 procent i förskoleklass till 9 procent i fyran för att sedan öka gradvis upp till 13 procent bland tjejer i gymnasiet. Även bland killar sker en ökning mellan förskoleklass och fyran. Därefter sjunker dock andelen som känner yrsel ofta eller varje dag med ökande ålder.

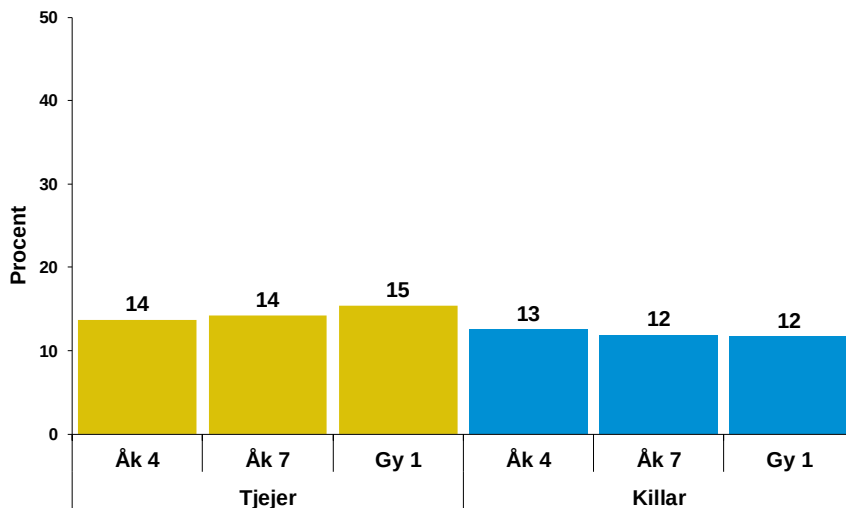


Figur 22. Andel som har yrsel ofta eller varje dag.

Det finns ett negativt samband mellan att må bra och att känna yrsel. Bland de elever som mår bra varje dag är det 3 procent som känner yrsel ofta eller varje dag. Vilket kan jämföras med de elever som mår bra ofta respektive sällan eller aldrig där motsvarande andelar är 8 respektive 35 procent.

Allergiska besvär

Elever i årskurs 4 och 7 samt år 1 på gymnasiet har fått svara på hur ofta de har besvär med allergi såsom eksem, hösnuva eller astma. Det är små skillnader mellan tjejer och killar i olika åldrar när det gäller andelen som har besvär ofta eller alltid (figur 23).



Figur 23. Andel som har allergiska besvär ofta eller varje dag.

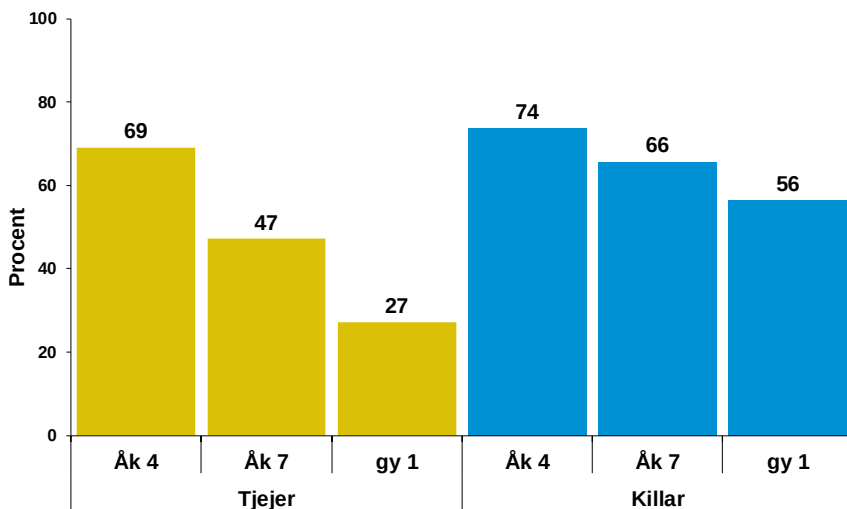
Det är vanligare med allergiska besvär bland elever som sällan eller aldrig mår bra i relation till de elever som mår bra ofta eller varje dag. Bland elever som sällan eller aldrig mår bra är det 21 procent som har allergiska besvär ofta eller varje dag. Vilket kan jämföras med de elever som mår bra ofta respektive varje dag, där motsvarande andelar är 14 respektive 12 procent.

Psykisk hälsa

Eleverna har svarat på hur ofta de känt ett antal känslor som kan relateras till psykisk hälsa. De olika känslorna är: *"Jag känner mig nöjd med mig själv"*, *"Jag känner mig irriterad eller på dåligt humör"*, *"Jag känner mig arg"*, *"Jag har svårt att koncentrera mig"*, *"Jag känner mig orolig och ängslig"* samt *"Jag känner mig ledsen"*. På samtliga dessa påståenden kan eleverna svara "varje dag", "ofta", "sällan" eller "aldrig".

Nöjd med sig själv

Andelen som känner sig nöjda med sig själva sjunker med ökande ålder (figur 24). Det är också mer vanligt att killar känner sig nöjda med sig själva än att tjejer gör det. Könsskillnaderna ökar ju äldre eleverna är. I gymnasiet är det mer än dubbelt så vanligt bland killar än bland tjejer att känna sig nöjd med sig själv ofta eller varje dag.



Figur 24. Andel som känner sig nöjda med sig själva varje dag.

Det finns en tendens till att elever som bor med en förälder känner sig nöjda med sig själva mindre ofta än dem som bor med två föräldrar. Bland elever som bor med en förälder är det 15 procent som sällan eller

aldrig känner sig nöjda med sig själva. Motsvarande andel bland elever som bor med två föräldrar är 8 procent.

Sambandet mellan att känna sig nöjd med sig själv och att må bra är mycket starkt. Bland elever som mår bra varje dag känner sig drygt åtta av tio elever sig nöjda med sig själva medan en procent sällan eller aldrig är nöjda (figur 25). Bland elever som sällan eller aldrig mår bra är det en av tio elever som känner sig nöjda med sig själva och en majoritet, 68 procent, känner sig sällan eller aldrig nöjda.

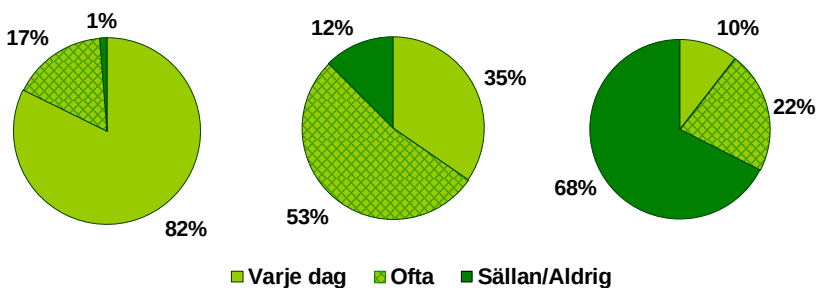
Känner sig nöjd med sig själv

Elever som:

...mår bra varje dag

...mår bra ofta

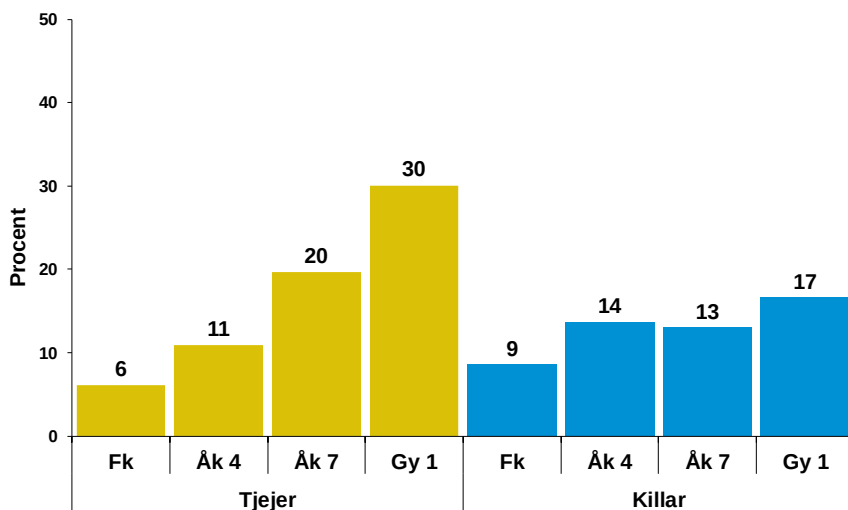
...sällan/aldrig mår bra



Figur 25. Fördelning av hur ofta man känner sig nöjd med sig själv fördelat på grupper som mår bra olika ofta bland elever i årskurs 4 och 7 samt år 1 på gymnasiet.

Irriterad eller på dåligt humör

I förskoleklass och i fyran är det något vanligare bland killar att känna sig irriterad eller på dåligt humör (figur 26). Förhållandet mellan könen blir dock det omvända i sjuan och på gymnasiet, där det är betydligt vanligare bland tjejer att känna sig irriterad eller på dåligt humör ofta eller dagligen. Bland tjejer ökar andelen med ökande ålder medan detta inte gäller för killarnas del.



Figur 26. Andel som känner sig irriterade eller på dåligt humör ofta eller varje dag.

Det finns en tendens till att elever som bor med en förälder eller två föräldrar växelvis oftare känner sig irriterade eller på dåligt humör än elever som bor med två föräldrar som bor tillsammans. Bland elever som bor med två föräldrar som bor tillsammans är det 14 procent som är irriterade eller på dåligt humör ofta eller dagligen. Motsvarande andelar bland elever som bor med två föräldrar växelvis respektive en förälder är 21 respektive 28 procent.

Sambandet mellan att sällan eller aldrig vara irriterad eller på dåligt humör och att ofta må bra är starkt (figur 27). Exempelvis är det 1–2 procent bland elever som mår bra varje dag respektive ofta som känner sig irriterade eller på dåligt humör dagligen. Bland elever som sällan eller aldrig mår bra är det en av fem elever, 20 procent, som känner så varje dag.

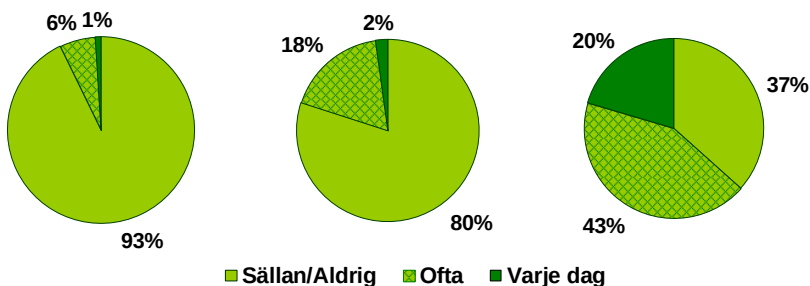
Känner sig irriterad eller på dåligt humör

Elever som:

...mår bra varje dag

...mår bra ofta

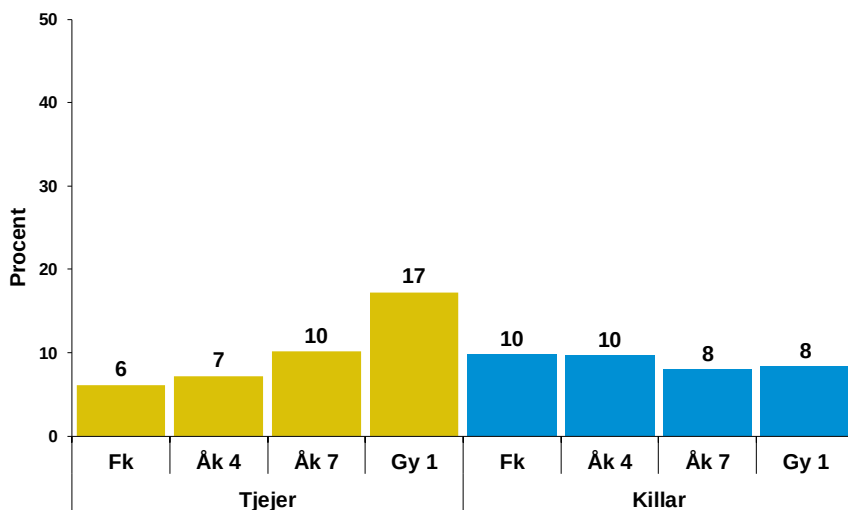
...sällan/aldrig mår bra



Figur 27. Fördelning av hur ofta man känner sig irriterad eller på dåligt humör fördelat på grupper som mår bra olika ofta bland elever i förskoleklass, årskurs 4 och 7 samt år 1 på gymnasiet.

Arg

Bland tjejer ökar andelen som ofta känner sig arga med ökande ålder och då särskilt mellan sjuan och gymnasiet (figur 28). Bland killar är andelen som känner sig arga ofta eller dagligen relativt konstant mellan de olika skolåren. Detta innebär att det först är i gymnasiet som det uppstår en större könsskillnad, där det är dubbelt så vanligt bland tjejer att känna sig arga ofta eller dagligen.



Figur 28. Andel som känner sig arga ofta eller varje dag.

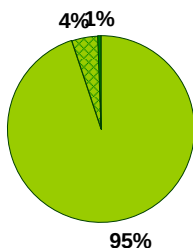
Det finns en tendens till att elever som bor med en vårdnadshavare oftare känner sig arga än elever som bor med två vårdnadshavare. Bland elever som bor med en vårdnadshavare är det 16 procent som är arga ofta eller varje dag. Motsvarande andelar bland elever som bor med två vårdnadshavare som bor tillsammans respektive två vårdnadshavare växelvis är 10 respektive 8 procent.

Sambandet mellan att sällan eller aldrig vara arg och att ofta må bra är starkt (figur 29). Exempelvis är det 1 procent bland elever som mår bra varje dag respektive ofta som dagligen känner sig arga, medan motsvarande andel är 12 procent bland de elever som sällan eller aldrig mår bra.

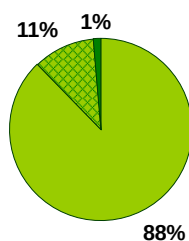
Känner sig arg

Elever som:

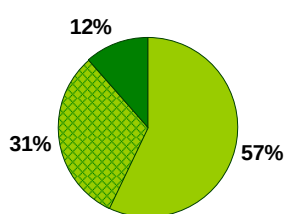
...mår bra varje dag



...mår bra ofta



...sällan/aldrig mår bra

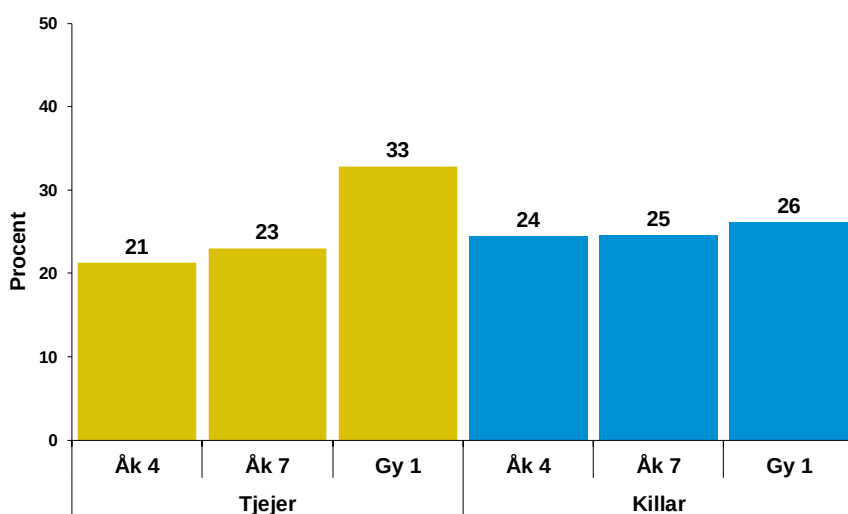


■ Sällan/Aldrig ■ Ofta ■ Varje dag

Figur 29. Fördelning av hur ofta man känner sig arg fördelat på grupper som mår bra olika ofta bland elever i förskoleklass, årskurs 4 och 7 samt år 1 på gymnasiet.

Koncentrationssvårigheter

Elever i årskurs 4 och 7 samt i år 1 på gymnasiet har uppgett hur ofta de har svårt att koncentrera sig. Bland killar sker ingen nämnvärd ökning med ökande ålder av andelen som uppger att de har svårigheter ofta eller dagligen (figur 30). Däremot sker en relativt kraftig ökning mellan sjuan och gymnasiet av andelen som har koncentrationssvårigheter för tjejernas del. En av tre tjejer på gymnasiet har koncentrationssvårigheter och bland dessa uppger nära en av tio, 9 procent, att de har svårigheter att koncentrera sig dagligen.

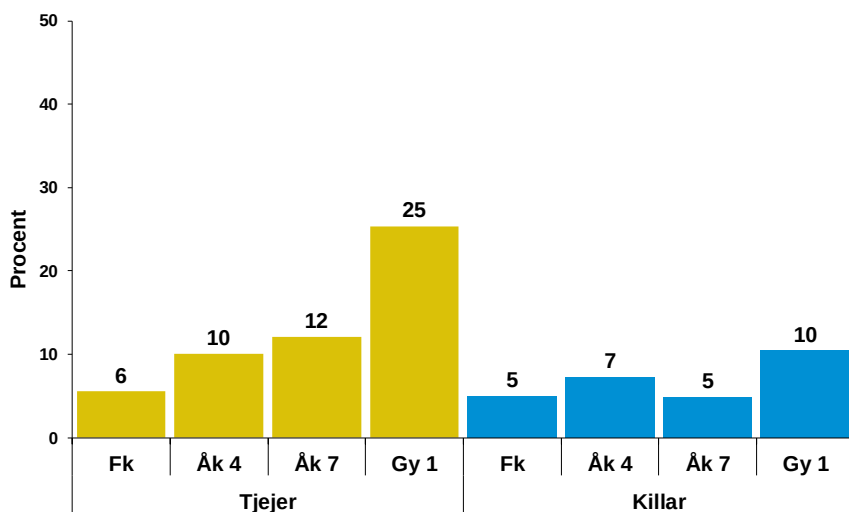


Figur 30. Andel som har svårt att koncentrera sig ofta eller varje dag.

Koncentrationssvårigheter har även det ett starkt samband med att sällan må bra. Bland de elever i fyran, sjuan och på gymnasiet som uppger att de sällan eller aldrig mår bra är det 29 procent som dagligen har svårt att koncentrera sig och 35 procent som ofta har koncentrationssvårigheter. Detta kan jämföras med de elever som uppger att de mår bra varje dag där det är 3 respektive 13 procent som uppger att de har koncentrationssvårigheter dagligen respektive ofta.

Orolig och ängslig

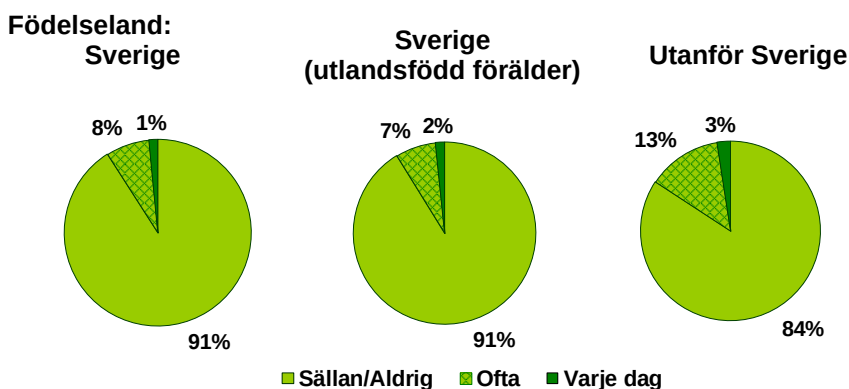
Bland tjejer ökar andelen som ofta känner sig oroliga och ängsliga ofta eller dagligen med ökande ålder och då särskilt mellan sjuan och gymnasiet (figur 31). Bland killar varierar andelen som känner så mellan de olika skolåren något, dock inte i samma utsträckning som bland tjejer. I gymnasiet är därför skillnaden som störst mellan tjejer och killar när det gäller att känna sig orolig och ängslig. Bland tjejer på gymnasiet är det drygt 20 procent som känner sig oroliga och ängsliga ofta respektive knappt 5 procent som känner så dagligen. Bland killar på gymnasiet är motsvarande andelar 9 respektive 1 procent.



Figur 31. Andel som känner sig oroliga och ängsliga ofta eller varje dag.

Att känna sig orolig och ängslig är något vanligare bland elever som är födda utanför Sverige (figur 32). Det är 16 procent bland elever som är födda utanför Sverige som ofta eller dagligen är oroliga och ängsliga, motsvarande andel bland elever födda i Sverige är 9 procent.

Känner sig orolig och ängslig



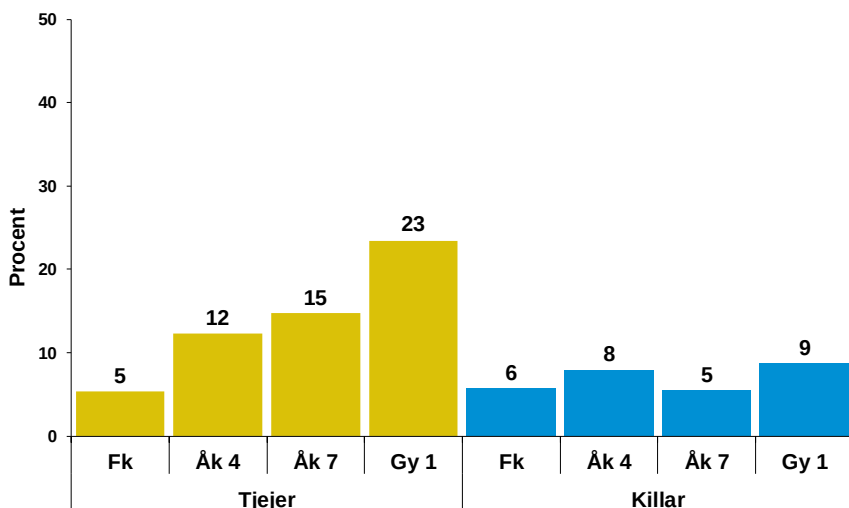
Figur 32. Fördelning av hur ofta man känner sig orolig och ängslig fördelat på grupper med olika födelseland bland elever i förskoleklass, årskurs 4 och 7 samt år 1 på gymnasiet.

Det finns en tendens till att elever som bor med två vårdnadshavare som bor tillsammans är oroliga och ängsliga mindre ofta än elever som bor växelvis hos två vårdnadshavare eller med en vårdnadshavare. Omkring 8 procent av eleverna som bor med två vårdnadshavare som bor tillsammans är ofta eller dagligen oroliga och ängsliga. Motsvarande andelar bland elever som bor växelvis med två vårdnadshavare respektive med en vårdnadshavare är 11 respektive 16 procent.

Sambandet mellan att må bra och att inte känna sig orolig eller ängslig är starkt. Bland elever som mår bra dagligen är det 95 procent som sällan eller aldrig är oroliga och ängsliga. Bland elever som ofta respektive sällan eller aldrig mår bra är det 88 respektive 40 procent som sällan eller aldrig är oroliga och ängsliga.

Ledsen

Även när det gäller att känna sig ledsen är mönstret över hur vanligt det är bland de olika åldersgrupperna olikartat för tjejer och killar. Bland tjejer ökar andelen som är ledsna ofta eller dagligen med ökande ålder (figur 33). Bland killar varierar andelen som känner så mellan de olika skolåren marginellt. Redan i årskurs sju är könsskillnaden stor då det i sjuan är tre gånger så vanligt bland tjejer att känna sig ledsna ofta i relation till killarna, 15 respektive 5 procent.



Figur 33. Andel som känner sig ledsna ofta eller varje dag.

Det finns en tendens till att det är vanligare bland elever födda utanför Sverige att känna sig ledsen oftare än bland elever födda i Sverige. Omkring 10 procent bland elever födda i Sverige känner sig ledsna ofta eller dagligen, medan det är 15 procent av eleverna födda utanför Sverige som känner så.

När det gäller familjeförhållanden är det vanligare att elever som bor med en vårdnadshavare uppger att de känner sig ledsna i relation till elever som bor med två vårdnadshavare. Bland elever som bor med en förälder är det 19 procent som uppger att de känner sig ledsna ofta eller dagligen. Bland elever som bor med två föräldrar som bor tillsammans respektive två föräldrar växelvis är motsvarande andelar 8 respektive 10 procent.

Att känna sig ledsen har ett starkt samband mellan att ha sämre allmänt hälsotillstånd. En majoritet, 66 procent, av de elever som sällan eller aldrig mår bra känner sig ledsna ofta eller varje dag (figur 34). Bland elever som mår bra dagligen respektive ofta är det däremot 4 respektive 14 procent som är ledsna ofta eller dagligen.

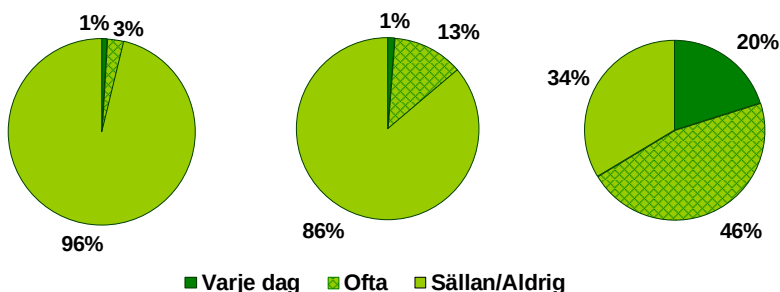
”Jag känner mig ledsen”

Elever som:

...mår bra varje dag

...mår bra ofta

...sällan/aldrig mår bra

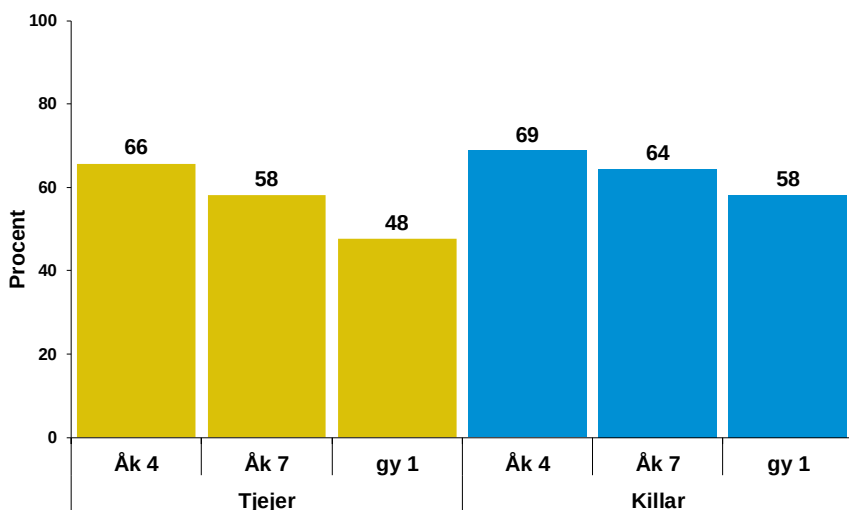


Figur 34. Andel som varje dag, ofta eller sällan/aldrig känner sig ledsna uppdelat på grupper som mår bra olika ofta bland elever i förskoleklass, årskurs 4 och 7 samt år 1 på gymnasiet.

Framtidstro och syn på livet

Framtidstro

Hos både tjejer och killar är det vanligast att se positivt på framtiden bland de yngre eleverna (figur 35). Andelen som ser positivt på framtiden är som högst i fyran för att sedan sjunka något ju äldre eleverna blir. Andelen sjunker dock något mer brant för tjejernas del. Oavsett skolor är det också vanligare att killar ser mer positivt på framtiden än vad tjejerna gör. Könsskillnaden är som störst i gymnasiet där det är 48 procent av tjejerna och 58 procent av killarna som tycker att påståendet att de ser positivt på framtiden stämmer mycket bra.



Figur 35. Andel som tycker att påståendet "Jag ser positivt på framtiden" stämmer mycket bra.

Det finns ett starkt samband mellan att må bra och att se positivt på framtiden. Bland elever som mår bra varje dag är det 78 procent som tycker att påståendet att de ser positivt på framtiden stämmer mycket bra (figur 36). Motsvarande andelar bland de elever som ofta mår bra respektive sällan eller aldrig mår bra är 46 respektive 19 procent.

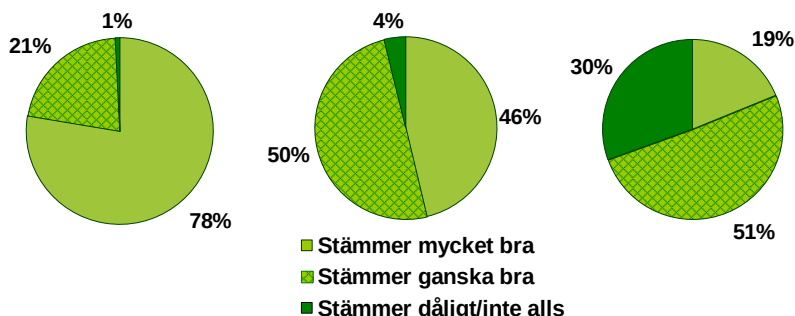
”Jag ser positivt på framtiden”

Elever som:

...mår bra varje dag

...mår bra ofta

...sällan/aldrig mår bra



Figur 36. Andel som instämmer i olika hög grad i påståendet "Jag ser positivt på framtiden" uppdelat på grupper som mår bra olika ofta bland elever i årskurs 4 och 7 samt år 1 på gymnasiet.

Syn på livet

Elever i förskoleklass är den åldersgrupp där man ser mest positivt på livet, 76 procent av tjejerna och 74 procent av killarna i förskoleklass graderar sitt liv som en 9:a eller 10:a på en tiogradig skala där 10 är lika med "Toppen" (tabell 5). Andelen som ser så positivt på livet sjunker sedan med ökande ålder. Bland tjejer sjunker andelen mer än bland killar, vilket resulterar i att skillnaden mellan könen är störst i gymnasiet.

Tabell 5. Fördelning (radprocent) av hur eleverna ser på "livet just nu" på en skala 0–10 där 0 är lika med "Botten" och 10 är lika med "Toppen" bland tjejer och killar i förskoleklass, årskurs 4 och 7 samt år 1 på gymnasiet.

Skolår	Tjejer			Killar		
	 0–6	7–8	9–10 	 0–6	7–8	9–10 
Fk	8%	16%	76%	7%	18%	74%
Åk 4	16%	27%	57%	12%	26%	62%
Åk 7	22%	39%	40%	12%	38%	51%
Gy 1	34%	46%	20%	18%	44%	38%

Det finns en tendens till att elever som bor med två vårdnadshavare ser något mer positivt på sitt liv än elever som bor med en vårdnadshavare. Bland elever som bor med en förälder är det 41 procent som graderar livet just nu som 9–10 medan motsvarande andelar är 48 respektive 56 procent bland elever som bor med två föräldrar växelvis respektive med två föräldrar som bor tillsammans.

Det finns ett mycket starkt samband mellan att må bra och att ha en positiv syn på livet. Sju av tio elever som mår bra varje dag tycker att livet just nu är en 9:a eller 10:a på en tiogradig skala där 10 är "Toppen" (figur 37). Motsvarande andelar bland de elever som ofta mår bra respektive sällan eller aldrig mår bra är 34 respektive 9 procent.

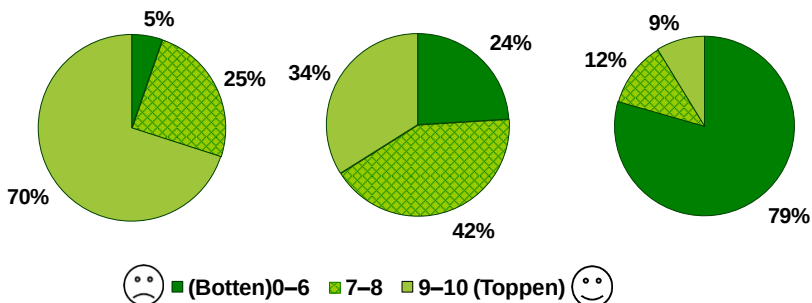
"Så här ser jag på livet just nu"

Elever som:

...mår bra varje dag

...mår bra ofta

...sällan/aldrig mår bra



Figur 37. Fördelning av hur man ser på "livet just nu" på en skala 0–10 där 0 är lika med "Botten" och 10 är lika med "Toppen" uppdelat på grupper som mår bra olika ofta bland elever i förskoleklass, årskurs 4 och 7 samt år 1 på gymnasiet.

Levnadsvanor

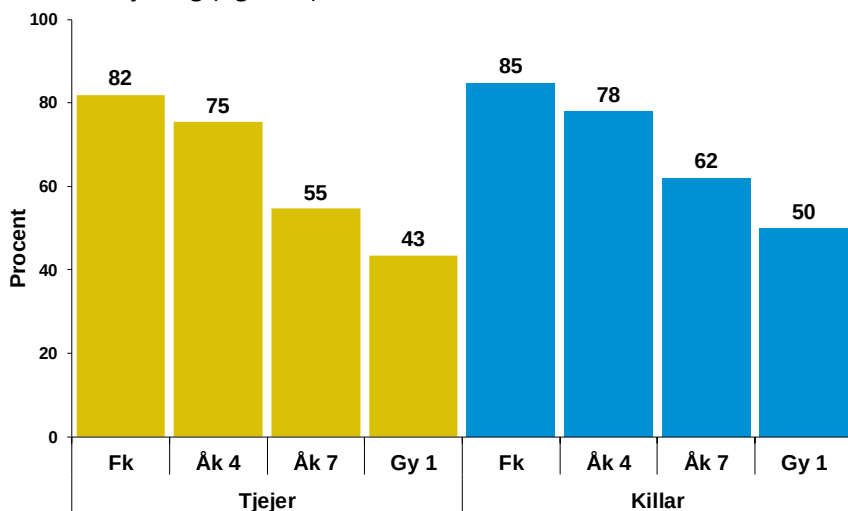
Levnadsvanor får ofta stor uppmärksamhet i det folkhälsoinriktade arbetet. Det kan bero på att de ofta är lättare för individen att påverka sina levnadsvanor än sina livsvillkor. Dessutom hänger levnadsvanor ihop med varandra i varierande grad och har betydelse för såväl den upplevda hälsan som förekomst av vissa sjukdomar. I det här kapitlet beskrivs ungdomarnas matvanor, sovvanor, fysiska aktivitet och fritid samt bruk av alkohol, tobak och droger.

Matvanor

Matvanor etableras tidigt under uppväxten och har stor betydelse för hälsan och den fysiska och psykiska utvecklingen hos barn och ungdomar. Goda matvanor, som avser dagligt intag av näringsrik kost, ger förutsättningar för att klara av skoldagens utmaningar. För att bibehålla energi under hela dagen och för att kroppen ska fungera optimalt rekommenderas tre lagade mål mat om dagen.

Frukostvanor

Sammantaget är det något vanligare att killar äter frukost varje dag jämfört med tjejer, och skillnaden tenderar att öka med ökande ålder. I förskoleklass är det mer än åtta av tio som äter frukost varje dag medan det är drygt hälften av eleverna i första året på gymnasiet som äter frukost varje dag (figur 38).



Figur 38. Andel som tycker att påståendet "Jag äter frukost varje dag" stämmer mycket bra

Familjekonstellation och födelseland verkar ha viss inverkan på frukostvanor. Det är till exempel lite drygt sju av tio som bor med två föräldrar eller som är födda i Sverige som äter frukost varje dag, jämfört med fem av tio som bor med en förälder eller är född utanför Sverige som äter frukost varje dag.

Det är tydligt att frukostvanor har samband med självskattad hälsa. Elever som anger att de mår bra varje dag instämmer i större utsträckning i påståendet att de äter frukost varje dag än de som sällan eller aldrig mår bra (figur 39).

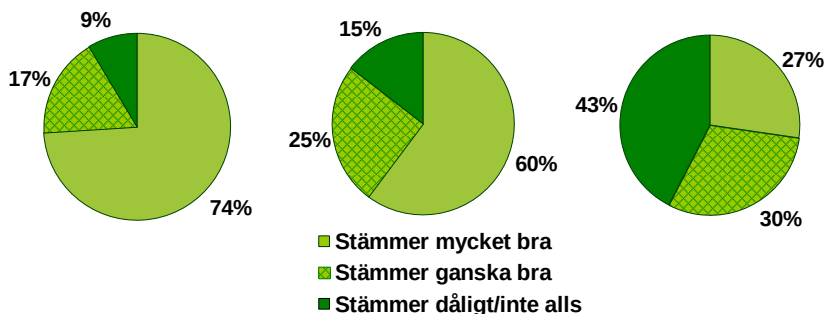
”Äter frukost varje dag”

Elever som:

...mår bra varje dag

...mår bra ofta

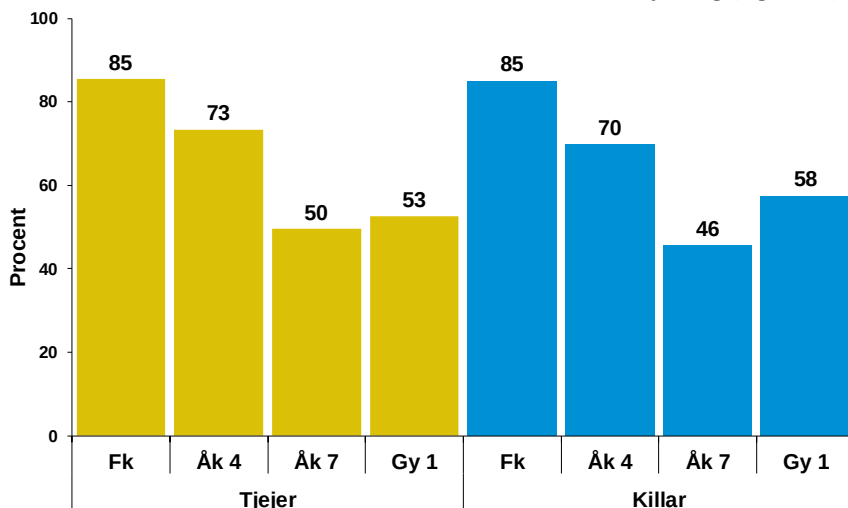
...sällan/aldrig mår bra



Figur 39. Andel instämmer olika mycket i påståendet ”Jag äter frukost varje dag” uppdelat på grupper som mår bra olika ofta bland elever i förskoleklass, årskurs 4, 7 och år 1 på gymnasiet.

Lunchvanor

Överlag är det vanligare att tjejer äter skollunch varje dag jämfört med killar. Andelen elever som äter skollunch varje dag är högst bland elever i förskoleklass och minskar med stigande ålder fram till sjuan. Det är framförallt killar i årskurs 7 som inte äter skollunch varje dag (figur 40).



Figur 40. Andel som tycker att påståendet "Jag äter skollunch varje dag" stämmer mycket bra

Det är vanligare att elever som är födda i Sverige med svenskfödda föräldrar och elever som är födda i Sverige med utlandsfödda föräldrar äter lunch varje dag i skolan, 66-67 procent, jämfört med elever som är födda utomlands, 62 procent. Skillnaden är störst i förskoleklass. I årskurs 7 är dock förhållandet det omvända, då elever som är födda utanför Sverige i större utsträckning äter skollunch.

Bland barn och ungdomar som bor med två föräldrar som bor tillsammans är det 68 procent som äter skollunch varje dag, det är nio procentenheter mer än de som bor växelvis med två föräldrar och elva procentenheter mer än de som bor med en förälder, 59 respektive 57 procent.

Att äta skollunch har samband med självskattad hälsa, sju av tio elever som mår bra varje dag äter lunch i skolan varje dag, det är dubbelt så stor andel än bland dem elever som sällan eller aldrig mår bra (figur 41).

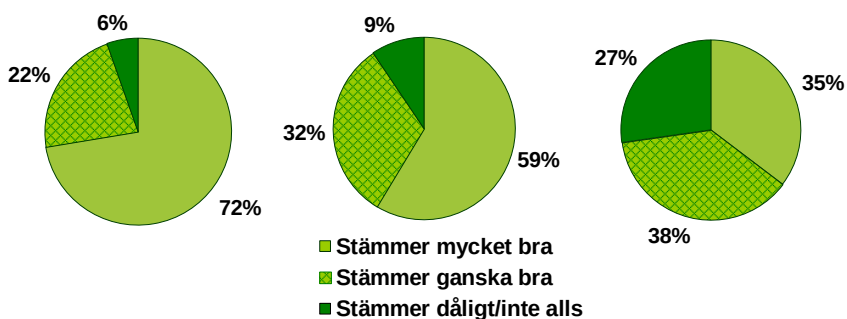
”Äter skollunch varje dag”

Elever som:

...mår bra varje dag

...mår bra ofta

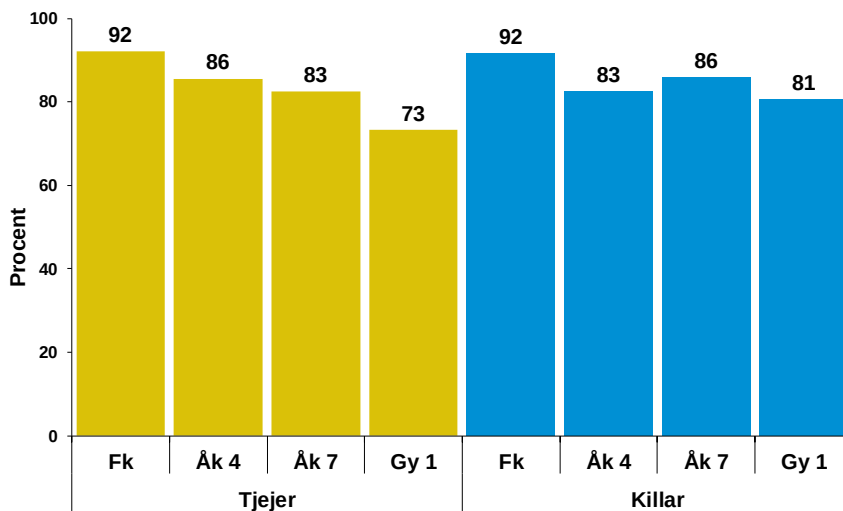
...sällan/aldrig mår bra



Figur 41. Andel som instämmer olika mycket i påståendet ”Jag äter skollunch varje dag” uppdelat på grupper som mår bra olika ofta bland elever i förskoleklass, årskurs 4, 7 och år 1 på gymnasiet.

Middagsvanor

Majoriteten av alla elever äter middag varje dag. Andelen elever som äter middag varje dag är störst bland elever i förskoleklass, drygt nio av tio, och minskar därefter med ökande ålder, vilket är tydligast bland tjejer. Tjejer i gymnasiet är dem som i minst utsträckning äter middag varje dag, drygt sju av tio tjejer äter middag varje dag (figur 42).



Figur 42. Andel som tycker att påståendet "Jag äter middag/kvällsmat varje dag" stämmer mycket bra

Det finns skillnader i elevers middagsvanor beroende på familjetyp. Elever som bor med två föräldrar som bor tillsammans äter i större utsträckning middag varje dag, 87 procent, jämfört med elever som bor med en förälder, 77 procent. Skillnader i middagsvanor beroende på familjetyp är små i förskoleklass men verkar öka med ålder och är störst i årskurs 7 och på gymnasiet.

Det förekommer även skillnad i middagsvanor beroende på födelseland. Det är en högre andel elever som är födda i Sverige som äter middag varje dag, 87 procent, jämfört med elever som har utlandsfödda föräldrar respektive dem som själva är födda utanför Sverige, 83 respektive 73 procent.

Det föreligger ett tydligt samband mellan middagsvanor och självskattad hälsa bland barn och ungdomar. Av de elever som svarat att de mår bra varje dag är det nio av tio elever som äter middag varje dag, jämfört med drygt fem av tio elever i gruppen som sällan eller aldrig mår bra (figur 43). Sambandet mellan middagsvanor och upplevd hälsa tar störst uttryck bland gymnasieelever.

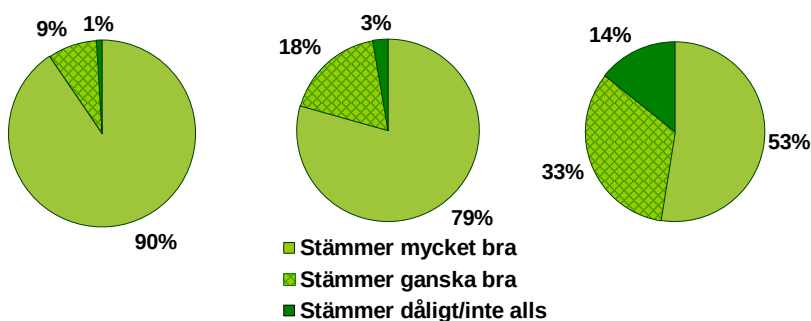
”Äter middag varje dag”

Elever som:

...mår bra varje dag

...mår bra ofta

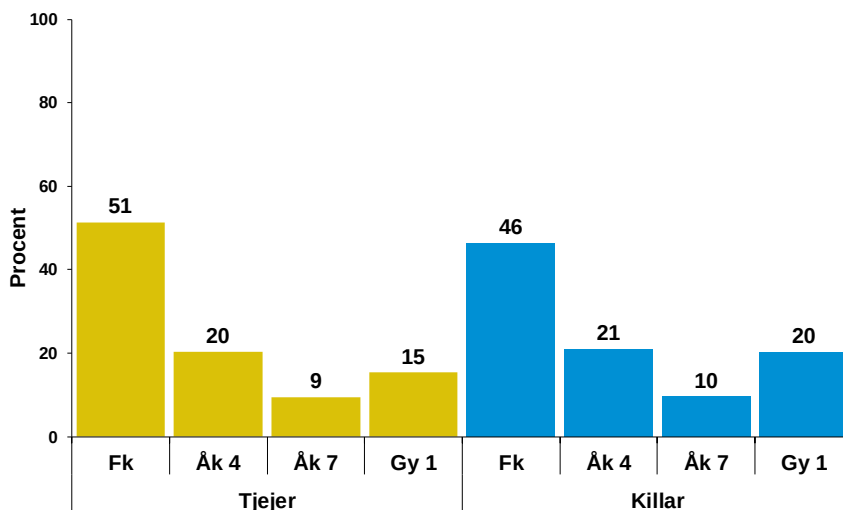
...sällan/aldrig mår bra



Figur 43. Andel som instämmer olika mycket i påståendet ”Jag äter middag/kvällsmat varje dag” uppdelat på grupper som mår bra olika ofta bland elever i förskoleklass, årskurs 4, 7 och år 1 på gymnasiet.

Skolmaten

Det är vanligast att elever i förskoleklass tycker att skolmaten är bra, då drygt fem av tio elever nöjda med skolmaten (figur 44). Andelen elever som tycker skolmaten är bra är lägst i årskurs 7, där omkring en av tio elever tycker om skolmaten. Sammantaget förekommer inga tydliga könsskillnader, förutom att andelen som tycker skolmaten är bra är något högre bland tjejer i förskoleklass och något högre bland killar i gymnasiet.



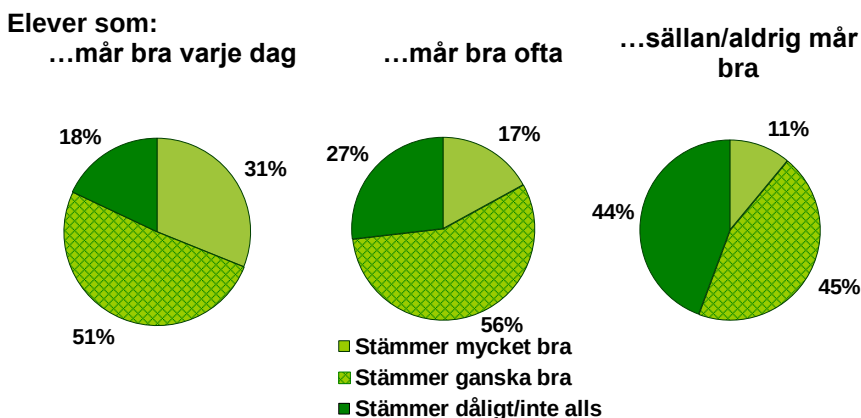
Figur 44. Andel som tycker att påståendet "Jag tycker skolmaten är bra" stämmer mycket bra

Det förekommer ingen nämnvärd skillnad i upplevelser av skolmaten utifrån elevernas födelseland.

Elever som bor med två föräldrar växelvis eller med en förälder instämmer i något lägre grad att de tycker skolmaten är bra, 19 procent, jämfört med de som bor med två föräldrar som bor tillsammans, 26 procent.

Upplevelse av skolmaten har samband med självskattad hälsa. Andelen som instämmer i påståendet att skolmaten är bra är större i gruppen som mår bra varje dag jämfört med dem som sällan/aldrig mår bra (figur 45). Det förekommer viss skillnad mellan tjejer och killar. Det är något större andel av tjejerna som mår bra varje dag som håller med i påståendet att skolmaten är bra jämfört med killar.

”Tycker skolmaten är bra”



Figur 45. Andel som instämmer olika mycket i påståendet ”Jag tycker skolmaten är bra” uppdelat på grupper som mår bra olika ofta bland elever i förskoleklass, årskurs 4, 7 och år 1 på gymnasiet.

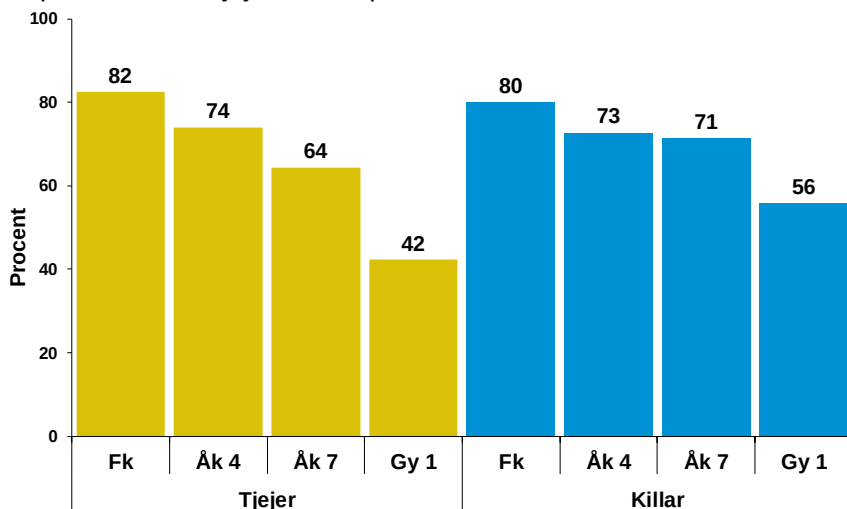
Sovvanor

Sömn är centralt för hälsan eftersom det ger möjlighet för kroppslig och mental återhämtning. Under uppväxtsåren är det särskilt viktigt att få tillräckligt med sömn då perioden karakteriseras av intensiv utveckling av kropp och psyke. Sömnen har dessutom stor betydelse för den allmänna hälsan.

Sover gott på natten

Andelen elever som sover gott på natten är högst i förskoleklass och minskar med ökande ålder, vilket är särskilt tydligt bland tjejer. I förskoleklass och i årskurs 4 finns ingen nämnvärd skillnad mellan tjejers och killars sömnkvalitet. Det är omkring åtta av tio elever i förskoleklass och omkring sju av tio elever i årskurs 4 som uppger att de sover gott på natten.

I årskurs 7 och första året på gymnasiet blir könsskillnaderna tydligare, då är det vanligare att killar anger att de sover gott på natten. Det är omkring sex av tio tjejer och sju av tio killar i årskurs 7 som sover gott på natten (figur 46). Motsvarande andelar bland gymnasieelever är 42 procent bland tjejer och 56 procent bland killar.

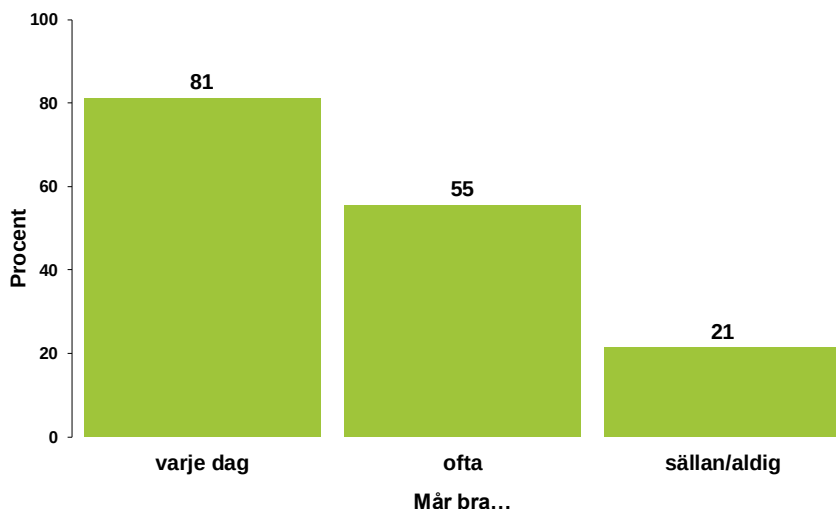


Figur 46. Andel som tycker att påståendet "Jag sover gott på natten" stämmer mycket bra

Det föreligger viss skillnad i elevers sovvanor utifrån familjetyp. Sju av tio som bor med två vårdnadshavare (tillsammans eller växelvis) sover gott på natten jämfört med sex av tio bland dem som bor med en vårdnadshavare.

Det förekommer ingen nämnvärd skillnad i andel som sover bra på natten utifrån födelseland i förskoleklass, årskurs 4 eller årskurs 7. I gymnasiet är andelen elever som sover bra på natten högre bland dem som är födda i Sverige, 52 procent, jämfört med de som är födda utanför Sverige, 39 procent, detta är tydligast bland killar.

Sömnkvalité är viktigt för den upplevda hälsan. Andelen elever som instämmer i påståendet att de sover gott på natten är nära fyra gånger så stor i gruppen som mår bra varje dag jämfört med dem som sällan/aldrig mår bra (figur 47). Ålder påverkar sambandet mellan att sova gott på natten och att uppleva en god hälsa. Det tar sig framförallt uttryck i att en stor andel elever i gymnasiet som inte sover gott på natten, sällan eller aldrig mår bra.

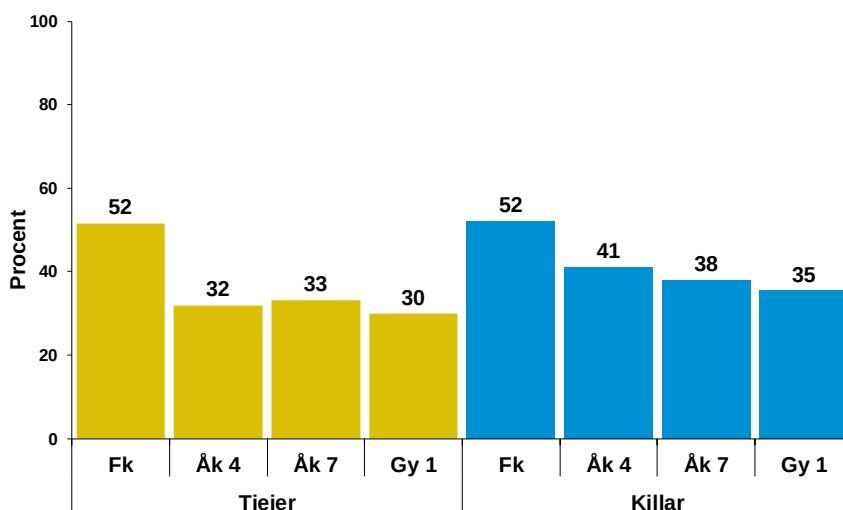


Figur 47. Andel som tycker att påståendet "Jag sover gott på natten" stämmer mycket bra uppdelat på grupper som mår bra olika ofta bland elever i förskoleklass, årskurs 4, 7 och år 1 på gymnasiet.

Lätt att somna på kvällen

Att ha lätt att somna på kvällen är mer vanligt förekommande i förskoleklass och tenderar att minska något med stigande ålder, vilket är särskilt tydligt bland killarna.

Bland elever i förskoleklass är det ungefär hälften av eleverna som tycker att påståendet ”jag har lätt att somna på kvällen” stämmer mycket bra. I fyran, sjuan och på gymnasiet är det omkring tre av tio tjejer som har lätt att somna på kvällen. Bland killar i motsvarande årskurser är andelen som har lätt att somna något högre än bland tjejer (figur 48).



Figur 48. Andel som tycker att påståendet ”Jag har lätt att somna på kvällen” stämmer mycket bra

Det föreligger en viss skillnad i andel elever som har lätt att somna på kvällen beroende på födelseland. Elever som är födda i Sverige uppger i något lägre grad, 37 procent, att de har lätt att somna på kvällen jämfört med dem som har utlandsfödda föräldrar eller som själva är födda utomlands, 43 procent. Skillnaden mellan svenskfödda och utlandsfödda elever är störst i förskoleklass och i årskurs 4 och tenderar

sedan att minska med ökande ålder. Sambandet mellan födelseland och att ha lätt att somna på kvällen är tydligast bland tjejer.

Det finns också en viss skillnad i andelen elever som har lätt att somna på kvällen utifrån familjetyp. Det är något vanligare att elever som bor med två föräldrar som bor tillsammans har lätt att somna på kvällen, 41 procent, jämfört med elever som bor växelvis hos två föräldrar respektive hos en förälder, 33 procent respektive 34 procent.

Att ha lätt att somna på kvällen har ett tydligt samband med självskattad hälsa. Det är mer än fem gånger så vanligt att elever som mår bra varje dag instämmer att det är lätt att somna på kvällen jämfört med elever som sällan eller aldrig mår bra (figur 49). Sambandet mellan hälsa och att ha lätt att somna på kvällen påverkas till viss del av åldern. I gruppen som sällan eller aldrig mår bra ökar andelen elever som har svårt att somna på kvällen med ökande ålder.

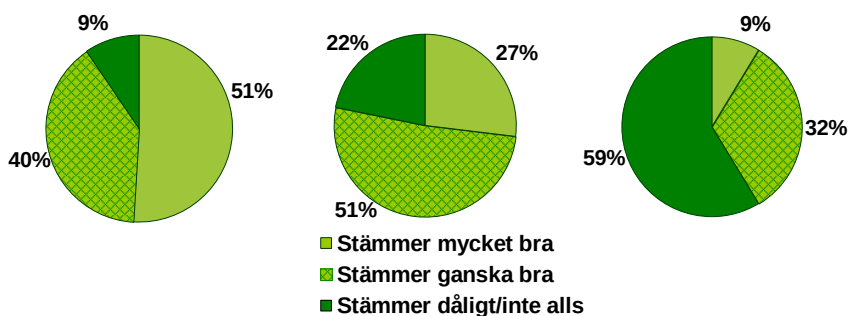
”Har lätt att somna på kvällen”

Elever som:

...mår bra varje dag

...mår bra ofta

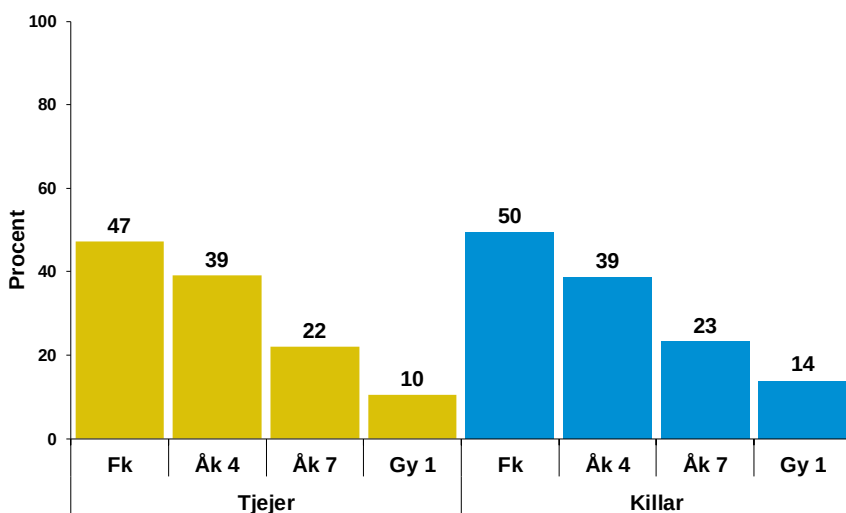
...sällan/aldrig mår bra



Figur 49. Andel som instämmer olika mycket i påståendet ”Jag har lätt att somna på kvällen” uppdelat på grupper som mår bra olika ofta bland elever i förskoleklass, årskurs 4, 7 och år 1 på gymnasiet.

Utvilad på morgonen

Sammantaget är det omkring fem av tio av elever i förskoleklass som tycker att påståendet ”jag känner mig utvilad på morgonen” stämmer mycket bra. Andelen som känner sig utvilad på morgonen minskar med ökande ålder, och i årskurs 1 på gymnasiet är det omkring en av tio elever som känner sig utvilad på morgonen. Skillnaden mellan könen är generellt marginella, men killar tenderar att i något större utsträckning än tjejer instämma i påståendet att de är utvilade på morgonen, särskilt i förskoleklass och gymnasiet (figur 50).



Figur 50. Andel som tycker att påståendet ”Jag känner mig utvilad när jag vaknar på morgonen” stämmer mycket bra

Andelen elever som känner sig utvilad på morgonen skiljer sig inte nämnvärt beroende på födelseland. Däremot är det en större andel elever som bor med två vårdnadshavare tillsammans som instämmer i påståendet att de känner sig utvilad på morgonen, 33 procent, jämfört med elever som bor med växelvis med två vårdnadshavare, 24 procent, respektive med en vårdnadshavare, 24 procent.

Att känna sig utvilad på morgonen har ett tydligt samband med upplevd hälsa. Det är sex gånger så vanligt att elever som mår bra varje dag instämmer i påståendet att de känner sig utvilad på morgonen jämfört med de som sällan eller aldrig mår bra (figur 51). Ålder påverkar sambandet mellan att känna sig utvilad på morgonen och att må bra. Det är vanligast att elever i gymnasiet som sällan eller aldrig mår bra inte känner sig utvilad på morgonen, omkring tre fjärdedelar.

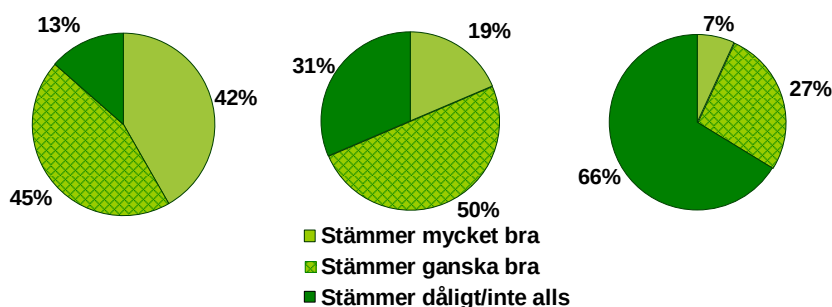
"Känner sig utvilad på morgonen"

Elever som:

...mår bra varje dag

...mår bra ofta

...sällan/aldrig mår bra



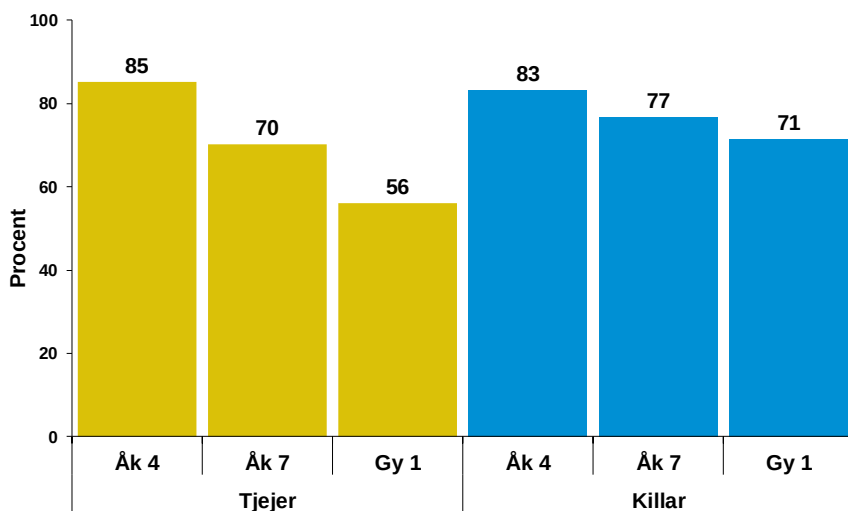
Figur 51. Andel som instämmer olika mycket i påståendet "Jag känner mig utvilad på morgonen" uppdelat på grupper som mår bra olika ofta bland elever i förskoleklass, årskurs 4, 7 och år 1 på gymnasiet.

Fysisk aktivitet och fritid

Regelbunden fysisk aktivitet främjar hälsa och välbefinnande, därtill har fysisk aktivitet en förebyggande effekt på både sjukdomar och besvär.

Deltar aktivt på idrottslektionerna

Andelen elever som deltar aktivt på idrottslektionerna är högst i fyran. Därefter följer en nedåtgående trend i deltagande på idrottslektioner med ökande ålder, som är särskilt tydlig bland tjejer. I årskurs 4 är det något vanligare att tjejer deltar aktivt på idrottslektionerna jämfört med killar, och i sjuan och på gymnasiet är det något vanligare att killar deltar på idrottslektionerna jämfört med tjejer (figur 52).

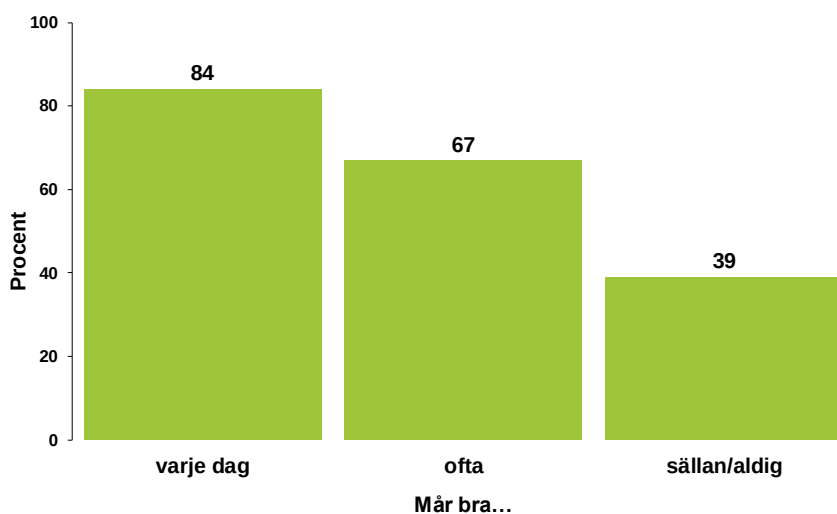


Figur 52. Andel som tycker att påståendet "Jag deltar aktivt på idrottslektionerna" stämmer mycket bra

Det är något vanligare att elever som är födda i Sverige deltar aktivt på idrottslektionerna, 74-75 procent, i förhållande till utlandsfödda elever, 70 procent. Skillnaden tar tydligast uttryck mellan svenskfödda och utlandsfödda tjejer.

Det föreligger en viss skillnad i aktivt deltagande på idrottslektionerna beroende på elevens familjetyp. Elever som bor med två föräldrar som bor tillsammans deltar i större utsträckning på idrottslektionerna, 79 procent, jämfört med elever som bor växelvis med två föräldrar respektive med en förälder, 69 procent respektive 63 procent. Denna skillnad i deltagande på idrottslektionerna är särskilt tydlig bland tjejer.

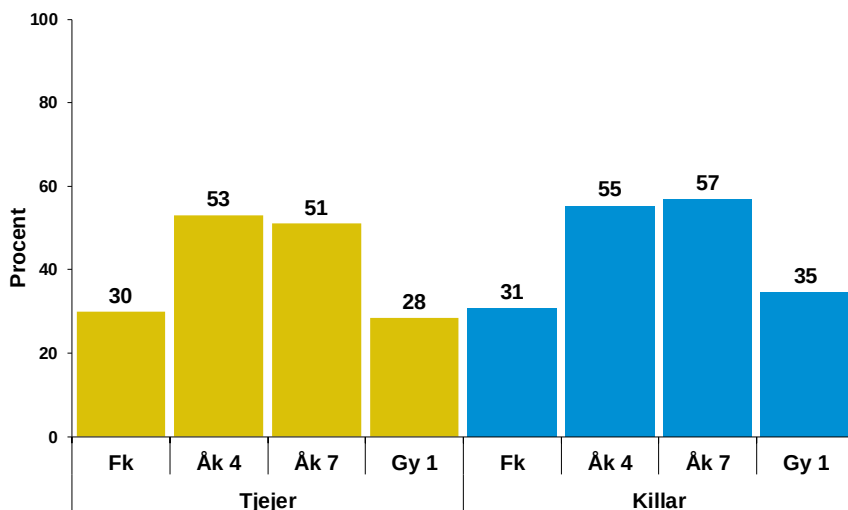
Det är mer än dubbelt så stor andel elever som mår bra varje dag som instämmer i påståendet att de deltar aktivt på idrottslektionerna jämfört med elever som sällan eller aldrig mår bra (figur 53).



Figur 53. Andel som tycker att påståendet "Jag deltar aktivt på idrottslektionerna" stämmer mycket bra uppdelat på grupper som mår bra olika ofta bland elever i årskurs 4, 7 och år 1 på gymnasiet.

Går eller cyklar till skolan

Andelen elever som cyklar eller går till skolan är störst i fyran och sjuan, då drygt hälften av eleverna cyklar eller går för att ta sig till skolan (figur 54). I förskoleklass är det omkring tre av tio elever som cyklar eller går till skolan. I gymnasiet är det något vanligare att killar cyklar eller går till skolan, 35 procent, jämfört med tjejer, 28 procent. Det är troligt att gymnasieelever använder andra kommunikationer eftersom det är vanligare bland gymnasieelever att gå i skolan på annan ort.



Figur 54. Andel som tycker att påståendet "Jag går eller cyklar till skolan" stämmer mycket bra

Det finns en viss skillnad i andelen elever som cyklar eller går till skolan beroende på födelseland. Det är något större andel elever som har utlandsfödda föräldrar eller själva är födda utomlands som cyklar eller går till skolan, 46-47 procent, jämfört med elever som är födda i Sverige, 40 procent. Dock gäller det inte gymnasieelever, där svenskfödda elever i större utsträckning cyklar eller går till skolan.

Det föreligger viss skillnad i att gå eller cykla till skolan utifrån familjetyp. Tjejer och killar som bor med en förälder går eller cyklar till skolan i större utsträckning, 42 procent respektive 50 procent, jämfört med tjejer och killar som bor med två föräldrar som bor tillsammans, 41 procent respektive 42 procent. Dessutom är det vanligare att tjejer och killar som bor med en förälder går eller cyklar till skolan jämfört med tjejer och killar som bor växelvis med två föräldrar, 35 procent respektive 42 procent.

Det finns ett tydligt samband mellan att cykla eller gå till skolan och upplevd hälsa i fyran, sjuan och gymnasiet. Bland elever i fyran och sjuan är det ungefär tio procentenheter högre andel som cyklar eller går till skolan i gruppen som mår bra varje dag jämfört med de som sällan eller aldrig mår bra. I gymnasiet är motsvarande skillnad 20 procentenheter (Figur 55).

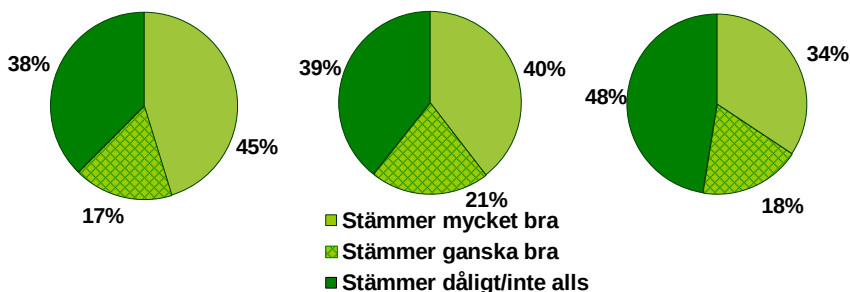
”Går eller cyklar till skolan”

Elever som:

...mår bra varje dag

...mår bra ofta

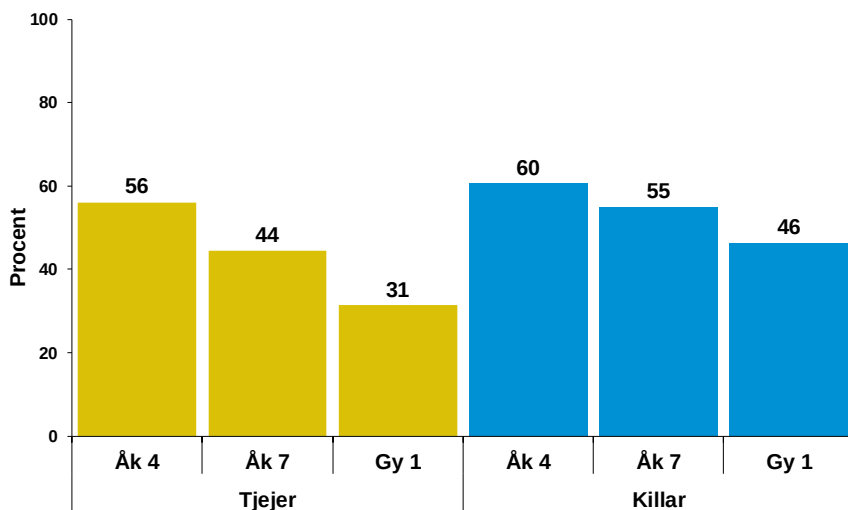
...sällan/aldrig mår bra



Figur 55. Andel som instämmer olika mycket i påståendet ”Jag går eller cyklar till skolan” uppdelat på grupper som mår bra olika ofta bland elever i förskoleklass, årskurs 4, 7 och år 1 på gymnasiet.

Idrottar eller tränar mycket på fritiden

Andelen elever som idrottar eller tränar på fritiden är högst i årskurs 4 och minskar sedan med ökande ålder. Tjejer idrottar eller tränar på fritiden i mindre utsträckning än killar och skillnaden mellan könen tenderar att öka med ökande ålder (figur 56).



Figur 56. Andel som tycker att påståendet "Jag idrottar/tränar och rör mig mycket på fritiden" stämmer mycket bra

Bland tjejer finns det viss skillnad i andel som idrottar eller tränar på fritiden utifrån födelseland. Det är framförallt tjejer som är födda utomlands eller har någon förälder som är född utomlands som i mindre utsträckning tränar eller idrottar på fritiden, 30 respektive 39 procent, jämfört med tjejer som är födda i Sverige, 47 procent.

Elever som bor med två vårdnadshavare som bor tillsammans idrottar och tränar på fritiden i större utsträckning, 53 procent, jämfört med elever som bor växelvis med två vårdnadshavare eller med en förälder, 42 respektive 39 procent.

Det föreligger en tydlig skillnad i andel som idrottar eller tränar på fritiden och upplevd hälsa. Det är mer än dubbelt så många i gruppen som mår bra varje dag som idrottar eller tränar på fritiden jämfört med dem som sällan eller aldrig mår bra. Det finns även en skillnad i andel som idrottar eller tränar mycket på fritiden mellan dem som mår bra varje dag och dem som ofta mår bra (figur 57).

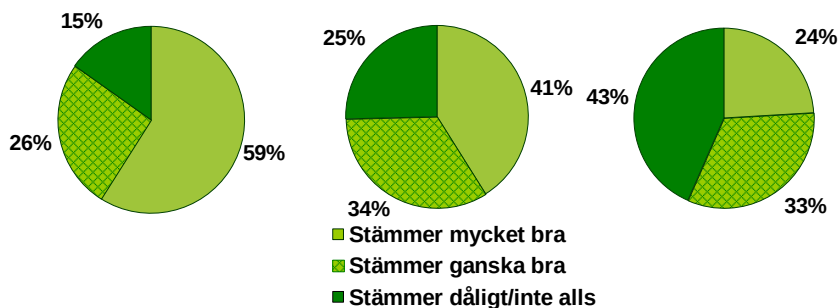
”Idrottar/tränar och rör sig mycket på fritiden”

Elever som:

...mår bra varje dag

...mår bra ofta

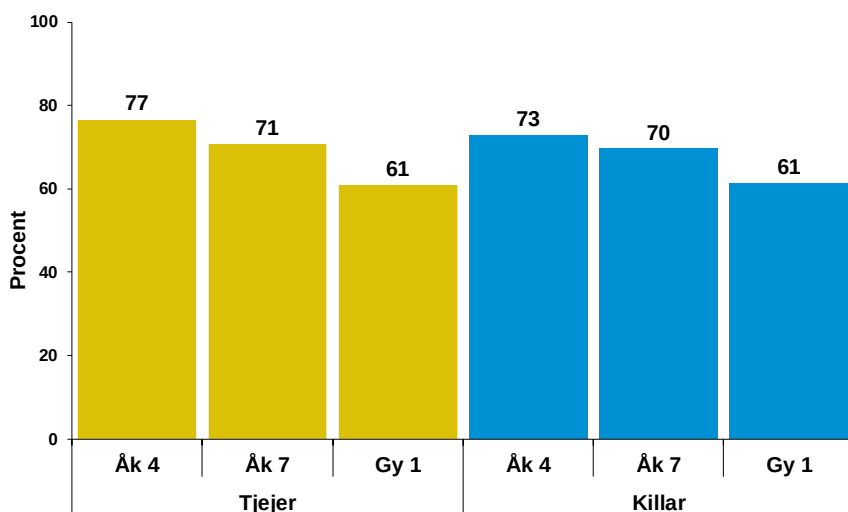
...sällan/aldrig mår
bra



Figur 57. Andel som instämmer olika mycket i påståendet ”Jag idrottar/tränar och rör mig mycket på fritiden” uppdelat på grupper som mår bra olika ofta bland elever i förskoleklass, årskurs 4, 7 och år 1 på gymnasiet.

Fritidsintressen

Fritidsintressen avser till exempel att vara med i scouter, spela musik, läsa, fiska eller dylikt. Andelen elever som har fritidsintressen är relativt lika bland tjejer och killar, förutom att andelen tjejer i fyran som har fritidsintressen är något högre än killar. Att ha fritidsintressen är mest vanligt förekommande i fyran och minskar något med ökande ålder (figur 58).

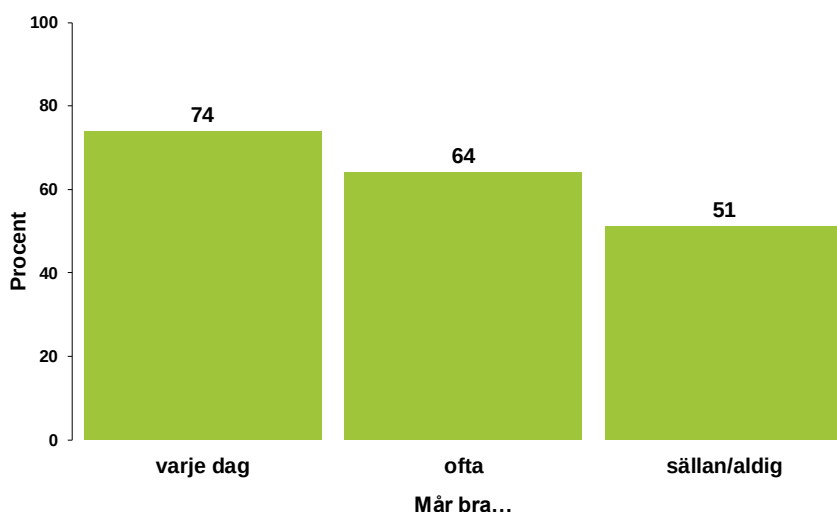


Figur 58. Andel som tycker att påståendet "Jag har fritidsintressen (t.ex. dans, musik, fiske, läser)" stämmer mycket bra

Det föreligger en viss skillnad i andelen elever som har fritidsintressen utifrån födelseland. Elever som är födda i Sverige har i större utsträckning fritidsintressen, 72 procent, jämfört med elever vars föräldrar är födda utomlands eller som själva är födda utomlands, 65 respektive 54 procent.

Det finns även en viss skillnad gällande fritidsintressen beroende på familjetyp. Det är framförallt elever som bor med två vårdnadshavare som bor tillsammans som i större utsträckning har fritidsintressen, 71 procent, jämfört med dem som bor växelvis med två vårdnadshavare eller med en vårdnadshavare, 68 respektive 60 procent.

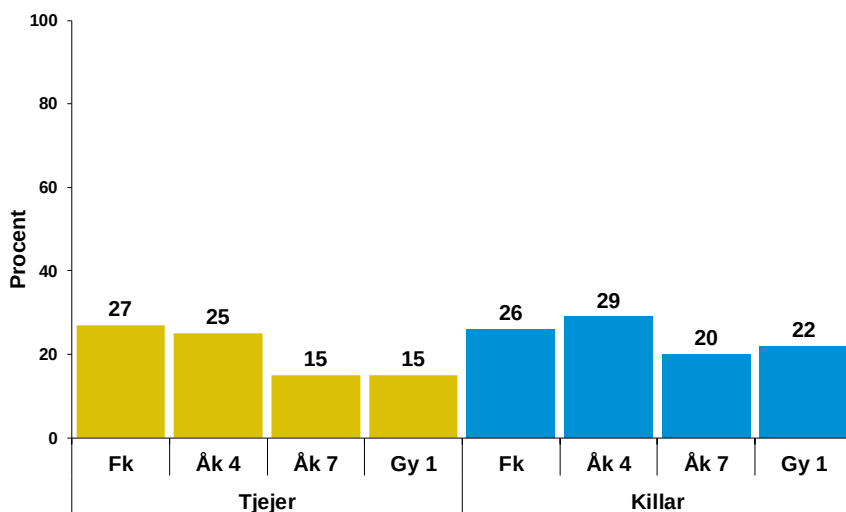
Att ha fritidsintressen har samband med upplevd hälsa. Den största skillnaden förekommer mellan dem som mår bra varje dag och de som sällan eller aldrig mår bra, 23 procentenheters skillnad. Det är även vanligare med fritidsintressen i gruppen som ofta mår bra jämfört med dem som sällan eller aldrig mår bra (figur 59).



Figur 59. Andel som tycker att påståendet "Jag har fritidsintressen (t.ex. dans, musik, fiske, läser)" stämmer mycket bra uppdelat på grupper som mår bra olika ofta bland elever i årskurs 4, 7 och år 1 på gymnasiet.

Är ofta utomhus efter skolan

Överlag är det något vanligare att killar, jämfört med tjejer, instämmer i påståendet att de ofta är utomhus efter skolan. Dock föreligger ingen nämnvärd könsskillnad bland elever i förskoleklass. Det är mellan 25 till 30 procent av eleverna i förskoleklass och fyran som ofta är utomhus efter skolan. I sjuan och på gymnasiet minskar andelen något, framför allt bland tjejer (figur 60).



Figur 60. Andel som tycker att påståendet "Jag är ofta utomhus efter skolan" stämmer mycket bra

Det förekommer ingen nämnvärd skillnad i andel elever som ofta är utomhus efter skolan fördelat på födelseland eller familjetyp.

Det finns ett visst samband mellan elevers utevistelse beroende på hur de upplever sin hälsa. Det är framförallt elever som mår bra varje dag som instämmer i påståendet att ofta vistas utomhus efter skolan (figur 61).

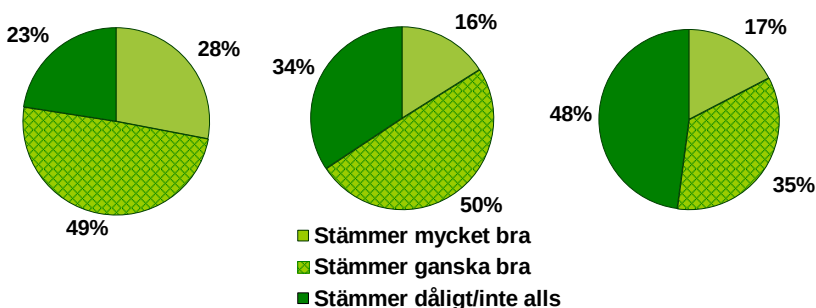
”Är ofta utomhus efter skolan”

Elever som:

...mår bra varje dag

...mår bra ofta

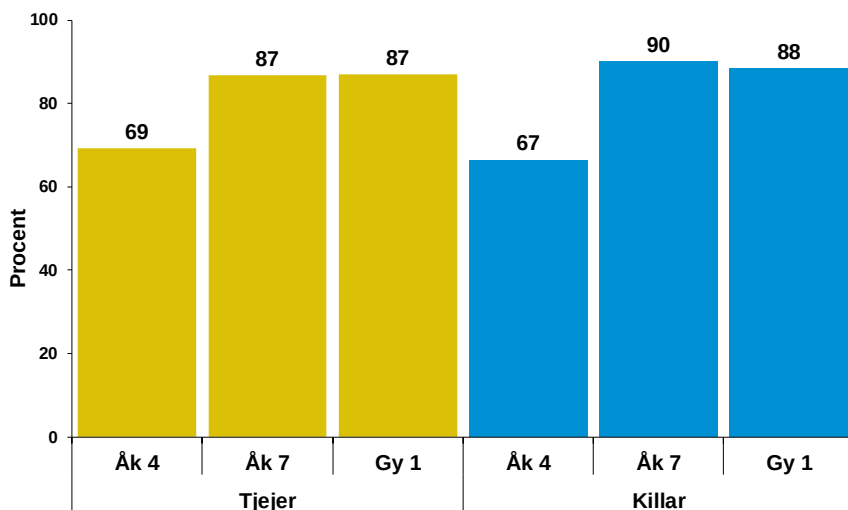
...sällan/aldrig mår bra



Figur 61. Andel som instämmer olika mycket i påståendet ”Jag är ofta utomhus efter skolan” uppdelat på grupper som mår bra olika ofta bland elever i förskoleklass, årskurs 4, 7 och år 1 på gymnasiet.

Kan simma 200 meter

Närmare sju av tio elever i fyran och omkring nio av tio elever i sjuan och i gymnasiet kan simma 200 meter. Simkunnigheten ser relativt lika ut mellan tjejer och killar över skolåren (figur 62).

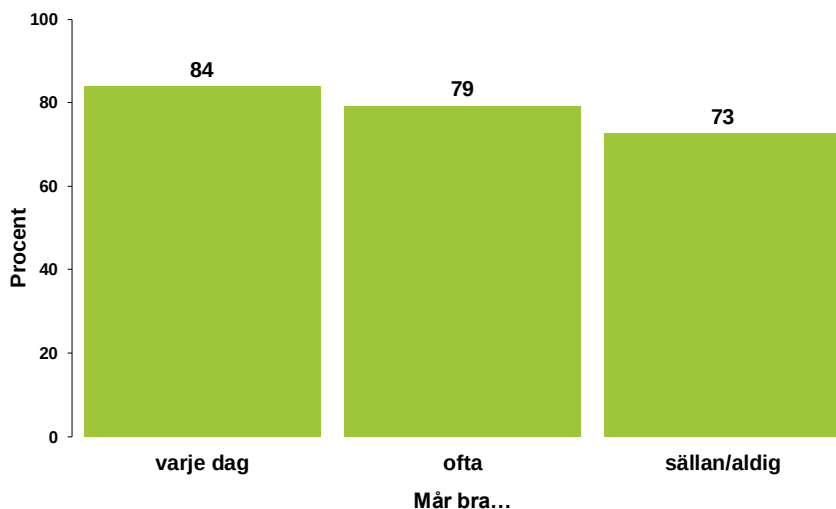


Figur 62. Andel som tycker att påståendet "Jag kan simma 200 meter" stämmer mycket bra

Det förekommer viss skillnad i simkunnighet beroende på födelseland. Elever som är födda i Sverige instämmer i större utsträckning i påståendet att de kan simma 200 meter, 87 procent, jämfört med elever som har utlandsfödda föräldrar eller som är födda utomlands, 79 respektive 63 procent. Födelseland har störst betydelse för tjejers simkunnighet, det är 30 procentenheter högre andel av svenskfödda tjejer som kan simma 200 meter jämfört med utlandsfödda tjejer.

Elever som bor med två vårdnadshavare som bor tillsammans respektive växelvis med två vårdnadshavare uppger i större utsträckning att de kan simma 200 meter, 83 respektive 85 procent, jämfört med dem som bor med en vårdnadshavare, 76 procent.

Det föreligger viss skillnad i förmåga att kunna simma 200 meter beroende på hur eleverna upplever sin hälsa. Det är elva procentenheter högre andel bland elever som mår bra varje dag som kan simma 200 meter jämfört med elever som sällan eller aldrig mår bra (figur 63).



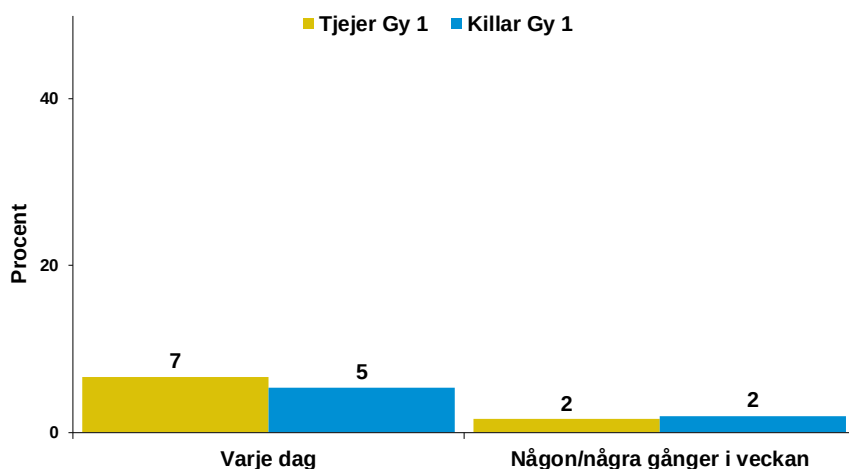
Figur 63. Andel som tycker att påståendet "Jag kan simma 200 meter" stämmer mycket bra uppdelat på grupper som mår bra olika ofta bland elever i årskurs 4, 7 och år 1 på gymnasiet.

Tobak, alkohol, narkotika och dopning

Tobak

Rökning är en av de största förebyggbara hälsoriskerna, den både förvärrar och orsakar ett stort antal sjukdomar. Även snusning är en hälsorisk som har samband med ett antal sjukdomar som cancersjukdomar, hjärt- och kärlsjukdomar och diabetes. Tobaks vanor grundas vanligtvis i unga år och det är väldigt få som börjar bruka i vuxen ålder. Frågor om tobak, alkohol och droger har ställts till elever i årskurs 7 och år 1 på gymnasiet.

I sjuan är det mindre än en procent av eleverna som röker varje dag eller varje vecka. I gymnasiet är det totalt nio procent av tjejerna och sju procent av killarna som svarat att de röker minst varje vecka. Det är något större andel tjejer på gymnasiet som röker varje dag jämfört med killar på gymnasiet (figur 64).



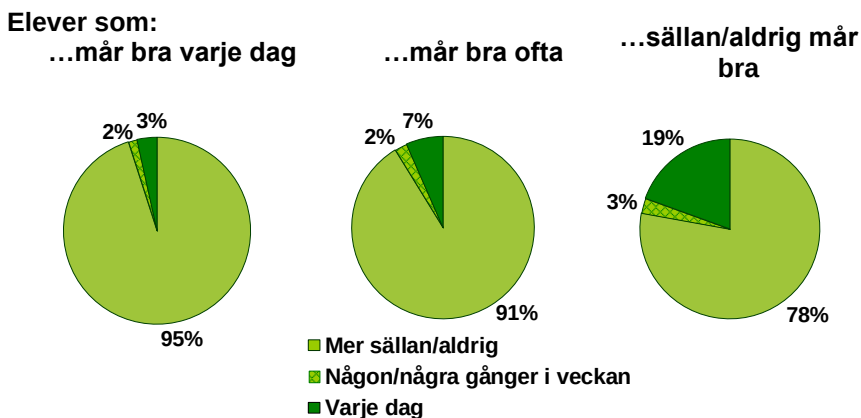
Figur 64. Andel som svarat på frågan "Röker du?" bland elever i år 1 på gymnasiet.

Det är sju gånger vanligare att ungdomar röker varje dag om de bor med en förälder i förhållande till elever som bor med två föräldrar som bor tillsammans. Även elever som bor växelvis med två vårdnadshavare röker i större utsträckning än de som bor med två vårdnadshavare som bor tillsammans.

Det är fyra till fem gånger vanligare att tjejer som är födda i Sverige (oavsett föräldrars födelseland) röker varje dag jämfört med tjejer som är födda utomlands. Bland killar finns ett omvänt förhållande, då är det nära två gånger så vanligt att killar som är födda utomlands röker jämfört med killar som är födda i Sverige (oavsett föräldrars födelseland).

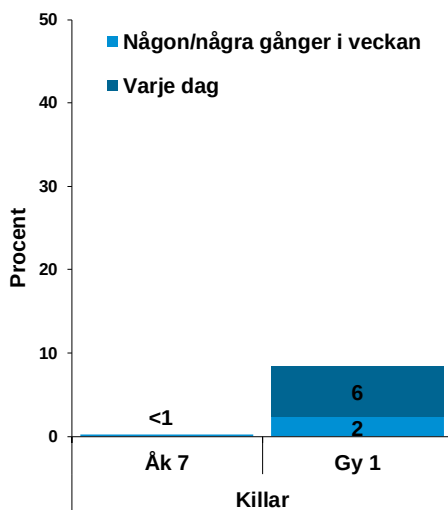
Rökning har ett tydligt samband med hälsa. Den grupp där rökning är minst frekvent är i gruppen som mår bra varje dag, tre procent. I gruppen som ofta mår bra är andelen som röker varje dag drygt dubbelt så stor, sju procent, och i gruppen som sällan/aldrig mår bra är det omkring sex gånger så vanligt att röka varje dag, 19 procent (figur 65).

"Röker"



Figur 65. Andel som svarat på frågan "Röker du?" uppdelat på grupper som mår bra olika ofta bland elever i år 1 på gymnasiet.

I sjuan förekommer ingen daglig snusning bland varken tjejer eller killar, men något mindre än en procent av killarna snusar varje vecka. I gymnasiet är det vanligare att snusa bland killar jämfört med tjejer. Det är totalt åtta procent av killarna i gymnasiet som snusar varje vecka och det vanligaste är att snusa varje dag, 6 procent (figur 66). Bland tjejer i gymnasiet är det mindre än en procent som snusar varje dag eller varje vecka.



Figur 66. Andel som svarat på frågan "Snusar du?" bland killar i år 1 på gymnasiet.

Det föreligger viss skillnad i att snusa dagligen eller veckovis beroende på födelseland. Andelen som snusar dagligen är dubbelt så stor bland killar som är födda i Sverige, fyra procent, jämfört med killar vars föräldrar är födda utomlands eller som själva är födda utomlands, två procent.

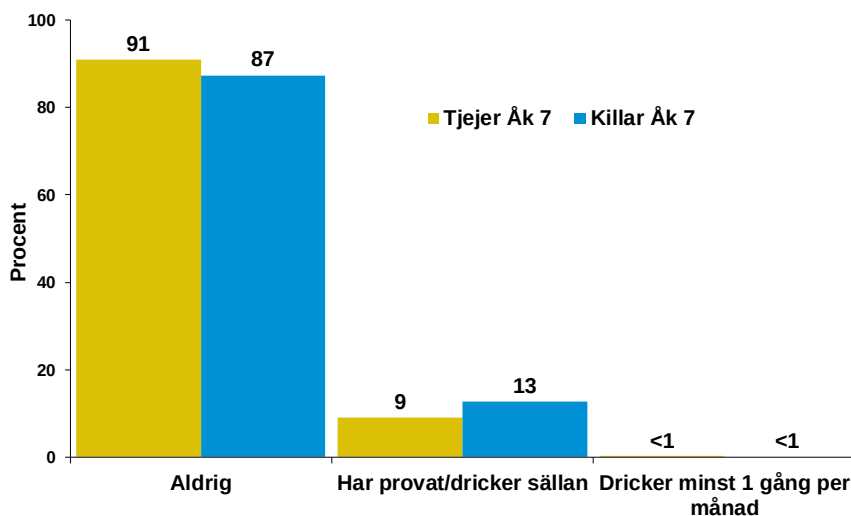
Det är dessutom något vanligare att killar som bor med en vårdnadshavare snusar varje dag, fem procent, jämfört med killar som bor med två vårdnadshavare som bor tillsammans, två procent, eller växelvis med två vårdnadshavare, tre procent.

Alkohol

Ungdomar som har en tidig alkoholdebut och som ofta dricker sig berusade sig löper större risk att utveckla problem senare i livet. Alkohol är förknippat med en rad sjukdomar och ohälsotillstånd, fysiska som sociala.

Alkoholkonsumenter

Majoriteten av eleverna i sjuan har aldrig druckit alkohol. Bland dem elever som druckit alkohol är det något vanligare att killar har provat eller dricker sällan (någon/några gånger per år), jämfört med tjejer. Det är mindre än en procent av eleverna som dricker alkohol så ofta som en gång per månad (figur 67).

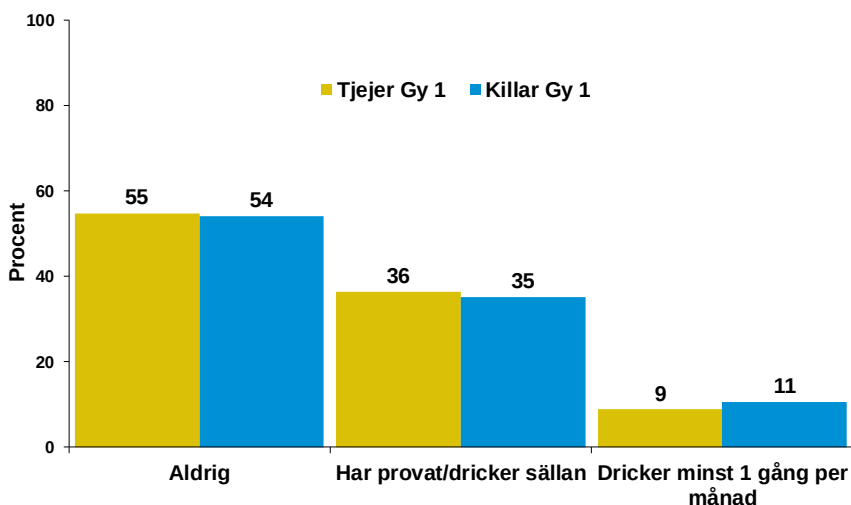


Figur 67. Andel som svarat på frågan "Dricker du alkohol?" bland elever i årskurs 7.

I sjuan är det vanligare att elever som är födda i Sverige har provat att dricka alkohol eller dricker sällan, elva procent, jämfört med de elever som har utlandsfödda föräldrar eller är födda utomlands, åtta procent respektive sex procent. Även familjetyp har betydelse för elevernas alkoholvanor. I sjuan är det vanligare att elever som bor med

en förälder har provat eller dricker sällan, 15 procent, jämfört med dem som bor med två vårdnadshavare som bor tillsammans, 9 procent.

De flesta eleverna i första året på gymnasiet har aldrig druckit alkohol. Det är nära en tredjedel som har provat eller dricker sällan. Drygt en av tio dricker så ofta som en gång per månad. Det föreligger inga större könsskillnader, förutom att killar i något större utsträckning tycks dricka varje månad jämfört med tjejer (figur 68).



Figur 68. Andel som svarat på frågan "Dricker du alkohol?" bland elever i år 1 på gymnasiet.

Elever på gymnasiet som är födda i Sverige uppger i högre grad att de dricker varje månad eller att de har provat/dricker sällan, 11 respektive 39 procent. Gymnasieelever som är födda utomlands är de som uppger i lägst utsträckning att de dricker månadsvis eller att de har provat/dricker sällan, 6 respektive 28 procent.

När det gäller familjetyp uppger elever på gymnasiet som bor med en förälder i större utsträckning att de dricker varje månad, 15 procent, jämfört med dem som bor växelvis med två vårdnadshavare eller bor med två vårdnadshavare som bor tillsammans, 10 respektive 7 procent.

Upplevd hälsa har ett tydligt samband med elevers alkoholvanor. I sjuan är andelen som provat alkohol eller dricker sällan tre gånger så hög i gruppen som sällan eller aldrig mår bra, 22 procent, jämfört med gruppen som mår bra varje dag, sju procent. Denna skillnad är något större bland tjejer än killar. Bland tjejer är det även två procent av dem som sällan eller aldrig mår bra som dricker alkohol varje månad.

Även i gymnasiet framträder ett tydligt samband mellan alkoholkonsumtion och upplevd hälsa (Figur 69). Andelen som inte dricker är högst i gruppen som mår bra varje dag, sex av tio, och minst i gruppen som sällan eller aldrig mår bra, fyra av tio. Det är framförallt andelen som dricker varje månad som ökar i samband med sämre upplevd hälsa. Det är tre gånger vanligare att dricka varje månad i gruppen som sällan eller aldrig mår bra jämfört med gruppen som mår bra varje dag.

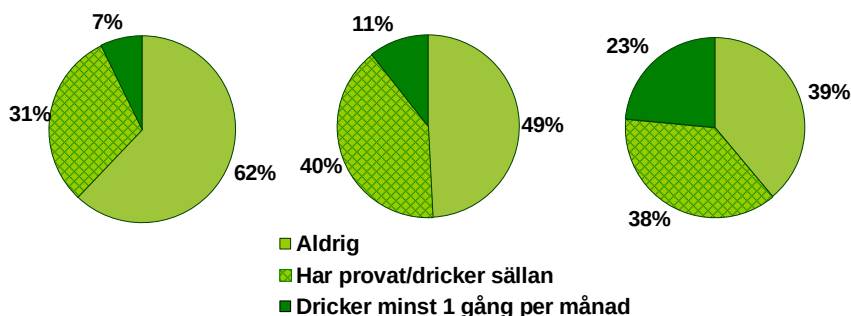
"Dricker alkohol"

Elever som:

...mår bra varje dag

...mår bra ofta

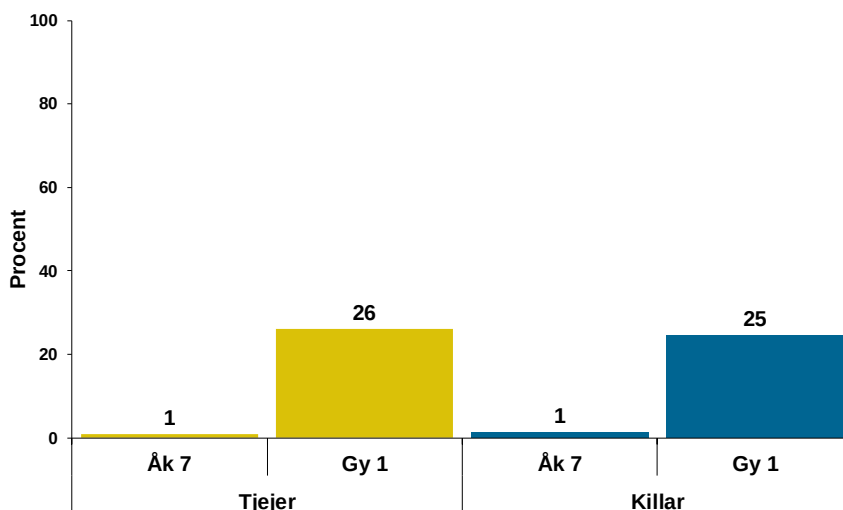
...sällan/aldrig mår bra



Figur 69. Andel med olika alkoholvanor uppdelat på grupper som mår bra olika ofta bland elever i år 7 på gymnasiet.

Varit berusad

Att ha druckit sig berusad är ovanligt i årskurs 7, omkring en procent. Bland gymnasieelever är det nära var fjärde tjej och kille som känt sig berusade vid något tillfälle. Det finns ingen nämnvärd skillnad mellan killar och tjejer (figur 70)

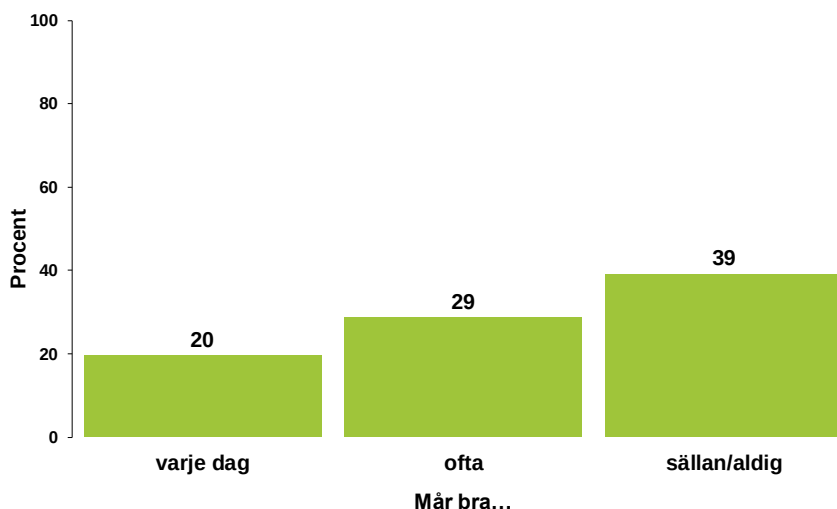


Figur 70. Andel som svarat på frågan "Har du känt dig berusad vid något tillfälle?" bland elever i årskurs 7 och år 1 på gymnasiet.

Det förekommer viss skillnad i andel som känt sig berusad fördelat på födelseland och familjetyp. Det är framförallt elever som är födda i Sverige som känt sig berusade vid något tillfälle, 17 procent. Det är minst vanligt att ungdomar som är födda i ett annat land än Sverige har känt sig berusade, 8 procent.

Elever som bor med en vårdnadshavare har i större utsträckning känt sig berusade vid något tillfälle, elva procent, jämfört med elever som bor med två vårdnadshavare som bor tillsammans respektive växelvis med två vårdnadshavare, 20 respektive 15 procent.

Det finns viss skillnad i andelen elever som varit berusade i beroende på hur de upplever sin hälsa. Det är nästan dubbelt så vanligt att elever som sällan/aldrig mår bra har varit berusade jämfört med elever som mår bra varje dag. Bland elever som oftast mår bra är även andelen som varit berusade högre än bland dem som mår bra varje dag (figur 71).



Figur 71. Andel som svarat ja på frågan "Har du känt dig berusad vid något tillfälle?" uppdelat på grupper som mår bra olika ofta bland elever i år 1 på gymnasiet.

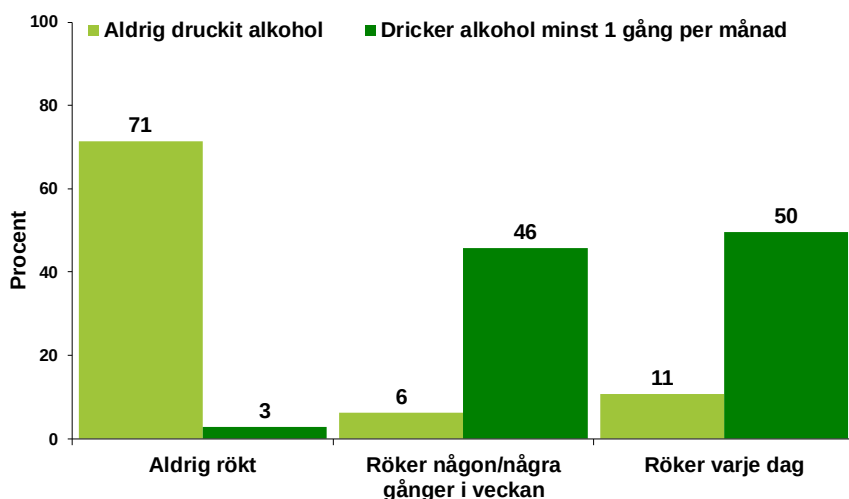
Narkotika och anabola steroider

Elever i sjuan och på gymnasiet har svarat på frågan om de har provat narkotika. Att ha provat narkotika är mycket ovanligt och de flesta eleverna svarade även att de bestämt skulle tacka nej till narkotika om de blev erbjuden det. Nära fem procent svarar att de förmodligen skulle svara nej. Mindre än en procent av gymnasieeleverna svarar att de kanske skulle svara ja om de blev erbjudna narkotika.

Av eleverna på gymnasiet som fått frågan om de har provat anabola steroider, har nästan samtliga svarat nej. Dessutom svarar 98 procent av eleverna att de bestämt skulle tacka nej till anabola steroider om de blev erbjudna och två procent svarar att de troligen skulle svara nej.

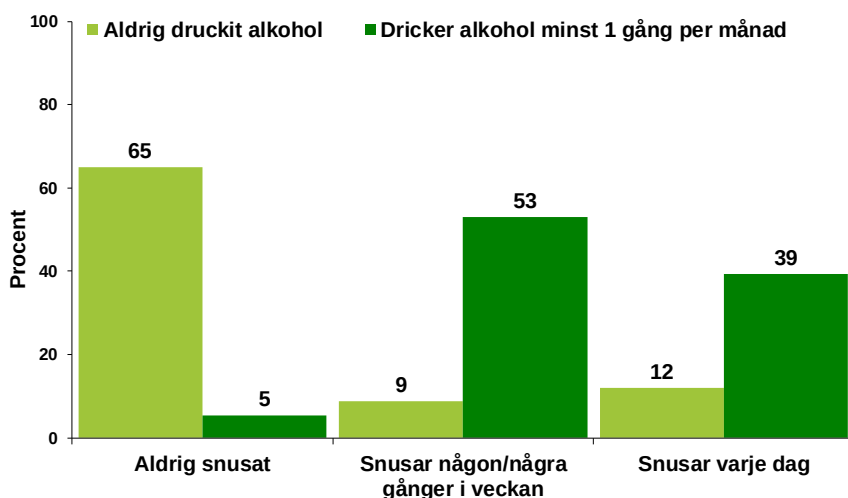
Riskbeteenden hör ihop

Det finns ett visst samband mellan alkoholkonsumtion och rökvanor bland elever på gymnasiet. Att dricka alkohol minst en gång per månad är nära 17 gånger vanligare bland dem som röker varje dag och nära 15 gånger vanligare bland dem som röker varje vecka, jämfört med dem som aldrig röker (figur 72). Det är även tydligt att dem som aldrig röker i mindre utsträckning dricker alkohol. Det är nära sju av tio av eleverna som aldrig röker som aldrig heller dricker alkohol. Bland dem som röker varje dag eller någon/några gånger per vecka är motsvarande siffra omkring en av tio eller färre.



Figur 72. Andel som aldrig dricker alkohol respektive dricker alkohol minst en gång per månad uppdelat på rökvanor bland elever i år 1 på gymnasiet.

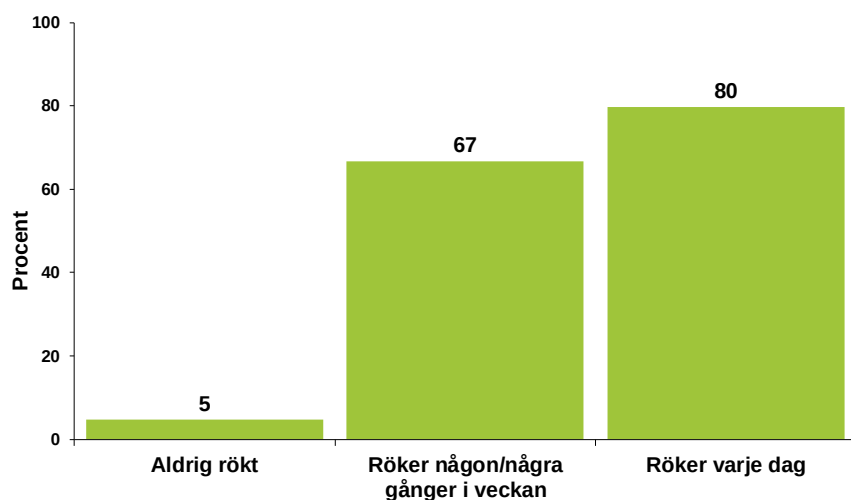
Alkoholkonsumtion bland gymnasieelever skiljer sig beroende på huruvida de snusar eller inte. Det är åtta till tio gånger vanligare att dricka alkohol varje månad bland de elever som snusar varje dag eller någon/några gånger i veckan, jämfört med de elever som aldrig snusar. Andelen elever som aldrig har druckit alkohol är 56 procentenheter större i gruppen som aldrig har snusat jämfört med dem som snusar någon/några gånger i veckan, respektive 53 procentenheter större jämfört med dem som snusar varje dag (figur 73).



Figur 73. Andel som aldrig dricker alkohol respektive dricker alkohol minst 1 gång per månad uppdelat på snusvanor bland elever i år 1 på gymnasiet.

Berusningsdrickande skiljer sig bland elever beroende på tobaksvanor. Det är framförallt dem som snusar någon/några gånger i veckan, 81 procent, som i störst utsträckning har varit berusade, följt av dem som snusar varje dag, 73 procent. Bland dem som aldrig har snusat är det åtta procent som varit berusad.

Bland dem elever som aldrig har rökt är det en av 20 elever som varit berusade, motsvarande siffra för dem elever som röker någon/några gånger per vecka eller varje dag är lite dryg sju av tio respektive åtta av tio (figur 74).

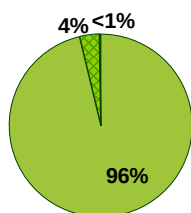


Figur 74. Andel som varit berusade uppdelat på rökvanor bland elever i årskurs 7 och år 1 på gymnasiet.

Alkoholvanor har samband med elevers attityder till narkotika. Detta är särskilt tydligt då elever som aldrig dricker alkohol har en mer restriktiv inställning till narkotika jämfört med elever som dricker alkohol minst en gång i månaden (figur 75).

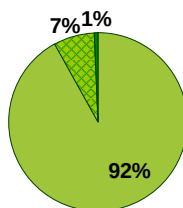
"Erbjuden narkotika"

Dricker aldrig alkohol



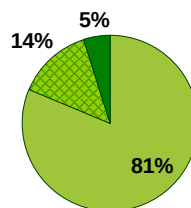
■ Bestämt nej

Har provat / Dricker sällan



■ Troligen nej

Dricker minst en gång i månaden



■ Ja/kanske ja

Figur 75. Andel som skulle svara på olika sätt om de blev erbjuden narkotika fördelat på alkoholvanor bland elever år 1 på gymnasiet.

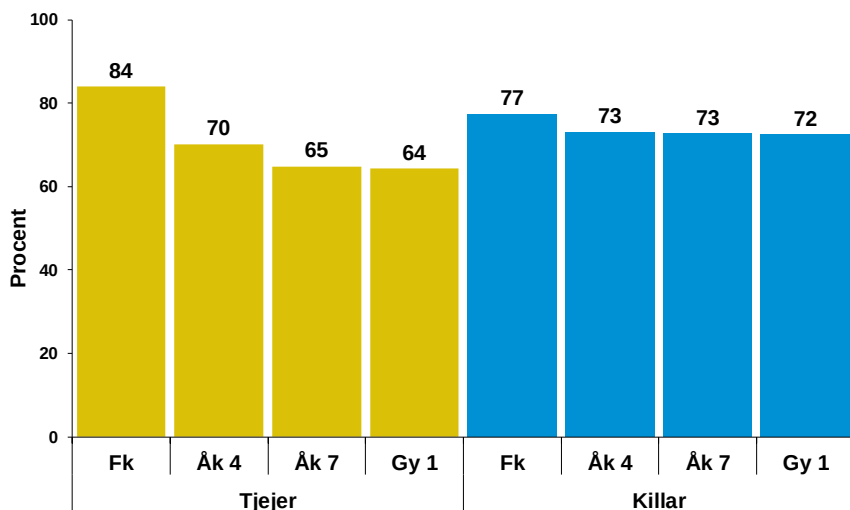
Livsvillkor

Barns och ungas hälsa påverkas av en rad olika livsvillkor. Med livsvillkor menas de förhållanden som omger en individ och som i stor utsträckning påverkar individens levnadsvanor och hälsa. I detta avsnitt redovisas barns och ungas livsvillkor inom områdena skola och arbetsmiljö samt trivsel och relationer.

Skoltrivsel och arbetsmiljö

Skoltrivsel

Skoltrivseln är högst bland elever i förskoleklass, det gäller både för tjejer och killar, men tjejerna ligger här något högre än killarna (figur 76). Graden av trivsel minskar sedan med åldern och detta syns tydligast bland tjejerna, där andelen som anger att det stämmer mycket bra att de trivs i skolan minskar från 84 procent i förskoleklass till 64 procent i gymnasiet.



Figur 76. Andel som tycker att påståendet "Jag trivs bra i skolan" stämmer mycket bra.

Skoltrivseln är relativt lika oberoende av elevens eller vårdnadshavarnas födelseland. Undantag är elever i gymnasiet där en något lägre andel av dem som är födda utanför Sverige anger att det stämmer mycket bra att de trivs i skolan. En viss skillnad i skoltrivsel syns utifrån elevernas boendeförhållanden, där elever som bor med två föräldrar som bor tillsammans i högre grad anger att de trivs i skolan. Detta blir synligt i årskurs 4 och årskurs 7.

Ett samband finns också mellan skoltrivsel och elevernas upplevda hälsa (figur 77). Totalt sett är det 86 procent av eleverna som anger att de mår bra varje dag som också trivs bra i skolan. Omvänt är det endast 23 procent av de elever som anger att de sällan eller aldrig mår bra som trivs bra i skolan.

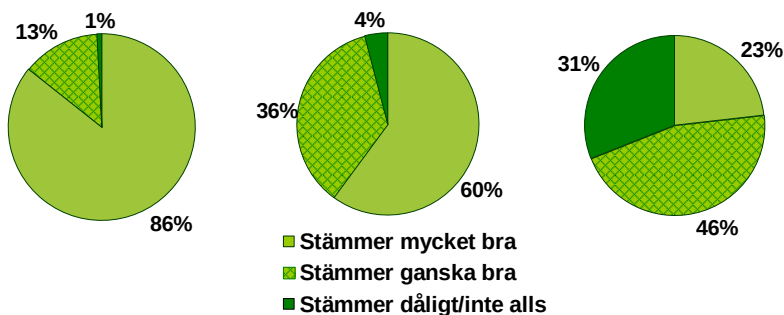
”Jag trivs bra i skolan”

Elever som:

...mår bra varje dag

...mår bra ofta

...sällan/aldrig mår bra

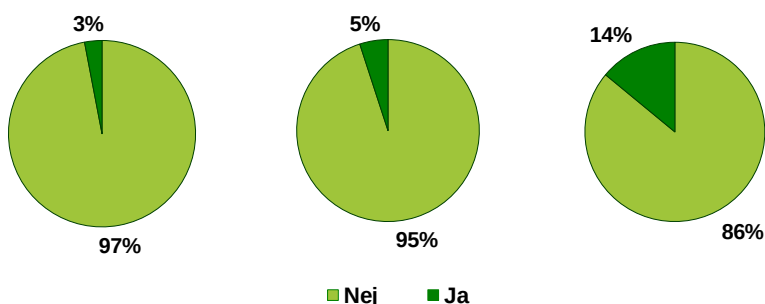


Figur 77. Andel som instämmer olika mycket i påståendet ”Jag trivs bra i skolan” uppdelat på grupper som mår bra olika ofta bland elever i förskoleklass, årskurs 4, 7 och år 1 på gymnasiet.

Det finns även ett starkt samband mellan att inte trivas i skolan och förekomst av att elevhälsan har kopplats in på grund av oroväckande frånvaro. Mellan 3 och 5 procent av de elever som tycker att påståendet ”Jag trivs bra i skolan” stämmer mycket eller ganska bra har oroväckande frånvaro (figur 78). Motsvarande andel för de elever som tycker att påståendet stämmer dåligt eller inte alls är 14 procent.

Oroväckande frånvaro

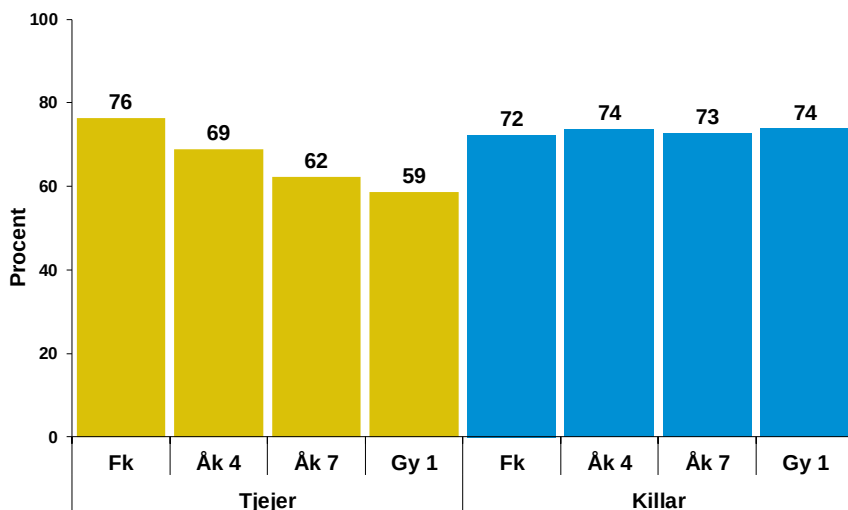
Elever som tycker att påståendet ”Jag trivs bra i skolan”:
Stämmer mycket bra Stämmer ganska bra Stämmer dåligt/inte alls



Figur 78. Förekomst av oroväckande frånvaro som lett till att elevhälsan har kopplats in uppdelat på grupper som instämmer olika mycket i påståendet ”Jag trivs bra i skolan” bland elever i årskurs 4, 7 och år 1 på gymnasiet.

Trygg inför skoldagen

Att känna sig lugn och trygg inför skoldagen är vanligast när man är tjej och går i förskoleklass. Tydligt är dock att denna upplevelse minskar för tjejerna i både årskurs 4, 7 och på gymnasiet medan det för killarna ligger på en mer konstant nivå oberoende av skolår (figur 79).



Figur 79. Andel som tycker att påståendet "Jag känner mig lugn och trygg inför skoldagen" stämmer mycket bra.

En skillnad finns också för ungdomar i gymnasiet som är födda utanför Sverige, där en något lägre andel, 53 procent, anger att det stämmer mycket bra att de känner sig lugna och trygga inför skoldagen, jämfört med elever födda i Sverige av svenskfödda föräldrar, 70 procent.

Det finns ett samband mellan hälsa och att känna sig lugn och trygg inför skoldagen, där de barn och unga som anger att de mår bra varje dag i högre utsträckning också anger att det stämmer mycket bra att de känner sig lugna och trygga inför skoldagen, 84 procent (figur 80).

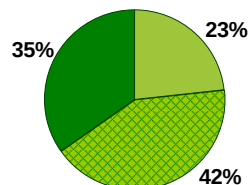
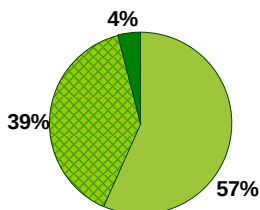
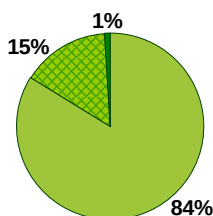
”Jag känner mig lugn och trygg inför skoldagen”

Elever som:

...mår bra varje dag

...mår bra ofta

...sällan/aldrig mår bra

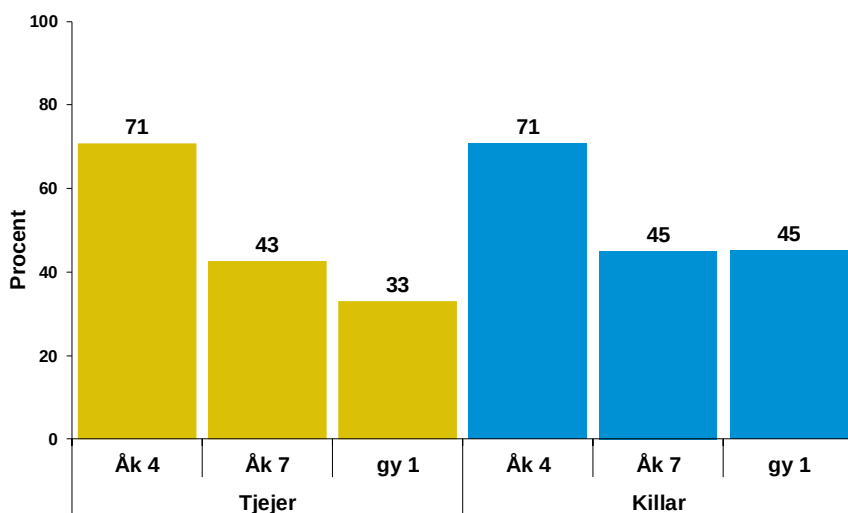


- Stämmer mycket bra
- Stämmer ganska bra
- Stämmer dåligt/inte alls

Figur 80. Andel som instämmer olika mycket i påståendet ”Jag känner mig lugn och trygg inför skoldagen” uppdelat på grupper som mår bra olika ofta bland elever i förskoleklass, årskurs 4, 7 och år 1 på gymnasiet.

Skolarbetet

Att vara nöjd med sitt skolarbete är vanligast bland elever i fyran, både bland tjejer och killar (figur 81). En skillnad mellan tjejer och killar framträder i gymnasiet där tjejerna är nöjda i lägre utsträckning än killarna.



Figur 81. Andel som tycker att påståendet "Jag är nöjd med mitt skolarbete" stämmer mycket bra.

Bland de barn och unga som bor med två vårdnadshavare som bor tillsammans är det mer vanligt att tycka att påståendet "Jag är nöjd med mitt skolarbete" stämmer mycket bra, 55 procent, jämfört med de som bor hos två vårdnadshavare växelvis eller hos en vårdnadshavare, 47 respektive 44 procent.

Ett tydligt samband finns mellan upplevd hälsa och att vara är nöjd med skolarbetet. Elever som anger att de mår bra varje dag anger i högre grad att det stämmer mycket bra att de är nöjda med sitt skolarbete, 67 procent, jämfört med de som sällan eller aldrig mår bra där andelen är 17 procent (figur 82).

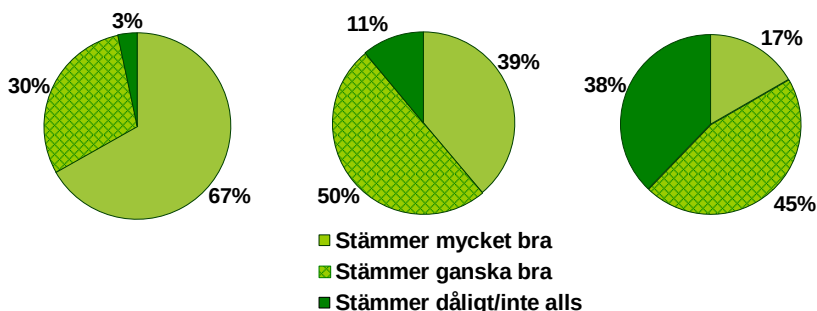
”Jag är nöjd med mitt skolarbete”

Elever som:

...mår bra varje dag

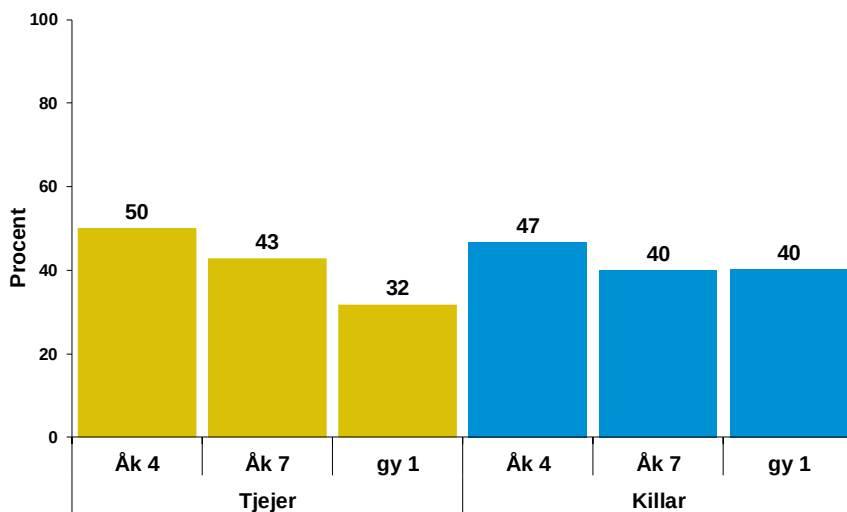
...mår bra ofta

...sällan/aldrig mår bra



Figur 82. Andel som instämmer olika mycket i påståendet ”Jag är nöjd med mitt skolarbete” uppdelat på grupper som mår bra olika ofta bland elever i årskurs 4, 7 och år 1 på gymnasiet.

Omkring hälften av eleverna i fyran uppger att det stämmer mycket bra att de inte har några svårigheter med skolarbetet. Detta minskar något bland elever i sjuan och gymnasiet bland både tjejer och killar, där tjejer i gymnasiet är dem som i minst utsträckning anger detta (figur 83).



Figur 83. Andel som tycker att påståendet "Jag har inga svårigheter med skolarbetet" stämmer mycket bra.

Det är vanligare att barn och unga som bor med båda sina vårdnadshavare, som bor tillsammans, i högre grad anger att de inte har några svårigheter med skolarbetet, 45 procent, jämfört med de som bor med två vårdnadshavare växelvis, 40 procent, respektive en vårdnadshavare, 34 procent (figur 84). Skillnaden syns tydligast bland tjejer då de i större utsträckning anger att de har svårigheter med skolarbetet om de bor med en vårdnadshavare.

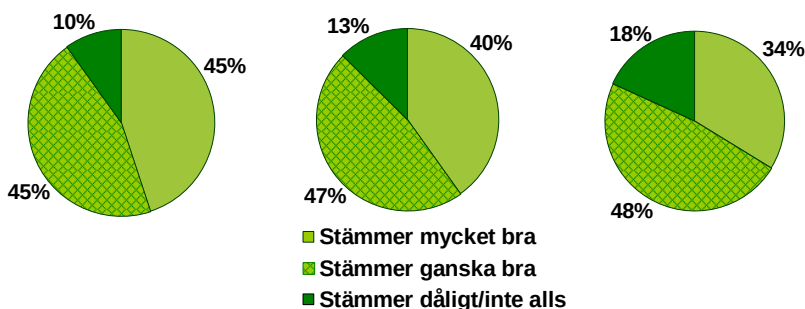
”Jag har inga svårigheter med skolarbetet”

Elever som bor med:

...två vårdnadshavare
(som bor tillsammans)

... två vårdnadshavare
(växelvis boende)

...en vårdnadshavare

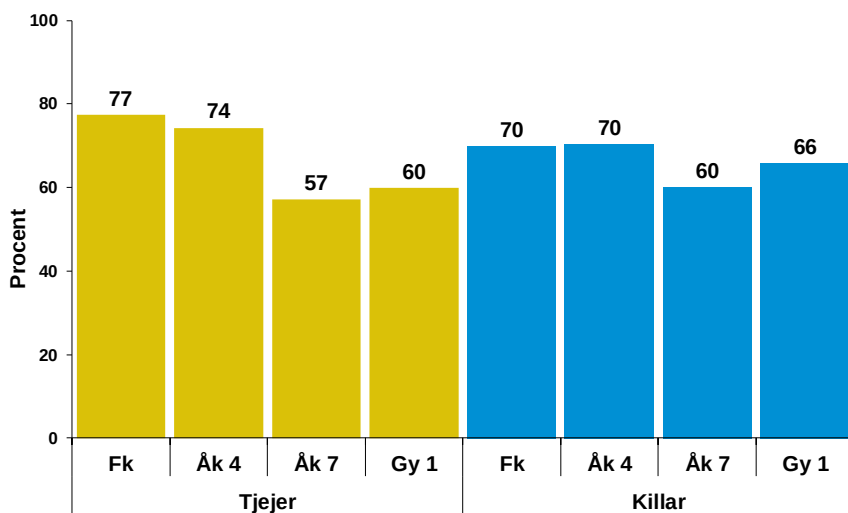


Figur 84. Andel som instämmer olika mycket i påståendet ”Jag har inga svårigheter med skolarbetet” uppdelat på grupper av elever med olika familjeförhållanden bland elever i årskurs 4, 7 och år 1 på gymnasiet.

Mer än nio av tio elever som anger att de mår bra anger också att de inte har några svårigheter med skolarbetet. Omvänt är det endast 57 procent bland dem som sällan/aldrig mår bra som anger att de inte har några svårigheter med skolarbetet.

Stöd i skolan

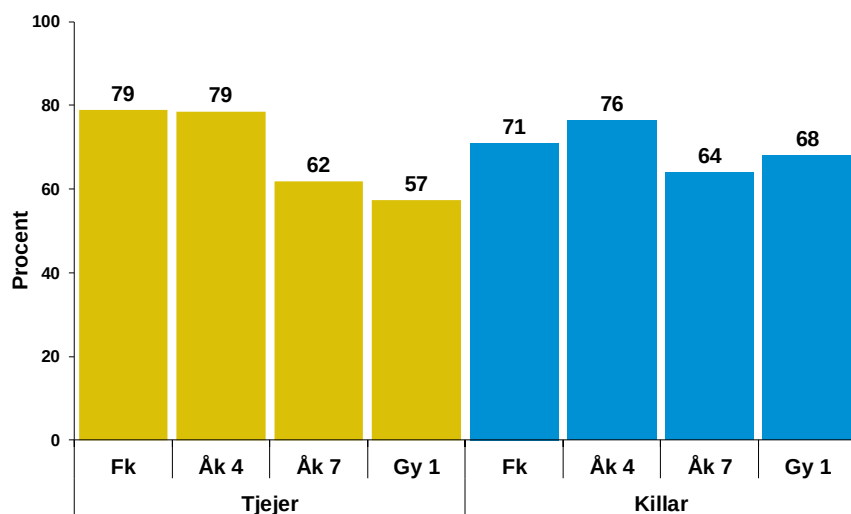
Eleverna i förskoleklass och fyran är de som i störst utsträckning anger att de tycker att lärarna lyssnar på dem (figur 85). Tjejer anger detta i något högre grad i dessa årskurser. En tydlig minskning sker i sjuan både bland tjejer och killar där omkring sex av tio anser att det stämmer mycket bra att lärarna lyssnar på dem.



Figur 85. Andel som tycker att påståendet "Jag tycker lärarna lyssnar på mig" stämmer mycket bra.

Det är något vanligare att uppleva att lärarna lyssnar bland de elever som bor med två vårdnadshavare som bor tillsammans, 70 procent, jämfört med de som bor hos en vårdnadshavare, 60 procent. Bland elever som anger att de mår bra är det också betydligt fler, 78 procent, som tycker att det stämmer mycket bra att lärarna lyssnar på dem, i jämförelse med elever som anger att de sällan/aldrig mår bra, 33 procent.

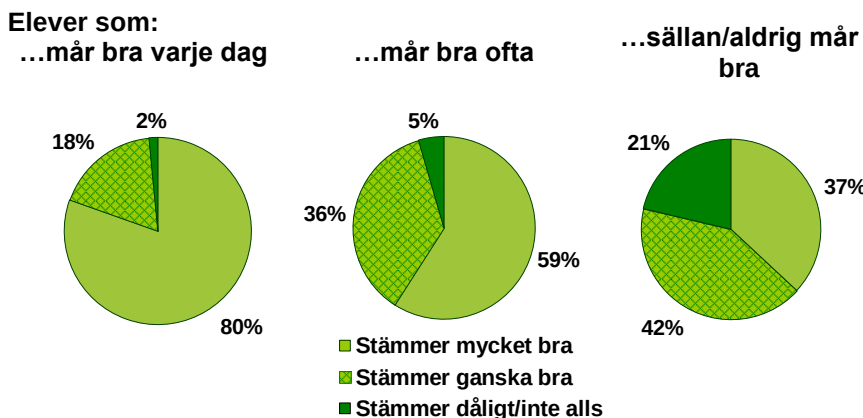
Tjejer i förskoleklass och i fyran är de som i störst utsträckning anger att de får den hjälp de behöver i skolan (figur 86). Det minskar för tjejerna i sjuan och gymnasiet. En minskning sker också för killar i dessa årskurser men inte i lika stor utsträckning.



Figur 86. Andel som tycker att påståendet "Jag får den hjälp jag behöver i skolan" stämmer mycket bra.

Av de elever som anger att de mår bra varje dag är det 80 procent som tycker att det stämmer mycket bra att de får den hjälp de behöver (figur 87). Bland de elever som sällan/aldrig mår bra är andelen 37 procent.

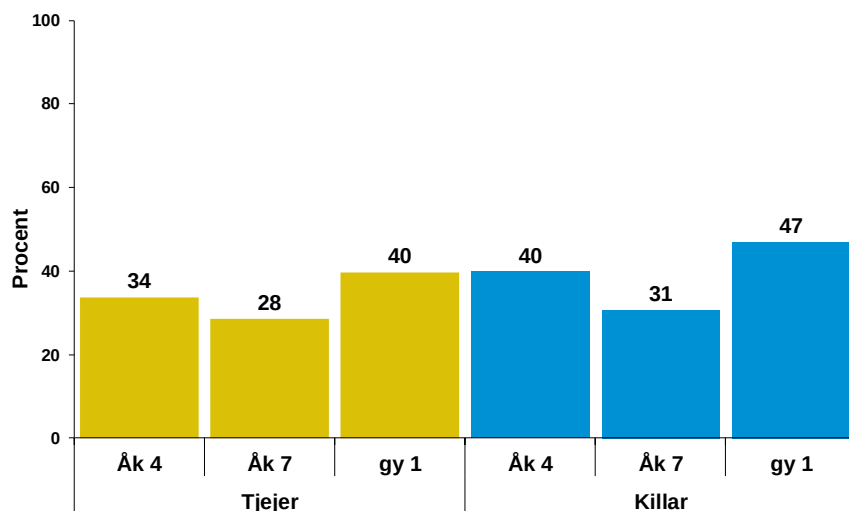
”Jag får den hjälp jag behöver i skolan”



Figur 87. Andel som instämmer olika mycket i påståendet ”Jag får den hjälp jag behöver i skolan”, uppdelat på grupper som mår bra olika ofta bland elever i förskoleklass, årskurs 4, 7 och år 1 på gymnasiet.

Arbetsro på lektionerna

De elever som i störst utsträckning anger att de har arbetsro på lektionerna är killarna i gymnasiet (figur 88). I samtliga undersökta årskurser upplever killarna något större arbetsro än tjejerna. Tjejer och killar i sjuan är de som i lägst grad upplever arbetsro på lektionerna, 28 respektive 31 procent.



Figur 88. Andel som tycker att påståendet "Jag har arbetsro på lektionerna" stämmer mycket bra.

Sambandet mellan arbetsro och god hälsa är starkt. Bland de elever som anger att de mår bra varje dag är det 48 procent som tycker att det stämmer mycket bra att de har arbetsro på lektionerna. Bland de elever som sällan/aldrig mår bra är siffran 17 procent.

Delaktighet och inflytande

Totalt sett upplever 88 procent av samtliga elever att det stämmer mycket bra eller ganska bra att de känner sig delaktiga och får vara med och bestämma i skolan (i förskoleklass är påståendet formulerat "jag får vara med och bestämma i skolan"). Tjejer upplever detta i något högre grad än killar. Eleverna i fyran är de som i störst grad upplever att de känner sig delaktiga och får vara med och bestämma i skolan.

Att känna sig delaktig har samband med upplevelsen av att må bra (figur 89). Bland de barn och unga som anger att de mår bra varje dag anger 97 procent att det stämmer mycket eller ganska bra att de känner sig delaktiga och får vara med och bestämma i skolan. För eleverna som sällan eller aldrig mår bra är andelen 62 procent.

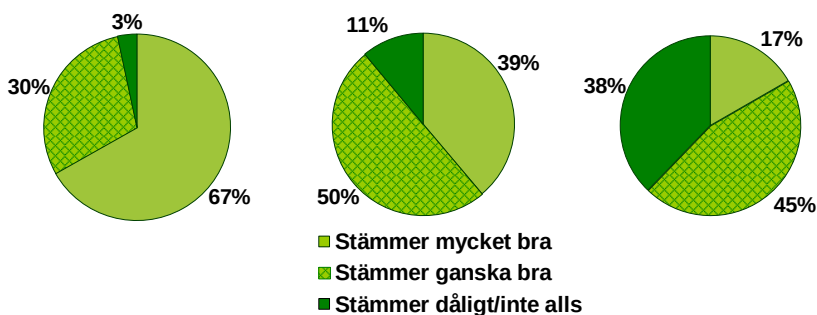
"Jag känner mig delaktig och får vara med och bestämma i skolan"

Elever som:

...mår bra varje dag

...mår bra ofta

...sällan/aldrig mår bra

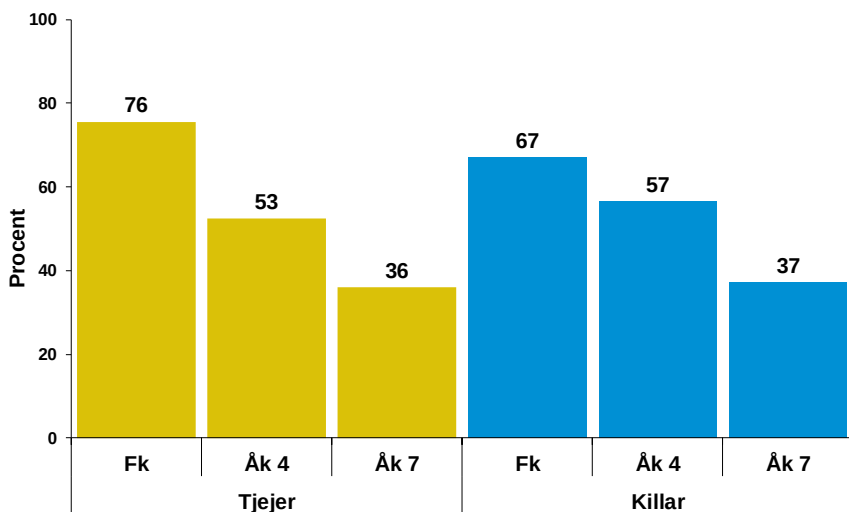


Figur 89. Andel som instämmer olika mycket i påståendet "Jag känner mig delaktig och får vara med och bestämma i skolan" uppdelat på grupper som mår bra olika ofta bland elever i förskoleklass, årskurs 4, 7 och år 1 på gymnasiet.

Arbetsmiljön och skolgården

I gymnasiet ställs frågan till eleverna om de tycker arbetsmiljön i skolan är bra. Omkring hälften anger att det stämmer mycket bra och här finns inga tydliga skillnader mellan tjejer och killar. Ett samband finns mellan att uppleva att arbetsmiljön är bra och att också ange en god självskattad hälsa.

I de övriga årskurserna tillfrågas eleverna om upplevelsen av skolgården (figur 90). Det är främst eleverna i förskoleklass som anger att skolgården är bra, 67-76 procent, och denna upplevelse minskar med stigande ålder.

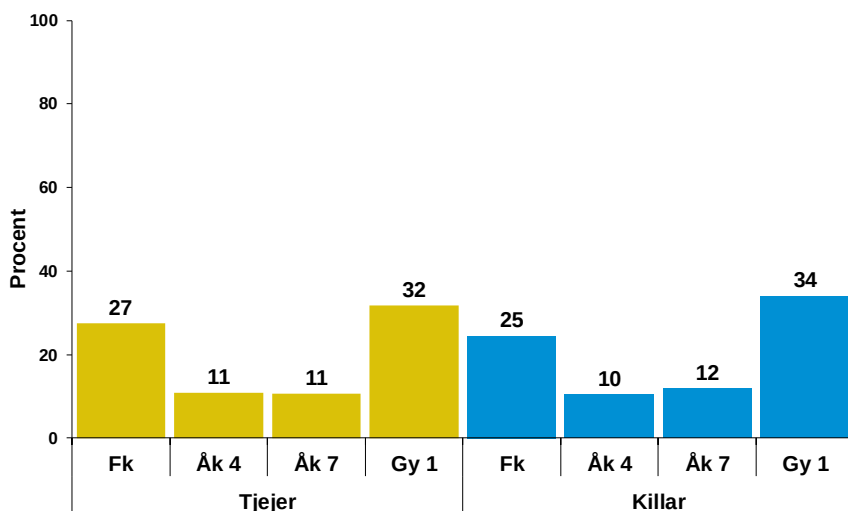


Figur 90. Andel som tycker att påståendet "Jag tycker skolgården är bra" stämmer mycket bra.

Av de elever som anger att de mår bra varje dag är det 63 procent som också anger att det stämmer mycket bra att skolgården är bra. Omvänt är det endast 25 procent bland dem som sällan eller aldrig mår bra som anger detta.

Skolans toaletter och omklädningsrum

Elever på gymnasiet är de som i störst utsträckning tycker att skolans toaletter är fräscha samt att omklädningsrummen fungerar och är fräscha. Mönstret är likartat för tjejer och killar, där eleverna i fyran och sjuan är de som i lägst grad anser att skolans toaletter är fräscha. Detta gäller både tjejer och killar (figur 91).

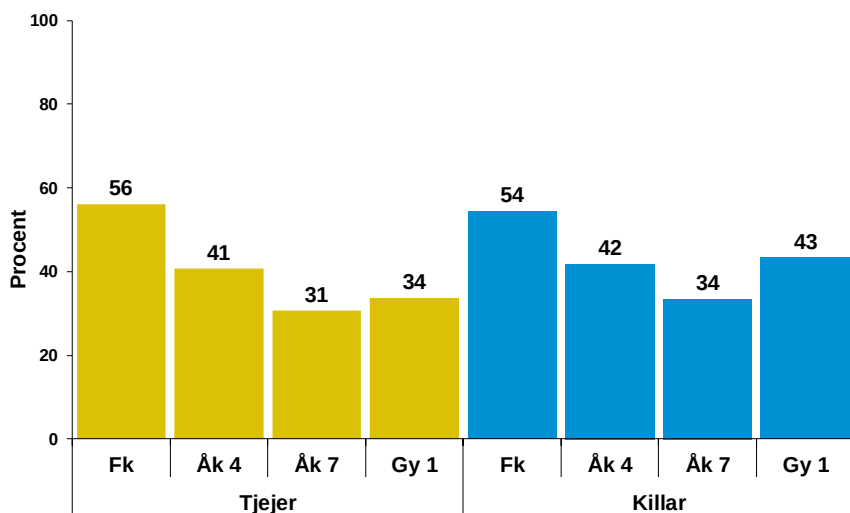


Figur 91. Andel som tycker att påståendet "Jag tycker skolans toaletter är fräscha" stämmer mycket bra.

Elever födda utanför Sverige anger i högre grad att de tycker att både toaletter och omklädningsrum är fräscha. Ett samband finns mellan elevers hälsa och upplevelsen av skoltoaletter och omklädningsrum. Tydligast är detta för upplevelsen av omklädningsrummen där det bland elever som anger att de mår bra varje dag är 36 procent som tycker att det stämmer mycket bra att omklädningsrummen fungerar och är fräscha. Bland de elever som sällan/aldrig mår bra är siffran 17 procent.

Skolmatsalen

Upplevelsen av att miljön i skolmatsalen är bra är starkast hos barnen i förskoleklass, 54-56 procent (figur 92). Samma mönster råder för killar och tjejer där ungdomarna i sjuan i lägst grad anger att miljön i skolmatsalen är bra.



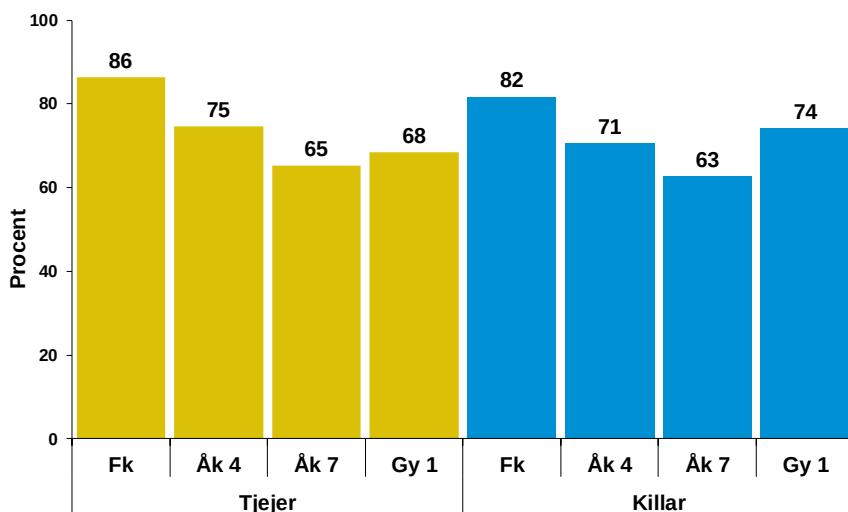
Figur 92. Andel som tycker att påståendet "Jag tycker miljön i skolmatsalen är bra" stämmer mycket bra.

Upplevelsen av miljön i skolmatsalen samvarierar med den upplevda hälsan, och tydligast är detta för elever i fyran. De elever som anger att de mår bra varje dag eller ofta anger i högre utsträckning att det stämmer mycket bra att miljön i skolmatsalen är bra, 51 respektive 33 procent, jämfört med de som sällan eller aldrig mår bra, 18 procent.

Relationer

Bemötande från skolpersonalen

Det är vanligast att uppleva att man som elev blir vänligt bemött av skolpersonalen när man går i förskoleklass (figur 93). Lägst andel som upplever att skolpersonalen är vänliga mot dem finns bland eleverna i sjuan och mönstret är likartat för tjejer och killar.

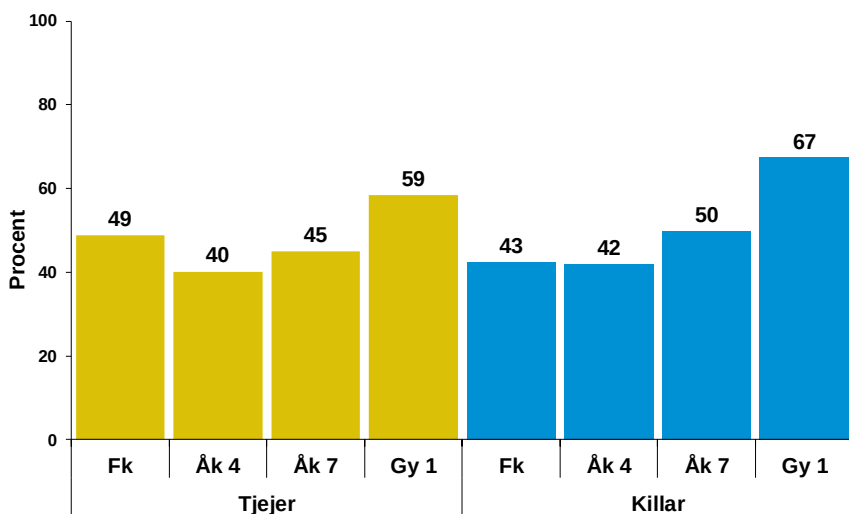


Figur 93. Andel som tycker att påståendet "Jag tycker all skolpersonal är vänlig mot mig" stämmer mycket bra.

Huruvida man som elev upplever skolans personal som vänlig eller inte har samband med den upplevda hälsan, för elever i fyran, sjuan och gymnasiet. Drygt åtta av tio, 83 procent, av de barn och unga som mår bra varje dag anger att det stämmer mycket bra att skolpersonalen är vänlig mot dem. Motsvarande andel för de som sällan eller aldrig mår bra är 43 procent.

Bemötande från andra elever

När det gäller om man som elev upplever att alla andra elever är vänliga mot en är det främst elever i gymnasiet som upplever det, och killarna är de som upplever detta i högre utsträckning (figur 94). Elever i fyran är de som i lägst grad upplever sig vänligt bemötta av andra elever, 40-42 procent.

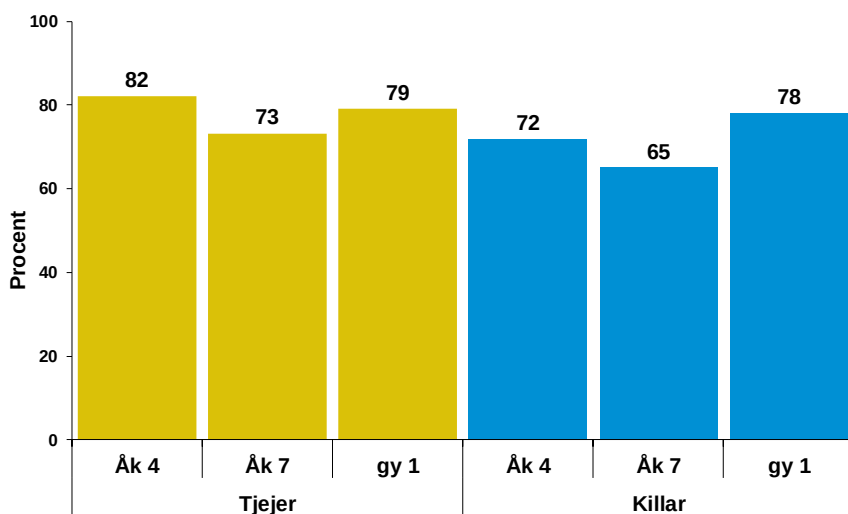


Figur 94. Andel som tycker att påståendet "Jag tycker alla elever i skolan är vänliga mot mig" stämmer mycket bra.

Även detta bemötande har betydelse för den upplevda hälsan, där 61 procent av de elever som mår bra varje dag anger att det stämmer mycket bra att alla elever är vänliga mot dem. För de elever som sällan eller aldrig mår bra är det endast 24 procent som upplever sig vänligt bemött av andra elever.

Bemötande mot andra

Hur eleverna själva anger att de bemöter andra elever och personal i skolan varierar något mellan de olika skolåren. Tjejer och killar i sjuan är de som i lägst grad anger att de är vänliga mot alla elever och personal (figur 95). Tjejer i förskoleklass är de som i störst utsträckning anger detta, 82 procent.



Figur 95. Andel som tycker att påståendet "Jag är vänlig mot alla elever och personal i skolan" stämmer mycket bra.

Det egna bemötandet har samband med den självskattade hälsan. Det är vanligare att elever som mår bra varje dag eller ofta också anger att de är vänliga mot elever och personal i högre utsträckning, 85 respektive 66 procent (figur 96).

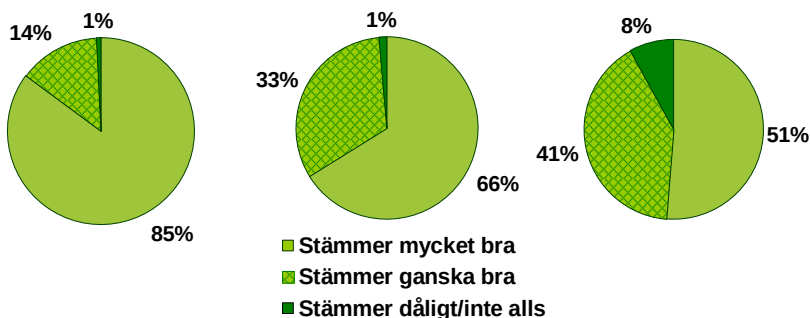
”Jag är vänlig mot alla elever och personal i skolan”

Elever som:

...mår bra varje dag

...mår bra ofta

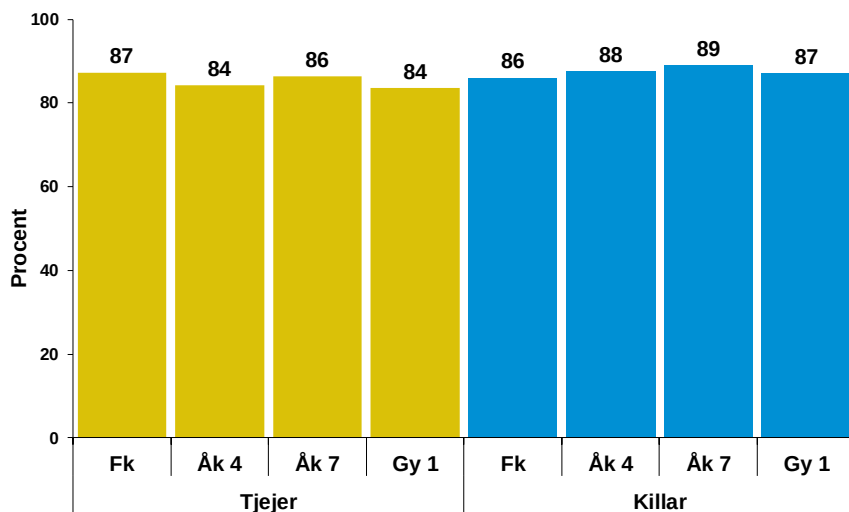
...sällan/aldrig mår bra



Figur 96. Andel som instämmer olika mycket i påståendet ”Jag är vänlig mot alla elever och personal i skolan” uppdelat på grupper som mår bra olika ofta bland elever i årskurs 4, 7 och år 1 på gymnasiet.

Vänner i skolan

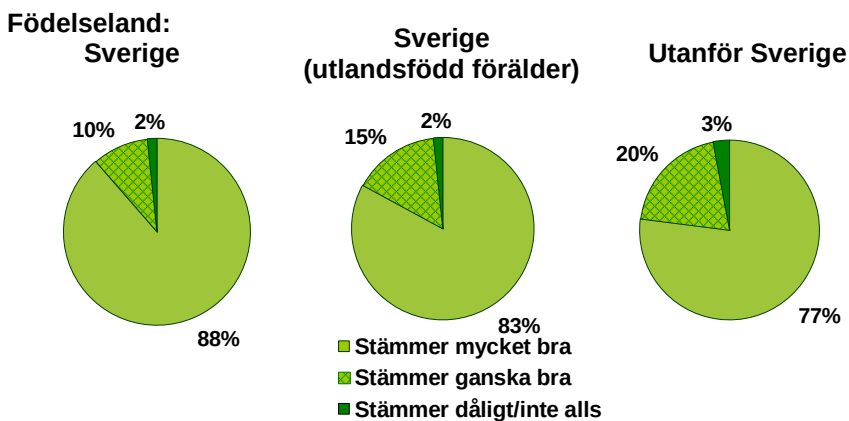
Mer än 84 procent av alla elever i de undersökta årskurserna anger att det stämmer mycket bra att de har vänner i skolan (figur 97). Det finns inga större skillnader mellan tjejer och killar eller mellan de olika skolåren.



Figur 97. Andel som tycker att påståendet "Jag har vänner i skolan" stämmer mycket bra.

Det finns en viss skillnad mellan elever födda i Sverige, elever födda i Sverige av utlandsfödd förälder och elever födda utanför Sverige, när det gäller huruvida eleverna upplever att de har vänner i skolan. De elever som är födda i Sverige anger detta i högre grad, 88 procent (figur 98).

”Jag har vänner i skolan”

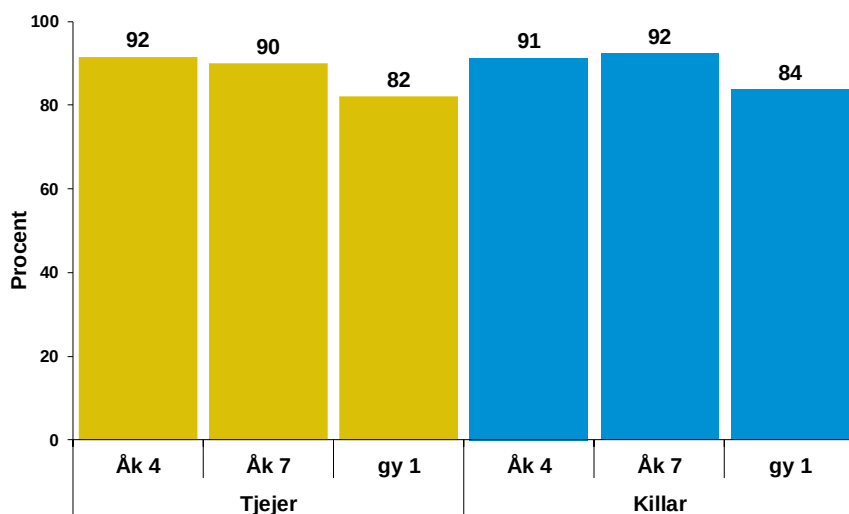


Figur 98. Andel som instämmer olika mycket i påståendet ”Jag har vänner i skolan” uppdelat på grupper utifrån födelseland i förskoleklass, årskurs 4, 7 och år 1 på gymnasiet.

Att som barn och ungdom uppleva att man har vänner i skolan har en tydlig koppling till den upplevda hälsan. Av de elever som mår bra varje dag är det 92 procent som anger att det stämmer mycket bra att de har vänner i skolan, medan det bland de elever som sällan eller aldrig mår bra är strax över hälften, 55 procent, som anger att detta.

Trivsel i hemmet

Totalt 88 procent av alla elever anger att det stämmer mycket bra att de trivs bra hemma, och fördelningen mellan tjejer och killar är relativt lika (figur 99). Eleverna i gymnasiet är de som i något lägre grad trivs hemma.



Figur 99. Andel som tycker att påståendet "Jag trivs bra hemma" stämmer mycket bra.

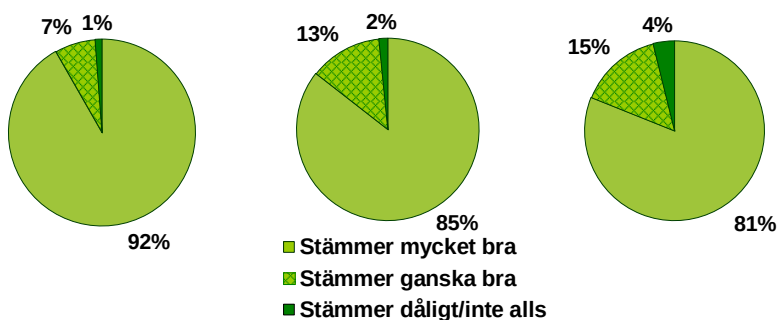
Det finns en skillnad i trivsel som är kopplad till elevens boendeförhållande. De som bor med två vårdnadshavare som bor tillsammans trivs i högre grad hemma, 92 procent, jämfört med dem som bor med två vårdnadshavare växelvis, 85 procent eller en vårdnadshavare, 81 procent (figur 100).

”Jag trivs bra hemma”

**Elever som bor med:
...två vårdnadshavare
(som bor tillsammans)**

**... två vårdnadshavare
(växelvis boende)**

...en vårdnadshavare

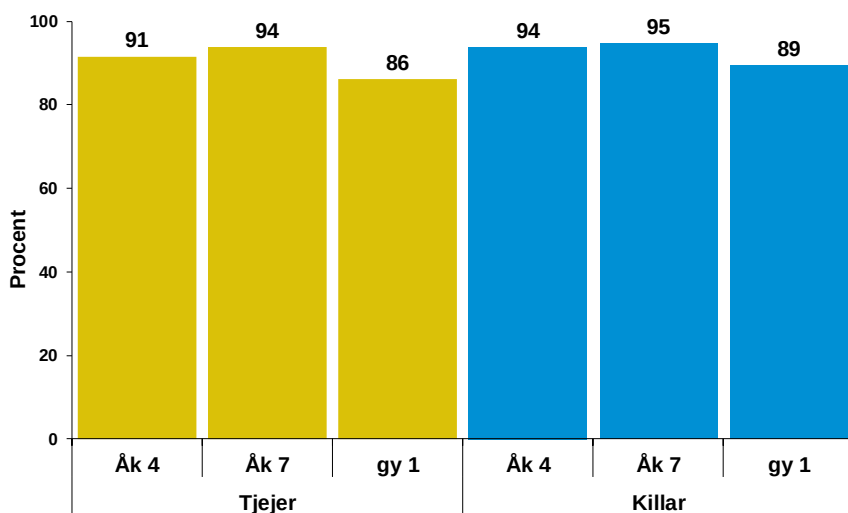


Figur 100. Andel som instämmer olika mycket i påståendet ”Jag trivs bra hemma” bland grupper av elever med olika familjeförhållanden, bland elever i årskurs 4 och 7 samt år 1 på gymnasiet.

Trivseln i hemmet samvarierar tydligt med den upplevda hälsan hos barn och unga. Hela 96 procent av de som anger att de mår bra varje dag trivs också mycket bra hemma, medan 54 procent av de som sällan eller aldrig mår bra anger detta.

Trygghet i hemmet

Totalt anger 92 procent av eleverna att det stämmer mycket bra att de känner sig trygga hemma. Siffrorna är något högre för tjejer och killar i fyran och sjuan jämfört med eleverna i gymnasiet, och tryggast verkar eleverna i sjuan vara (figur 101).



Figur 101. Andel som tycker att påståendet "Jag känner mig trygg hemma" stämmer mycket bra.

Det förefaller vara så att elever i gymnasiet som är födda utanför Sverige i lägre grad anger att de är trygga hemma. Vissa skillnader finns också beroende på om man som elev bor med en eller två vårdnadshavare, där tendensen är den att dem som bor med två vårdnadshavare som bor tillsammans i större utsträckning anger att det stämmer mycket bra att de är trygga i hemmet.

Precis som med trivseln så samvarierar även trygghet i hemmet med den upplevda hälsan, där 97 procent av de som mår bra varje dag också känner sig trygga hemma (figur 102). Motsvarande siffra för dem som sällan/aldrig mår bra är 60 procent.

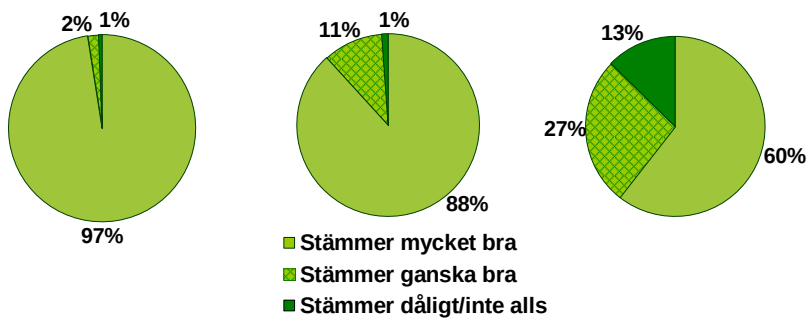
”Jag känner mig trygg hemma”

Elever som:

...mår bra varje dag

...mår bra ofta

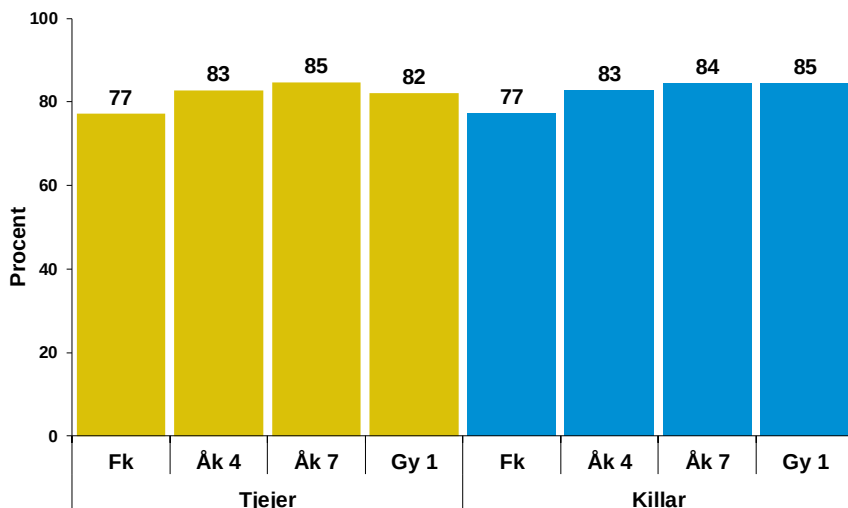
...sällan/aldrig mår bra



Figur 102. Andel som instämmer olika mycket i påståendet ”Jag är trygg hemma” uppdelat på grupper som mår bra olika ofta, bland elever i årskurs 4, 7 och år 1 på gymnasiet.

Vänner på fritiden

Att ha vänner på fritiden är ungefär lika vanligt bland tjejer och killar, och något mindre vanligt bland elever i förskoleklass, men skiljer sig inte nämntvärt mellan de andra årskurserna (figur 103).



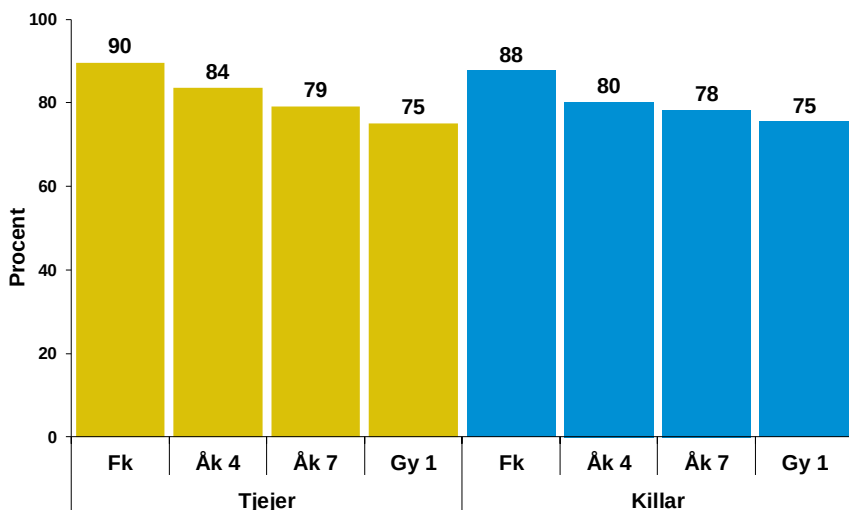
Figur 103. Andel som tycker att påståendet "Jag har vänner på fritiden" stämmer mycket bra.

Det förefaller vara något mindre vanligt bland utlandsfödda elever att ha vänner på fritiden. Skillnad finns också mellan de elever som bor med två respektive en vårdnadshavare, där de som bor med två vårdnadshavare som bor tillsammans i större utsträckning anger att de har vänner på fritiden.

Att ha vänner på fritiden samvarierar med upplevelsen av att må bra, i alla årskurser. Av de elever som mår bra varje dag är det 88 procent som anger att det stämmer mycket bra att de har vänner på fritiden, medan det bland de elever som sällan eller aldrig mår bra endast är drygt hälften som anger att det stämmer mycket bra att de har vänner på fritiden.

Att ha någon vuxen att prata med

Det är vanligast bland barnen i förskoleklass att ha någon vuxen att prata med om viktiga saker, detta gäller för både tjejer och killar (figur 104). Denna upplevelse minskar sedan med åldern, där ungdomarna på gymnasiet i lägst grad upplever att de har någon vuxen att prata med om viktiga saker. Samma mönster gäller för både tjejer och killar.



Figur 104. Andel som tycker att påståendet "Jag har någon vuxen att prata med om viktiga saker" stämmer mycket bra.

De barn och unga som är födda utanför Sverige anger i lägre grad att de har någon vuxen att prata med om viktiga saker i jämförelse med dem som är födda i Sverige. Detsamma gäller de barn och unga som bor med en vårdnadshavare jämfört med dem som bor med två vårdnadshavare som bor tillsammans.

Att som barn och ungdom ange att det stämmer mycket bra att man har någon vuxen att prata med om viktiga saker är vanligare bland dem som mår bra varje dag, 89 procent, i jämförelse med de som sällan eller aldrig mår bra, 48 procent (figur 105).

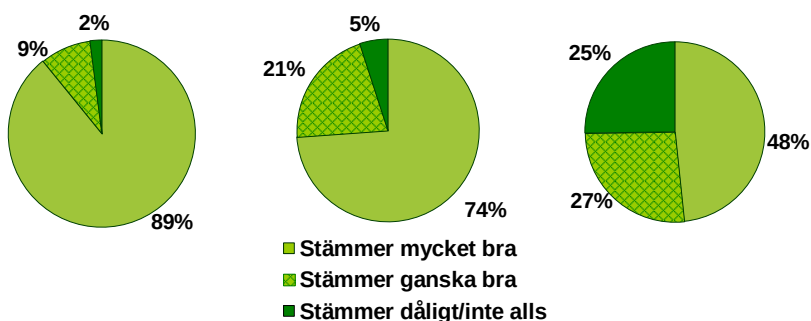
”Jag har någon vuxen att prata med om viktiga saker”

Elever som:

...mår bra varje dag

...mår bra ofta

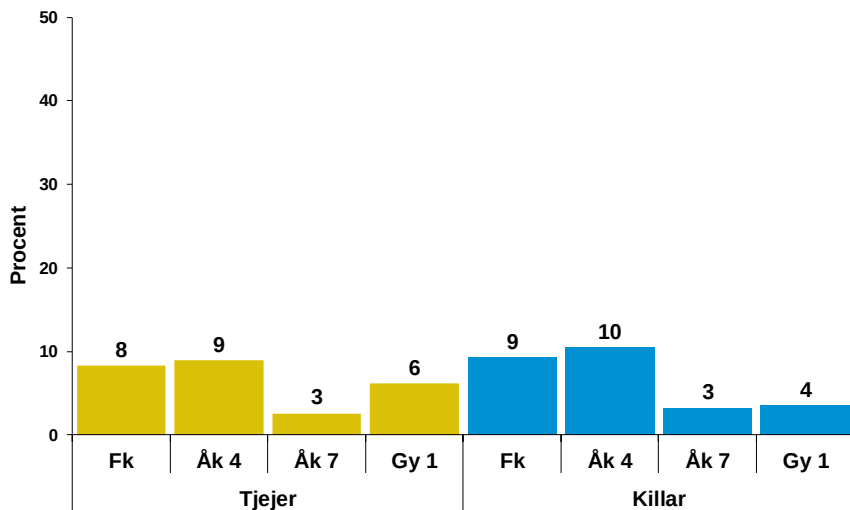
...sällan/aldrig mår bra



Figur 105. Andel som instämmer olika mycket i påståendet ”Jag har någon vuxen att prata med om viktiga saker” uppdelat på grupper som mår bra olika ofta bland elever i förskoleklass, årskurs 4, 7 och år 1 på gymnasiet.

Otrygghet

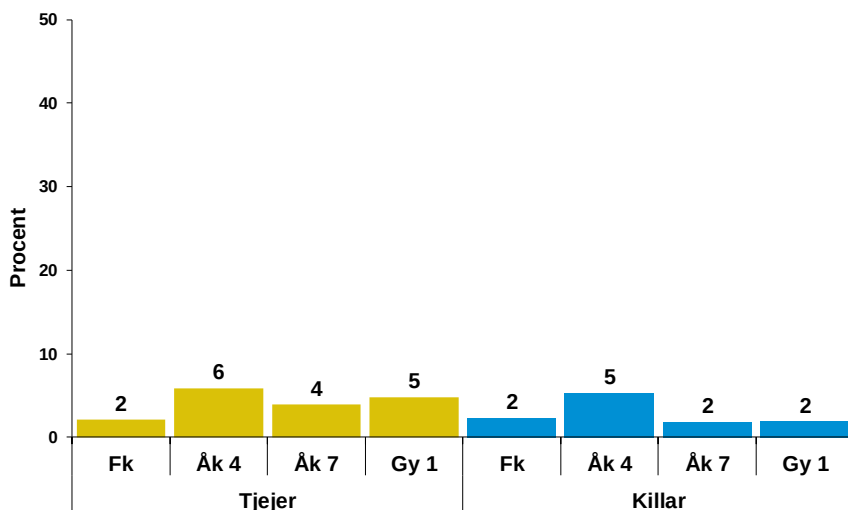
Det är vanligare bland elever i förskoleklass och fyran att uppleva att någon har gjort dem så illa att de blivit riktigt rädda (figur 106). Det gäller både tjejer och killar. Eleverna i sjuan är de som i lägst grad upplever detta.



Figur 106. Andel som tycker att påståendet "Någon har gjort mig så illa att jag blev riktigt rädd" stämmer mycket bra.

Att uppleva att någon gjort en så illa att man blivit riktigt rädd har samband med den upplevda hälsan, då elever som upplever att de mår bra varje dag i lägre grad anger att de upplevt att någon gjort dem illa i jämförelse med dem som sällan eller aldrig mår bra.

Även upplevelsen över att "någon eller något på internet har gjort mig ledsen eller riktigt rädd" är vanligast i fyran för både tjejer och killar, där ungefär en av tjugo upplever detta (figur 107). Tjejerna instämmer generellt i detta påstående i något högre grad än killarna.



Figur 107. Andel som tycker att påståendet "Någon/något på internet har gjort mig ledsen eller riktigt rädd" stämmer mycket bra.

Även detta samvarierar med den upplevda hälsan (figur 108). Det är vanligare bland de elever som anger att de sällan eller aldrig mår bra att ha upplevt att någon/något på internet har gjort dem ledsna eller riktigt rädda, 27 procent jämfört med de elever som mår bra varje dag, 5 procent, eller ofta, 11 procent.

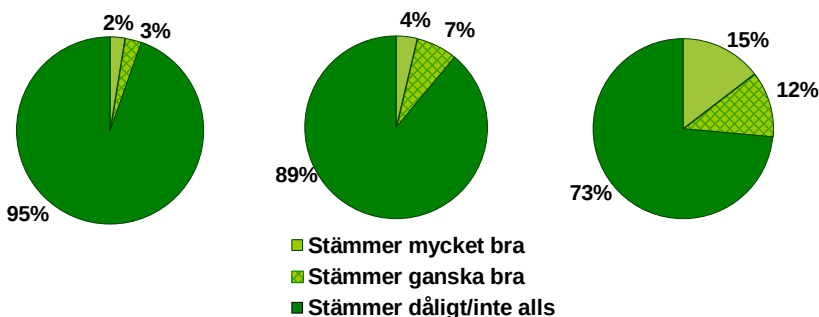
”Någon/något på internet har gjort mig ledsen eller riktigt rädd”

Elever som:

...mår bra varje dag

...mår bra ofta

...sällan/aldrig mår bra



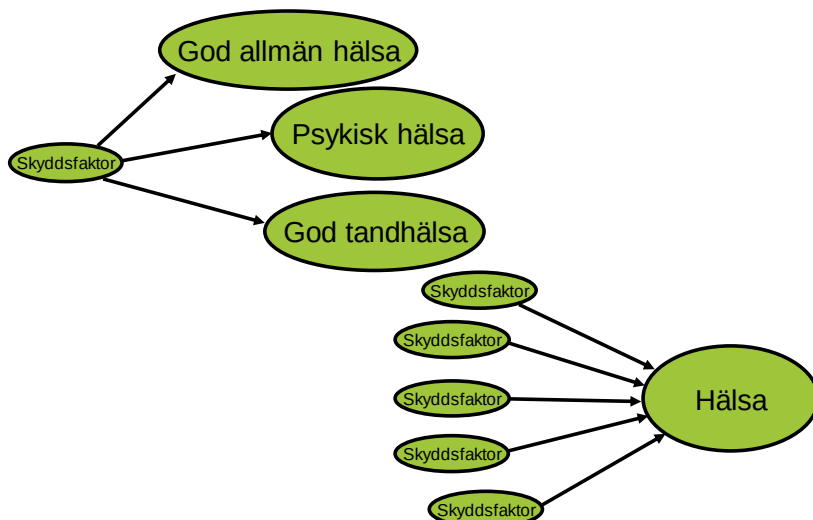
Figur 108. Andel som instämmer olika mycket i påståendet "Någon/ något på internet har gjort mig ledsen eller riktigt rädd" uppdelat på grupper som mår bra olika ofta bland elever i förskoleklass, årskurs 4, 7 och år 1 på gymnasiet.

Skydds- och riskfaktorernas betydelse

Att hälsan hänger nära ihop med såväl livsvillkoren som levnadsvanorna har visats tidigare i rapporten. Inom folkhälsoarbetet används ofta två nyckelbegrepp, nämligen skydds- och riskfaktorer. Detta kapitel ger en närmare beskrivning över sambandet mellan dessa faktorer och att må bra dagligen.

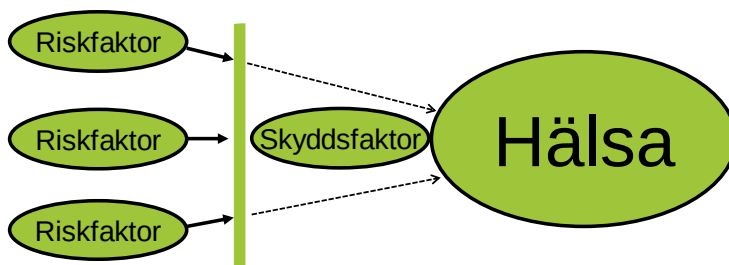
Det är viktigt att skapa förutsättningar för att främja hälsa och förebygga ohälsa. I det första fallet handlar det om att stärka skyddsfaktorer och i det andra om att reducera riskfaktorer. Skydds- och riskfaktorer finns på såväl individ-, grupp- som samhällsnivå.

En enskild skyddsfaktor kan verka som ett skydd för flera olika hälsoutfall (figur 109). Det kan även vara så att det finns olika faktorer som var för sig agerar som skydd och därmed påverkar hälsan oberoende av varandra men med en förstärkande effekt. Detta gäller på motsvarande sätt även för riskfaktorer.



Figur 109. Schematisk beskrivning över hur en skyddsfaktor kan påverka flera olika hälsoutfall och hur flera olika skyddsfaktorer kan påverka samma hälsoutfall.

En skyddsfaktor kan, förutom att den i sig påverkar hälsan positivt, även verka skyddande mot en eller flera riskfaktors negativa påverkan på hälsan (figur 110). Exempelvis kan en skyddsfaktor som att ha någon vuxen att prata med om viktiga saker verka skyddande trots förekomst av en riskfaktor så som att ha blivit rädd eller ledsen på grund av något man sett på internet.



Figur 110. Schematisk beskrivning över hur en skyddsfaktor kan skydda mot riskfaktors påverkan på hälsoutfallet.

Flertalet av de bestämningsfaktorer som redovisas kan också utgöra såväl skydds- som riskfaktorer beroende på hur de definieras. Exempelvis kan skoltrivsel ses som något positivt och alltså vara en skyddsfaktor. Å andra sidan kan vantrivsel vara en riskfaktor.

I rapportens tidigare kapitel om levnadsvanor och livsvillkor har ett antal frågor som kan betraktas som skydds- och riskfaktorer redovisats. Några av dessa har valts ut för att illustrera sambandet med den goda hälsan, som vi i denna rapport mäter med att ha svarat "varje dag" på påståendet "*Jag mår bra*". Tabell 6a och 6b ger en sammanfattande beskrivning av de faktorer som kommer att användas för fortsatt analys i detta kapitel.

Tabell 6a. Sammanfattande beskrivning över utfalls-, studie- och referensgrupper för utfall och skyddsfaktorer.

Utfall	Utfallsgrupp	Referensgrupp
Mår bra	Varje dag	Ofta, Sällan aldrig
Skyddsfaktorer	Studiegrupp	Referensgrupp
Frukost varje morgon Skollunch varje skoldag Skolmaten är bra Middag/kvällsmat varje dag	Stämmer mycket bra	Stämmer ganska bra Stämmer dåligt Stämmer inte alls
Lätt att somna på kvällen Sover gott på natten Utvilad på morgonen	Stämmer mycket bra	Stämmer ganska bra Stämmer dåligt Stämmer inte alls
Aktiv på idrottslektionerna Går eller cyklar till skolan Ofta utomhus efter skolan	Stämmer mycket bra	Stämmer ganska bra Stämmer dåligt Stämmer inte alls
Trivs bra i skolan Lugn och trygg inför skoldagen Lärarna lyssnar på mig Jag får den hjälp jag behöver i skolan Skolans toaletter är fräscha Miljön i skolmatsalen är bra	Stämmer mycket bra	Stämmer ganska bra Stämmer dåligt Stämmer inte alls
Skolpersonalen är vänlig Andra elever är vänliga Har vänner i skolan Trivs bra hemma Har vänner på fritiden Har någon vuxen att prata med om viktiga saker	Stämmer mycket bra	Stämmer ganska bra Stämmer dåligt Stämmer inte alls

För en sammanfattande beskrivning av riskfaktorer och bakgrundsfaktorer, se tabell 6b på nästa sida.

Tabell 6b. Sammanfattande beskrivning över studie- och referensgrupper för riskfaktorer och bakgrundsfaktorer.

Riskfaktorer	Studiegrupp	Referensgrupp
Någon har gjort mig så illa att jag blev riktigt rädd Någon/något på Internet har gjort mig ledsen eller riktigt rädd	Stämmer mycket bra	Stämmer ganska bra Stämmer dåligt Stämmer inte alls
Röker	Varje dag	Någon/några gånger i månaden
Snusar	Någon/några gånger i veckan	Har provat Aldrig
Dricker alkohol	Minst någon gång i månaden	Någon/några gånger om året Har provat Aldrig
Varit berusad	ja	nej
Provatt narkotika	ja	nej
Bakgrundsfaktorer	Studiegrupp	Referensgrupp
Kön	Kille	Tjej
Skolår	Förskoleklass Årskurs 4 Årskurs 7	Gymnasiet år 1

Elever i förskoleklass har inte fått frågor om att trivas hemma respektive att vara aktiv på idrottslektionerna och elever i förskoleklass och årskurs 4 har inte fått frågor om eventuella tobaks- alkohol- och narkotikavanor. Övriga frågor har ställts till samtliga elever oavsett skolår.

De starkaste skydds- och riskfaktorerna

För att studera de olika skydds- och riskfaktorernas statistiska samband mellan att må bra och samtidigt kontrollera för att de kan vara olika fördelade bland tjejer och killar samt mellan de olika skolåren, har så kallade logistiska regressionsanalyser genomförts.

Resultatet från en logistisk regression visar sambandet mellan ett utfallsmått och en studerad faktor, med hänsyn tagen till de andra faktorerna i modellen. Man kan på så sätt se vilka skydds- respektive riskfaktorer som samvarierar starkast med utfallsmåttet.

I detta avsnitt är utfallsmåttet att *må bra dagligen*. De kontrollerade bakgrundsfaktorerna är *kön* och *skolår* (för en närmare beskrivning över faktorerna, se tabell 6a och 6b). I figur 111 på kommande uppslag illustreras sambanden mellan alla skydds- och riskfaktorer och den goda hälsan grafiskt. Faktorerna är rangordnade efter hur starkt det statistiska sambandet är med att ha svarat "varje dag" på påståendet "Jag mår bra". Sambandet är alltså justerat för kön och ålder men tar inte hänsyn till om eleven har någon av de övriga faktorer som ingår i figuren.

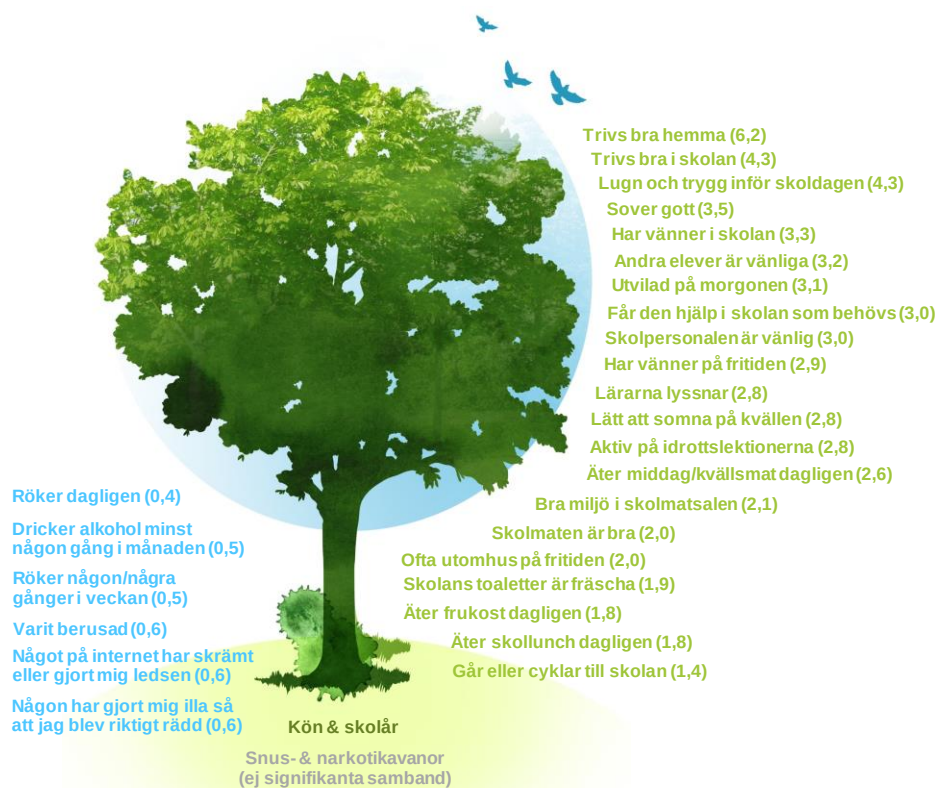
I anslutning till varje faktor redovisas en så kallad oddskvot för att må bra dagligen. Om oddskvoten är *större än ett* innebär detta att de som har faktorn har ett *högre odds* att må bra dagligen än dem som inte har faktorn, ju högre odds desto starkare positivt samband med hälsan. På motsvarande sätt innebär en oddskvot *under ett* att de som har den faktorn har ett *lägre odds* att må bra dagligen, ju lägre odds desto starkare negativt samband med hälsan.

Den skyddsfaktor som har starkast samband med att må bra är att trivas bra hemma (figur 111). De elever som tycker att påståendet "*Jag trivs bra hemma*" stämmer mycket bra har *mer än sex gånger* så högt odds att må bra varje dag än dem som tycker att påståendet stämmer ganska bra, dåligt eller inte alls.

Andra starka skyddsfaktorer är att *trivas bra i skolan* och känna sig *lugn och trygg inför skoldagen* då de elever som har dessa skyddsfaktorer har *mer än fyra gånger* så högt odds att må bra. Andra starka skyddsfaktorer berör *sovvanor* och *relationer med andra elever*. De som sover gott om natten, är utvilade på morgonen, har vänner i skolan respektive tycker att andra elever är vänliga mot dem har *mer än tre gånger* så högt odds att må bra dagligen som dem som inte har respektive faktor.

Att röka minst någon gång i veckan respektive att dricka alkohol minst någon gång i månaden är de starkaste riskfaktorerna bland elever i sjuan och på gymnasiet. Det är *omkring hälften så vanligt* att må bra dagligen i denna elevgrupp bland dem som *röker* dagligen eller någon/några gånger i veckan i förhållande till de elever som inte gör det. Detta gäller även för de elever som *dricker alkohol* minst någon gång i månaden respektive har varit *berusade* vid minst ett tillfälle. När det gäller riskfaktorerna att snusa respektive att ha provat narkotika har inget statistiskt signifikant samband med att må bra kunnat påvisats.

Elever som tycker att påståendena "*Någon/något på Internet har gjort mig ledsen eller riktigt rädd*" respektive "*Någon har gjort mig så illa att jag blev riktigt rädd*" stämmer mycket bra har *40 procents lägre odds* att ha svarat att de mår bra varje dag än de elever som inte instämmer i lika hög grad.

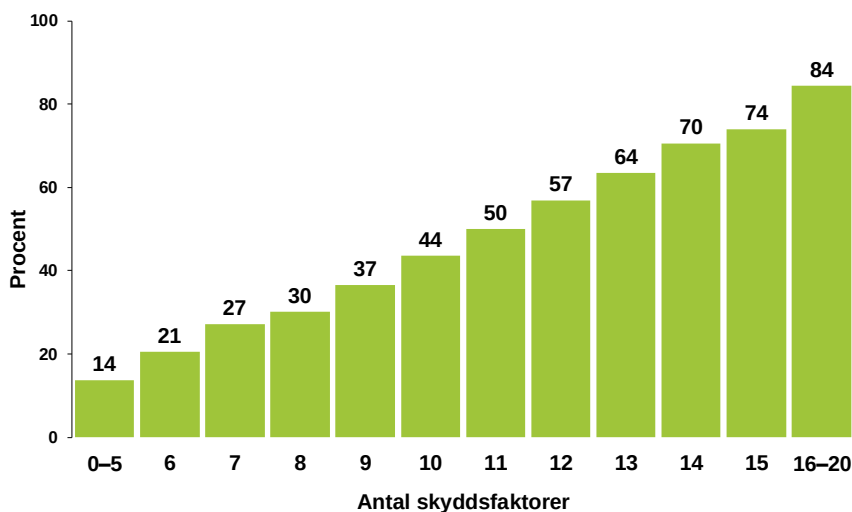


Figur 111. Illustration av sambandet mellan de olika skydds- och riskfaktorerna och att må bra dagligen justerat för kön och skolår. Riskfaktorerna till vänster om trädet har ett negativt samband och skyddsfaktorerna till höger har ett positivt samband med att må bra. Ju högre upp en faktor finns desto starkare är det statistiska sambandet. I parentesen efter faktorn redovisas faktorns köns- och skolårsjusterade Oddsquot (OR).

Sammanfattningsvis kan sägas att samtliga redovisade skyddsfaktorer har ett statistiskt säkerställt samband med att må bra där de flesta av de studerade skyddsfaktorerna har ett odds över 2, vilket innebär att det bland de elever som har respektive faktor är mer än dubbelt så vanligt att må bra dagligen än bland dem som inte har faktorn. Bland studerade riskfaktorer är det rök- och alkoholvanor samt förekomst av att ha blivit utsatt på Internet eller illa behandlad som har statistiskt säkerställda samband med hälsan.

Ju fler skyddsfaktorer desto bättre hälsa

Sambandet mellan antal skyddsfaktorer och god hälsa är starkt. Detta illustreras grafiskt i figur 112. De totalt 20 skyddsfaktorer som kan beräknas i alla skolår har summerats för varje elev. Därefter har andelen som svarat "varje dag" på påståendet "Jag mår bra" beräknats för grupper av elever med olika antal skyddsfaktorer.



Figur 112. Samband mellan god hälsa och antal skyddsfaktorer. Figuren visar andel som svarat "varje dag" på påståendet "Jag mår bra".

För en beskrivning över de skyddsfaktorer som ingår i analysen, se tabell 6a.

Andelen med god hälsa ökar konstant för varje enskild ökning av antalet skyddsfaktorer. Från 14 procent bland elever med minst fem skyddsfaktorer upp till 84 procent bland elever med fler än 15 skyddsfaktorer. Detta mönster är likartat oavsett kön eller skolår.

Sammanfattning och förslag på insatser

Denna rapport visar på hur barn och unga i Örebro län upplever sin livssituation och hälsa, utifrån de hälsosamtal som genomförts hos länets skolsköterskor. I detta kapitel sammanfattas några av resultaten och förslag på insatser presenteras.

Med hjälp av sammanställda hälsodata är det möjligt att få en bild av elevers erfarenhet av skolarbete, hemmiljö samt fritid och hur detta påverkar hälsan. Dessa data kan fungera som indikatorer för bland annat arbetsmiljön på skolan. Uppgifter om levnadsvanor såsom matvanor, fysisk aktivitet och tobaksvanor kan användas som underlag för utformning och prioritering av generellt förebyggande arbete. På så vis blir elevhälsans arbete med kartläggning, identifiering av riskområden och synliggörandet av områden med god utveckling en viktig förutsättning för arbetet med hälsofrämjande skolutveckling.⁹ Hälsosamtalen ger erfarenheter som är viktiga för att utveckla skolornas arbets- och lärmiljöer.¹⁰

⁹ Socialstyrelsen, Skolverket (2014) *Vägledning för elevhälsan*.

¹⁰ Nilsson. A (2014) *Elevhälsans uppdrag- främja, förebygga och stödja elevens utveckling mot målen*. Skolverket

Hälsa

Sambandet mellan elevernas allmänna hälsotillstånd och symtom, besvär, psykisk hälsa samt framtidstro är starkt!

De flesta barn och ungdomar mår bra såväl fysiskt som psykiskt, har få symtom och besvär och har en positiv syn på livet och framtiden.

Hälsan är dock inte jämlikt eller jämställt fördelad i alla grupper. Det finns en tydlig könsskillnad för många studerade frågor i hur fördelningen förändras från förskoleklass till gymnasiet. Bland tjejer försämras mycket med ökande ålder medan detta inte sker i samma utsträckning bland killar. Elever som bor med en vårdnadshavare respektive är födda utanför Sverige mår i några fall sämre än elever som bor med två vårdnadshavare som respektive är födda i Sverige.

Orsak och effekter av psykisk ohälsa

Barns och ungas hälsa, inte minst den psykiska hälsan, har stor betydelse för välbefinnande, skolprestationer och möjlighet att fungera i skolans miljö. Nedstämdhet, oro, koncentrationssvårigheter, trötthet eller sömnsvårigheter är vanliga uttryck för psykisk ohälsa. Det är också vanligt att psykisk ohälsa uttrycks genom psykosomatiska symtom, som exempelvis magont och huvudvärk. Även beteendeproblem så som bråkighet eller överaktivitet kan vara uttryck för psykisk ohälsa.¹¹

Problematiske skolfrånvaro bland unga kan vara ett symtom på till exempel problem med den fysiska eller psykiska hälsan. Psykisk ohälsa kan leda till frånvaro, men omvänt kan frånvaro leda till psykiska besvär. Oro, rädsla och depression är några av de vanligaste psykiska besvären

¹¹ Socialstyrelsen, Skolverket (2014) *Vägledning för elevhälsan*.

vid frånvaro. Trötthet är en annan faktor som kan leda till att en elev inte kommer iväg till skolan, eller kommer för sent.¹²

Tidiga misslyckanden i skolan kan orsaka olika typer av psykisk ohälsa. Bland tonåringar är detta samband tydligast bland flickor. Det finns samband mellan olika typer av psykiska problem och dessa är också relaterade till en rad olika somatiska och psykosomatiska symptom. En god relation mellan elev och lärare kan fungera som en skyddsfaktor mot utveckling av psykisk ohälsa.¹³ Att minska ängslan bland eleverna har goda effekter på skolresultaten.¹⁴

I flera kommuner i Örebro län finns många av de flyktingbarn som kommit till Sverige för att söka asyl. Detta skapar nya utmaningar för arbetet med att förebygga och åtgärda psykisk ohälsa. För dessa barn är bland annat ett tryggt mottagande, en hälsoundersökning, stöd, och att få gå i skolan av största betydelse. Här krävs samverkan mellan olika aktörer för att på bästa sätt tillgodose barnets behov och rättigheter och att skapa förutsättningar för god hälsa.¹⁵

Bemöta, uppmärksamma och samverka

Alla barn och unga behöver ges förutsättningar att hantera sitt liv. Genom att vuxna som möter barn och unga har ett salutogent synsätt med fokus på att stärka barnets egna resurser, självkänsla och kunskap, kan dessa förutsättningar skapas. Hälsofrämjande insatser kräver samverkan mellan skola, socialtjänst, hälso- och sjukvård, kultur, fritid och idrott.¹⁶

Alla som arbetar i skolan behöver vara uppmärksamma på och tidigt känna igen tecken på psykisk ohälsa. Detta för att tidigt kunna sätta in rätt stöd för eleven. Olika typer av påfrestningar är en del av livet och

¹² Regeringskansliet (2016) *Saknad! Uppmärksamma elevers frånvaro och agera*, SOU 2016:94, Stockholm

¹³ Gustafsson J-E et al (2010) *School, learning and mental health*. Health committee, The royal Swedish academy of sciences

¹⁴ Håkansson. J (2011) *Synligt lärande- presentation av en studie om vad som påverkar elevers studieresultat*. Sveriges kommuner och landsting

¹⁵ SKL (2016) *Positionspapper; Psykisk hälsa barn och unga*

¹⁶ SKL (2016) *Positionspapper; Psykisk hälsa barn och unga*

kan aldrig undvikas. Däremot kan barn och ungdomar lättare möta svårigheter om de kan förstå och se ett sammanhang i situationen.

Elever har olika förutsättningar, erfarenheter och personligheter och är därför olika sårbara för krav eller påfrestningar i livet. Exempelvis är barn med kroniska sjukdomar, neuropsykiatriska diagnoser och funktionsnedsättningar extra sårbara. Elever som befinner sig i socialt belastade situationer bär på en oro oavsett orsak till situationen, och har därför svårare att leva upp till förväntningar på bland annat skolprestationer. Ett nära samarbete mellan den pedagogiska personalen och elevhälsan är viktig då lärarens uppgift är att stötta elevens lärande medan elevhälsan kan bidra med annan information och kunskap om elevens situation och dessa kompletterar därför varandra. Förutom det förebyggande och hälsofrämjande arbetet i skolan behöver insatser för att uppmärksamma och utreda orsaker till ohälsa genomföras för att finna åtgärder och lösningar som passar olika elever.¹⁷

Tjejers och killars psykiska hälsa

Stereotypa könsroller i samhället skapar begränsningar och olika förväntningar på barn och unga. Tjejer förväntas viga mer omsorg åt sitt utseendet, fokusera på skolarbete och sociala relationer i högre utsträckning. Detta kan vara en bidragande orsak till upplevelsen av bland annat stress. En konsekvens av tjejers höga prestationer kan vara bortprioritering av fritidsaktiviteter.

Killar förväntas anta en mer avslappnad attityd till skolan. I den stereotypa killrollen ingår att inte vara kommunikativ, inte visa eller prata om känslor och inte vara "duktig".¹⁸ Detta innebär att det är viktigt att vuxna som möter barn och unga reflekterar över de

¹⁷ Socialstyrelsen, Skolverket (2014) *Vägledning för elevhälsan*.

¹⁸ Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor (2015) *När livet känns fel – ungas upplevelser kring psykisk ohälsa*, https://www.mucf.se/sites/default/files/publikationer_uploads/nar-livet-kanns-fel_0.pdf

genusbaserade attityder samt värderings- och beteendenormer som finns bland dem.

Barn och unga har olika sätt att signalera att de mår dåligt. En del vänder problemen inåt och får besvär så som stress och oro. Andra har mer utåtvända problem som exempelvis aggressivitet och koncentrationssvårigheter. Det är viktigt att de som jobbar nära barn och unga är uppmärksamma på detta.

Det finns tydliga könsskillnader i symtomen för psykisk ohälsa. Tjejer utvecklar i högre utsträckning inåtvända symtom medan killar i högre grad utvecklar utåtvända symtom för psykisk ohälsa. Detta kan vara en orsak till att vi, genom det sätt vi idag mäter och genom de nyckeltal som främst används, har lättare att få en uppfattning av omfattningen av lättare psykisk ohälsa bland tjejer. Det finns därför en risk att vi har ett större mörkertal gällande killars psykiska ohälsa då sättet att mäta inte ger en komplett bild.¹⁹

Skyddsfaktorer för psykisk hälsa

Det finns flera faktorer som bidrar till psykisk hälsa. Några av dessa är att ha en trygg vuxen under uppväxten, god ekonomisk trygghet, socialt nätverk, att ingå i ett sammanhang och känna sig delaktig i samhället, samt att ha förutsättning att klara skolan. Ofta handlar det om en kombination av elevens egna motståndskraft tillsammans med den sammanlagda tillgången på skyddsfaktorer och frånvaron av riskfaktorer som påverkar den psykiska hälsan. Det innebär att det ofta behövs olika insatser från olika aktörer, ofta i samverkan, för att främja psykisk hälsa. Redan vid mödra- och barnhälsovården kan stärkt stöd till föräldrarna vara en viktig insats för att främja barns psykiska hälsa.²⁰ Förskolan kan skapa grund för god psykisk utveckling och tidigt fånga

¹⁹ Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor (2015) *När livet känns fel – ungas upplevelser kring psykisk ohälsa*, https://www.mucf.se/sites/default/files/publikationer_uploads/nar-livet-kanns-fel_0.pdf

²⁰ Åkerman B, Ramberg I, NASP (2008) *Rapport kring viktiga åtgärder för att stärka unga vuxnas psykiska hälsa*. http://ki.se/sites/default/files/starka_unga_vuxna_psykiska_halsa_rapport.pdf

upp och förbygga problem. Skolans arbete med värdegrund, skolfrånvaro, och skolresultat har stor betydelse för att främja psykisk hälsa. Utöver det är fritidsverksamheter, som erbjuder miljöer med tillgång till engagerade vuxna, och ungdomsmottagningen som har kompetens att stärka ungdomars identitet och självkänsla, viktiga aktörer i det främjande och förebyggande arbetet.²¹

Fysisk aktivitet har samband med god psykisk hälsa. Aktiviteten kan förebygga utveckling av trötthet och utmattning till följd av stress och regelbunden fysisk aktivitet är förenad med lägre risk att drabbas av depression.²²

²¹ Åkerman B, Ramberg I, NASP (2008) *Rapport kring viktiga åtgärder för att stärka unga vuxnas psykiska hälsa*. http://ki.se/sites/default/files/starka_unga_vuxna_psykiska_halsa_rapport.pdf

²² Yrkesföreningar för fysisk aktivitet (2015) *FYSS*, <http://www.fyss.se/om-fyss-2/fyss-2015/>.
Läkartidningen förlag AB

Levnadsvanor

Kost och sömn

Matvanorna försämras tydligt med ökande ålder. Att äta frukost, skollunch och middag varje dag har starkt samband med den upplevda hälsan.

Att sova bra på natten och vara utvilad på morgonen är vanligast i förskoleklass för att sedan minska markant med stigande ålder. I gymnasiet sover bara omkring hälften bra på natten. Tjejer sover sämre än killar. Totalt sett är det nästan en av fem som anger att de har svårt att somna på kvällen. Sömnens har en stark koppling till upplevd hälsa.

Hälsobesöket är ett bra tillfälle att uppmärksamma barns och ungas sömn-, kost- och motionsvanor. Det skapar förutsättning att identifiera ohälsosamma levnadsvanor och därmed möjlighet att jobba förebyggande och hälsofrämjande.²³

Måltid i skolan

Måltiden i skolan har betydelse för en jämlik hälsa, gemenskap, trivsel och elevernas förutsättningar för lärande.²⁴ Måltiden är också en del av skolans utbildningsverksamhet då den, förutom energi och näring, ger tillfälle för kunskapsutveckling kring exempelvis hållbar livsstil.

Den pedagogiska måltiden är ett tillfälle för samvaro mellan vuxna och barn, som bidrar till att ge barn en positiv upplevelse och en naturlig inställning till mat. Här är de vuxna viktiga förebilder, och den

²³ Socialstyrelsen, Skolverket (2014) *Vägledning för elevhälsan*.

²⁴ Livsmedelsverket (2016) *Den värdefulla måltiden i vården, skolan och omsorgen*.

<https://www.livsmedelsverket.se/globalassets/matvanor-halsa-miljo/maltider-varld-skola-omsorg/slv-folder-den-vardefulla-maltiden.pdf>

gemensamma måltiden ger tillfälle till samtal.²⁵ Det är viktigt att involvera barn och unga i arbetet med skolmåltiden och det behöver också finnas gott om tid att äta på för att skapa gynnsamma förutsättningar.²⁶ Ett verktyg för detta är det material som Livsmedelsverket har tagit fram, för skolår 4-6, som heter "Hej skolmat!". Materialet består av pedagogiska övningar där skolmåltiden utgör själva läromedlet.²⁷

Maten i hemmet

Studier har visat ett samband mellan frukostätande och en lägre förekomst av övervikt. Bland tonåringar som inte äter frukost finns samband med bland annat låg fysisk aktivitet. Att hoppa över frukosten har också samband med sämre matvanor generellt. Att däremot regelbundet äta middag tillsammans i familjen har ett samband med bättre matvanor hos både barn och unga. Barns matvanor är generellt bättre i familjer där man äter tillsammans och föräldrarna agerar förebilder.²⁸

När det gäller barns och ungas matvanor behöver därför vårdnadshavarna involveras. Samtal som involverar familjen har större möjlighet att ge effekt, då vårdnadshavarna har ansvaret för den mat som serveras utanför skoltid.²⁹ Detta kan göras både via de enskilda hälsosamtalen i skolan och mer övergripande via exempelvis föräldramöten där elevhälsan deltar. De tidiga rutinerna kring kost och sömn skapas under barnens första levnadsår och här är

²⁵ Livsmedelsverket (2013) *Bra mat i skolan*, https://www.livsmedelsverket.se/globalassets/rapporter/2013/bra_mat_i_skolan_livsmedelsverket_nov13.pdf

²⁶ Livsmedelsverket (2016) *Den värdefulla måltiden i vården, skolan och omsorgen*.

²⁷ Livsmedelsverket (2015) *Hej skolmat*, <https://www.livsmedelsverket.se/globalassets/matvanor-halsa-miljo/maltider-var-d-skola-omsorg/skola/hej-skolmat/presentation-hej-skolmat.pdf>

²⁸ Karolinska institutet (2009) *Föräldrastöd till hälsosamma matvanor och fysisk aktivitet – en kunskapsöversikt*, Karolinska institutets folkhälsoakademi 2009:2, http://dok.slso.sll.se/CES/FHG/Fysisk_aktivitet/Rapporter/Aldre_rapporter/foraldrastod-till-halsosamma-matvanor-och-fysisk-aktivitet.2009_27.pdf

²⁹ Socialstyrelsen, Skolverket (2014) *Vägledning för elevhälsan*.

barnavårdscentral, familjecentral och förskolan viktiga aktörer som stöd till familjerna.

Sömnbehov och skyddsfaktorer för god sömn

Sömnen är nödvändig för att kroppen och hjärnan ska få vila, bearbeta intryck och återhämta sig. Barn i åldern 6 till 12 år behöver tio till elva timmars sömn per dygn och från 12 år och uppåt behövs ungefär åtta till nio timmars sömn per dygn. I puberteten behöver vissa barn sova mer. Många ungdomar sover för lite och vänder ofta på dygnet under exempelvis helger. Om detta sker under långa perioder eller ofta så påverkas hälsan, skolresultat och relationer. Att sova bra på natten skapar förutsättningar att lättare klara av stress och påfrestningar under dagen. För lite sömn kan leda till att barn och unga får svårt att reglera sina känslor, blir ledsna, irriterade och rastlösa, mer impulsiva, utagerande och får sämre minne. Koncentrationsförmågan och förmågan att lära sig nya saker försämras också.

Barn och unga som får mycket dagsljus kan lättare reglera sin dygnsrytm. Att vara ute och röra sig i dagsljus minst en timme per dag är därför bra för sömnen. Att begränsa skärmtiden före läggdags är också en åtgärd för att underlätta insomning, då det blå ljuset från bildskärmar gör att vi inte känner av kroppens naturliga trötthet lika lätt.³⁰

³⁰ 1177 Vårdguiden (2017) *Barn och sömn*. <https://www.1177.se/Orebro/lan/Tema/Barn-och-foraldrat/Mat-somn-och-praktiska-rad/Skrik/Barn-och-somn/#section-18>

Fysisk aktivitet och fritid

Att delta aktivt på idrottslektionerna är vanligast i fyran, och därefter sker en nedåtgående trend. Omkring hälften av flickorna i gymnasiet deltar aktivt.

I fyran och sjuan är det något fler än hälften av eleverna som går eller cyklar till skolan, medan det i förskoleklass och gymnasiet endast är drygt en av tre. De yngre barnen är de som oftast är utomhus efter skolan.

Det är främst elever i årskurs 4 som idrottar eller tränar på fritiden. Även födelseland och boendesituation har samband med hur ofta eleverna idrottar på fritiden.

Drygt nio av tio elever i sjuan och på gymnasiet är simkunniga. Det finns även skillnader i simkunnighet mellan elever födda i eller utanför Sverige.

Sammantaget är det en av tio elever som inte anger några särskilda fritidsintressen.

Rekommendationer och effekter av fysisk aktivitet

Daglig fysisk aktivitet är en viktig del av en hälsosam livsstil, då det minskar risken för sjukdomar såsom hjärt-kärlsjukdomar, fetma, diabetes typ 2, och vissa typer av cancer. Flera timmars stillasittande om dagen ger en ökad risk för kroniska sjukdomar. För barn och ungdomar gäller därför rekommendationerna att den samlade fysiska aktiviteten bör uppgå till minst 60 minuter om dagen (måttlig till intensiv nivå). Aktiviteterna bör vara varierande för att skapa förutsättningar att utveckla alla aspekter av fysisk kondition samt att

minska stillasittande beteende.³¹ Svenska skolbarn rör sig minst i hela Norden. Under 2014 spenderade fler än ett av sju barn i Norden mer än fyra timmar dagligen framför någon form av skärm (ej skolarbete). Pojkar hade något mer skärmtid än flickor.³²

Att gynna fysisk aktivitet

Utelek, utomhusvistelse, deltagande i idrott, tillgång till faciliteter och aktiv transport är några av de faktorer som är associerade med fysisk aktivitet hos yngre och äldre barn. Föräldraengagemang har betydelse för att öka barns fysiska aktivitet, dels genom att föräldrar själva är aktiva samt att de stödjer barnets aktivitet både praktiskt och socialt. För stor press från föräldrar kan dock ha motsatt effekt.

Tillgång till lekplatser, parker och därigenom utelek är en särskilt viktig faktor för yngre barns fysiska aktivitet. Det är viktigt att satsa på områden som aktiv utelek, aktiv transport bland annat till och från skolan för att öka barns fysiska aktivitet. Insatser som involverar föräldrar har positiv effekt på barns fysiska aktivitet och det finns stöd för att föräldrars roll i att uppmuntra och stödja sina barns aktiviteter är viktig.³³

Skolans möjlighet att främja fysisk aktivitet

Skolan har förutsättningar att skapa miljöer som stödjer hälsosamma matvanor och fysisk aktivitet, då barn och unga påverkas av den omgivning de befinner sig i. Elevhälsans personal har en unik roll då de träffar i stort sett alla barn och ungdomar individuellt. Utifrån sambandet mellan hälsa och lärande är det viktigt att skolan skapar möjligheter till fysisk aktivitet och utevistelse för eleverna. Det kan handla om bland annat att öka antalet tillfällen för fysisk aktivitet under skoldagen, att påverka utformning av utemiljöer för att stödja barnen

³¹ Nordic Council of Ministers (2014) *Nordic Nutrition Recommendations 2012 - Integrating nutrition and physical activity*, Nord 2014:002

³² Nordic council of Ministers (2016), *The Nordic Monitoring System 2011–2014 Status and development of diet, physical activity, smoking, alcohol and overweight*, TemaNord 2016:561

³³ Karolinska institutet (2009) *Föräldrastöd till hälsosamma matvanor och fysisk aktivitet – en kunskapsöversikt*, Karolinska institutets folkhälsoakademi 2009:2

till att vara mer fysiskt aktiva, samt att samverka med föräldrarna för att stötta dem i att uppmuntra goda matvanor, fysisk aktivitet och mindre stillasittande.³⁴

Ett verktyg som kan användas av skolsköterskan för att främja fysisk aktivitet hos barn och unga är FaR, fysisk aktivitet på rece^{pt}. FaR är en individanpassad skriftlig ordination på fysisk aktivitet till personer som, ur hälsosynpunkt, behöver öka eller ändra sin fysiska aktivitet. Det finns god vetenskaplig grund för att fysisk aktivitet kan användas för att både främja hälsa samt förebygga och behandla ett stort antal fysiska och psykiska sjukdomstillstånd.³⁵ FaR innebär att fysisk aktivitet ordineras, inom i det här fallet elevhälsan, medan själva aktiviteten kan utföras av individen på egen hand eller genom olika former av befintlig, organiserad aktivitet i kommunen. Förskrivning av FaR inom elevhälsan har testats bland annat i Stockholms län. Målgrupper för FaR var där elever med hälsoproblem, diagnoser eller friska elever som var otillräckligt fysiskt aktiva. Anledningar till förskrivning kunde vara trötthet, sömnproblem, huvudvärk, ont i till exempel knä och rygg, övervikt, rökning, psykisk ohälsa så som nedstämdhet.³⁶ Även i Örebro län har arbetet med FaR inom elevhälsan testats.³⁷

På flera håll i landet, även i Örebro län, har skolor börjat arbeta med pulsträning på schemat som ett redskap för att förbättra inlärningsförmågan. Det kan till exempel innebära att eleverna fyra gånger i veckan har ett 30 minuters motionspass där deras puls ska upp till mellan 65 och 85 procent av maxpulsen. Efter pulspasset schemaläggs koncentrationskrävande ämnen så som matematik och svenska.³⁸ En studie genomförd i Göteborg visar att, genom att lägga till

³⁴ Socialstyrelsen, Skolverket (2014) *Vägledning för elevhälsan*.

³⁵ Statens folkhälsoinstitut (2011) *FaR® Individanpassad skriftlig ordination av fysisk aktivitet*,

³⁶ Stockholms läns landsting (2014) *Elevhälsans arbete med FaR® till barn och ungdomar inom Stockholms län och övriga landet*, Diarienummer: HSN 1403-0433, http://dok.sll.se/CES/FHG/Fysisk_aktivitet/Rapporter/rapport_FaR-till-barn.2014.pdf

³⁷ Region Örebro län, Örebro läns idrottsförbund. *FaR®– fysisk aktivitet på recept - ett verktyg för skolhälsovården att stödja elever med hälsoproblem att öka den fysiska aktiviteten*

³⁸ Sveriges television (2016 och 2017) *Pulsträning sprider sig på småländska skolor*, <https://www.svt.se/nyheter/lokalt/smaland/pulstraning-i-skolan-sprider-sig>.

ytterligare två lektioner med fysisk aktivitet i skolan, så nådde en högre andel av eleverna de nationella målen i svenska, matematik och engelska än i jämförelseskolorna. Dessa resultat visar att insatser för att få eleverna mer fysiskt aktiva under skoldagen verkar kunna hjälpa barn att lyckas bättre med sina akademiska resultat.³⁹

Fritiden som en skyddsfaktor

Att ha tillgång till en meningsfull, trygg och tillgänglig fritid är viktigt i alla åldrar. Den personliga utvecklingen, hälsan och engagemanget främjas av kultur-, fritids- och idrottsaktiviteter. Det är viktigt att samhället kan erbjuda barn och unga olika mötesplatser som kan verka som stödjande miljöer för sunda levnadsvanor och social gemenskap. Barn och unga behöver göras delaktiga i samhällsplaneringen för att skapa dessa miljöer för att de ska fungera bra och vara anpassade efter deras behov.⁴⁰

Pulsträning ökade elevernas närvaro. <https://www.svt.se/nyheter/lokalt/jonkoping/pulstraning-okade-elevernas-narvaro>

³⁹ Lina B Käll, Michael Nilsson, Thomas Lindén (2014) *The Impact of a Physical Activity Intervention Program on Academic Achievement in a Swedish Elementary School Setting*. Journal of school health, <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/josh.12179/full>

⁴⁰ SKL (2016) *Positionspapper; Psykisk hälsa barn och unga*

Tobak, alkohol, narkotika och dopning

Att dricka alkohol är vanligast på gymnasiet, där lite mer än en tredjedel av eleverna har druckit alkohol. I sjuan är det ungefär en av tio elever som druckit alkohol och det är något vanligare bland killarna. Bland gymnasieelever har omkring var fjärde elev varit berusad. I sjuan är det ovanligt att varit berusad.

Alkoholkonsumtion skiljer sig åt mellan elever med olika familjetyp och födelseland.

Det är ovanligt att elever i sjuan brukar tobak. I gymnasiet är rökning vanligare bland tjejer och snusning är vanligare bland killar. Andelen som provat narkotika eller anabola steroider är mycket låg och överlag finns en restriktiv attityd.

Elever som röker eller snusar dricker alkohol i större utsträckning än elever som inte röker eller snusar. Att dricka alkohol har även samband med en mer öppen inställning till narkotika

Det förebyggande ANDT-arbetet som en naturlig del i skolan

Det hälsofrämjande arbetet på skolan behöver kopplas till skolans resultat, så att information och utbildning kring levnadsvanor knyts ihop med kunskapsuppdraget. Enligt skolans styrdokument bör kunskapsområden som alkohol, narkotika, dopning och tobak (ANDT) tas upp i olika ämnen. En sådan ämnesintegrering ger eleverna möjlighet att samtala och reflektera om olika perspektiv utifrån olika ämnen. Här är elevhälsans samarbete med övrig skolpersonal viktigt, till exempel vid undervisning om tobak, alkohol och narkotika. Den erfarenhet som skolsköterskorna får genom hälsosamtal med eleverna

är viktig i kommunikationen med övrig skolpersonal för att kunna utveckla skolans arbets- och lärmiljöer.⁴¹

Riktade insatser och stöd

Det generellt främjande arbetet med att stärka skyddsfaktorer, som exempelvis skoltrivsel, relationer och trygghet, kring och för eleverna är av stor vikt och en central del i det förebyggande arbetet mot bruk av ANDT. Utöver det generella arbetet är särskilda åtgärder, så som säkerställandet av en rökfri skolmiljö och rökfria skolgårdar viktiga insatser som rymms inom skolans ansvar. Här kan samarbete med kommunens ANDT-samordnare eller folkhälsoteam, samt den enhet inom kommunen som ansvarar för tillsyn av skolgården vara fördelaktigt. Tillsyn är en effektiv förebyggande insats i ANDT-arbetet.⁴²

Elevhälsan har en betydande roll när det gäller att stödja de elever som behöver hjälp med att exempelvis sluta med sitt tobaksbruk.⁴³

Föräldrars betydelse i det förebyggande ANDT-arbetet

Även om skolan är mycket viktigt när det gäller det förebyggande arbetet kring ANDT-frågor så har föräldrar och familjen en avgörande roll. Föräldrar kan göra mycket när det gäller att förebygga bruk av ANDT hos sitt barn. En bra relation mellan föräldrar och barn är det allra viktigaste för att förhindra att barnen börjar att exempelvis dricka. Tydlighet är också oerhört viktigt. Barnet måste veta vad som gäller och vad som förväntas. Tonåringar bryr sig om vad deras föräldrar säger.⁴⁴ De efterfrågar regler och vill att föräldrar tydligt ska markera vilka gränser som finns.⁴⁵

⁴¹ Nilsson. A (2014) *Elevhälsans uppdrag- främja, förebygga och stödja elevens utveckling mot målen*. Skolverket

⁴² Statens folkhälsoinstitut (2011) *Tobak, tillsyn och tillgänglighet*. 2011:21

⁴³ Socialstyrelsen, Skolverket (2014) *Vägledning för elevhälsan*.

⁴⁴ IQ-initiativet AB (2017) *Tonårsparlören- Frågor och svar om ungdomar och alkohol*, <http://www.tonarsparloren.se/public/assets/documents/Tonarsparloren.pdf>

⁴⁵ Eriksson. C et. al (2014) *Kompetenta familjer- ideal och realitet i familjestödet i Karlskoga och Degerfors kommuner*. Örebro Universitet, Studier i folkhälsovetenskap 2014:1

Enligt Tonårsparlören⁴⁶ finns det några råd till föräldrar kring just tonåringar och alkohol. Dessa är:

1. Bjud inte på alkohol och köp inte ut. Tonåringar som får alkohol av sina föräldrar dricker mer.
2. Var intresserad och lyssna. Bygg upp ett gott förtroende och visa att du är intresserad av ditt barns tankar och upplevelser.
3. Visa att du bryr dig. Det är aldrig fånigt att vara omtänksam eller prata om sina känslor med sitt barn.
4. Lita på dig själv. Fundera på vad du tycker om saker och ting. Föräldrar har rätt att välja det som känns bäst för dem.
5. Var tydlig och sätt gränser. Föräldrar som är tydliga med vad de förväntar sig underlättar för tonåringen att göra som de bestämt.
6. Ta hjälp av andra föräldrar. Prata med andra om hur de gör och slå hål på argumentet "alla andra får".
7. Hjälp till att säga nej. Ge dina barn bra argument. Det är helt okej att säga nej, även när alla andra säger ja.
8. Kom ihåg att du är en förebild. Fundera på vilka budskap och värderingar du som förälder förmedlar till ditt barn.
9. Våga släpp taget. Var öppen för det nya men visa att du finns där och gärna hjälper till.
10. Visa kärlek. Tonåringar måste förstå att deras föräldrar tycker om dem oavsett vad som händer. Närhet och kärlek betyder mycket, oavsett hur gammalt barnet är.

Skolan kan fungera som mötesplats för föräldrar, och föräldramöten kan vara det forum där föräldrar bland annat kan diskutera frågor och göra överenskommelser kring deras tonåringar. En sådan överenskommelse kan till exempel handla om vilken tid som är lämplig att ungdomarna kommer hem om de är ute på helgerna, eller hur föräldrar ska agera om de upptäcker att någon ungdom är berusad.

⁴⁶ IQ-initiativet AB (2017) *Tonårsparlören- Frågor och svar om ungdomar och alkohol*, <http://www.tonarsparloren.se/public/assets/documents/Tonarsparloren.pdf>

Hela samhället har betydelse

I Örebro län finns en strategi för alkohol-, narkotika-, dopning- och tobaksarbetet för år 2017-2021. Ett av målen i strategin är att antalet barn och unga som börjar använda narkotika, dopningsmedel och tobak eller debuterar tidigt med alkohol successivt ska minska. Det förutsätter samverkan från flera aktörer och handlar om insatser för att minska langning, förverkliga rökfria skolgårdar, hälsofrämjande arbete i skolan, kunskap kring narkotika till de som möter unga och att utöka samverkan med idéburna organisationer. Enligt strategin är också arbetet med att uppmärksamma och stödja barn som lever i familjer med missbruk ett prioriterat område.⁴⁷ Här är alla vuxna som finns i dessa familjers närhet viktiga.

Orsaker till bruk av ANDT och möjligheter att förebygga

I en kvalitativ studie, "Fråga dom som vet", gjord i Sydnärkes kommuner⁴⁸ har bland annat orsaker till att använda och inte använda ANDT undersökts med hjälp av fokusgruppsintervjuer med ungdomar.

Att falla för grupstryck, vilja vara cool, inte vilja vara annorlunda eller uppleva osäkerhet är några faktorer som ungdomar nämner som orsaker till att använda ANDT. Ungdomarna uppger att det oftare är killar som använder ANDT och att det är mer accepterat att tjejer säger nej. Killarna i studien nämner att det är en social grej att använda ANDT.

Grupstryck kan också fungera positivt. Att "hänga med bra människor" fungerar förebyggande. Självförtroendet spelar roll, och kompisar och föräldrar kan stärka självförtroendet menar ungdomarna. De lyfter att det är ansvarstagande, kloka personer som fokuserar på skolan och följer regler som avstår från ANDT. Det gäller också de som idrottar.

⁴⁷ Länsstyrelsen Örebro län (2017) *Strategi för ANDT Örebro län 2017-2021*

⁴⁸ Sydnärkes folkhälsoteam, Örebro läns idrottsförbund, Örebro Universitet (2017) *Fråga dom som vet- Ungas delaktighet och engagemang i ANDT-prevention*

Föräldrarna har stor påverkan uppger ungdomarna i studien. Föräldrarnas eget bruk, huruvida de bjuder eller inte och ärfthlighet är några faktorer som lyfts. En bra relation är en faktor som gör att man som ung lättare avstår från ANDT. Föräldrar som har koll och som reagerar påverkar ungdomar positivt. Andra vuxna så som lärare är också viktiga menar ungdomarna.

Den psykiska hälsan kan påverka användandet av ANDT. Att ha upplevt konsekvenser av ANDT på nära håll kan påverka att man som ung avstår. Många vet om riskerna, men bortser från detta när de använder ANDT. Äldre kompisar och syskon lyfts som de som köper ut i störst utsträckning. Nyfikenhet ligger ofta till grund för att prova ANDT och ungdomarna upplever att det finns en norm att alla ungdomar ska testa. Föräldrar beskrivs som de som har störst möjlighet och ansvar att förebygga ANDT bruk. Tränare och ledare i föreningar har också möjlighet att påverka. Polisen är en annan viktig part som lyfts av ungdomarna. En kombination av flera personer i ungdomens närhet ses som viktiga i det förebyggande arbetet. Ungdomarna ser behov av att tidigt arbeta med förebyggande arbete, med start redan under mellanstadiet. Att jobba med normer och attityder lyfts som viktigt och skolan har en viktig roll. Att delta i föreningar har en förebyggande effekt i sig anger ungdomarna.⁴⁹

⁴⁹ Sydnärkes folkhälsoteam, Örebro läns idrottsförbund, Örebro Universitet (2017) *Fråga dom som vet- Ungas delaktighet och engagemang i ANDT-prevention*

Livsvillkor

Skola och arbetsmiljö

Sju av tio elever trivs mycket bra i skolan och känner sig lugna och trygga inför skoldagen. Killar trivs generellt i högre grad än tjejer.

Elever i fyran är mest nöjda med sitt skolarbete. Tjejerna på gymnasiet anger att de upplever svårigheter med skolarbetet i högre grad. Att bli lyssnad på av lärarna och få den hjälp man behöver är vanligast bland barn i förskoleklass och fyran, främst bland tjejer. Störst arbetsro på lektionerna har killarna på gymnasiet och elever i sjuan är de som anger detta i lägst grad.

Nästan nio av tio anger att de känner sig delaktiga och får vara med och bestämma i skolan. Att miljön i matsalen är bra tycker främst barnen i förskoleklass. En skola med bland annat hög trivsel, möjlighet till delaktighet och med god arbetsro har starkt samband med elevernas hälsa.

Hälsa och lärande

Den fysiska och psykosociala arbetsmiljön i skolan är en viktig del av lärandemiljön och därmed viktig för elevernas prestationer i skolan.⁵⁰ Att klara skolan är den enskilt viktigaste faktorn för barns framtida hälsa. Det råder ett ömsesidigt förhållande mellan lärande och hälsa, där hälsa är en förutsättning för lärande, och lärandet och möjlighet att få godkända betyg är en förutsättning för god hälsa.⁵¹

⁵⁰ Socialstyrelsen, Skolverket (2014) *Vägledning för elevhälsan*

⁵¹ Nilsson. A (2014) *Elevhälsans uppdrag-främja, förebygga och stödja elevens utveckling mot målen*. Skolverket

Arbetsro i skolan

Studieron i klassrummet har stor effekt på elevens resultat.⁵² Höga ljudnivåer i skolan kan leda till stress, trötthet och frånvaro hos både elever och personal, och vissa elevgrupper drabbas hårdare än andra, till exempel elever med koncentrationssvårigheter eller hörselnedsättning.⁵³

Enligt skollagen ska utbildningen utformas på ett sådant sätt att alla elever tillförsäkras en skolmiljö som präglas av trygghet och arbetsro.⁵⁴ Att ta fram gemensamma ordningsregler för bland annat språkbruk och bemötande är, enligt Rädda barnen, en av rekommendationerna för att göra skolan tryggare och en viktig del i det förebyggande arbete.⁵⁵

Att vara med och påverka

Ett sätt att öka delaktighet och inflytande för eleverna och förbättra studieron är att involvera eleverna i skolans arbetsmiljöarbete. Enligt skollagen ska eleverna ha inflytande över utbildningen, det vill säga undervisning, skolmiljö och verksamheten i övrigt.⁵⁶ För detta kan arbetet med elevskyddsombud vara ett sätt att utveckla skolans arbetsmiljö. Det innebär att elever deltar i arbetsmiljöarbetet och företräder alla elever och verkar för en bra arbetsmiljö på skolan. Yngre elever har rätt att delta i arbetsmiljöarbetet utifrån bland annat ålder, mognad och andra förutsättningar.⁵⁷ Att, med utgångspunkt från skolans resultat från elevhälsodatabasen, ta hjälp av eleverna för att till exempel hitta miljöer som känns trygga eller otrygga och saker som behöver förbättras är ett led i att skapa en trygg skola.⁵⁸

⁵² Håkansson, J (2011) *Synligt lärande- presentation av en studie om vad som påverkar elevers studieresultat*. Sveriges kommuner och landsting

⁵³ Regeringskansliet (2016) *Saknad! Uppmärksamma elevers frånvaro och agera*, SOU 2016:94, Stockholm

⁵⁴ Skollag (2010:800) 5 kap. 3 §

⁵⁵ Rädda barnen (2016) *15 sätt att göra skolan tryggare*.

<https://www.raddabarnen.se/Documents/vad-vi-gor/sverige/utbildning-och-skola/checklista-15-tips.pdf>

⁵⁶ Skollag (2010:800) 4 kap. 9 §

⁵⁷ Arbetsmiljöverket (2016) *Elevskyddsombud*. <https://www.av.se/arbetsmiljoarbete-och-inspektioner/skyddsombud-och-arbetsmiljoombud/elevskyddsombud/>

⁵⁸ Rädda barnen (2016) *15 sätt att göra skolan tryggare*.

Trygg miljö och gott skolklimat

Ett exempel på vikten av en trygg miljö är miljön i skolmatsalen. Maten är bara en del av upplevelsen och även den bästa måltiden kan påverkas av en otrevlig måltidsmiljö. Lunch som serveras i stressig och högljudd miljö gör att många elever får i sig för lite mat eller helt avstår lunchen.⁵⁹ Att jobba för att skapa en god miljö i skolmatsalen även för de äldre eleverna är viktigt för att behålla god matvanor och rutiner. Här kan utveckling och arbete med matråd på skolan vara en viktig insats.

Skolklimatet har samband med närvaro i skolan. Med skolklimat menas hur skolmiljön påverkar elevers upplevelse av skolan. Det handlar om relationerna mellan lärare och elev och mellan elever, om tydliga regler i skolan, och om att känna tillhörighet till skolan genom att vara accepterad, inkluderad och värderad. En annan aspekt av skolklimat är i vilken grad elever känner sig trygga.⁶⁰

En viktig del av det hälsofrämjande arbetet på skolan handlar om värdegrundsarbete och därigenom arbete med respekt för allas lika värde, och insatser för att skapa en skolmiljö där alla känner sig trygga och kan utvecklas.⁶¹ Ett led i detta är arbetet med likabehandlingsplanen, där ett gemensamt framtagande är viktigt för att tillsammans skapa trygghet.⁶²

⁵⁹ Livsmedelsverket, Skolverket (2013) *Skolmåltiden- en viktig del av en bra skola*

⁶⁰ Regeringskansliet (2016) *Saknad! Uppmärksamma elevers frånvaro och agera*, SOU 2016:94, Stockholm

⁶¹ Socialstyrelsen, Skolverket (2014) *Vägledning för elevhälsan*.

⁶² Rädda barnen (2016) *15 sätt att göra skolan tryggare*.

Trivsel och relationer

Upplevelsen av att skolpersonalen är vänlig är störst hos förskoleklass eleverna och lägst hos ungdomarna i sjuan. Det är vanligare att eleverna upplever att de själva är vänliga mot andra elever i jämförelse med att uppleva att de själva blir vänligt bemött av andra elever. Tjejerna upplever sig mindre vänligt bemötta än killarna.

Drygt tre av fyra elever anger att de har vänner i skolan och på fritiden och drygt nio av tio elever anger att de trivs och känner sig trygga i hemmet. Trivsel och trygghet har ett tydligt samband med den upplevda hälsan.

Drygt tre av fyra elever har någon vuxen att prata med om viktiga saker. Att uppleva att man som elev blivit ledsen eller rädd för att någon gjort en illa eller på grund av något på internet är vanligast bland barnen i fyran.

Bemötande och goda relationer

Relationen mellan elever och skolpersonal är en viktig aspekt av skolmiljö och alla vill uppleva tillhörighet och känna sig inkluderade. Skolans bemötande och relationer mellan personal och elever är viktigt för närvaron och trivseln i skolan. Positiva relationer med kamrater och personal är starkt kopplade till den psykiska hälsan. Goda relationer, trygghet, arbetsro och delaktighet präglar en skolmiljö som främjar inläring. Skolor som arbetar förebyggande med frågor kring den pedagogiska miljön, så som sociala relationer och en positiv skolmiljö, ger eleverna förutsättningar att nå goda skolresultat.⁶³ Tillit och

⁶³ Regeringskansliet (2016) *Saknad! Uppmärksamma elevers frånvaro och agera*, SOU 2016:94, Stockholm

förtroende är förutsättningar för att personalen ska få kännedom om problematiska händelser som pågår bland elever.⁶⁴ Skolan behöver därför arbeta med relationsskapande aktiviteter. Vuxennärvaro bland eleverna är viktig och rastvärdar/rastvän är exempel på insats för att bygga relationer och främja närvaron i skolan.^{65,66}

Det främjande arbetet för en god psykisk arbetsmiljö ska riktas till alla, bedrivs kontinuerligt och bör inte bestå av ett enskilt projekt eller enstaka tillfälliga insatser.

Vänner är viktiga

Det finns fler olika faktorer som är betydelsefulla för att förebygga att barn utvecklar psykisk ohälsa. Att vara omtyckt bland kamrater och att ha utvecklat en trygg känslomässig anknytning till sina föräldrar är några exempel på skyddsfaktorer. Skolan behöver vara uppmärksam på elever som saknar kamrater, som inte deltar i fritidsaktiviteter eller som ger signaler om att de blir utstötta eller mobbade, då detta kan vara riskfaktorer för psykisk ohälsa. Det är därför viktigt att finnas bland eleverna i vardagliga situationer för att upptäcka detta.⁶⁷

Hemmets betydelse och föräldrars engagemang

Hemmiljön har stor effekt på elevers skolresultat. Föräldraengagemang likaså, där föräldrars förväntningar och strävan efter framgång sägs ha positiva effekter på barns lärande.⁶⁸ Att det i hemmet finns en ”överenskommelse” om att utbildning är viktigt, att i familjen prata om skolarbetet och att föräldrar har en kärleksfull hållning och ger en trygghetsskapande struktur förklarar sambandet mellan föräldraengagemang och elevprestationer.⁶⁹

⁶⁴ Socialstyrelsen, Skolverket (2014) *Vägledning för elevhälsan*.

⁶⁵ Rädda barnen (2016) *15 sätt att göra skolan tryggare*.

⁶⁶ Regeringskansliet (2016) *Saknad! Uppmärksamma elevers frånvaro och agera*, SOU 2016:94, Stockholm

⁶⁷ Socialstyrelsen, Skolverket (2014) *Vägledning för elevhälsan*.

⁶⁸ Håkansson, J (2011) *Synligt lärande- presentation av en studie om vad som påverkar elevers studieresultat*. Sveriges kommuner och landsting

⁶⁹ Skolverket (2014) *Skolan och hemmet- exempel och forskning om lärares samarbete med elevernas vårdnadshavare*. Stockholm

Skolan är en viktig mötesplats och en möjliggörare för erfarenhetsutbyte, nätverksbyggande och stöd föräldrar emellan. Ett behov som dock tydligt lyfts fram av föräldrar är ett positivt bemötande från lärare och annan personal.⁷⁰ Det handlar inte bara om att genomföra aktiviteter för föräldrar för att stärka samverkan, utan mycket handlar om det stärkande i de informella mötena. Atmosfären i mötet mellan skola och föräldrar är betydelsefull för att främja föräldraengagemang. Omtanke, respekt och mottaglighet kännetecknar ett professionellt bemötande av föräldrar.⁷¹

Tilliten mellan föräldrar och skola har samband med barnets trivsel i skola, hur barnets relation till personal och kompisar utvecklas, hur läraren stödjer barnets lärande och visar äkta omsorg om barnet.⁷²

Bemötande och samspel

Enligt Rädda barnen⁷³ är det viktigt att hitta olika sätt att mötas i skolan som passar olika föräldrar och att ge handledning till skolpersonal i hur man bemöter och engagerar föräldrar. I flera av länets kommuner arbetar bland annat förskola, skola, elevhälsa, familjecentraler och socialtjänst utifrån förhållningssättet "Vägledande samspel" (ICDP). Målet med Vägledande samspel är att stödja och främja psykosocial omsorgskompetens hos personer som ansvarar för barns omsorg. Programmet har fokus på samspel och förhållningssätt och är först och främst utarbetat för de som har omsorg om barn, antingen de är föräldrar eller omsorgspersoner inom olika verksamheter.⁷⁴ Förhållningssättet inom Vägledande samspel kan användas i alla möten med människor och därmed tillsammans med både föräldrar och barn.

⁷⁰ Eriksson, C et. al (2014) *Kompetenta familjer- ideal och realitet i familjestödet i Karlskoga och Degerfors kommuner*. Örebro Universitet, Studier i folkhälsovetenskap 2014:1

⁷¹ Skolverket (2014) *Skolan och hemmet- exempel och forskning om lärares samarbete med elevernas vårdnadshavare*. Stockholm

⁷² Nilsson, A (2014) *Elevhälsans uppdrag-främja, förebygga och stödja elevens utveckling mot målen*. Skolverket

⁷³ Rädda barnen (2016) *15 sätt att göra skolan tryggare*.

⁷⁴ ICDP stiftelsen, <http://www.icdp.se/>

Vardagen på nätet och värdegrundsarbete

Arbetet med netetik har blivit allt mer aktualiserat i både skola och under fritiden. När det gäller arbetet i skolan så bör ”nätet” ingå i skolans värdegrundsarbete då det är en del av skolvardagen.

Kränkningar och trakasserier på nätet ses ibland som ett eget fenomen, men processen är densamma som i kränkningar som sker på skolgården och kan förebyggas på samma sätt. Det är viktigt att uppmärksamma kopplingen mellan mobbning på nätet och mobbning i skolan, och budskapet till barn och unga behöver vara att det som inte är okej i vanliga fall inte heller är okej på nätet. En viktig del i arbetet mot kränkningar på nätet är att involvera och upplysa föräldrarna. All skolpersonal, föräldrar och elever behöver få möjlighet att diskutera värderingar på nätet. Samarbetet mellan hem och skola behöver skapas tidigt, så att det finns en god relation att utgå ifrån om det händer något. Det går att inkludera kränkningar på nätet i det vanliga trygghetskapande arbetet med till exempel värdegrund, ökad vuxennärvaro, inflytande och föräldradialog.

Det behöver finnas en nolltolerans mot trakasserier och kränkande behandling och att agerande sker direkt något inträffar. Fortbildning kring nätet och sociala medier är en insats som kan behövas för skolpersonal⁷⁵ och föräldrar.

⁷⁵ Rädda barnen (2016) *För en tryggare skola*. <https://www.raddabarnen.se/Documents/medlemssidor/Verksamhet/skola-och-utbildning/Tryggare%20skola/Verktygsl%C3%A5da%20-%20F%C3%B6r%20en%20tryggare%20skola.pdf>

Skydds- och riskfaktorernas betydelse

De två skyddsfaktorer som har starkast samband med att må bra dagligen är *att trivas hemma och i skolan*. Att ha *bra sovvanor* och *vänner i skolan* är exempel på andra starka skyddsfaktorer. Alla skyddsfaktorer som presenteras i rapporten har ett statistiskt säkerställt samband med att må bra där de flesta av de studerade skyddsfaktorerna har ett odds över 2, vilket innebär att det bland de elever som har respektive faktor är mer än dubbelt så vanligt att må bra dagligen än bland dem som inte har faktorn. Bland studerade riskfaktorer är det *rök- och alkoholvanor* samt förekomst av att ha blivit *utsatt på Internet eller illa behandlad* som har statistiskt säkerställda samband med hälsan.

Sambandet mellan att ha många skyddsfaktorer och att ha god hälsa är starkt. Ju fler skyddsfaktorer en elev har desto vanligare är det att ha svarat att man mår bra varje dag. Detta gäller oavsett kön och skolår.

Då trivsel i hem och i skola är de faktorer som har starkast samband med barns och ungas upplevda hälsa är arbetet med föräldraskapsstöd, värdegrundarbete och bemötande några av de viktigaste insatserna för att främja god hälsa bland barn och unga. Goda relationer och ett gott bemötande från både familj och vuxna i skolan är avgörande för att skapa känsla av trivsel och trygghet. Tilliten mellan föräldrar och skola har samband med barnets skoltrivsel och därför är god samverkan mellan skola och hem viktigt att jobba med i tidigt skede för att bygga goda relationer. Här är också andra aktörer så som familjecentraler, förskola, mödra- och barnhälsovård viktiga för att tidigt stärka föräldrar att kunna skapa trygga hem.

I Örebro län erbjuds alla elever i förskoleklass, årskurs 4 och 7 samt år 1 på gymnasiet ett hälsosamtal hos skolsköterskan. Denna rapport grundar sig på det oidentifierade underlag som hämtats in till Elevhälsodatabasen ELSA (ELEvhälsosamtal Sammanställt och Analyserat) från dessa hälsosamtal under läsåret 2015–2016. ELSA är ett samarbete mellan Region Örebro län och länets samtliga kommuner. Upplägget för ELSA-arbetet har sitt ursprung i Värmlands län.

Den här rapporten är resultatet av en fördjupad analys med ett genomgående jämställdhets- och jämlikhetsperspektiv. Detta innebär att hänsyn tas till hur livsvillkor, levnadsvanor och hälsa fördelas på grupperna kön, skolår, födelseland och familjeförhållanden.

Resultaten visar att såväl den allmänna som den psykiska hälsan överlag är god, men att hälsan inte är jämlikt eller jämställt fördelad i alla grupper. Det finns även en tydlig könsskillnad för många studerade hälsofrågor i hur fördelningen i förändras från förskoleklass till gymnasiet. Rapporten lyfter även fram starka skydds- och riskfaktorer för den goda hälsan där en av de starkaste skyddsfaktorerna är att trivas hemma och i skolan, känna sig lugn och trygg inför skoldagen, att sova gott samt att ha vänner i skolan.



Region Örebro län

E-post: elsa@regionorebrolan.se Tel: 019-602 70 00
www.regionorebrolan.se/elsa