



Statens
folkhälsoinstitut

Svenska skolbarns hälsovanor 2009/10

Grundrapport

Svenska skolbarns hälsovanor 2009/10

Grundrapport

© STATENS FOLKHÄLSOINSTITUT, ÖSTERSUND 2011, R 2011:27

ISSN 1651-8624

ISBN 978-91-7257-892-0 (PDF)

ISBN 978-91-7257-893-7 (PRINT)

OMSLAGSFOTO: MATTON.SE

GRAFISK PRODUKTION: AB TYPOFORM

TRYCK: ELANDERS SVERIGE AB, MÖLNLYCKE, 2011

Innehåll

5	Förord	
6	Sammanfattning	
8	Summary	
10	1. Inledning	
	1.1 Undersökningens historik och syfte	11
	1.2 Urval och bortfall	11
	1.3 Frågorna i undersökningen	12
	1.4 Bakgrundsvariabler	12
	1.5 Redovisning av resultat	12
14	2. Hälsa	
	2.1 Självs kattad hälsa	14
	2.2 Psykiska och somatiska besvär	16
	2.3 Allmänt välbefinnande	23
	2.4 Läkemedelsanvändning	24
	2.5 Kroppsuppfattning	26
27	3. Levnadsvanor	
	3.1 Tobak	27
	3.2 Alkohol	29
	3.3 Cannabis	30
	3.4 Matvanor	30
	3.5 Fysisk aktivitet	31
33	4. Sociala relationer	
	4.1 Familjerelationer	33
	4.2 Relationer till vänner	36
	4.3 Mobbning	38
40	5. Skolan	
	5.1 Trivsel i skolan	40
	5.2 Krav i skolan	41
	5.3 Delaktighet och inflytande i skolan	42
	5.4 Relationer till lärare och klasskamrater	43
	5.5 Föräldrarna och skolan	44
45	6. Konklusion	
46	Referenser	
49	Bilaga 1 Enkäten	
65	Bilaga 2 Tabellbilaga	

Förord

ENKÄTUNDERSÖKNINGEN SKOLBARNS hälsovanor genomförs vart fjärde år bland Sveriges 11-, 13- och 15-åringar. Undersökningarna började år 1985/86 och har sedan 1993/94 genomförts av Statens folkhälsoinstitut. Undersökningen är internationell och den senaste genomfördes år 2009/10 i ett 40-tal olika länder eller regioner. Enkäten innehåller en rad frågor som rör olika dimensioner av hälsa, levnadsvanor och miljöer som på olika sätt har betydelse för hur barn och ungdomar mår.

Denna rapport innehåller i huvudsak resultat från den svenska undersökningen 2009/10 men även vissa jämförelser med tidigare datainsamlingar. De internationella resultaten kommer att publiceras i en separat rapport från Världshälsoorganisationen (WHO).

Eftersom undersökningen genomförs regelbundet får vi kunskap om de levnadsvanor och levnadsförhållanden som anses viktiga för barns hälsa samt kan följa utvecklingen över tid. Till exempel skedde en ökning av självrapporterade psykiska besvär bland 15-åringar under 1980- och 1990-talen, men den senaste undersökningen visar att den har avstannat och i vissa fall mins-

kat. Andelen som anger att de har besvär är dock fortfarande omkring dubbelt så stor som i mitten av 1980-talet. Barns och ungdomars psykiska hälsa är ett högprioriterat område inom den övergripande folkhälsopolitiken, och återkommande studier som denna är ett viktigt instrument för att följa utvecklingen av barnens och ungdomarnas psykiska hälsa och välbefinnande.

Fil.dr. Lilly Augustine är vetenskaplig ledare för projektet. Författare till rapporten är Lilly Augustine, Petra Löfstedt, Maria Corell och Miaomiao Zhu. Vetenskapliga granskare har varit Lene Lindberg, docent och avdelningschef för Tillämpat folkhälsoarbete, Institutionen för folkhälsovetenskap på Karolinska Institutet i Stockholm, och Carl Lindgren, med.dr., överläkare, sakkunnig barnläkare på www.1177.se och gästforskare vid Institutionen för Neurovetenskap på Uppsala universitet.

Östersund, november 2011

Sarah Wamala
Generaldirektör

Sammanfattning

BARN OCH UNGA ÄR PRIORITERADE inom folkhälsopolitiken, där ett av de elva målområdena är barns och ungas uppväxtvillkor. Miljön i hemmet och i skolan, sociala relationer och levnadsvanor är faktorer som påverkar barnens hälsa under uppväxtåren och senare i livet. Statens folkhälsoinstitut har i uppdrag att följa utvecklingen av de faktorer som har betydelse för hälsan, det vill säga hälsans bestämningsfaktorer¹, och undersökningen Skolbarns hälsovanor är ett viktigt verktyg i detta arbete.

I denna rapport redovisas resultat från Skolbarns hälsovanor 2009/10. Undersökningen bygger på uppgifter som 11-, 13- och 15-åringar lämnade i november–december 2009, inom ramen för det internationella forskningsprojektet Health Behaviour in School-Aged Children. Undersökningen besvarades av närmare 7 000 elever i Sverige, vilket motsvarar en svarsfrekvens på 88 procent.

Undersökningen Skolbarns hälsovanor har ägt rum vart fjärde år sedan 1985/86, i både Sverige och ett antal andra länder i Europa och Nordamerika. I den senaste undersökningen deltog ett 40-tal länder. Den internationella jämförelsen publiceras i en separat rapport utgiven av Världshälsoorganisationen (WHO).

Hälsa

Majoriteten av eleverna anser att de har en bra hälsa. Med stigande ålder får de dock sämre självskattad hälsa, fler psykiska och somatiska besvär samt ett sämre allmänt välbefinnande. Dessutom ökar skillnaden mellan pojkar och flickor, där de senare anser sig ha sämre hälsa och fler besvär. Under 1980- och 1990-talen ökade de självrapporterade psykiska och somatiska besvaren bland 15-åringarna, men undersökningen

2009/10 visar att ökningen tycks ha avstannat och i vissa fall minskar problemen. Andelen med självrapporterade psykiska och somatiska besvär är dock fortfarande omkring dubbelt så stor som vid mitten av 1980-talet.

Användningen av medicin mot huvudvärk och magont ökar med åldern, framför allt bland flickorna. Det är också betydligt fler flickor än pojkar, i alla tre åldrarna, som tycker att de är för tjocka.

Levnadsvanor

Rökning är ungefär lika vanligt bland flickor och pojkar medan snusning är betydligt vanligare bland pojkar. Bland 15-åringarna har andelen som röker ökat sedan 2005/06. Andelen elever som snusar har däremot minskat sedan samma år.

En större andel 15-åriga flickor än pojkar har druckit alkohol. Andelen flickor och pojkar som anger att de har varit berusade någon gång har minskat den senaste tioårsperioden.

En övervägande majoritet av flickorna och pojkarna äter frukost på vardagarna och på helgerna. Redan i 11-årsåldern finns dock skillnader mellan pojkars och flickors matvanor, där de förra dricker mer läsk och äter mer godis och de senare äter mer frukt och grönt.

Pojkar är mer fysiskt aktiva än flickor i samtliga åldrar. När det gäller stillasittande fritidsvanor finns både likheter och skillnader mellan könen och åldersgrupperna. Andelen som tittar mycket på tv är ungefär densamma bland flickor och pojkar och mellan åldrarna, men pojkarna ägnar mer tid vid datorer.

Sociala relationer

Undersökningen visar att vännerna får allt större betydelse för både flickor och pojkar med sti-

1 Folkhälsans bestämningsfaktorer är de faktorer i samhällsorganisationen och människors levnadsförhållanden som bidrar till hälsa och ohälsa.

gande ålder. Ju äldre ungdomarna blir, desto svårare får de att tala med sina föräldrar om saker som bekymrar dem och desto lättare får de för att i stället tala med sina vänner.

Nästan alla flickor och pojkar, oavsett ålder, uppger att de har en eller flera nära vänner av samma kön. Andelen som har vänner av motsatt kön är något mindre. Samtidigt finns det barn och ungdomar som uppger att de inte har några vänner överhuvudtaget, liksom barn och ungdomar som uppger att de mobbas.

Skolan

Både pojkar och flickor tycker sämre om skolan med stigande ålder. Samtidigt ökar andelen pojkar och flickor som instämmer i att de har för mycket skolarbete, att de blir trötta av skolarbetet och att de är stressade av skolarbetet.

Elevernas inflytande och delaktighet i skolan är begränsat om man ser till andelen elever som instämmer i att de får vara med och bestämma reglerna på skolan och hur lektionerna ska utformas. De flesta tycker dock att reglerna på skolan är rättvisa, liksom lärarna.

De yngsta eleverna har den mest positiva synen på lärarna. Eleverna uppger överlag att trivseln och atmosfären i klassen är god men andelen minskar något med åldern. Nästan samtliga elever instämmer i att de har ett gott stöd från sina föräldrar när det gäller läxläsning och problem i skolan.

Summary

Health Behaviour in School-aged Children (HBSC), results from Sweden of the 2009/10 WHO study

THE SWEDISH GOVERNMENT has identified secure and favourable conditions during childhood and adolescence as one of the main goals in the national public health policy. The home and school environments, social relationships and lifestyles are all important determinants of health during childhood and adolescence as well as later in life. The Swedish National Institute of Public Health has been assigned by the Government to monitor the development of determinants of health, in order to recommend future measures. Participation in the “Health Behaviour in School-aged Children” (HBSC) study is an important part of that task.

This report presents data collected from 11-, 13- and 15-year-olds in November-December 2009, within the framework of the cross-sectional study Health Behaviour in School-Aged Children. Since 1985/86, this study has taken place around the world every four years, most recently in over 40 different countries, as a part of a collaborative World Health Organization (WHO) project. In Sweden, nearly 7,000 students answered the questionnaire, which equals a response rate of 88 per cent. International comparisons are published in a separate report from the WHO. Here is a brief summary of some of the results presented in this report along with the sex, age and trend differences discovered.

Self-rated health and general well-being

The majority of the students rated their health as good. However, the level of poor self-rated health, somatic and mental problems and low general well-being all increased with age. The difference between boys and girls also increased, where the latter reported worse health and experienced more somatic and mental problems than the former.

During the 1980s and 1990s, somatic and mental problems increased, among both boys and girls, except for the 11-year-olds. The latest study showed that this increase of self-reported somatic and mental problems had levelled off and in some cases decreased. However, self-reported somatic and mental problems were still twice as common as in the middle of the 1980s.

The use of medication for headaches and stomach aches increased with age, especially among girls. Girls were less satisfied with their appearance than boys and a significant proportion felt that they were overweight. Boys, on the other hand, were generally satisfied with their appearance, although a small share felt that they were too thin.

Lifestyle

Eating habits, physical activities and the use of tobacco and alcohol are all parts of an individual’s lifestyle. Smoking was equally common among girls and boys, whilst the use of moist snuff (Swedish: snus) was much more common among boys than girls. Smoking has increased among 15-year-olds since 2005/06. The use of moist snuff has decreased in all age groups since 2005/06.

A larger proportion of 15-year-old girls than 15-year-old boys had tried drinking alcohol, but the proportion of 13 and 15-year-old girls and boys that had been binge drinking at least once had decreased in the past decade. An overwhelming majority of girls and boys ate breakfast during weekdays and on the weekends. There were, however, differences in girls’ and boys’ eating habits, where the latter drank more soft-drinks and ate more sweets, and the former ate more fruits and vegetables.

Boys were more physically active than girls in all age groups. The proportion of physically

active individuals decreased with age, and there was no trend difference between boys and girls. The share of students who watch a considerable amount of TV was the same among girls and boys, meanwhile boys were overrepresented among those who spend a large amount of their leisure time on the computer.

Social relationships

Friends are crucial for the well-being of children and adolescents. The study showed that friends became increasingly important with age. The older the girls and boys were, the more difficult it was to talk with their parents about issues that bothered them and the easier it was to talk with their friends.

Almost all boys and girls, regardless of age, had one or more close friends of the same sex. Friends of the opposite sex were somewhat less common. There were children and adolescents who reported that they had no friends at all and children and adolescents who were being bullied at school.

School

As stated earlier, the school environment is important for the student's health and well-being. There are many dimensions of environment in school: relationships between students, between students and teachers, and the student's influence over his or her school environment and teaching.

Both girls and boys felt less content at school as they got older. At the same time, the proportions of boys and girls who claimed that they had too much school work, that they became tired of school work and that they were stressed as a result of the school work increased.

Student influence and participation in school was limited in terms of the proportion of students who agreed that they could influence the rules of the school and how the lessons should be carried out. The rules of the school, as well as the teachers, however, were considered fair by a majority of the students.

The youngest students had the most positive view of the teachers. Students in general considered the atmosphere in the class to be good, but the proportion decreased somewhat with age. Almost every student obtained help from his or her parents when problems arose in school or with their homework.

1. Inledning

STUDIEN SKOLBARNS HÄLSOVANOR genomfördes i Sverige första gången 1985/86 med syftet att öka kunskapen om de levnadsvanor och levnadsförhållanden som anses viktiga för barns hälsa, att följa utvecklingen över tid samt att kunna jämföra resultaten med andra länder. För att kunna genomföra stödjande insatser och främja barn och ungdomars hälsa är det viktigt att kartlägga och följa upp hur barn i Sverige mår, och att identifiera de områden där svenska barn och ungdomar utmärker sig eller där utvecklingen går åt fel håll. Undersökningen Skolbarns hälsovanor är ett led i detta arbete. Sedan första undersökningen genomfördes har sex undersökningar gjorts. Den senaste undersökningen genomfördes 2009/10 och det är främst de resultaten som presenteras i den här rapporten, även om den också innehåller jämförelser med tidigare undersökningar.

De flesta barn och ungdomar i Sverige mår bra. Deras självrapporterade psykiska ohälsa är dock ett område som har fått mycket uppmärksamhet, och där svenska ungdomar har haft sämre hälsa än ungdomar i andra europeiska länder (Danielsson, 2006). Flera undersökningar och rapporter visar att allt fler svenska ungdomar känner sig nedstämda och oroliga, har svårt att sova, har värk med mera (SOU 2010:80).

Förhållandena under uppväxtåren har stor betydelse för hälsan under hela livet och det finns flera faktorer som är viktiga för barn och ungas uppväxtvillkor, så som miljön i hemmet, miljön i skolan, sociala relationer och levnadsvanor (Statens folkhälsoinstitut, 2011b).

En god relation mellan barn och föräldrar minskar risken för en rad olika hälsoproblem och riskbeteenden hos barn och ungdomar (Stewart-Brown, 2008). Goda relationer kan fungera som en skyddsfaktor för barnen medan brister i hemmiljön kan påverka barnen negativt (Lagerberg & Sundelin, 2000). De yttre villkoren kan också ha stor inverkan på dessa relationer. Föräldrar

som lever under pressade socioekonomiska förhållanden kan ha svårare att utveckla goda relationer med sina barn (Bremberg, 2010).

Vänskap är en stark bestämningsfaktor för lycka, välbefinnande, socialt stöd, självförtroende samt socialt och emotionellt lärande (Due, Lynch, Holstein, & Modvig, 2003). Att ha en väl fungerande relation med åtminstone en vän är en av de bästa bestämningsfaktorerna för en god hälsa (Bender & Loser, 1997; Hartup, 1992).

Prestationer, skolframgång och hälsa har också ett nära samband (Feinstein, Sabates, Anderson, Sorhaindo, & Hammond, 2006; Gustavsson, et al., 2010). Tidigare studier har visat att ett gott skolklimate har gynnsamma effekter på barns och ungas välbefinnande samt leder till en lägre förekomst av problembeteenden och till högre skolprestationer (Ahnquist & Bremberg, 2010; Sällström & Bremberg, 2006)

Levnadsvanor som rökning, snusning, bruk av alkohol och fysisk inaktivitet är några av de riskbeteenden som har störst betydelse för hälsan i vuxen ålder (Bremberg, 2010). Flera av dessa riskfaktorer är beteenden och vanor som utvecklas under uppväxtåren.

I denna rapport har vi valt att särskilt lyfta fram de delar av undersökningen Skolbarns hälsovanor som belyser faktorerna ovan. Anledningen är att de anses vara viktiga för att uppfylla målområdet tre inom folkhälsopolitiken: barns och ungas uppväxtvillkor (Statens folkhälsoinstitut, 2011b).

Detta kapitel behandlar undersökningens historik, genomförande och innehåll. I kapitel 2 presenteras olika dimensioner av hälsan hos skolbarnen, både den psykiska och den fysiska hälsan. Kapitel 3 handlar om skolbarnens levnadsvanor när det gäller tobaks- och alkoholanvändning samt kost- och motionsvanor. I kapitel 4 presenteras svaren på de frågor som belyser skolbarnens relationer till familj och vänner. Kapitel 5

behandlar de frågor i undersökningen som belyser skolmiljön. Konklusioner presenteras slutligen i kapitel 6.

1.1 Undersökningens historik och syfte

Undersökningen Skolbarns hälsovanor är ett internationellt forsknings- och samarbetsprojekt (Health Behaviour in School-Aged Children) som startade i början av 1980-talet. Vid en internationell tobakskonferens 1982 konstaterade några tobaksforskare att man saknade jämförbara data om skolbarns rökvanor i olika länder, och året efter genomfördes därför en gemensam tobaksvaneundersökning i Finland, Norge, England och Österrike. Den andra studien gjordes 1985/86. Innehållet hade då utvidgats, även om tobaksfrågorna fortfarande var i fokus. Sedan dess har undersökningen genomförts vart fjärde år och den senaste ägde rum 2009/10 då ett 40-tal länder deltog i datainsamlingen. Sverige har medverkat sedan 1985/86.

Skolbarns hälsovanor är en ”WHO collaborative study”, vilket innebär att WHO står bakom studien och publicerar internationella samlingsrapporter samt ger ett finansiellt stöd till vissa länder och funktioner.

Syftet med Skolbarns hälsovanor är dels att öka kunskapen om levnadsvanor och förhållanden som anses vara viktiga för barns hälsa, dels att följa utvecklingen över tid och att göra jämförelser med andra länder. Levnadsvanor ingår i det bredare begreppet livsstil, som omfattar såväl vanor som attityder och värderingar. Studien belyser både psykiska och fysiska aspekter på hälsa.

1.2 Urval och bortfall

Statistiska centralbyrån (SCB) genomförde hösten 2009 den senaste undersökningen på uppdrag av Statens folkhälsoinstitut.

För att få ett representativt urval väljs fler skolor än vad som behövs för att på så sätt garantera att minst 1 500 elever från varje åldersgrupp ingår. Urvalet görs med en klusterdesign i två steg. Först väljs ett antal skolor ut på ett slumpmässigt sätt så att de är representativa för landet. Därefter ingår alla eleverna i klustret, vilket innebär att samtliga elever i de aktuella klasserna får delta i undersökningen. Studien genomförs i årskurserna 5, 7 och 9 under månaderna november och december. Vid denna tidpunkt finns inget aktuellt register över antalet klasser per årskurs i varje skola, och därför görs först ett slumpmässigt urval av skolor per årskurs. Därefter slumpas en klass på respektive skola i de tre olika urvalen.

Under de senare undersökningarna har färre elever som valts ut svarat på enkäten. För att hantera detta ökade bortfall och för att få minst 4 500 svarande elever (1 500 i varje årskurs) har urvalet successivt utökats. Genom åren har sammanlagt cirka 28 000 svenska elever svarat på enkäten. Tabell 1.1 visar antalet deltagande elever i Sverige vid varje undersökningstillfälle samt svarsfrekvensen. Det genomsnittliga bortfallet har genom åren varit 10–15 procent och år 2009/10 var det 12 procent. Bortfallet beräknas på elevnivå och endast för de skolor som deltar i undersökningen, och det är således större om man även räknar eleverna på de skolor som valde att inte medverka.

Inför undersökningen 2009/10 ombads de deltagande skolornas rektorer att informera föräldrarna om studien, och de fick då veta under-

Tabell 1.1. Antal och andel svarande elever i Skolbarns hälsovanor, uppdelade på undersökningsår och ålder

Ålder	1985/86	1989/90	1993/94	1997/98	2001/02	2005/06	2009/10
11 år	744 91 %	1 254 91 %	1 225 85 %	1 294 86 %	1 499 90 %	1 522 87 %	2 332 90 %
13 år	1 102 89 %	1 140 85 %	1 208 85 %	1 357 93 %	1 201 87 %	1 368 87 %	2 378 88 %
15 år	1 077 88 %	1 159 80 %	1 151 85 %	1 151 90 %	1 226 84 %	1 531 81 %	2 170 86 %
Totalt	2 933 90 %	3 553 85 %	3 584 85 %	3 802 90 %	3 926 87 %	4 421 85 %	6 880 88 %

sökningens bakgrund och syfte samt att det var frivilligt att medverka och att enkäten inte innehöll några identitetsuppgifter. Denna information fanns även på enkätens första sida.

Enkäten besvarades anonymt av eleverna i klassrummet. Läraren i varje klassrum ansvarade för datainsamlingen och eleverna lämnade in sina svar i igenklitrade kuvert som läraren skickade till SCB. SCB sammanställde sedan den insamlade data till en datafil och levererade den till Statens folkhälsoinstitut.

Mer information om undersökningens genomförande finns i en teknisk rapport av SCB och som kan lämnas ut på begäran. Forskare kan ta del av datamaterialet efter en ansökan till och prövning hos Statens folkhälsoinstitut.

1.3 Frågorna i undersökningen

Enkäten består av ett antal basfrågor som rör alkohol-, tobaks- och matvanor, fysisk aktivitet, somatiska och psykiska besvär, kroppsuppfattning, relationer till kamrater och föräldrar samt mobbning.

Vissa frågor återkommer i flera undersökningar medan andra byts ut. De deltagande länderna kan också välja att ha olika fördjupningsteman, och i undersökningen 2009/2010 valde Sverige att ha primärt fokus på psykisk hälsa. Enkäten finns i bilaga 1.

1.4 Bakgrundsvariabler

Varje år ställs ett antal bakgrundsfrågor till eleverna. Dit hör bland annat frågor om elevens kön, ålder (årskurs), födelseland, boendeort och familjesituation samt om föräldrarnas sysselsättning. Några av dessa bakgrundsvariabler redovisas i tabell 1.2 för 2009/10.

1.5 Redovisning av resultat

I den här rapporten presenteras ett urval av data från datainsamlingen 2009/10 med jämförelser över tid för vissa av de frågor som var aktuella även i tidigare datainsamlingar. Det finns grundrapporter även för de tidigare undersökningarna (Danielsson, 2003; Danielsson, 2006)

Rapporten innehåller främst beskrivande statistisk på enskilda variabler. I vissa fall har flera svarsalternativ slagits ihop, i andra fall har vi valt att presentera exempelvis andelen elever som kryssade i ett av svarsalternativen i en flervalsfråga. Detta upplägg gäller både presentationen av data för 2009/10 och redovisningen av tids-serier. De allra flesta svar redovisas uppdelade på både kön och ålder. I bilaga 2 redovisas dock hela elevgruppens svar på samtliga frågor i undersökningen.

Vi har använt oss av z-test för att säkerställa eventuella skillnader mellan kön och åldersgrupper samt mellan olika år, och konfidensgraden är 95 procent. *Endast de skillnader och förändringar som är statistiskt säkerställda kommenteras i texten.* När vi skriver att det finns skillnader, till exempel mellan könen, bygger det alltså på ett statistiskt signifikantest. På vissa ställen i rapporten har vi dock valt att ytterligare förtydliga detta genom att tala om signifikanta skillnader.

Tabell 1.2. Redovisning av bakgrundsvariabler för de deltagande eleverna år 2009/10, antal och andel

	11 år		13 år		15 år	
Kön						
Pojkar	1 157	50 %	1 158	49 %	1 080	51 %
Flickor	1 159	50 %	1 194	51 %	1 053	49 %
Samtliga	2 316	100 %	2 352	100 %	2 133	100 %
Bakgrund						
Utländsk bakgrund	371	16 %	479	20 %	387	18 %
Svensk bakgrund	1 961	84 %	1 898	80 %	1 783	82 %
Samtliga	2 332	100 %	2 377	100 %	2 170	100 %
Familjesituation						
Bor med båda föräldrarna	1 640	70 %	1 593	67 %	1 291	60 %
Bor växelvis hos föräldrarna	202	9 %	190	8 %	173	8 %
Bor med en förälder, ibland hos den andra	218	9 %	255	11 %	316	15 %
Bor med en förälder	115	5 %	155	7 %	144	7 %
Bor inte med föräldrarna	19	1 %	23	1 %	25	1 %
Har ej svarat*	138	6 %	161	7 %	221	9 %
Samtliga	2 332	100 %	2 377	100 %	2 170	100 %
Socioekonomisk grupp**						
Grupp 1: låg socioekonomisk status	134	6 %	156	7 %	156	7 %
Grupp 2: medelhög socioekonomisk status	1 052	45 %	1 104	46 %	976	45 %
Grupp 3: hög socioekonomisk status	1 146	49 %	1 117	47 %	1 038	48 %
Samtliga	2 332	100 %	2 377	100 %	2 170	100 %

*Denna kategori består av elever som inte svarade på samtliga frågor om sin boendesituation, vilket krävs för att de ska tillhöra någon av kategorierna ovan. Denna kategori omfattar även elever som gav motstridiga svar, till exempel att de bor med bägge sina föräldrar i två olika hem.

**För att få en uppfattning om skolbarnens sociala och ekonomiska förutsättningar ställs ett antal frågor om deras uppväxtmiljö med hjälp av mätinstrumentet Family Affluence Scale (FAS) som har utvecklats av det internationella nätverket för studien Skolbarns hälsovanor (Currie, Hurrellmann, Settertobulte, & Smith, 2000). FAS används för att dela in skolbarnen i låg, medelhög och hög socioekonomisk status baserat på ett antal frågor om familjens materiella tillgångar och vanor.

2. Hälsa

WHO DEFINIERAR HÄLSA som ”ett tillstånd av fullkomligt fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande, inte endast frånvaro av sjukdom och handikapp” (WHO, 1948). Hälsa är, med denna definition, en resurs i det dagliga livet, ett positivt begrepp som betonar sociala och personliga resurser samt fysisk kapacitet. Denna definition är central i Skolbarns hälsovanor, och vi utgår ifrån att självskattad hälsa och välbefinnande är nära förknippade och inte kan skiljas åt.

SAMMANFATTNING

- Andelen barn och ungdomar som anger att de är mycket friska minskar med åldern. Med åldern ökar också skillnaden mellan könen, till flickornas nackdel.
- De självrapporterade psykiska och somatiska besvären ökar med åldern liksom skillnaden mellan könen, till flickornas nackdel.
- 1980- och 1990-talens ökning av självrapporterade psykiska och somatiska besvär bland 15-åringar har avstannat och i vissa fall minskat. Däremot är de självrapporterade psykiska och somatiska besvären bland 11- och 13-åringarna oförändrade jämfört med 2005/06.
- Eleverna med självrapporterade psykiska och somatiska besvär är dock fortfarande omkring dubbelt så många som under mitten av 1980-talet.
- Användningen av mediciner mot huvudvärk och magont ökar med åldern, framför allt bland flickorna.
- Genomgående tycker betydligt fler flickor än pojkar att de är för tjocka, i alla de tre åldersgrupperna.

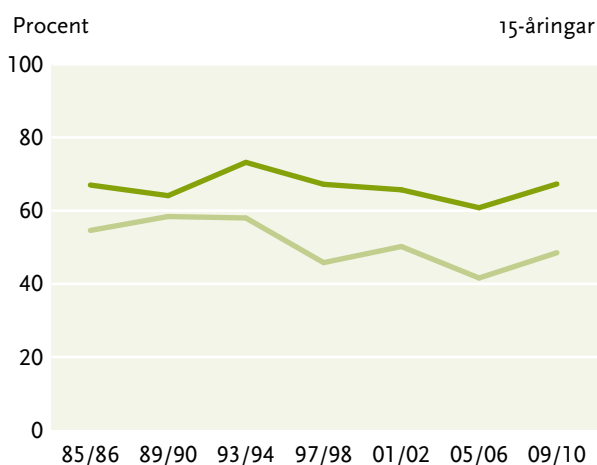
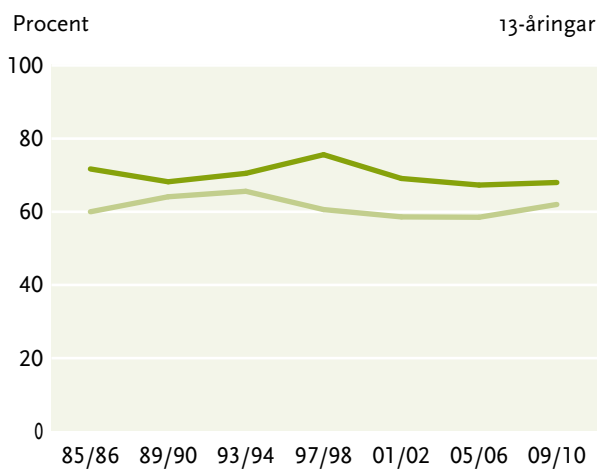
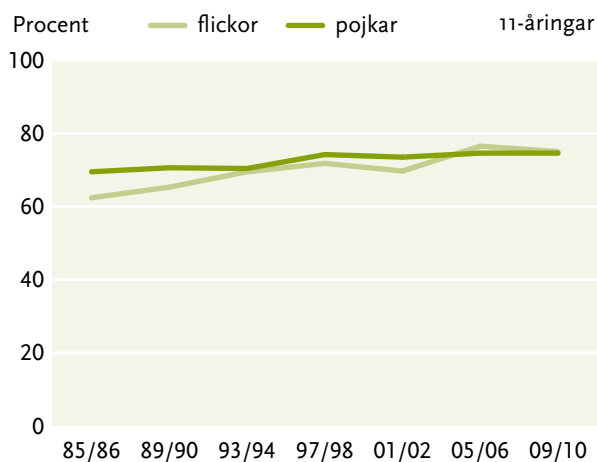
2.1 Självskattad hälsa

Den självskattade hälsan är en subjektiv indikator på den allmänna hälsan, som också har betydelse för framtida sjukdomar och dödlighet (Burström & Fredlund, 2001; Medin & Alexanderson, 2000). Det finns tidigare studier som bygger på data från Skolbarns hälsovanor, och de visar att ungdomar som säger sig ha en dålig hälsa också rapporterar lägre allmänt välbefinnande, sämre skolprestationer och större svårigheter att få vänner, jämfört med dem som säger sig ha en bra hälsa (Krilov, Fisher, Friedman, Reitman, & Mandel, 1998; Torsheim & Wold, 2001).

I Skolbarns hälsovanor finns två frågor där eleverna själva får skatta sin hälsa. Den ena frågan har funnits med sedan 1985/86 och lyder ”Hur frisk tycker du att du är?” med svarsalternativen ”mycket frisk”, ”ganska frisk” och ”inte särskilt frisk”. Den andra frågan är ”Hur tycker du att din hälsa är?” med svarsalternativen ”mycket bra”, ”bra”, ”ganska bra” och ”dålig”. Den senare har funnits med sedan 2001/02.

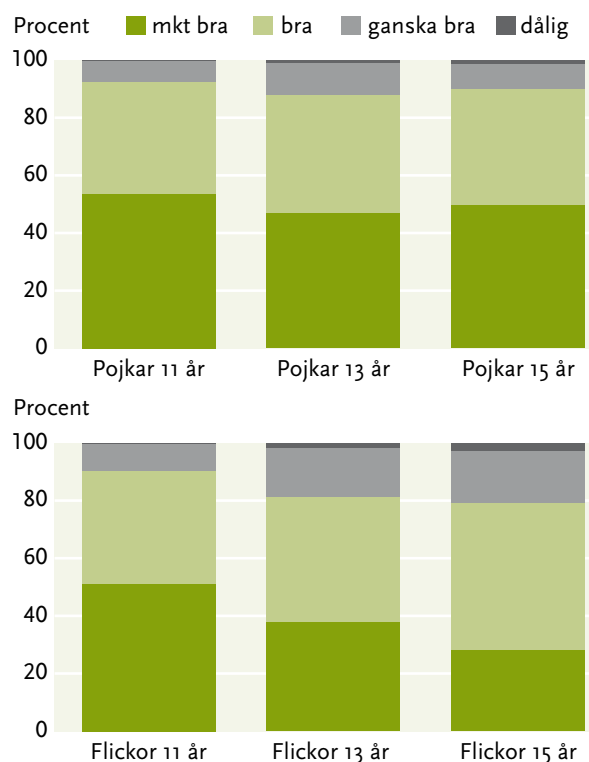
Figur 2.1 nedan visar förändringar över tid i andelen pojkar och flickor, i de olika åldrarna, som svarade att de är mycket friska. Bland 11-åringarna fanns en skillnad mellan pojkar och flickor när undersökningen började 1985/86, men över tid har andelen mycket friska 11-åriga flickor ökat, och vid senaste undersökningen 2009/10 var det ingen skillnad mellan könen. I övrigt har andelen mycket friska varierat genom åren, men den nedåtgående trenden bland 13- och 15-åringar har planat ut eller vänt. Andelen mycket friska minskar dock fortfarande med åldern samtidigt som skillnaden ökar mellan könen, till flickornas nackdel, både för 13-åringar och för 15-åringar.

Figur 2.1. Andel flickor och pojkar i respektive ålder som anser sig vara mycket friska, 1985/86–2009/10



På frågan ”Hur tycker du att din hälsa är?” svarade majoriteten av eleverna att de har en bra eller mycket bra hälsa (figur 2.2). Bland 11-åringarna svarade drygt 50 procent av både flickorna och pojkarna att det har en mycket bra hälsa. Andelen minskar dock med åldern för flickorna, och bland 15-åringarna svarade bara 28 procent av flickorna att de har en mycket bra hälsa jämfört med 49 procent av pojkarna. Mönstret har varit detsamma sedan 2001/02 då frågan ställdes första gången.

Figur 2.2. Uppfattning om den egna hälsan hos flickor och pojkar i respektive ålder (2009/10)



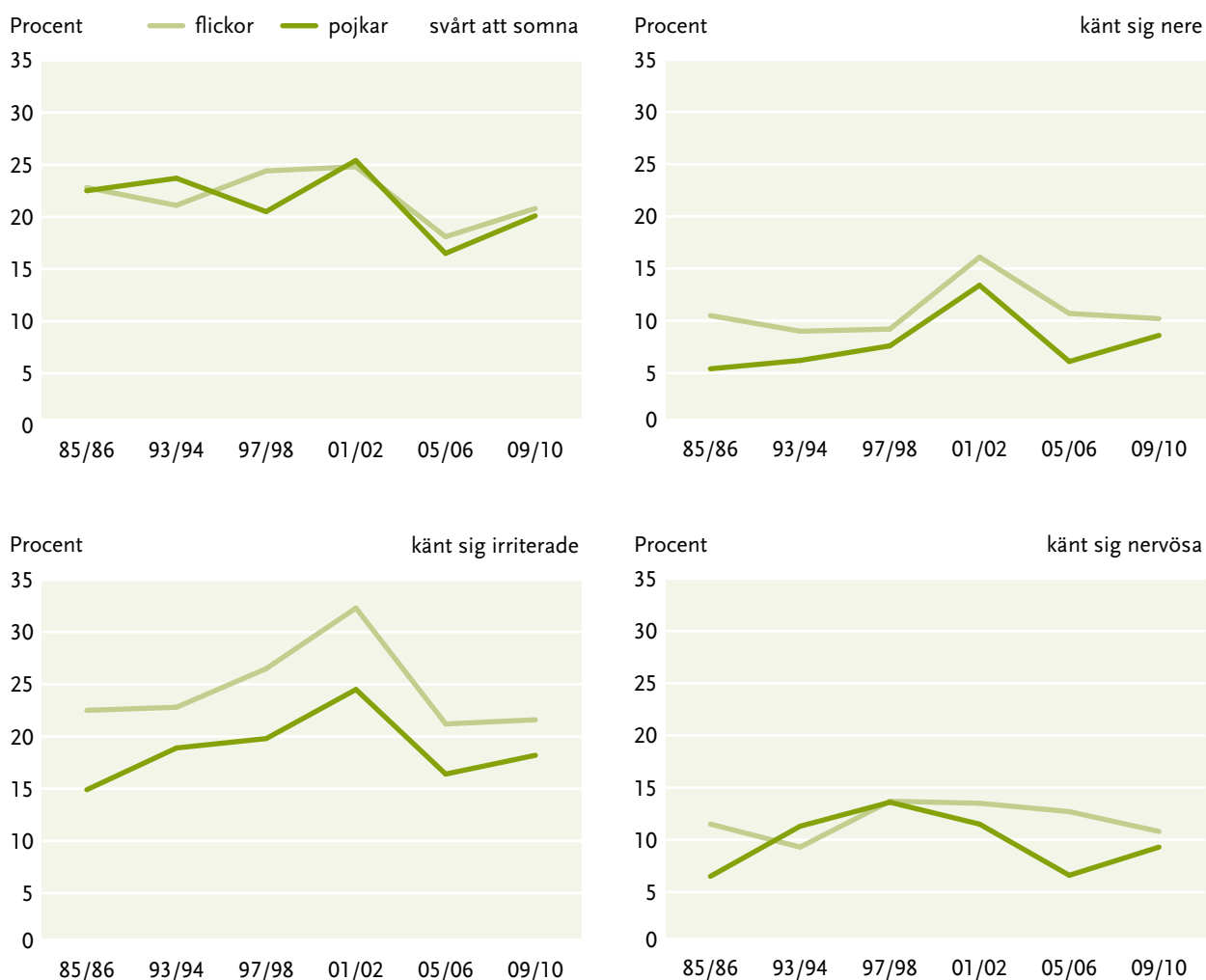
2.2 Psykiska och somatiska besvär

Det är vanligt att använda uttrycket ”psykisk ohälsa” för att beteckna tillstånd som nedstämdhet, oro och sömnsvårigheter. Inte sällan inkluderas också olika former av värk som kan vara uttryck för psykologisk belastning, som huvudvärk, ont i magen och ont i ryggen. Under de senaste årtiondena har flera undersökningar och rapporter pekat på att dessa symtom blir allt vanligare bland unga (SOU 2010:80), och andelen flickor med sådana problem har i vissa fall dubblerats eller trefaldigats. År 2009 fattade regeringen ett beslut att en totalundersökning i Sverige skulle genomföras där samtliga elever i årskurs 6 och 9 fick svara på en enkät om hur de upplevde

sin hälsa. Resultaten visade även i den undersökningen att en betydligt större andel flickor rapporterade psykiska och somatiska besvär, jämfört med pojkar (Statens folkhälsoinstitut, 2011a). Pojkarna har följt flickornas uppåtgående trend, men betydligt färre har angett att de känner nedstämdhet och oro (Hagquist, 2010; Kungliga Vetenskapsakademien, 2010).

Skolbarns hälsovanor har ända från början innehållit en fråga om självupplevda symtom som speglar två dimensioner. Den ena gäller psykiska besvär som sömnsvårigheter, nedstämdhet, irritation och nervositet. Den andra rör mer somatiska besvär som huvudvärk, ont i magen, ont i ryggen och yrsel (Haugland, Wold, Stevenson, Aaroe, & Woynaroska, 2001). Besvären hänger många

Figur 2.3. Andel 11-åriga flickor och pojkar som uppgett att de har haft psykiska besvär mer än en gång i veckan under de senaste sex månaderna, 1985/86–2009/10. Observera att uppgifter för 89/90 saknas.



gång ihop och man brukar tala om att de är klustrade hos samma individer så att en person har flera symtom samtidigt. Detta kan resultera i en enorm påfrestning. Tyvärr var frågan ställd på ett annat sätt år 1989/90, varför det saknas jämförbara uppgifter för det året.

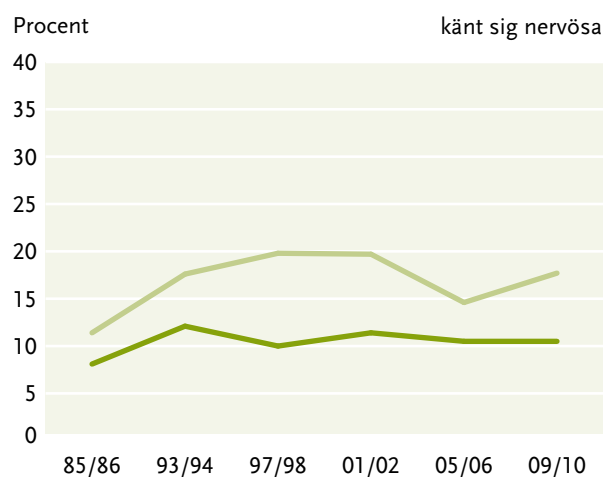
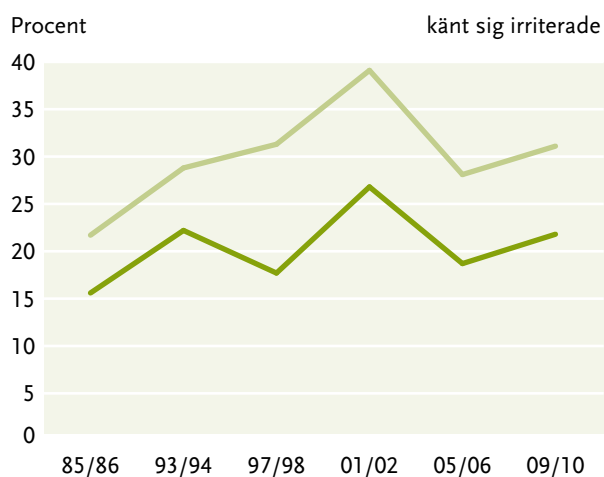
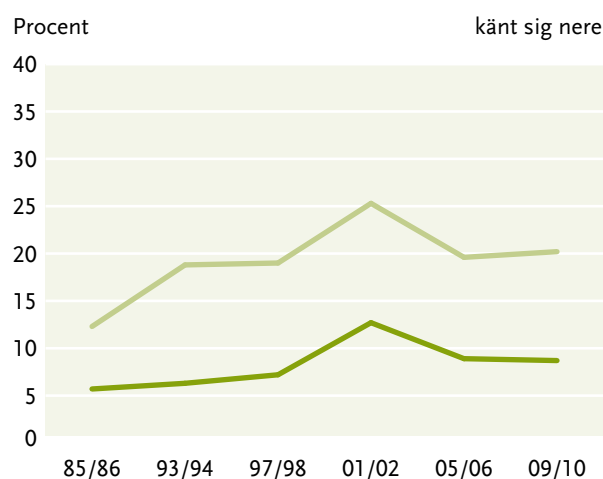
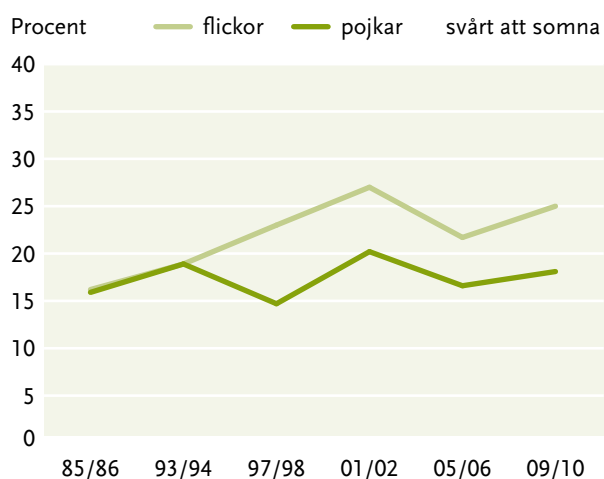
Psykiska besvär

I figurerna 2.3–2.5 presenteras de psykiska besvären var för sig och över tid, uppdelade på kön. Svartalternativen sträcker sig från ”i stort sett varje dag” till ”sällan eller aldrig”. Figur 2.3 visar andelen 11-åriga flickor och pojkar som svarade att de hade psykiska besvär antingen ”i stort sett varje dag” eller ”mer än en gång i veckan”. Bland 11-åringarna har andelen med psykiska besvär

varit densamma under de senaste 25 åren. Det har heller inte funnits några statistiskt säkerställda skillnader mellan flickor och pojkar, med undantag för 2001/02 (figur 2.3).

De psykiska besvären ökar med åldern, framför allt för flickorna. Andelen 13-åriga flickor som rapporterar att de har haft svårt att somna eller känt sig irriterade, nere eller nervösa mer än en gång i veckan har ökat sedan 1980-talets mitt (figur 2.4). Däremot har andelen inte ökat bland de 13-åriga pojkarna, vilket har resulterat i en signifikant skillnad mellan könen sedan slutet av 1990-talet.

Figur 2.4. Andel 13-åriga flickor och pojkar som uppgett att de har haft psykiska besvär mer än en gång i veckan under de senaste sex månaderna, 1985/86–2009/10. Observera att uppgifter för 89/90 saknas.



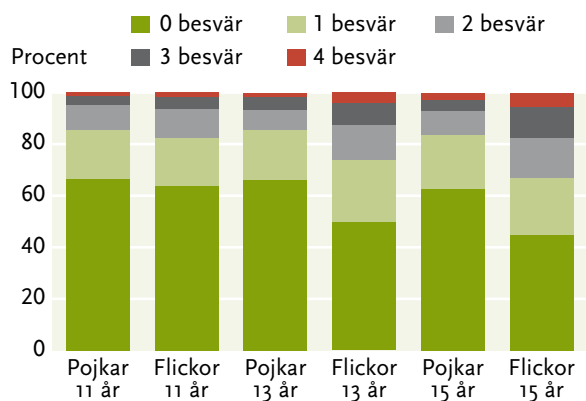
De självrapporterade psykiska besvären, som nedstämdhet, irritation, nervositet och sömnsvårigheter, ökade bland 15-åringarna under perioden 1985/86–2001/02 (figur 2.5). Problemen var betydligt vanligare hos flickorna men ökningstakten har varit densamma för pojkarna. Den ökningen har avstannat för både flickor och pojkar, men det finns fortfarande en genomgående skillnad mellan pojkar och flickor och nivåerna är fortfarande högre jämfört med mitten av 1980-talet.

I figur 2.6 presenteras det antal psykiska besvär som pojkar och flickor i respektive ålder har haft mer än en gång per vecka under de senaste sex månaderna, år 2009/10. Besvären ökar med åldern, vilket har visats tidigare, och flickorna uppger i högre grad än pojkarna att de har besvär. Det är framför allt andelen som uppger att de har flera besvär som ökar med åldern.

Figur 2.5. Andel 15-åriga flickor och pojkar som uppgett att de har haft psykiska besvär mer än en gång i veckan under de senaste sex månaderna, 1985/86–2009/10. Observera att uppgifter för 89/90 saknas.



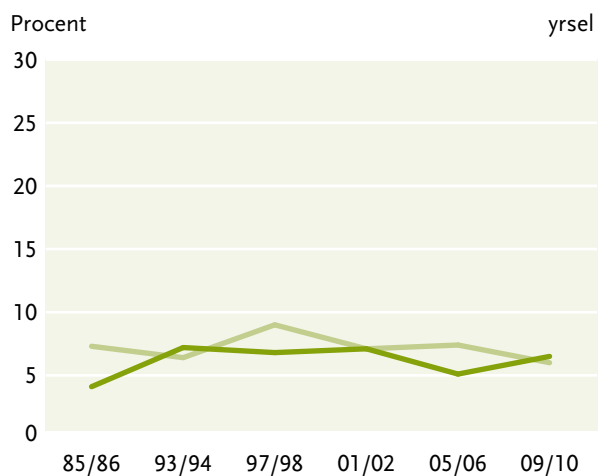
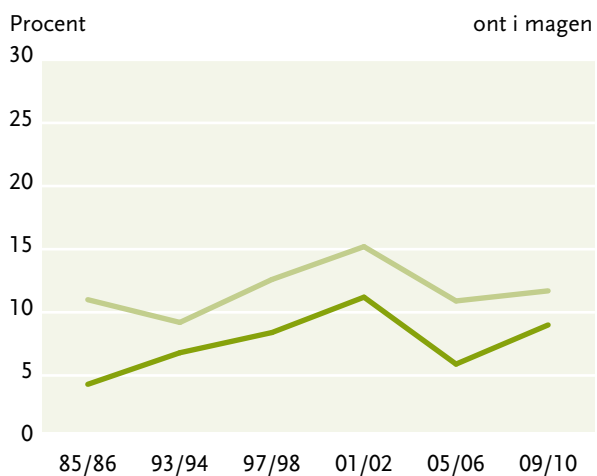
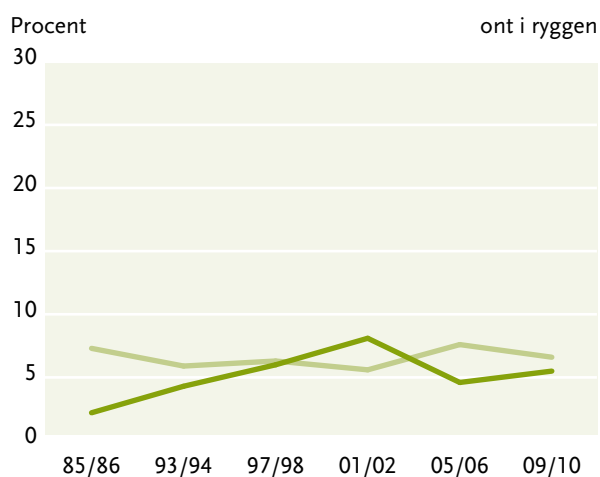
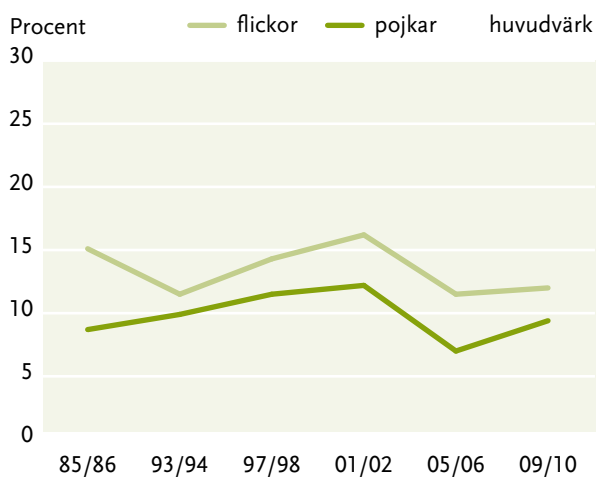
Figur 2.6. Antal psykiska besvär som flickor och pojkar i respektive ålder har mer än en gång per vecka de senaste sex månaderna (2009/10).



Somatiska besvär

I Skolbarns hälsovanor får eleverna ange hur ofta de har några av de somatiska besvären huvudvärk, ont i magen, ont i ryggen eller yrsel. Nedan presenteras andelen flickor och pojkar för respektive åldersgrupp som har haft de angivna somatiska besvären mer än en gång i veckan, för åren 1985/86–2009/10. De somatiska besvären följer i stort sett samma mönster som de psykiska besvären. För 11-åringarna var det inga signifikanta skillnader mellan flickor och pojkar beträffande huvudvärk, ont i magen, ont i ryggen eller yrsel under undersökningsperioden (figur 2.7).

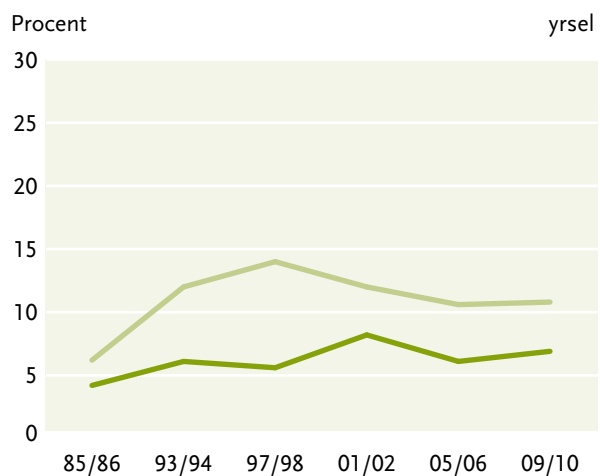
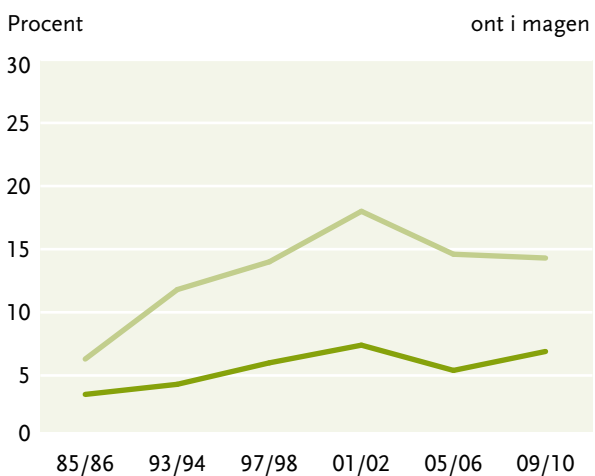
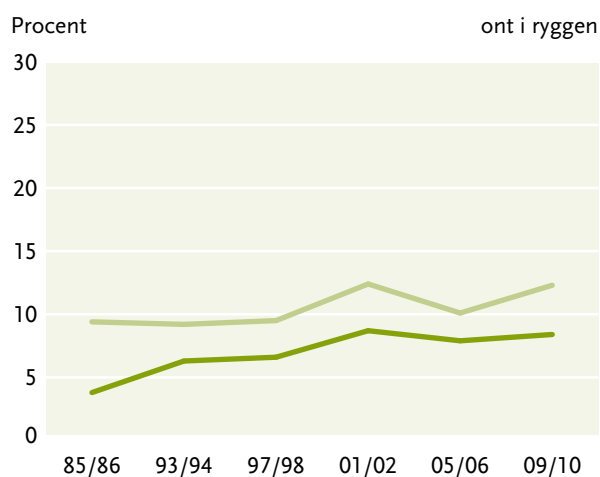
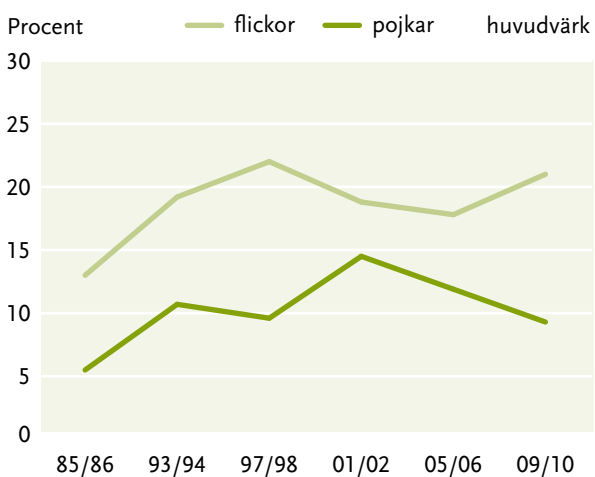
Figur 2.7. Andel 11-åriga flickor och pojkar som uppgett att de har haft somatiska besvär mer än en gång i veckan under de senaste sex månaderna, 1985/86–2009/10. Observera att uppgifter för 89/90 saknas.



Andelen 13-åringar som rapporterar somatiska symtom har varierat genom åren, men alla besvär utom ont i ryggen har blivit vanligare bland flickor jämfört med 1985/86 (figur 2.8). Sådana besvär är också genomgående vanligare bland flickorna. Andelen pojkar med somatiska besvär har dock inte ökat, med undantag för ont i ryggen som ökade från 4 till 8 procent under perioden 1985/86–2009/10.

Andelen 15-åriga elever som rapporterar huvudvärk, ont i magen och ont i ryggen ökade markant under 1980- och 1990-talen, för att sedan sjunka en aning eller plana ut på 2000-talet (figur 2.9). Det gäller både för flickor och för pojkar. Besvären var dock betydligt vanligare i den senaste undersökningen, 2009/10, jämfört med mitten av 1980-talet. Liksom för de psykiska besvären är det främst flickor som har somatiska besvär, men ökningstakten har varit densamma

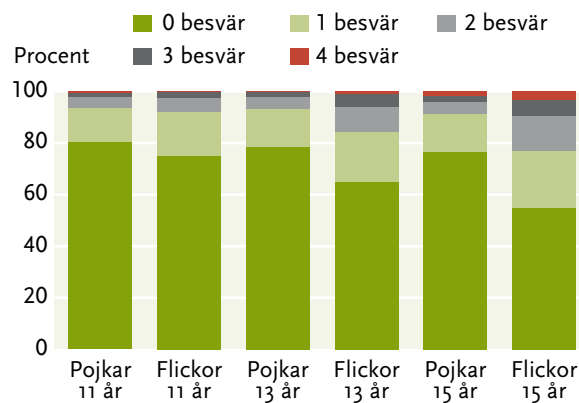
Figur 2.8. Andel 13-åriga flickor och pojkar som uppgett att de har haft somatiska besvär mer än en gång i veckan under de senaste sex månaderna, 1985/86–2009/10. Observera att uppgifter för 89/90 saknas.



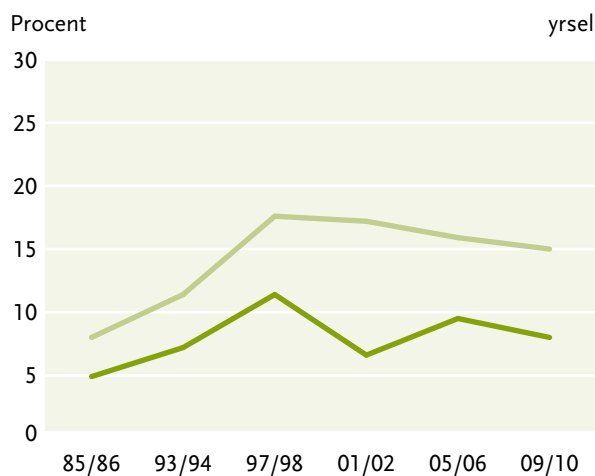
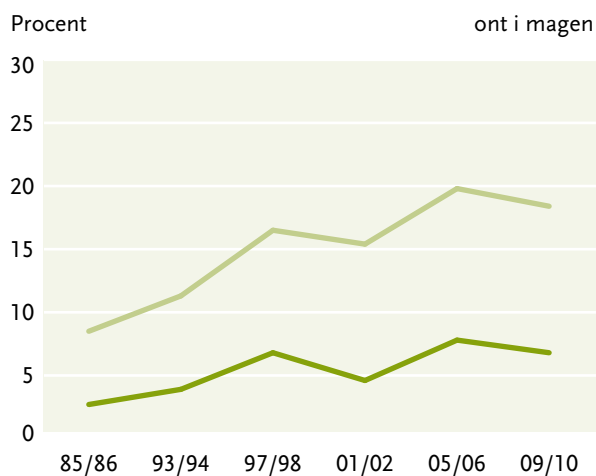
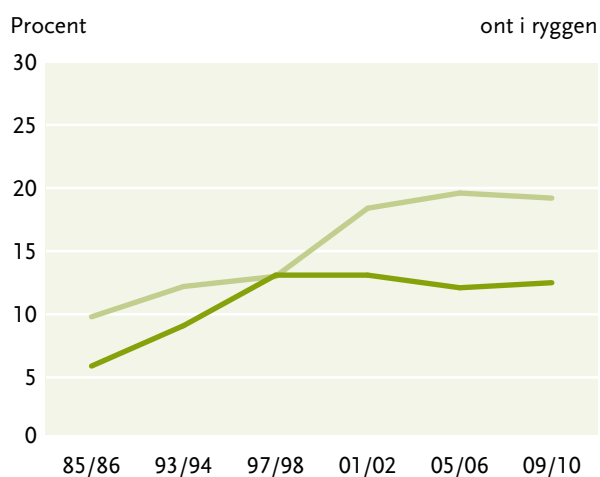
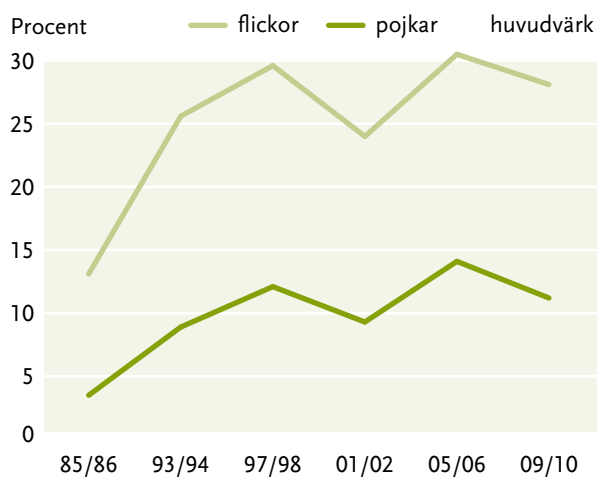
för pojkar. De flickor som rapporterar att de har haft yrsel mer än en gång i veckan ökade från 8 till 15 procent, medan andelen inte ökade för pojkarna under samma period.

Även antalet somatiska besvär ökar med åldern, framför allt bland flickorna (figur 2.10). Och i likhet med de psykiska besvären gäller ökningen främst andelen som uppger att de har flera somatiska besvär.

Figur 2.10. Antal somatiska besvär som flickor och pojkar i respektive ålder har haft mer än en gång per vecka de senaste sex månaderna (2009/10)



Figur 2.9. Andel 15-åriga flickor och pojkar som uppgett att de har haft somatiska besvär mer än en gång i veckan under de senaste sex månaderna, 1985/86–2009/10. Observera att uppgifter för 89/90 saknas.



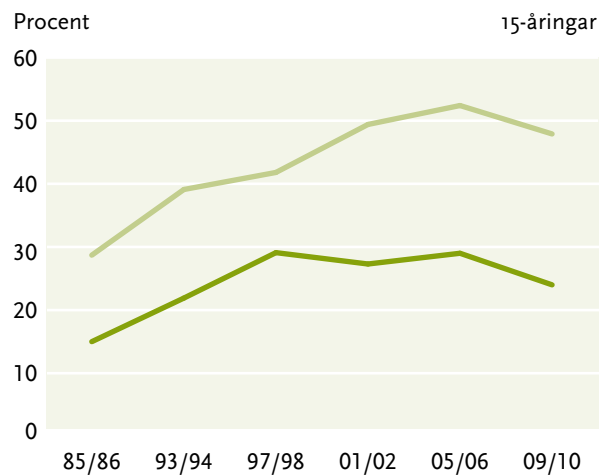
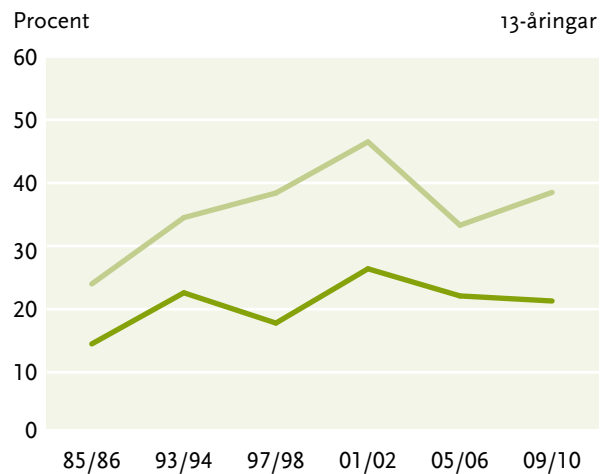
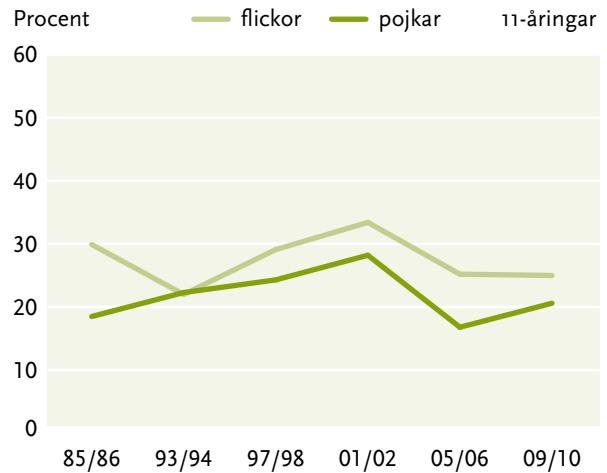
Minst två besvär

Vi har tidigare nämnt att de psykiska och somatiska besvären många gånger hänger ihop – det vill säga att en individ har flera symtom samtidigt. Figur 2.11 visar därför andelen elever som rapporterar att de har minst två besvär per vecka.

För 11-åringarna är det ingen skillnad över tiden och inte heller mellan flickor och pojkar när det gäller förekomsten av minst två besvär per vecka. Bland de 13-åriga flickorna ökade andelen under perioden 1985/86–2001/02, och sjönk sedan 2001/02–2005/06 från 46 till 33 procent innan utvecklingen planade ut. Bland de 13-åriga pojkarna skedde inga signifikanta förändringar under samma period.

Bland de 15-åriga flickorna skedde en markant ökning av andelen med minst två besvär per vecka under perioden 1985/86–2001/02, från cirka 30 till 49 procent. Ökningen planade sedan ut och andelen har efter det varit omkring 50 procent. Bland pojkarna kom en motsvarande ökning 1985/86–1997/98, från 15 till 29 procent, som sedan ebbade ut kring 30 procent. Det finns en genomgående skillnad mellan flickor och pojkar, till flickornas nackdel.

Figur 2.11. Andel flickor och pojkar i respektive ålder som haft minst två psykiska eller somatiska besvär, eller en kombination av dessa, i veckan de senaste sex månaderna, 1985/86–2009/10. Observera att uppgifter för 89/90 saknas.



2.3 Allmänt välbefinnande

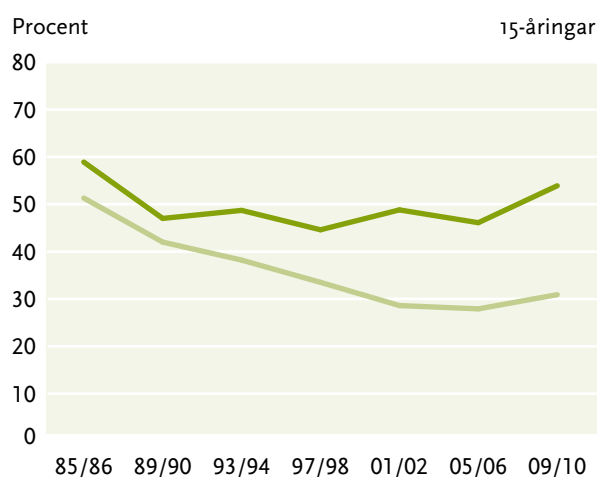
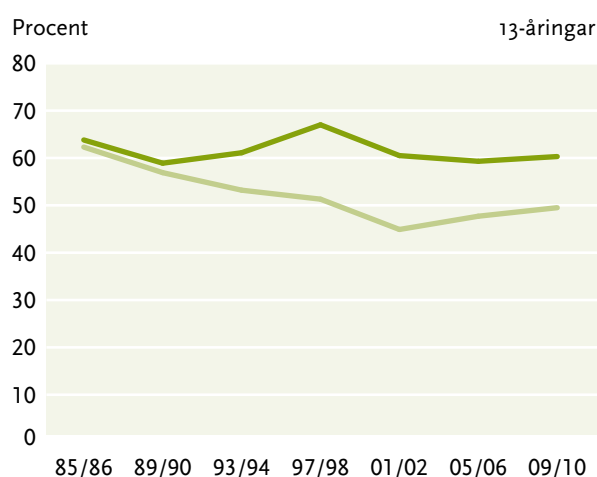
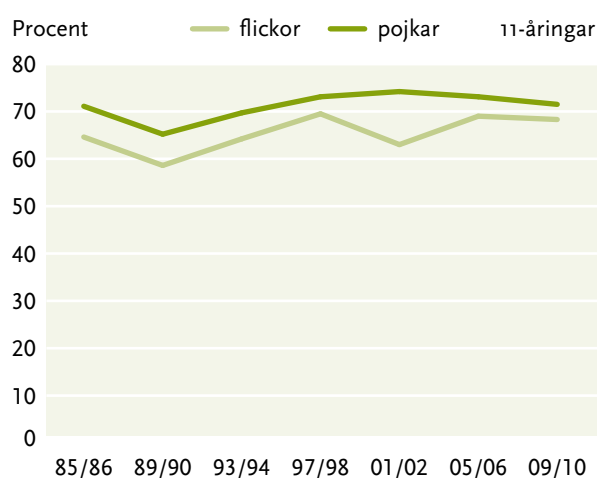
Ytterligare en dimension av hälsan är det allmänna välbefinnandet, som gäller både frånvaron av sjukdom och förekomsten av välbefinnande (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000). Frågan ”Hur trivs du med livet just nu?” har funnits med i enkäten sedan 1985/86, med svarsalternativen ”mycket bra”, ”bra”, ”ganska bra”, ”inte så bra” och ”inte alls”. Tidigare studier visar att barn i dessa åldrar i huvudsak tänkte på sina sociala relationer och hur de känner sig i allmänhet när de svarade på frågan (Jensen, 1999). I figur 2.12 presenteras andelen pojkar och flickor i respektive ålder som angav att de trivs mycket bra med livet, åren 1985/86–2009/10.

När undersökningen startade trivdes mer än hälften av skolbarnen i de olika åldrarna mycket bra med livet även om andelen sjönk med ökande ålder. Sedan dess har andelen sjunkit bland 15-åringar och bland 13-åriga flickor. Mellan 2001/02 och 2009/10 tycks dock den negativa trenden ha avstannat. År 1985/86 var det ingen skillnad mellan pojkar och flickor men 1993/94 var det färre 15-åriga flickor som trivdes med livet. Denna skillnad mellan könen har också ökat sedan 1997/98. År 2009/10 trivdes 13- och 15-åriga flickor i mindre utsträckning än pojkar i samma åldrar med livet.

Sedan undersökningen 2001/02 har skolbarnen fått skatta sin tillvaro på en skala från 0 till 10. Skala är framställd som en stega där toppen på stegen, ”10”, motsvarar det bästa liv man kan tänka sig och botten ”0”, det sämsta man kan tänka sig (Cantril, 1965). Vi presenterar här andelen som angav ett värde på 6 eller mer, uppdelat på kön och ålder över tid (figurerna 2.13–2.15).

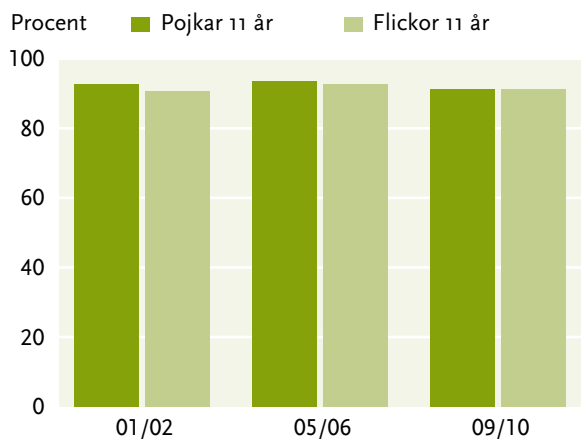
Bland 11-åringarna var det drygt 90 procent som rapporterade ett högt välbefinnande, både bland flickor och pojkar, och andelen var densamma vid alla de tre senaste undersökningarna. Bland de 13-åriga flickorna sjönk andelen till drygt 80 procent medan den låg kvar vid 90 procent för pojkarna, vilket också var oförändrat vid alla tre undersökningarna. För den äldsta gruppen sjönk andelen med ett högt välbefinnande ytterligare för flickorna, till cirka 75 procent,

Figur 2.12. Andel flickor och pojkar i respektive ålder som trivs mycket bra med livet, 1985/86–2009/10

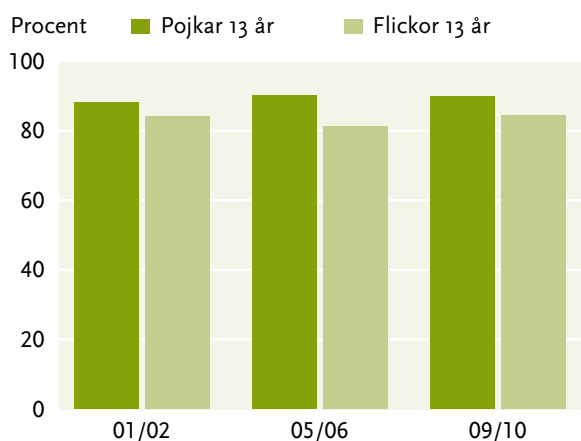


medan andelen pojkar var densamma som bland de yngre pojkarna.

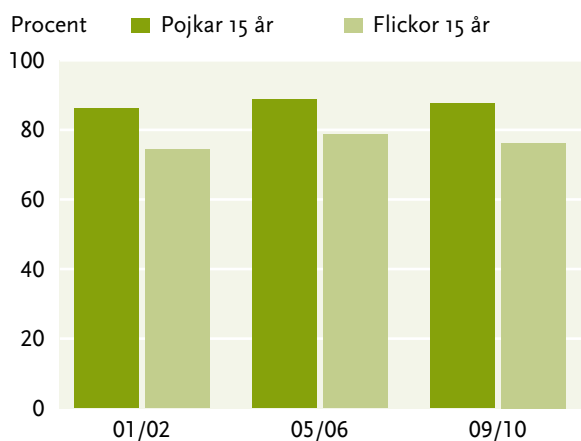
Figur 2.13. Andelen 11-åringar med ett högt välbefinnande, uppdelat på kön, 2001/02–2009/10



Figur 2.14. Andelen 13-åringar med ett högt välbefinnande, uppdelat på kön, 2001/02–2009/10



Figur 2.15. Andelen 15-åringar med ett högt välbefinnande, uppdelat på kön, 2001/02–2009/10



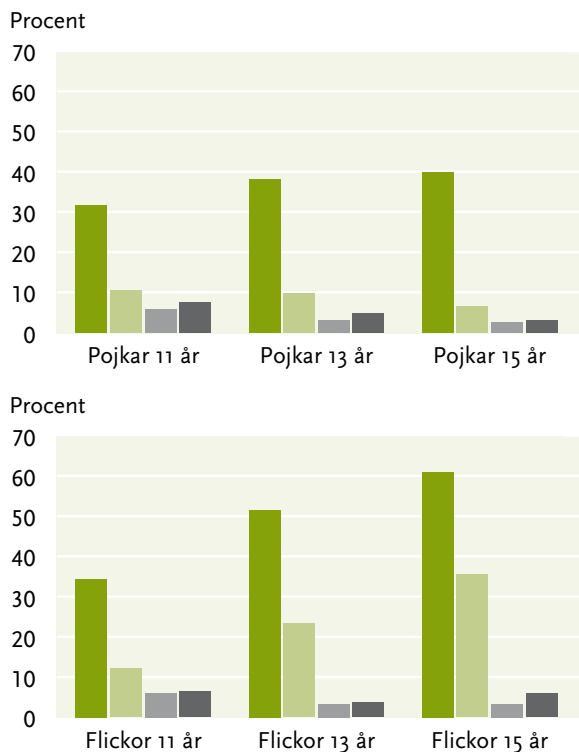
2.4 Läkemedelsanvändning

Många ungdomar använder olika läkemedel mot värk och psykologiska problem, och andelen har ökat över tid (Hansen, Holstein, & Due, 2003b; Silva & Giugliani, 2004; Tomas, Conrad, Casler, & Goodman, 2006). Tidigare forskning har också visat att det finns ett samband mellan medicinanvändning och rökning och alkoholkonsumtion bland ungdomar, och läkemedlen kan därmed anses ingå i ett kluster av riskbeteenden (Andersen, Holstein, Hansen, & Due, 2006).

I Skolbarns hälsovanor ställs frågan ”Har du under den senaste månaden ätit tabletter eller medicin mot följande besvär?” och de besvär som räknas upp är huvudvärk, ont i magen, svårt att somna och känt sig nervös. Svartalternativen är ”nej”, ”ja, en gång” och ”ja, mer än en gång”. Tyvärr var frågan ställd på ett annat sätt år 2001/02, varför det saknas jämförbara uppgifter för det året. I figur 2.16 redovisas hur många som uppgav att de äter medicin mot de olika besvären. Användningen av läkemedel mot huvudvärk och ont i magen ökar med åldern, framför allt bland flickorna. Det kan möjligen till viss del bero på att flickorna tar smärtstillande medel i samband med menstruation. När det gäller medicinanvändning mot nervositet och sömnsvårigheter finns det ingen skillnad mellan åldrarna eller mellan pojkar och flickor, och medicinanvändning mot nervositet och sömnsvårigheter ökar inte heller med åldern. Det är ändå anmärkningsvärt att 7–8 procent av barnen i alla åldersgrupperna uppger att de tar medicin minst en gång i månaden för sömnsvårigheter och nervositet. En förklaring kan vara att det barnen uppfattar som medicin inte enbart inkluderar receptbelagda preparat.

Figur 2.16. Andel flickor och pojkar i respektive ålder som äter medicin minst en gång i månaden mot huvudvärk, ont i magen, nervositet eller sömnsvårigheter (2009/10)

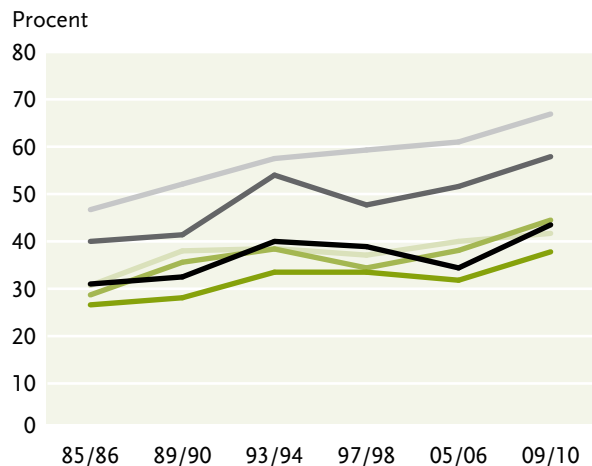
■ huvudvärk ■ magont ■ nervositet ■ sömnsvårigheter



Figurerna 2.17–2.18 visar andelen barn som uppger att de har ätit medicin mot huvudvärk och ont i magen. Andelen som tar läkemedel mot huvudvärk har generellt ökat under de senaste 25 åren och hela tiden varit högst bland flickorna i de två äldre åldrarna. Andelen som tar medicin mot ont i magen har också ökat, framför allt bland 11-åriga pojkar och bland flickor som är 13 och 15 år.

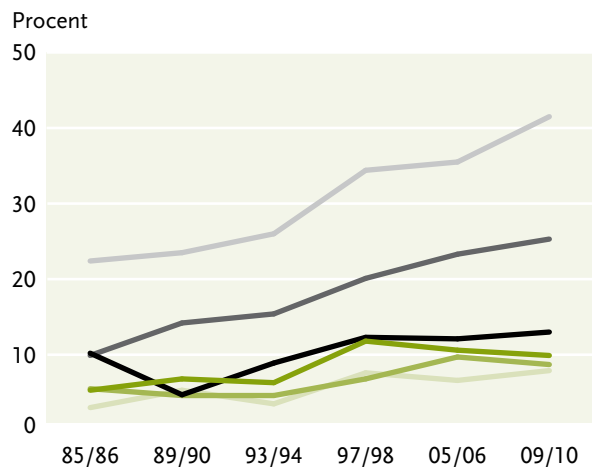
Figur 2.17. Andel flickor och pojkar i respektive ålder som har ätit medicin minst en gång i månaden mot huvudvärk, 1985/86–2009/10. Observera att uppgifter för 01/02 saknas.

— pojkar 11 år — pojkar 13 år — pojkar 15 år
— flickor 11 år — flickor 13 år — flickor 15 år



Figur 2.18. Andel flickor och pojkar i respektive ålder som har ätit medicin minst en gång i månaden mot magont, 1985/86–2009/10. Observera att uppgifter för 01/02 saknas.

— pojkar 11 år — pojkar 13 år — pojkar 15 år
— flickor 11 år — flickor 13 år — flickor 15 år



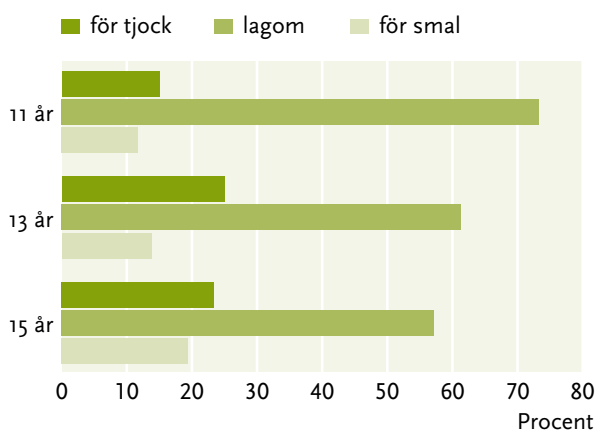
2.5 Kroppsuppfattning

Ungdomsåren är den period under människans livstid då kroppen förändras allra mest. Under puberteten blir kroppens utseende allt mer viktigt och kroppsuppfattningen är viktig för självuppfattning, psykisk hälsa och välbefinnande (Daniels, 2005; Johanson & Wardle, 2005).

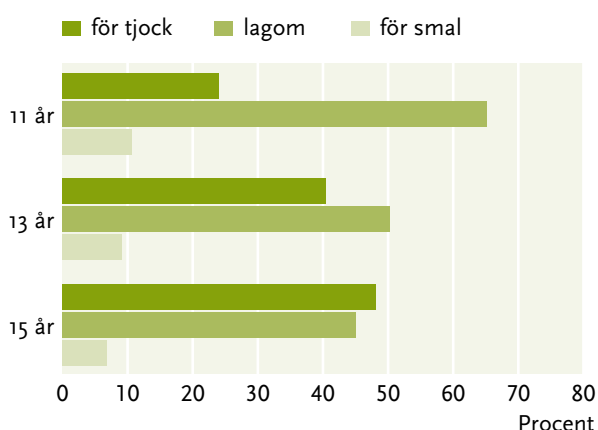
Figurerna 2.19a och b visar att kroppsuppfattningen skiljer sig mellan åldrarna, fast på olika sätt för pojkar och flickor. Andelen pojkar som tycker att de är för smala ökar med åldern och andelen pojkar som tycker att de är lagom minskar. På motsvarande sätt minskar andelen flickor som tycker att de är lagom medan andelen som tycker att de är för tjocka ökar med åldern. En följd av detta är att skillnaden mellan könen ökar.

Genomgående är att betydligt fler flickor, i alla de tre åldrarna, tycker att de är för tjocka jämfört med pojkarna.

Figur 2.19a. Andelen pojkar i respektive ålder som anser att de är för tjocka, för smala respektive lagom (2009/10)

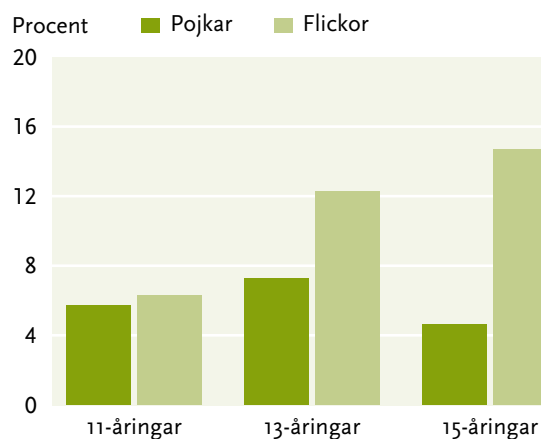


Figur 2.19b. Andelen flickor i respektive ålder som anser att de är för tjocka, för smala respektive lagom (2009/10)



I undersökningen ställs också frågan huruvida eleven bantar eller inte, eller gör något annat för att gå ned i vikt. Andelen pojkar som gör något för att gå ned i vikt är densamma i alla åldrar, det vill säga 6 procent. Bland flickorna ökar däremot andelen som gör något för att gå ned i vikt med åldern (figur 2.20).

Figur 2.20. Andel flickor och pojkar i respektive ålder som försöker gå ned i vikt (2009/10)



3. Levnadsvanor

UNDER SKOLTIDEN ETABLERAS flera hälsovanor som har betydelse för hälsan under hela levnadsloppet, exempelvis bruk av tobak, alkohol och droger, fysisk aktivitet och matvanor (Ahnquist & Bremberg, 2010). I detta kapitel redovisas först skolbarnens tobaks-, alkohol- och drogrelaterade vanor. Därefter redovisas deras kostvanor, fysiska aktivitet och stillasittande fritidsaktiviteter.

SAMMANFATTNING

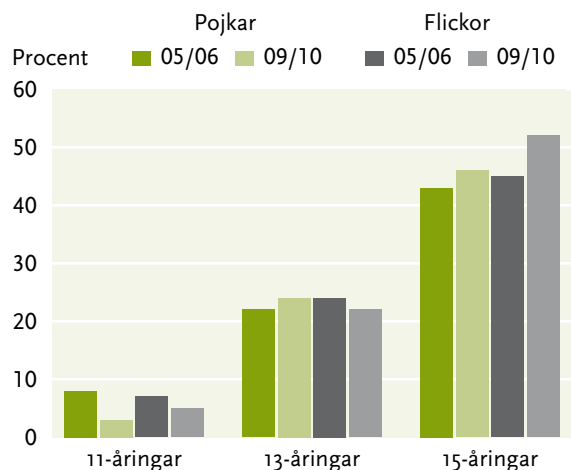
- Rökning är ungefär lika vanligt bland flickor och pojkar. Snusning är däremot vanligare bland pojkar än bland flickor.
- En större andel 15-åriga flickor än pojkar har druckit alkohol. Andelen flickor och pojkar som anger att de har varit berusade någon gång har minskat under den senaste tioårsperioden.
- En övervägande majoritet av flickorna och pojkarna äter frukost på vardagarna och på helgerna. Andelen minskar dock något med åldern, och mer bland flickorna än bland pojkarna.
- Andelen elever som dricker läsk och äter godis dagligen stiger mellan 11 och 15 års ålder. Samtidigt minskar andelen som dagligen äter grönsaker och frukt. Redan bland 11-åringarna finns det skillnader mellan pojkars och flickors matvanor, där de förra dricker mer läsk och äter mer godis och de senare äter mer frukt och grönt.
- Pojkar är mer fysiskt aktiva än flickor i samtliga åldrar även om den fysiska aktiviteten minskar med åldern.
- Andelen som tittar mycket på tv är ungefär densamma bland flickor och pojkar och mellan åldrarna. Det är dock främst pojkar som har en utbredd datoranvändning.

3.1 Tobak

I dag finns många rapporter och forskningsresultat som visar de negativa konsekvenserna av rökning, men trots det dödar tobaksanvändningen årligen många människor och gör många sjuka (Ezzati & Lopez, 2003). De flesta skadorna uppkommer dock först efter flera års användning. Ju högre upp i åldern man skjuter tobaksdebuten, desto mindre är risken att ett beroende uppkommer och därför är ungdomar en mycket viktig målgrupp i det tobakspreventiva arbetet (WHO, 1996).

Andelen flickor och pojkar som någon gång har prövat att röka ökar inte helt oväntat med åldern. Cirka 6 procent av 11-åringarna har prövat att röka jämfört med cirka 50 procent av 15-åringarna. Andelen pojkar och flickor som angav att de har prövat att röka minst en cigarett, cigarr eller pipa var oförändrad under perioden 2005/06–2009/10. År 2009/10 var det fler flickor än pojkar på 15 år som angav att de har prövat att röka. Bland de yngre eleverna fanns det inte någon skillnad mellan könen år 2009/10.

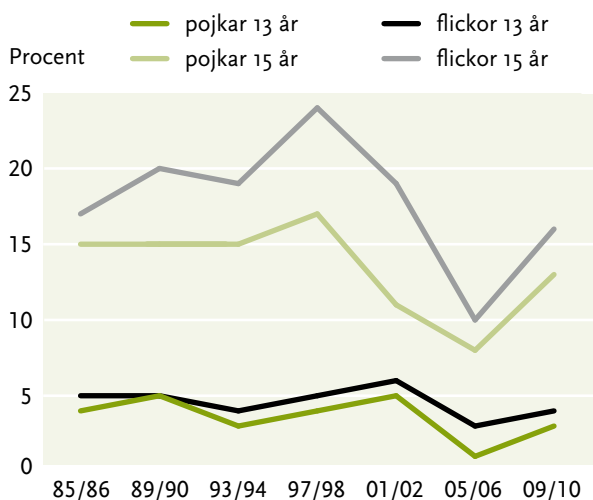
Figur 3.1. Andel pojkar och flickor i respektive ålder som någon gång har rökt minst en cigarett, cigarr eller pipa, 2005/06 och 2009/10



Det är långt ifrån alla som prövar att röka som sedan röker mer regelbundet. Här har vi valt att titta närmare på de elever som röker minst en gång i veckan och definierar dem som rökare. Andelen rökare ökar med åldern och det är i högstadiet mellan årskurs 7 och 9 som tobaksrökningen utvecklas till att bli en vana. Enstaka 11-åringar röker, medan motsvarande andel bland 13- och 15-åringarna är 3 respektive 14 procent.

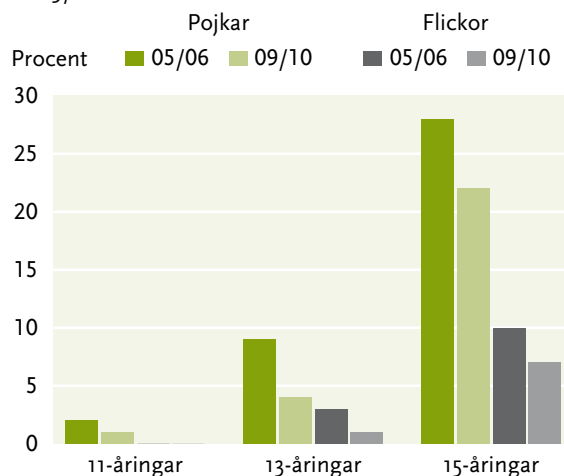
Sett över tid har andelen 13-åringar som röker varit i stort sett oförändrad (figur 3.2) men bland 15-åringarna har det skett förändringar över tid. Andelen 15-åriga flickor som röker ökade under perioden 1985/86–1997/98, men minskade därefter till 2005/06. Andelen 15-åriga pojkar som röker var oförändrad 1985/86–1997/98 och minskade därefter till 2005/06. Sedan dess har dock rökningen ökat bland både 15-åriga flickor och pojkar.

Figur 3.2. Andel 13- och 15-åriga pojkar och flickor som röker minst en gång i veckan, 1985/86–2009/10



Det är vanligare att pojkar har prövat att snusa än att flickor har gjort det, och även snus användningen ökar med åldern (figur 3.3). Andelen som har prövat att snusa minst två gånger sjönk 2005/06–2009/10 men minskningen var mindre bland flickor (cirka 2 procentenheter) jämfört med pojkar (cirka 6 procentenheter). Skillnaden i snusning mellan pojkar och flickor minskade således under perioden 2005/06–2009/10.

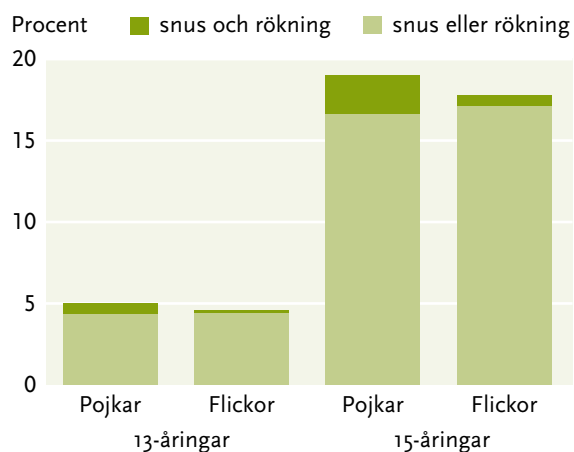
Figur 3.3. Andel pojkar och flickor i respektive ålder som har prövat att snusa mer än två gånger, 2005/06 och 2009/10



Långt ifrån alla som prövar snus blir sedan snusare, här definierat som dem som snusar minst en gång i veckan. Andelen snusare är 4 respektive 13 procent bland pojkar i åldrarna 13 respektive 15 år. Andelen snusande flickor är emellertid mindre: 2 procent av de 15-åriga flickorna uppger att de snusar minst en gång i veckan.

För att undersöka hur den totala tobaksanvändningen ser ut och hur utbrett blandbruket är bland ungdomar visar figur 3.4 andelen flickor och pojkar som antingen snusar eller röker regelbundet samt andelen som både snusar och röker regelbundet. Figuren visar att fler 15-åriga pojkar än flickor *både* snusar *och* röker varje vecka. Motsvarande skillnad återfanns inte för pojkar och flickor som snusar *eller* röker regelbundet.

Figur 3.4. Andel 13- och 15-åriga pojkar och flickor som använder tobak varje vecka (2009/10)

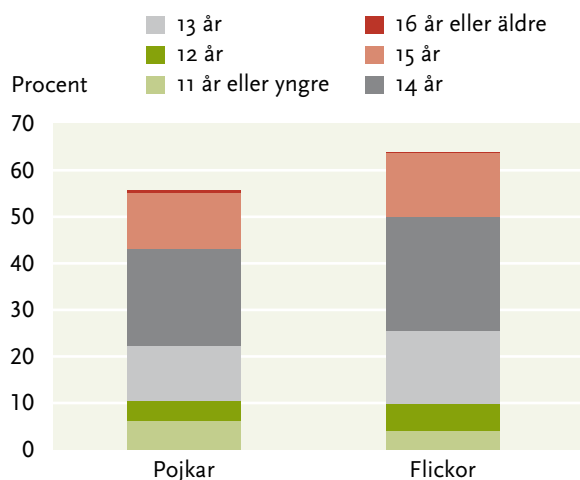


3.2 Alkohol

Tidigare studier från Skolbarns hälsovanor har funnit ett samband mellan alkoholdebut och framtida konsumtion: ju tidigare man börjar dricka, desto mer dricker man senare i livet (Guo, Collins, Hill, & Hawkins, 2000). Det finns också ett samband mellan alkoholkonsumtion bland ungdomar och en rad ogynnsamma konsekvenser som drogmissbruk, skolproblem och oskyddat sex (Brown, et al., 2008; Grunbaum, et al., 2004; Johnston, O'Malley, Bachman, & Schulenberg, 2008).

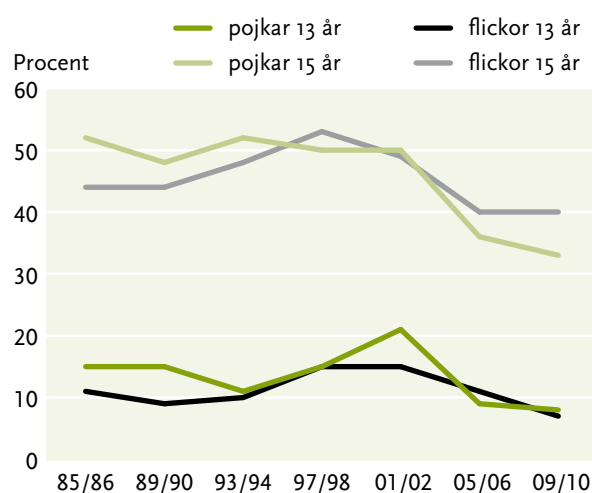
I Skolbarns hälsovanor får de 15-åriga eleverna ange när de för första gången drack mer alkohol än att de bara smakade. Något fler pojkar (44 procent) än flickor (36 procent) uppgav att de aldrig har druckit alkohol. Bland dem som svarade att de har druckit alkohol fördelade sig debutåldern enligt figur 3.5.

Figur 3.5. 15-åriga pojkars och flickors ålder när de första gången drack mer alkohol än att de bara smakade (2009/10)



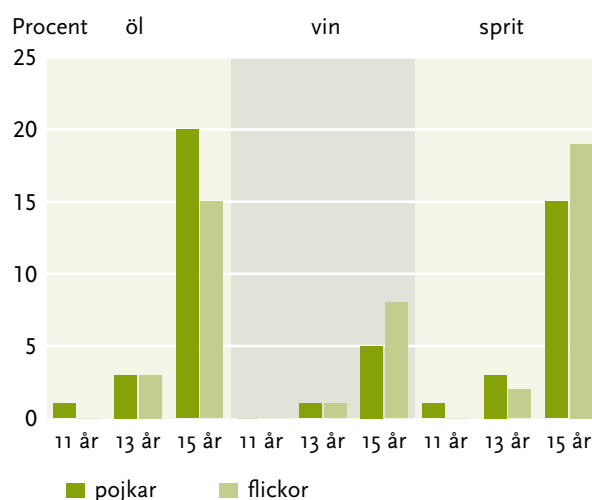
Som figur 3.6 visar var andelen flickor och pojkar som någon gång berusat sig densamma 1985/86–2001/02, med undantag för andelen 13-åriga pojkar som var större år 2001/02 än år 1997/98. Under åren 2001/02–2009/10 minskade andelen pojkar och flickor i båda åldrarna som har druckit sig berusade. År 1985/86 drack de 15-åriga pojkarna mer än flickorna men den skillnaden har därefter minskat successivt, och den senaste undersökningen visar att de 15-åriga flickorna drack mer än pojkarna.

Figur 3.6. Andel 13- och 15-åriga flickor och pojkar som har varit berusade någon gång, 1985/86–2009/10



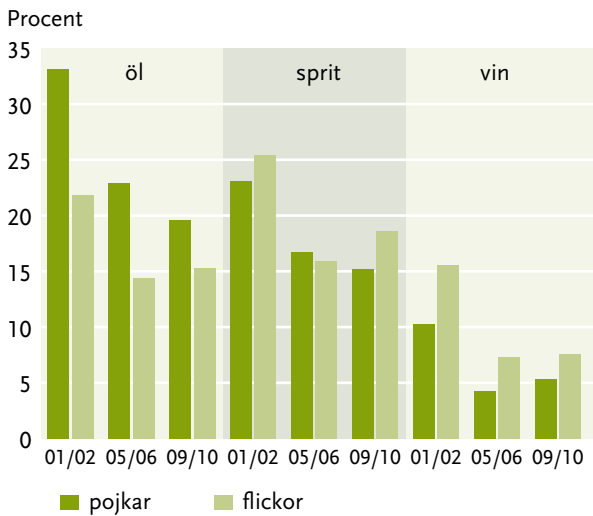
Som visas i figur 3.7 dricker ungdomarna oftare öl och sprit än vin. Det finns ingen statistiskt säkerställd skillnad mellan könen beträffande dryckesvalet.

Figur 3.7. Andel pojkar och flickor i respektive ålder som dricker öl, vin respektive sprit varje månad eller oftare (2009/10)



Sett över tid har mönstret förändrats när det gäller vilken typ av alkohol de 15-åringarna dricker (figur 3.8). Alla tre typer av alkohol – vin, sprit och öl – minskade 2005/06 och fördelningen var ungefär densamma 2009/10.

Figur 3.8. Andel 15-åriga pojkar och flickor som dricker olika alkoholsorter minst varje månad eller oftare, 2001/02–2009/10



3.3 Cannabis

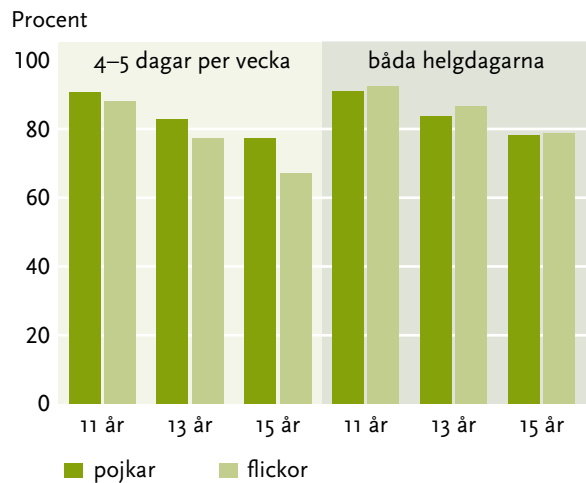
När det gäller droger har 7 procent av 15-åringarna någon gång använt cannabis (tabell 3:10, bilaga 1). Knappt hälften av dessa, 3 procent, har provat mer än tre gånger. Pojkar har använt cannabis i större utsträckning än flickor.

3.4 Matvanor

Matvanorna har stor betydelse för hur hälsan, kroppen och intellektet utvecklas under barn- och ungdomsåren (CDC, 1996). Den som äter hälsosamt kan förebygga flera hälsoproblem såsom järnbrist, blodbrist, fetma, ätstörningar och karies, vilka alla kan utvecklas snabbt.

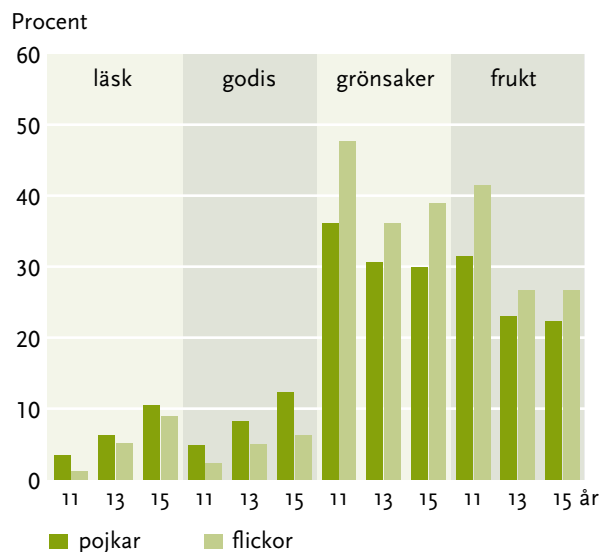
Frukosten räknas som den viktigaste måltiden eftersom den har visat sig ha betydelse för hur mycket man orkar prestera under dagen (Affenito, 2007; Timlin, Pereira, & Story, 2008). I Skolbarns hälsovanor får eleverna ange hur många vardagar och helgdagar i veckan de vanligtvis äter frukost. Ett generellt mönster när det gäller frukostvanorna är att andelen elever som äter frukost under vardagar respektive helgdagar minskar med åldern (figur 3.9). Som figur 3.9 visar är det en mindre andel 13- och 15-åriga flickor som regelbundet äter frukost i veckorna jämfört pojkar i samma ålder.

Figur 3.9. Andel pojkar och flickor i respektive ålder som äter frukost 4-5 gånger under vardagarna respektive båda dagarna på helgen (2009/10)



Undersökningen innehåller även frågor om barnens konsumtion av frukt, grönsaker, sötsaker och läsk, och svaren visar att matvanorna försämraras med åldern. Pojkarna äter mindre frukt och dricker mer läsk och äter mer sötsaker ju äldre de blir. Flickornas mönster ser likadant ut (figur 3.10). Det finns dock skillnader mellan pojkar och flickor redan i 11-årsåldern på så sätt att pojkar äter nyttigheter i mindre utsträckning och onyttigheter i större utsträckning än de jämnåriga flickorna.

Figur 3.10. Andel pojkar och flickor i respektive ålder som dagligen äter frukt, råa grönsaker, godis respektive dricker läsk (2009/10)

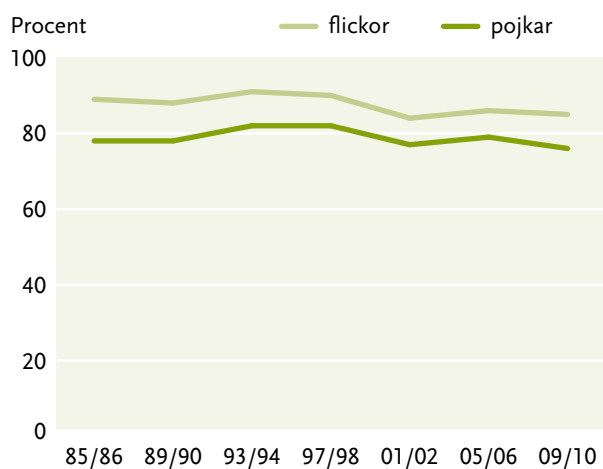


Jämfört med föregående undersökningsår har matvanorna bland pojkarna varit i stort sett oförändrade. Det är dock fler 15-åriga flickor som dagligen äter frukt och fler 11-åringar som dagligen dricker läsk.

Majoriteten av skolbarnen borstar tänderna dagligen och det är ingen skillnad mellan åldrarna. Flickorna borstar dock i högre utsträckning än pojkarna tänderna minst två gånger om dagen i åldrarna 13 och 15 år (tabell 3:17, bilaga 1).

Sett över tid är det en stabil andel som inte borstar dagligen medan andelen som borstar tänderna mer än en gång om dagen ökade något (om än inte signifikant) under 1990-talet. Åren 1997/98–2001/02 minskade dock andelen som borstar tänderna mer än en gång om dagen och avstannade sedan (figur 3.17).

Figur 3.11. Andel pojkar och flickor som borstar tänderna mer än en gång om dagen, 1985/86–2009/10

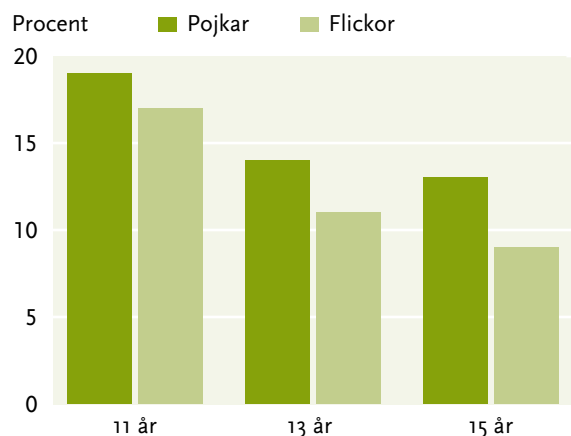


3.5 Fysisk aktivitet

Fysisk aktivitet främjar hälsan och förebygger en rad olika sjukdomar, till exempel hjärt- och kärlsjukdomar, benskörhet, typ 2-diabetes samt övervikt och fetma (AICR: World Cancer Research Fund, 2007; FYSS, 2008). Barn och unga utvecklar rörelseförmågan och bygger upp sitt skelett och sina muskler genom att vara fysiskt aktiva, och därför ökar risken för ohälsa om de inte är tillräckligt fysiskt aktiva (WHO, 2010).

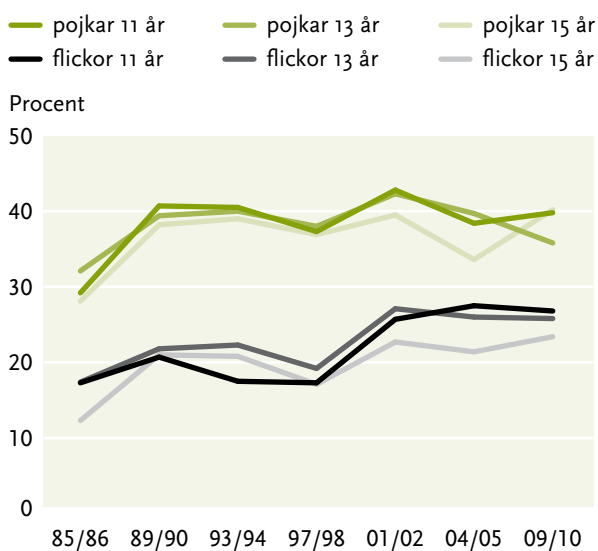
Frågan ”Hur många dagar har du varit fysiskt aktiv sammanlagt minst en *timme* om dagen under den *senaste veckan*?” visar att drygt en av fem 11-åringar är fysiskt aktiva minst en timme varje dag i veckan. Vid 15 års ålder har den siffran halverats. Det finns inga signifikanta skillnader mellan 11- och 13-åriga pojkar och flickor, medan 15-åriga flickor i mindre utsträckning är fysiskt aktiva minst en timme om dagen varje dag i veckan jämfört med de jämnåriga pojkarna (figur 3.12).

Figur 3.12. Andel pojkar och flickor i respektive ålder som har varit fysiskt aktiva minst en timme varje dag i veckan (2009/10)



Genom åren har enkäten innehållit frågor om hur mycket eleverna tränar utanför skoltid, i sådan utsträckning att de blir andfådda eller svettas. Sett över tid ökade andelen flickor som tränar mycket åren 1985/86–2009/10, men andelen har varit oförändrad sedan 2001/02. Till de som tränar mycket räknas elever som tränar fyra gånger eller mer varje vecka. Bland pojkarna kom en ökning mellan 1985/86 och 1989/90, men andelen har sedan dess legat på en oförändrad nivå. Pojkarna har under åren tränat i högre utsträckning än flickorna i alla åldrar.

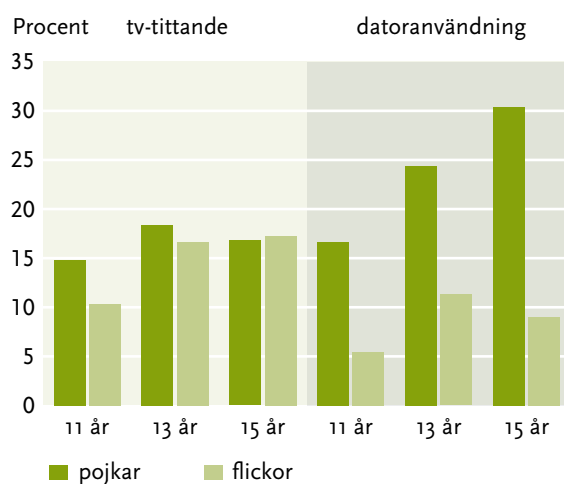
Figur 3.13. Andel pojkar och flickor i respektive ålder som tränar minst fyra gånger i veckan på sin fritid, så att de blir andfådda eller svettas, 1985/86–2009/10



Ett annat sätt att undersöka hur mycket barn och ungdomar rör på sig är att fråga i vilken utsträckning de ägnar sig åt stillasittande aktiviteter på sin fritid. I Skolbarns hälsovanor får eleverna ange hur mycket de tittar på tv och sitter framför datorn under vardagarna och på helgerna. Här har vi valt att titta närmare på de elever som anger att de ser på tv respektive använder datorn fyra timmar eller mer på vardagarna.

Både tv-tittandet och datoranvändningen under vardagarna ökar med åldern (figur 3.14). Pojkarna tillbringar mer tid framför datorn än flickorna. Däremot tillbringar flickor och pojkar lika mycket tid framför teven, undantaget 11-åringarna där pojkarna tittar mer än flickorna.

Figur 3.14. Andel pojkar och flickor som tittar på tv eller använder datorn i genomsnitt fyra timmar eller mer på vardagarna (2009/10)



4. Sociala relationer

FÖR VÄLBEFINNANDET ÄR det viktigt att barn och ungdomar har goda relationer till föräldrar, syskon samt andra barn och vuxna i närheten. Den relation som betyder mest under uppväxten är relationen till föräldrarna, och en bra relation mellan föräldrar och barn minskar risken för en rad olika hälsoproblem och riskbeteenden hos barn. På samma sätt kan brister i hemmiljön påverka barnen negativt (Statens folkhälsoinstitut, 2011b).

SAMMANFATTNING

- Ju äldre ungdomarna blir, desto svårare får de för att tala med sina föräldrar om saker som bekymrar dem och desto lättare får de för att tala med sina vänner i stället.
- Umgänget med vännerna ändrar karaktär mellan 11 och 15 års ålder, från att huvudsakligen ske efter skoltid till att i högre grad ske under kvällarna och via telefon och dator.
- Andelen barn och ungdomar som dagligen har kontakt med sina vänner via telefon och dator har ökat markant den senaste tioårsperioden, men detta tycks inte ha minskat umgänget på tu man hand.
- Nästan samtliga flickor och pojkar, oavsett års-kurs, uppger att de har en eller flera nära vänner av samma kön. Andelen som har vänner av motsatt kön är något mindre.
- Det är lika vanligt att flickor och pojkar mobbas. Det är dock fler pojkar än flickor som mobbar andra elever. Andelen elever som uppger att de mobbas har minskat över tid.

4.1 Familjerelationer

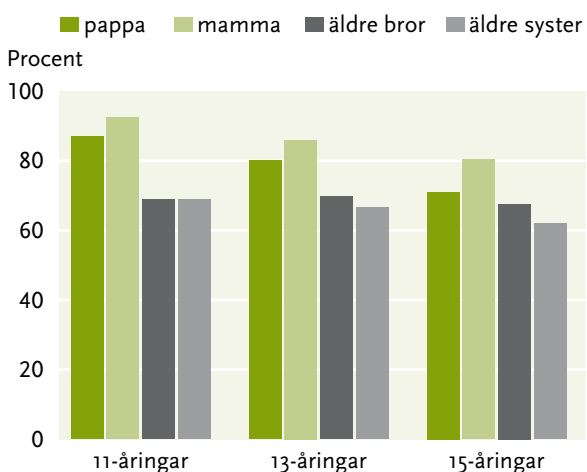
Det är genom familjen som barn och ungdomar lär sig de rådande normerna i samhället och formar sina egna värderingar. Det är också i första hand genom interaktion med familjen (Collins & Laursen, 2004), men även genom vänner och skolan, som barn lär sig att socialisera med omvärlden (Parker & Buriel, 2006).

Det finns studier som visar att barn får en bättre hälsa och mer hälsosamma beteenden om deras föräldrar har en öppen kommunikation, är lyhörda och samtidigt krävande (Ge, Natsuaki, & Conger, 2006). Vidare finns det samband mellan en varm och kärleksfull relation mellan barn och föräldrar och ett bättre psykiskt välbefinnande och en god självkänsla (Oliva, Parra, & Sánchez, 2002).

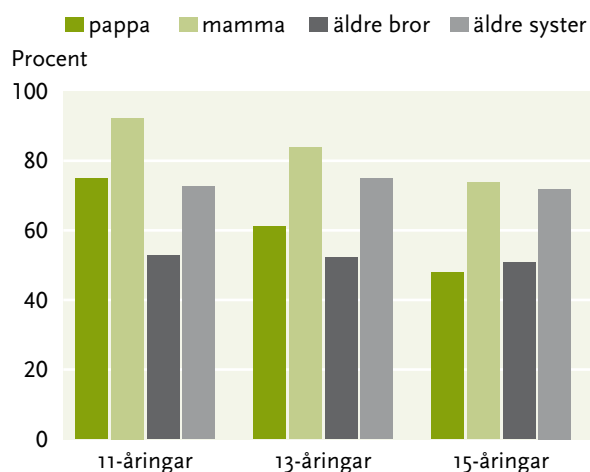
I Skolbarns hälsovanor ställs årligen ett antal frågor till eleverna om relationen till föräldrarna, och bland annat får eleverna ange hur lätt eller svårt de har för att tala med sina föräldrar om saker som bekymrar dem. Figur 4.1a–b visar andelen pojkar som år 2009/10 hade lätt eller mycket lätt för att tala med sina föräldrar, äldre syskon och vänner om saker som bekymrar dem. Det framgår att mamma och pappa, liksom bästa vännen, är de personer som pojkar i 11- och 13-årsåldern har lättast att prata med vid bekymmer. Pojkar i 15-årsåldern har ungefär lika lätt att prata med sina föräldrar som med sina vänner.

Andelen pojkar som har lätt eller mycket lätt för att tala med mamma och pappa om sina bekymmer minskar med stigande ålder. Däremot ökar andelen pojkar som gärna vänder sig till vänner av motsatt kön. Det finns inga signifikanta skillnader mellan åldrarna när det gäller andelen pojkar som har lätt för att tala med äldre syskon, bästa vännen eller vänner av samma kön.

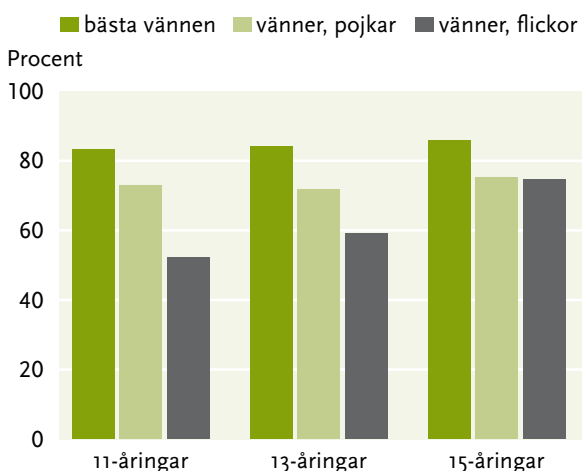
Figur 4.1a. Andel pojkar i respektive ålder som har lätt eller mycket lätt för att tala med familjemedlemmar om saker som bekymrar dem (2009/10)



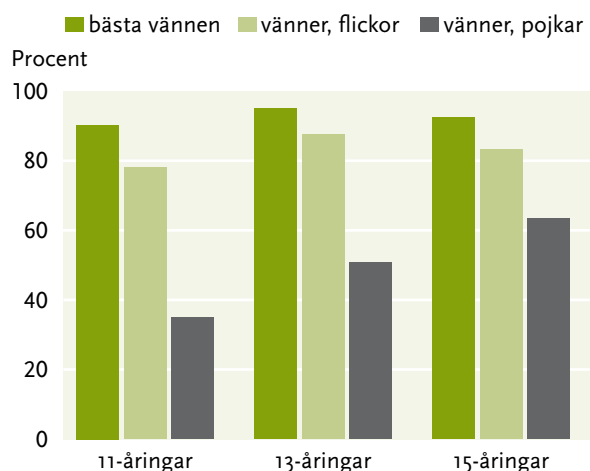
Figur 4.2a. Andel flickor i respektive ålder som har lätt eller mycket lätt för att tala med familjemedlemmar om saker som bekymrar dem (2009/10)



Figur 4.1b. Andel pojkar i respektive ålder som har lätt eller mycket lätt för att tala med vänner om saker som bekymrar dem (2009/10)



Figur 4.2b. Andel flickor i respektive ålder som har lätt eller mycket lätt för att tala med vänner om saker som bekymrar dem (2009/10)



Figur 4.2a–b visar andelen flickor som år 2009/10 hade lätt eller mycket lätt för att tala med sina föräldrar, äldre syskon och vänner om saker som bekymrar dem. I samtliga åldrar hör mamma, bästa vännen och vänner av samma kön till de personer som flickor helst talar med. Pappan hör därmed inte till de personer som flickor i första hand vänder sig till om de har bekymmer.

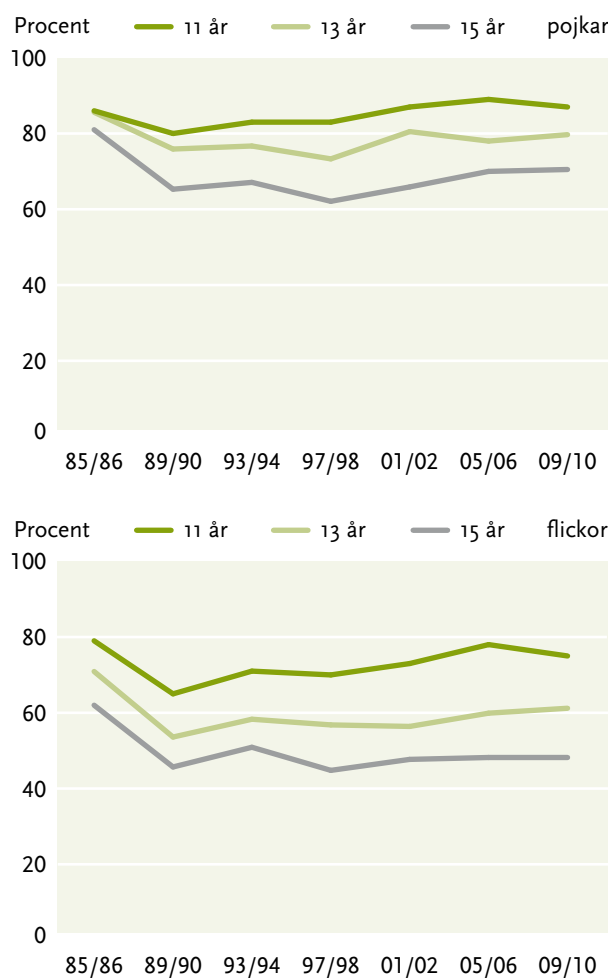
Liksom bland pojkar minskar andelen flickor som har lätt eller mycket lätt för att tala med mamma och pappa om sina bekymmer, medan andelen som har lätt eller mycket lätt för att tala med vänner av motsatt kön ökar med åldern.

Det finns ingen skillnad mellan pojkar och flickor i 11- och 13-årsåldern när det gäller andelen som har lätt eller mycket lätt för att tala med mamma om sina bekymmer. I 15-årsåldern är det dock en något större andel flickor än pojkar som anger att de gärna vänder sig till sin mamma.

Däremot finns det skillnader mellan andelen pojkar och flickor som har lätt eller mycket lätt för att tala med pappa. I samtliga åldrar är det en större andel pojkar än flickor som anger att de har lätt eller mycket lätt för att tala med pappa om saker som bekymrar dem.

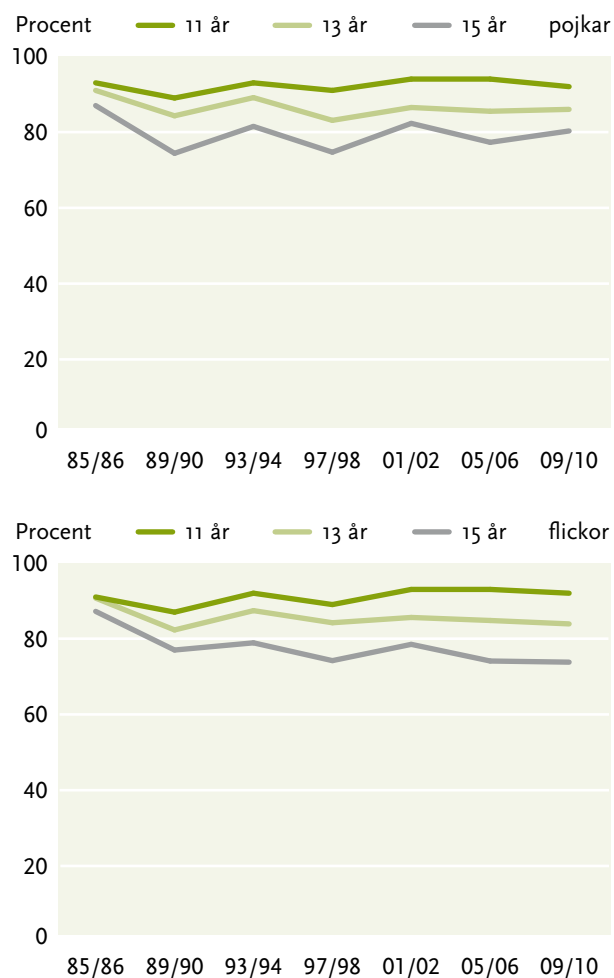
I figur 4.3 visas andelen pojkar respektive flickor som gärna talar med pappa om saker som bekymrar dem, för varje undersökningstillfälle sedan 1985/86. Med undantag för en minskning år 1989/90 har andelen pojkar och flickor varit stabil de senaste 25 åren.

Figur 4.3. Andel pojkar och flickor i respektive ålder som har lätt eller mycket lätt för att tala med pappa om saker som bekymrar dem, 1985/86–2009/10



Figur 4.4 visar andelen pojkar respektive flickor som har lätt eller mycket lätt för att tala med mamma om saker som bekymrar dem, för varje undersökningstillfälle sedan 1985/86. Bland båda könen har andelen varit stor och stabil under den studerade tidsperioden.

Figur 4.4. Andel pojkar och flickor i respektive ålder som har lätt eller mycket lätt för att tala med mamma om saker som bekymrar dem, 1985/86–2009/10



4.2 Relationer till vänner

Det föregående avsnittet visade tydligt att flickor och pojkar med stigande ålder får allt lättare för att tala med vänner om saker som bekymrar dem, men allt svårare att tala med sina föräldrar. Det är exempel på att ungdomsåren är en tid då relationerna till familjen förändras och relationerna till vännerna blir allt djupare och mer intensiva.

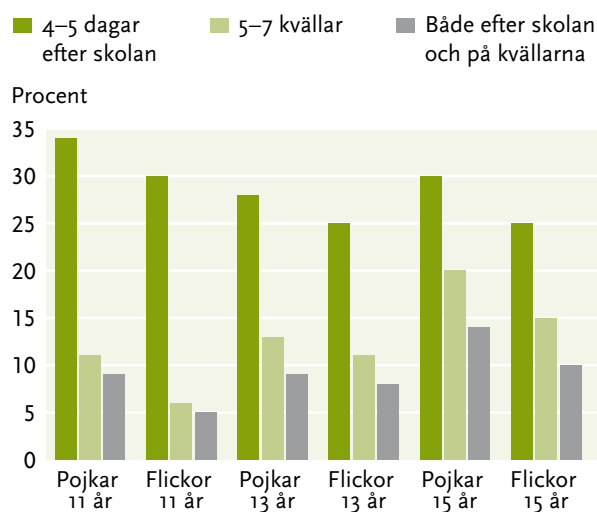
I Skolbarns hälsovanor får eleverna svara på ett antal frågor om sina vänner och bland annat ange hur många nära vänner de har och hur många dagar och kvällar i veckan de umgås. Nästan samtliga flickor och pojkar, oavsett årskurs, uppgav i 2009/10 års undersökning att de har en eller flera nära vänner av *samma* kön. En övervägande majoritet har dessutom fler än två nära vänner av samma kön, och andelen var 84–89 procent. Ungefär 1–2 procent av flickorna och pojkarna i varje årskurs anger att de inte har någon nära vän av samma kön. De flesta flickorna och pojkarna har även vänner av *motsatt* kön. Andelen flickor som har pojkar som nära vänner är 81–82 procent i alla årskurser. Andelen pojkar som har flickor som nära vänner ökar från 75 procent i årskurs 5 till 83 procent i årskurs 9.

I figur 4.5 visas andelen pojkar och flickor i de olika åldrarna som *ofta* umgås med sina vänner, i detta fall 4–5 dagar efter skolan respektive 5–7 kvällar i veckan. I figuren visas även andelen unga som träffar sina vänner både 4–5 dagar efter skolan och 5–7 kvällar i veckan.

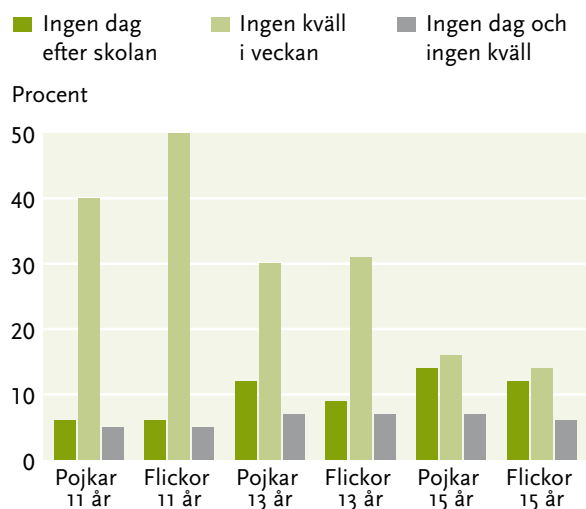
Det kan verka som en större andel pojkar än flickor umgås ofta med sina vänner, men skillnaderna i figuren är inte statistiskt säkerställda. Vidare tycks andelen som umgås med sina vänner 4–5 dagar efter skolan minska med stigande ålder, men inte heller detta är statistiskt säkerställt. Däremot ökar andelen som umgås med sina vänner 5–7 kvällar i veckan med åldern, liksom andelen som umgås med sina vänner både 4–5 dagar efter skolan och 5–7 kvällar i veckan.

Figur 4.6 visar andelen pojkar och flickor i de olika åldrarna som svarade att de inte umgås alls med vänner efter skolan respektive på kvällarna. Där redovisas även andelen elever som varken umgås med vänner efter skolan eller på kvällarna.

Figur 4.5. Andel pojkar och flickor i respektive ålder som träffar kompisar 4–5 dagar efter skolan, 5–7 kvällar i veckan samt både efter skolan och på kvällarna (2009/10)



Figur 4.6. Andel pojkar och flickor i respektive ålder som aldrig träffar kompisar efter skolan, aldrig på kvällarna samt varken efter skolan eller på kvällarna (2009/10)



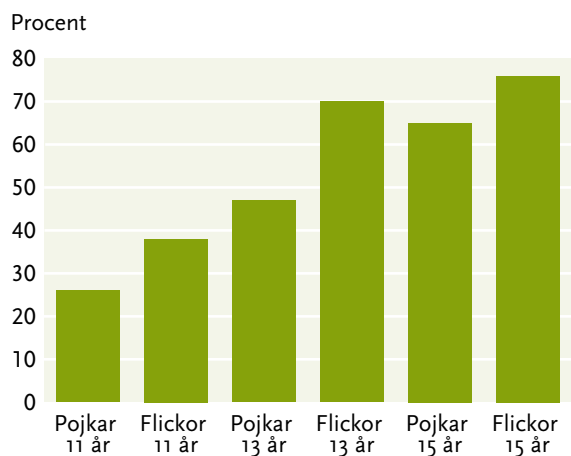
Det finns tydliga skillnader mellan åldrarna när det gäller andelen som aldrig träffar vänner utanför skolan. Bland 11-åringarna är det omkring 6 procent som svarade att de inte umgås med sina vänner efter skolan. Denna andel ökar med åldern och är dubbelt så stor bland 15-åringarna. Mönstret är det motsatta för andelen unga som inte träffar vänner på kvällarna. Bland de yngsta, 11-åringarna, anger 50 procent av pojkarna och 40 procent av flickorna att de inte träffar vänner

på kvällarna. Denna andel minskar till 16 procent av pojkarna och 14 procent av flickorna i årskurs 9. Andelen flickor och pojkar som varken träffar vänner efter skolan eller på kvällarna är 5–7 procent i samtliga grupper.

Barns och ungas tillgång till och användning av ny teknik, såsom mobiltelefoni och Internet, har ökat kraftigt under det senaste decenniet. Det har också påverkat deras kommunikation med sina vänner. Ny forskning pekar på att högre användning av ny teknik har samband med större personlig kontakt med vänner, och detta stödjer tanken att ny teknik underlättar, snarare än ersätter, personliga kontakter (Zhao, 2006). Samtidigt finns det forskning som pekar på att den utbredda användningen av ny teknik hänger ihop med sämre självskattad hälsa och sämre sömnvanor bland unga (Punamäki, Wallenius, Nygard, Saarni, & Rimpela, 2006).

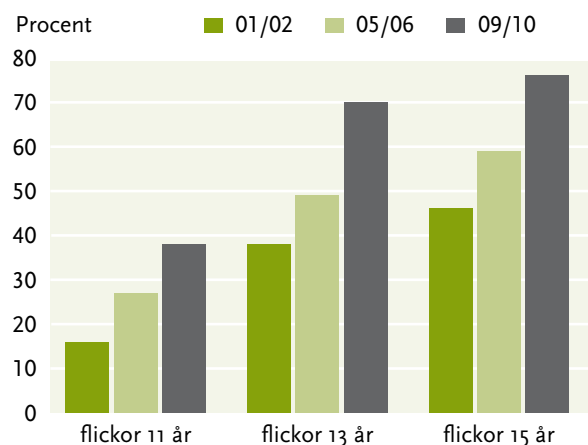
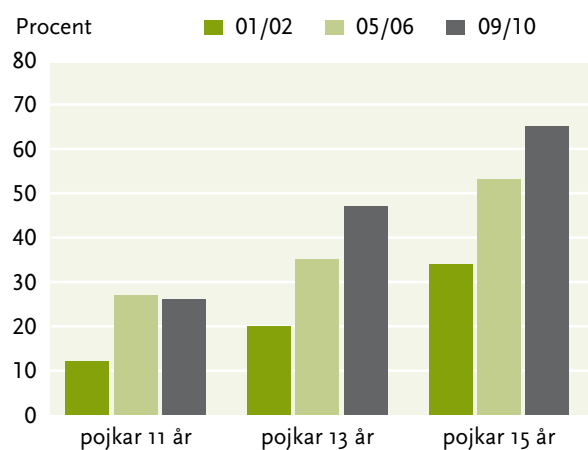
Skolbarns hälsovanor har sedan år 2001/02 innehållit en fråga om elevernas användning av ny teknik för att kommunicera med sina vänner. I figur 4.7 visas andelen pojkar och flickor i olika årskurser som år 2009/10 uppgav att de dagligen talar i telefon med kompisar, skickar sms eller har kontakt med dem via e-post och Internet. Flickor har i högre grad än pojkar daglig kontakt med sina vänner via mobil eller dator, och det gäller alla årskurser. Andelen flickor och pojkar som dagligen har kontakt med sina vänner via telefon, sms, e-post eller Internet ökar med stigande ålder.

Figur 4.7. Andel pojkar och flickor i respektive ålder som dagligen talar i telefon med kompisar, skickar sms eller har kontakt med dem via e-post och Internet (2009/10)



Figur 4.8 visar hur den dagliga kontakten med vänner via telefon, sms eller e-post och Internet har utvecklats sedan 2001/02. Andelen som varje dag har kontakt med sina vänner via telefon och dator har tydligt ökat hos både pojkar och flickor samt i alla åldrar under denna tidsperiod. Inget tyder på att den ökade kontakten via telefon och dator har minskat det personliga umgänget med vännerna. Andelen flickor och pojkar som umgås med vänner direkt efter skolan eller på kvällarna har inte förändrats nämnvärt mellan år 2001/02 och 2009/10.

Figur 4.8. Andel pojkar och flickor i respektive ålder som dagligen talar i telefon med kompisar, skickar sms eller har kontakt med dem via e-post och Internet, år 2001/02–2009/10.



4.3 Mobbing

Mobbing har samband med en sämre hälsa, både för dem som blir mobbade och för dem som mobbar andra. Det finns forskning som visar att offer för mobbing upplever en rad hälsorelaterade problem såsom psykosomatiska besvär, depression och ångest (Kaltiala-Heino, Rimpela, Rantanen, & Rimpela, 2000; Nansel, Overpeck, & Pilla, 2001). Det har också visats att mobbing hör samman med både lägre självskattad hälsa och sämre tillfredsställelse med livet (Gobina, 2008). Elever som mobbar andra elever är mer benägna att röka, använda droger och riskbruka alkohol och ha andra vanor som är skadliga för hälsan (Nansel, et al., 2001).

I Skolbarns hälsovanor år 2009/10 ställdes frågorna "Hur ofta har du blivit mobbad i skolan de senaste månaderna?" och "Hur ofta har du varit med och mobbat andra elever under de senaste månaderna?". Intill frågorna fanns en definition av mobbing:

MOBBNING, DEFINITION

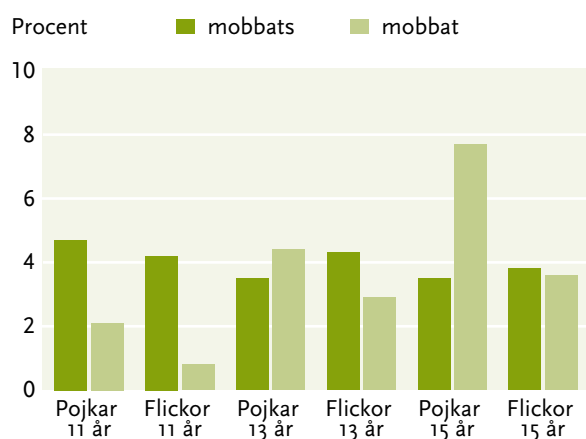
Vi menar att en elev mobbas då en annan elev, eller en grupp elever, säger eller gör elaka och otrevliga saker mot honom/henne. Det är också mobbing då en elev upprepade gånger blir retad på ett sätt som han/hon inte tycker om eller om han/hon lämnas utanför. Men det är inte mobbing då två ganska jämnstarka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

I samtliga årskurser var det 4–5 procent av både flickor och pojkar som svarade att de har blivit mobbade minst 2–3 gånger per månad de senaste månaderna (figur 4.9). Det finns ingen statistiskt säkerställd skillnad mellan flickor och pojkar när det gäller andelen som blir mobbade.

Andelen flickor och pojkar som har mobbat andra minst 2–3 gånger per månad de senaste månaderna ökar med stigande ålder, särskilt bland pojkar. I figur 4.9 tycks det som om poj-

kar mobbar i högre grad än flickor i samtliga åldrar, men detta är bara statistiskt säkerställt för 15-åringarna.

Figur 4.9. Andel elever som har blivit mobbade eller mobbat minst 2–3 gånger per månad under de senaste månaderna (2009/10)

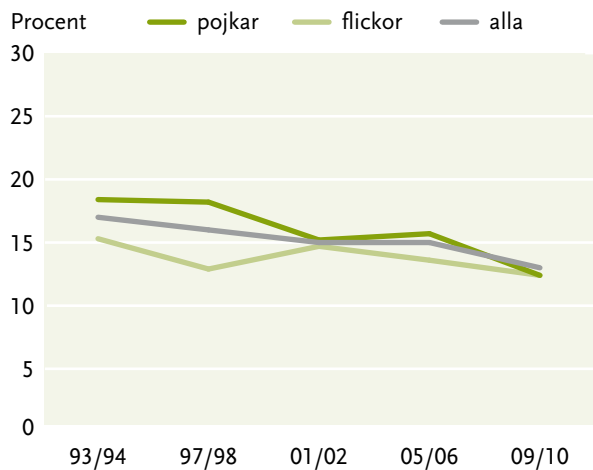


Frågor om mobbing har funnits med i Skolbarns hälsovanor sedan år 1989/90 men eftersom frågornas utformning har ändrats är det svårt att göra jämförelser över tid. Från år 1993/94 och framåt minskar dock andelen barn och ungdomar som svarar att de har blivit mobbade denna termin eller de senaste månaderna. Andelen var 17 procent år 1993/94 och knappt 13 procent år 2009/10. Minskningen gäller bland både pojkar och flickor (figur 4.10).

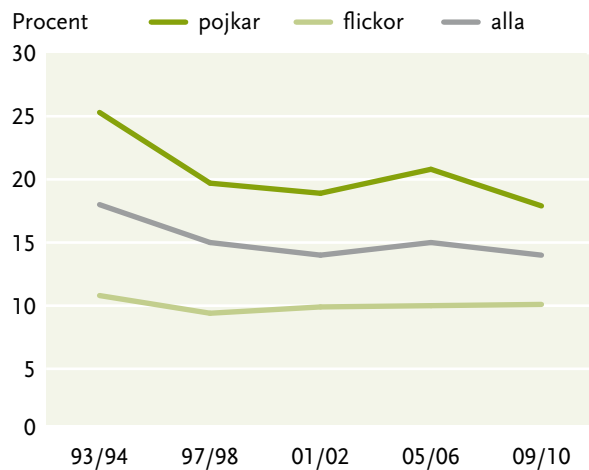
Andelen som svarade att de har mobbat andra elever denna termin eller de senaste månaderna har däremot varit stabil, med undantag för en nedgång mellan åren 1993/94 och 1997/98. Andelen barn och unga som svarade att de har mobbat andra elever har varit 14–15 procent sedan 1997/98. Oavsett ålder har det varit dubbelt så vanligt att pojkar mobbar andra elever jämfört med flickor (figur 4.11).

Jämfört med övriga länder som genomför de studien Skolbarns hälsovanor 2005/06 var andelen som blivit mobbade eller mobbat andra i Sverige bland de lägsta, i alla de tre åldersgrupperna (Currie, et al., 2008).

Figur 4.10. Andel flickor och pojkar som har blivit mobbade under innevarande termin eller de senaste månaderna, 1993/94–2009/10



Figur 4.11. Andel flickor och pojkar som har mobbat andra elever under innevarande termin eller de senaste månaderna, 1993/94–2009/10



5. Skolan

BARN OCH UNGA TILLBRINGAR stor del av sin tid i skolan. En god skolmiljö, bra skolprestationer och trivsel i skolan, har samband med färre upplevda hälsoproblem, en god självskattad hälsa, större trivsel med livet och lägre risk för att börja röka bland eleverna (Ravens-Sieberer, Kokonyei, & Thomas, 2004). En god skolmiljö både främjar goda skolprestationer och minskar risken för psykiska problem bland eleverna (Gustavsson, et al., 2010; Statens folkhälsoinstitut, 2011b).

Skolmiljön har alltså stor betydelse för elevers hälsa och hälsobeteenden på både kort och lång

SAMMANFATTNING

- Både pojkar och flickor tycker mindre bra om skolan ju äldre de blir.
- Med stigande ålder ökar kraven på eleverna. Mellan 11 och 15 års ålder ökar andelen pojkar och flickor som instämmer i att de har för mycket skolarbete, att de blir trötta av skolarbetet och att de är stressade av skolarbetet. Andelen stressade elever har dock minskat något över tid.
- Även andelen elever som instämmer i att skolarbetet är svårt ökar med åldern, vilket avspeglas i att andelen som tror sig vara duktiga i skolan minskar.
- Elevernas inflytande och delaktighet i skolan är begränsat om man ser till andelen elever som instämmer i att de får vara med och bestämma reglerna på skolan och hur lektionerna ska utformas. De flesta tycker dock att reglerna på skolan är rättvisa, liksom lärarna.
- Eleverna instämmer överlag i att lärarna är vänliga och ger extra hjälp vid behov. De yngsta eleverna har den mest positiva synen på lärarna. De flesta tycker att trivseln och atmosfären i klassen är god men andelen minskar något med åldern.
- Nästan samtliga elever instämmer i att de har ett gott stöd från föräldrarna vid problem i skolan och vid läsläsning.

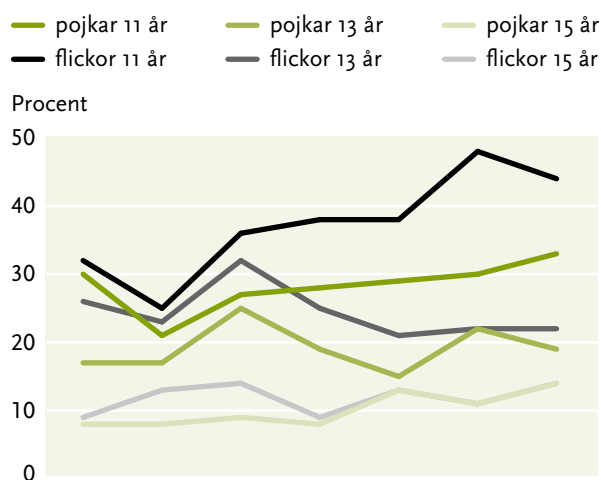
sikt. I detta kapitel redogörs för en del av de frågor i Skolbarns hälsovanor som belyser elevernas trivsel i skolan, kraven i skolan, elevernas delaktighet och inflytande i skolan samt elevernas relationer till lärare och klasskamrater.

5.1 Trivsel i skolan

Ända sedan den första undersökningen år 1985/86 har eleverna fått ange vad de tycker om skolan. I figur 5.1 visas andelen pojkar och flickor i respektive ålder som tycker mycket bra om skolan. Både pojkar och flickor tycker sämre om skolan med stigande ålder. Bland 11-åringarna var det ungefär 33 procent av pojkarna och 44 procent av flickorna som tyckte mycket bra om skolan år 2009/10. I ett längre perspektiv minskade andelen mellan år 1985/86 och 1989/90 men ökade därefter.

Bland 13-åringarna tycker 19 procent av pojkarna mycket bra om skolan liksom 22 procent av flickorna. Tidigare var det en större andel flickor än pojkar som tyckte mycket bra om skolan i denna ålder, men denna skillnad upphörde åren 2005/06 och 2009/10.

Figur 5.1. Andel pojkar och flickor i respektive ålder som tycker mycket bra om skolan, 1985/86–2009/10



Andelen flickor och pojkar som tycker mycket bra om skolan är lägst bland 15-åringarna och år 2009/10 var det bara 14 procent av både pojkarna och flickorna. I denna ålder har andelen varit densamma för båda könen vid de senaste fyra undersökningstillfällena. Över tid har dock andelen 15-åriga pojkar som tycker mycket bra om skolan ökat.

5.2 Krav i skolan

Forskningen visar att elever som upplever höga krav i skolan också har fler somatiska besvär, såsom huvudvärk, magont och ryggont samt psykiska besvär, såsom nedstämdhet och nervositet (Samdal, Wold, Klepp, & Kannas, 2000; Torsheim & Wold, 2001). Höga krav i skolan har även samband med lägre självskattad hälsa, lägre trivsel med livet och lägre välbefinnande (Ravens-Sieberer, et al., 2004).

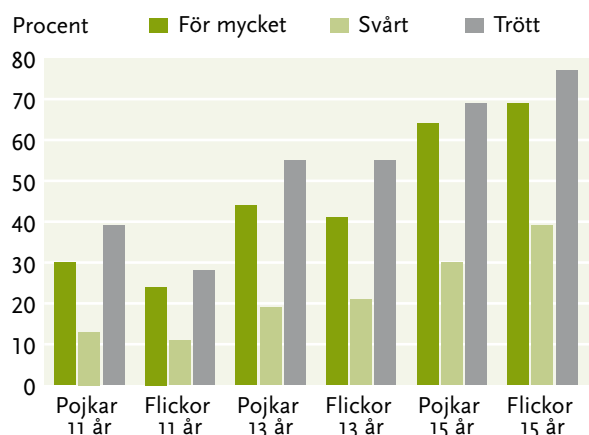
För att undersöka barnens syn på skolans krav får eleverna ta ställning till tre påståenden om skolarbetet: ”Jag har för mycket skolarbete”, ”Jag tycker att skolarbetet är svårt” samt ”Jag blir trött av skolarbetet”. I figur 5.2 redovisas andelen pojkar och flickor i respektive årskurs som *instämmer* eller *instämmer absolut* i påståendena.

Andelen pojkar och flickor som instämmer i att de har *för mycket skolarbete* ökar med åldern. Bland 15-åringarna är det 64 procent bland pojkarna och 69 procent bland flickorna som instämmer eller instämmer absolut.

Med åldern ökar även andelen pojkar och flickor som instämmer i att *skolarbetet är svårt*, men inte lika mycket som andelen som instämmer i att de har *för mycket skolarbete*. Det finns ingen skillnad mellan flickor och pojkar i 11- och 13-årsåldern när det gäller andelen som upplever att skolarbetet är svårt. Bland 15-åringarna är det däremot en något större andel flickor än pojkar som instämmer i detta.

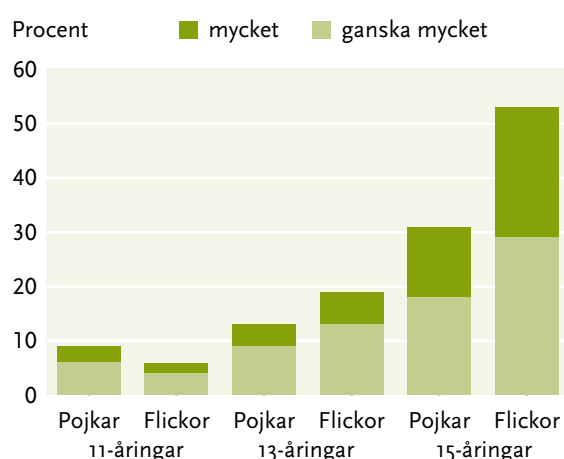
Andelen flickor och pojkar som instämmer i att de blir *trötta av skolarbetet* ökar också med åldern. Andelen uppgår till 77 procent bland flickor i 15-årsåldern och 69 procent bland pojkar i 15-årsåldern.

Figur 5.2. Andel pojkar och flickor i respektive ålder som anser att de har för mycket skolarbete, att skolarbetet är svårt och att de blir trötta av skolarbetet (2009/10)



Figur 5.3 visar andelen pojkar och flickor i de olika årskurserna som angav att de är ganska respektive mycket stressade av sitt skolarbete, år 2009/10. Bland 11-åringarna är det en något större andel flickor än pojkar som är stressade av sitt skolarbete. Denna skillnad mellan pojkar och flickor ökar med åldern och bland 15-åringarna anger 24 procent av flickorna att de är mycket stressade av sitt skolarbete, jämfört med 13 procent av pojkarna.

Figur 5.3. Andel pojkar och flickor i respektive ålder som är ganska respektive mycket stressade av sitt skolarbete (2009/10)

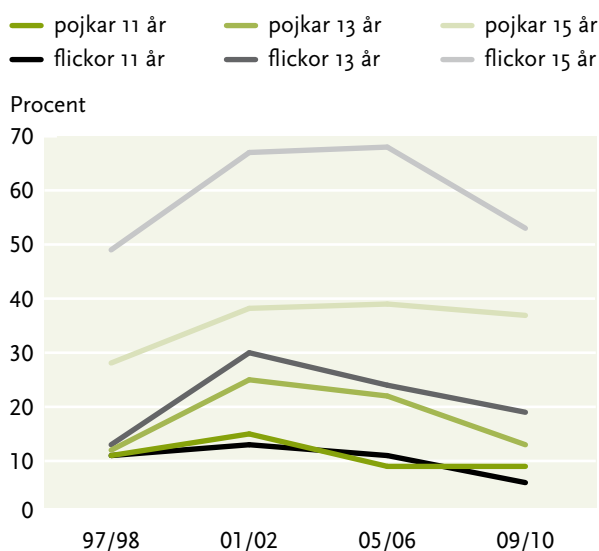


Frågan ”Hur pass stressad känner du dig av ditt skolarbete?” har funnits med i Skolbarns hälsovanor sedan år 1997/98 och figur 5.4 visar utvecklingen av andelen som svarade att de är

ganska eller *mycket* stressade. För flera av elevgrupperna ökade andelen som kände sig stressade mellan 1997/98 och 2001/02, däribland 13-åriga flickor och pojkar, men den har därefter minskat i de flesta grupper.

Andelen 11-åriga flickor som anger att de är stressade av skolarbetet har minskat under denna tidsperiod, och andelen stressade 11-åriga pojkar har minskat sedan toppen år 2001/02. Det är bland 13-åringarna som andelen ganska eller mycket stressade ökade som mest mellan åren 1997/98 och 2001/02. Därefter har andelen minskat bland båda könen. Andelen stressade 13-åriga pojkar är tillbaka på de nivåer som rådde före ökningen år 2001/02, medan andelen flickor fortfarande är något större än år 1997/98. Andelen ganska eller mycket stressade 15-åriga pojkar har varit ganska stabil under de fyra studerade åren. Andelen ganska eller mycket stressade 15-åriga flickor ökade däremot mellan åren 1997/98 och 2001/02 och minskade först år 2009/10.

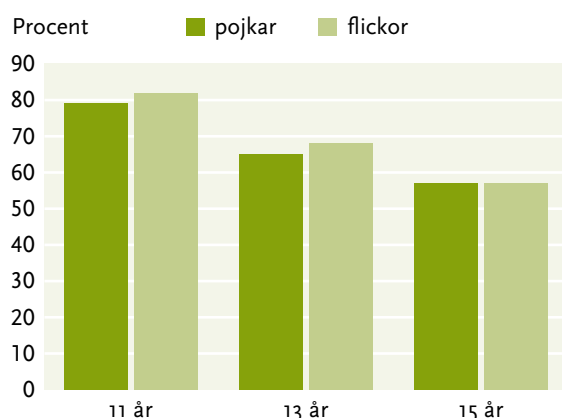
Figur 5.4. Andel pojkar och flickor i respektive ålder som är mycket eller ganska mycket stressade av sitt skolarbete, 1997/98–2009/10



I Skolbarns hälsovanor får eleverna besvara frågan "Hur duktig tror du att din klassföreståndare/dina lärare tycker du är i skolan jämfört med dina klasskamrater?" med svarsalternativen "mycket duktig", "duktig", "medelbra" och "under genomsnittet". Figur 5.5 visar andelen

flickor och pojkar i respektive årskurs som tror att läraren tycker att de är duktiga eller mycket duktiga jämfört med sina kamrater år 2009/10. Det finns ingen skillnad mellan pojkar och flickor i detta avseende, men med åldern minskar andelen elever som tror att läraren tycker att de är duktiga eller mycket duktiga.

Figur 5.5. Andel pojkar och flickor i respektive ålder som tror att läraren tycker att de är duktiga eller mycket duktiga jämfört med sina kamrater (2009/10)

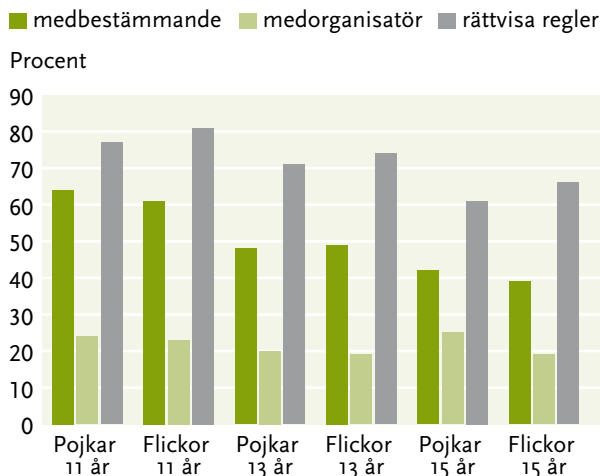


5.3 Delaktighet och inflytande i skolan

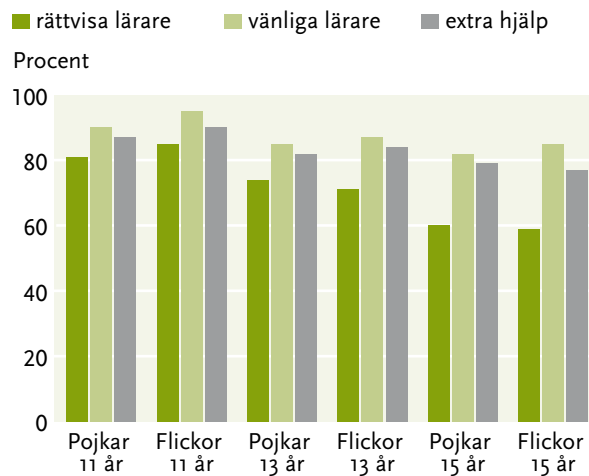
Eleverna får ta ställning till tre påståenden som belyser deras delaktighet och inflytande i skolan: "På vår skola är eleverna med och bestämmer reglerna", "Reglerna på den här skolan är rättvisa" samt "Eleverna är med och bestämmer vilka aktiviteter de ska ägna sig åt på lektionerna". I figur 5.6 visas andelen flickor och pojkar i respektive årskurs som instämmer absolut eller instämmer i dessa påståenden.

Andelen flickor och pojkar som instämmer i att de får vara med och bestämma reglerna på skolan är ungefär lika stor och minskar med åldern. Detsamma gäller andelen pojkar och flickor som instämmer i att reglerna på skolan är rättvisa. Andelen flickor och pojkar som instämmer i att de får vara med och bestämma vilka aktiviteter de ska ägna sig åt på lektionerna är däremot ungefär lika stor i samtliga åldrar.

Figur 5.6. Andel pojkar och flickor i respektive ålder som anser att de får vara med och bestämma regler och aktiviteter på lektionerna samt att reglerna är rättvisa (2009/10)



Figur 5.7. Andel pojkar och flickor i respektive ålder som anser att de flesta lärare är vänliga, behandlar eleverna rättvist samt ger extra hjälp vid behov (2009/10)



5.4 Relationer till lärare och klasskamrater

En god skolmiljö kännetecknas av ett allmänt positivt klimat och av lärare som ger tydliga instruktioner och återkoppling på elevernas prestationer samt har höga förväntningar på eleverna. En sådan skolmiljö både främjar goda skolprestationer och minskar risken för psykiska problem bland eleverna (Statens folkhälsoinstitut, 2011).

Sämr relationer mellan elever och lärare har däremot samband med sämre hälsa (Due, Lynch, Holstein, & Modvig, 2003).

I Skolbarns hälsovanor får eleverna ge sin syn på om lärarna är rättvisa, vänliga och hjälpsamma. Eleverna får ta ställning till de tre påståendena: ”Våra lärare behandlar oss rättvist”, ”De flesta av mina lärare är vänliga” samt ”Om jag behöver extra hjälp så får jag det”. Som figur 5.7 visar instämmer eleverna överlag i att lärarna är rättvisa, vänliga och ger extra hjälp vid behov. Överlag finns inga skillnader mellan pojkar och flickor i synen på lärarna. Däremot finns skillnader mellan olika åldrar, där de yngsta eleverna har den mest positiva synen på lärarna.

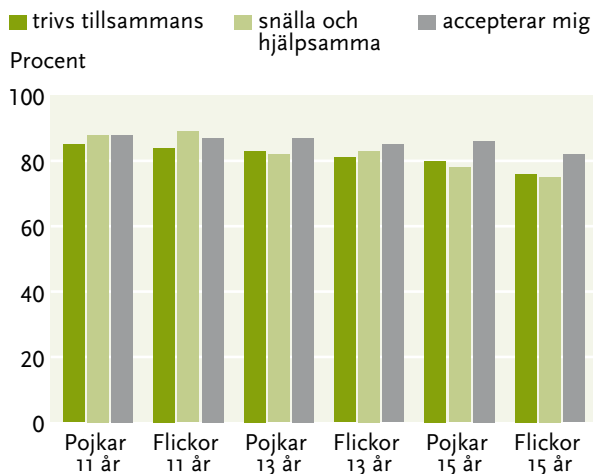
Andelen som instämmer eller instämmer absolut i att lärarna behandlar eleverna rättvist har ökat över tid. Detsamma gäller andelen elever som instämmer i att lärarna ger extra hjälp vid behov.

Skolbarns hälsovanor innehåller också ett antal frågor som kan användas för att belysa relationerna mellan eleverna. Eleverna får ta ställning till om de trivs tillsammans i klassen, om klasskamraterna är snälla och hjälpsamma samt om de andra eleverna accepterar dem som de är. Resultaten finns i figur 5.8.

Andelen pojkar och flickor som instämmer i att eleverna trivs tillsammans minskar något med åldern. Det gäller även andelen som instämmer i att de flesta kamrater är snälla och hjälpsamma. Det finns inga skillnader mellan pojkar och flickor i dessa två dimensioner av relationerna mellan eleverna i klassen.

En övervägande majoritet av eleverna instämmer i att de andra eleverna accepterar dem som de är. Det finns dock en liten skillnad mellan pojkar och flickor. Andelen pojkar som instämmer i att de andra eleverna accepterar dem som de är ungefär lika stor, 86–88 procent, i samtliga åldrar. Bland flickorna går det däremot att se en liten minskning mellan 11 och 15 års ålder med andelen 87 procent jämfört med 82 procent.

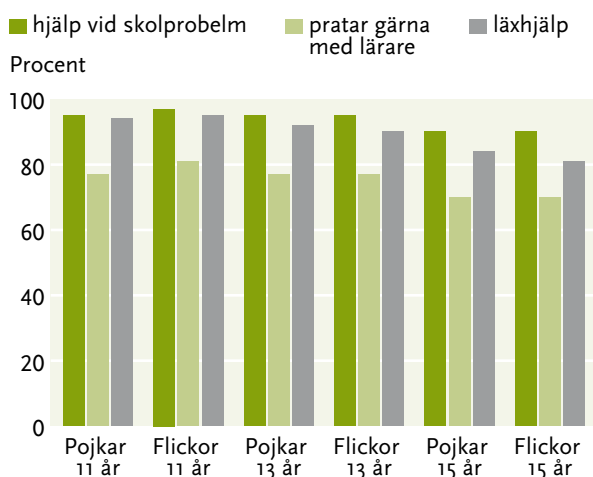
Figur 5.8. Andel pojkar och flickor i respektive ålder som anser att klasskamraterna trivs tillsammans, är snälla och hjälpsamma samt accepterar dem som de är (2009/10)



5.5 Föräldrarna och skolan

Nästan samtliga pojkar och flickor i alla åldrar instämmer eller instämmer absolut i att deras föräldrar försöker hjälpa dem om de har problem i skolan samt att föräldrarna gärna hjälper till med läxorna. Det finns ingen skillnad mellan flickor eller pojkar i detta avseende. Bland 11- och 13-åringarna är det 77–81 procent som instämmer absolut eller instämmer i att föräldrarna gärna kommer till skolan och pratar med lärarna, och bland 15-åringarna är motsvarande andel 70 procent.

Figur 5.9. Andel pojkar och flickor i respektive ålder som anser att föräldrarna hjälper med problem, gärna pratar med lärarna samt gärna hjälper till med läxorna (2009/10)



6. Konklusion

SVERIGE HAR DELTAGIT i forskningsprojektet Skolbarns hälsovanor sedan 1985/86. Syftet har delvis varit att öka kunskapen om de levnadsvanor och levnadsförhållanden som anses viktiga för barns hälsa och att följa deras utveckling över tid. De resultat som redovisas i denna rapport är framför allt intressanta i en jämförelse med tidigare resultat.

Den senaste undersökningen visar till exempel att tobaksanvändning, framför allt rökning, har ökat bland 15-åriga flickor och pojkar och är nu nästan tillbaka på samma nivåer som på 1980-talet. Däremot har alkoholkonsumtionen minskat.

Ända sedan undersökningen började 1985/86 har andelen barn och ungdomar som anger att de är mycket friska minskat med åldern samtidigt som skillnaden mellan könen har ökat, till flickornas nackdel.

Under våren 2010 presenterade Kungliga Vetenskapsakademiens hälsoutskott en systematisk genomgång av artiklar och rapporter om trender i svenska barns och ungdomars psykiska hälsa (Kungliga Vetenskapsakademien, 2010). En tvärvetenskaplig expertpanel gjorde bedöm-

ningen att vissa typer av psykisk ohälsa har ökat hos ungdomar, till exempel nedstämdhet och oro, från mitten av 1980-talet till mitten av 2000-talet. Andelen flickor med sådana problem har i vissa fall dubblerats eller trefaldigats. Pojkarna har följt flickornas uppåtgående trend, men betydligt färre har angett att de känner nedstämdhet och oro.

I Skolbarns hälsovanor ökade de självrapporterade psykiska och somatiska besvären bland 15-åringar under samma period, det vill säga från mitten av 1980-talet till mitten av 2000-talet. Den senaste undersökningen visar dock att ökningen av självrapporterade psykiska och somatiska besvär bland 15-åringar har avstannat och i vissa fall minskat. Fortfarande är det dock en betydligt högre andel flickor som rapporterar psykiska och somatiska besvär, jämfört med pojkar.

Detta betyder inte nödvändigtvis att pojkar har en bättre hälsa än flickor, utan snarare att hälsa och ohälsa kan ta sig olika uttryck för pojkar och flickor. Att förstå dessa mekanismer är avgörande för vår förståelse av ungas hälsa och för att kunna genomföra stödande insatser och främja barn och ungdomars hälsa.

Referenser

- Affenito, S. (2007). Breakfast: A missed opportunity. *Journal of the American Dietetic Association* 107(4), 565–569.
- Ahnquist, J., & Bremberg, S. (2010). Skola. In S. Bremberg & L. Eriksson (Eds.), *Investera i barns hälsa*. Stockholm: Gothia.
- AICR: World Cancer Research Fund. (2007). *Food, nutrition, physical activity, and the prevention of cancer: a global perspective*. Washington DC: AICR: World Cancer Research Fund / American Institute for Cancer Research.
- Andersen, A., Holstein, B., Hansen, E., & Due, P. (2006). Is medicine use in adolescence risk behaviour? Cross-sectional survey of school-aged children from 11 to 15. *Journal of Adolescent Health*, 39, 362–366.
- Bender, D., & Loser, F. (1997). Protective And Risk Effects Of Peer Relations And Social Support On Antisocial Behaviour In Adolescents From Multi-Problem Milieus. *Journal of Adolescence*, 20, 661–678.
- Bremberg, S. (2004). *Nya verktyg för föräldrar: förslag till nya reformer av föräldrarstöd* (No. R 2004:49). Sweden: Statens folkhälsoinstitut.
- Bremberg, S. (2010). Uppväxtårens hälsoproblem. In S. Bremberg & L. Eriksson (Eds.), *Investera i barns hälsa*. Stockholm: Gothia.
- Brown, S., McGue, M., Maggs, J., Schuenberg, J., Hingson, R., Swartzwelder, S., et al. (2008). A developmental perspective on alcohol and youths 16 to 20 years of age. *Pediatrics*, 121, 290–310.
- Burström, B., & Fredlund, P. (2001). Self rated health: Is it a good predictor of subsequent mortality among adults in lower as well as in higher social classes? *Journal of Epidemiology and Community Health*, 55, 836–840.
- Cantril, H. (1965). *The pattern of human concern*. New Brunswick: Rutgers University Press.
- CDC. (1997). *Guidelines for school health programs to promote lifelong healthy eating*. Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention.
- Collins, W. A., & Laursen, B. (2004). Parent-adolescent relationships and influences. In R. Lerner & L. Steinberg (Eds.), *Handbook of adolescent psychology* (pp. 331–361). New York: Wiley.
- Currie, C., Hurrelmann, K., Settertobulte, W., & Smith, R. (2000). *Health behaviour in school-aged children: A WHO cross-national study (HBSC) International report*. Copenhagen: WHO.
- Currie, C., Nic Gabhainn, S., Godeau, E., Roberts, C., Smith, R., Currie, D., et al. (2008). *Inequalities in young people's health: HBSC International Report from the 2005/06 survey*. Copenhagen: WHO.
- Daniels, J. (2005). Wight and Weight Concerns: are they associated with reported depressive symptoms? *Journal of Pediatric Health Care*, 19, 33–41.
- Danielsson, M. (2003). *Svenska skolbarns hälsövanor 2001/02*. Stockholm: Statens folkhälsoinstitut.
- Danielsson, M. (2006). *Svenska skolbarns hälsövanor 2005/2006* (No. R 2006:10). Stockholm: Statens folkhälsoinstitut.
- Due, P., Lynch, J., Holstein, B., & Modvig, J. (2003). Socioeconomic health inequalities among a nationally representative sample of Danish adolescents: the role of different types of social relations. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 57, 692–698.
- Ezzati, M., & Lopez, A. (2003). Estimates of global mortality attributable to smoking in 2000. *Lancet*, 362, 847–852.
- Feinstein, L., Sabates, R., Anderson, T., Sorhaindo, A., & Hammond, C. (2006). What are the effects of education on health? *Measuring the effect of education of health and civic engagement: Proceedings of the Copenhagen Symposium*. Paris: OECD.
- FYSS. (2008). *Fysisk aktivitet i sjukdomsprevention och sjukdomsbehandling [FYSS]*. R 2008:4. Östersund: Statens folkhälsoinstitut, Yrkesföreningar för fysisk aktivitet [YFA].
- Ge, X., Natsuaki, M. N., & Conger, R. D. (2006). Trajectories of depressive symptoms and stressful life events among male and female adolescents in divorced and non-divorced families. *Development and Psychopathology*, 18, 253–273.
- Gobina, I. (2008). Bullying and subjective health among adolescents at schools in Latvia and Lithuania. *International Journal of Public Health*.

- Grunbaum, J., Kann, L., Kinchen, S., Ross, J., Hawkins, J., & Lowry, R. (2004). Youth risk behaviour surveillance – United States, 2005. *Morbidity and Mortality Weekly Report* (53), 1–96.
- Guo, J., Collins, L., Hill, K., & Hawkins, J. (2000). Developmental pathways to alcohol abuse and dependence in young adulthood. *Journal of Studies on Alcohol*, 61, 799–808.
- Gustavsson, J.-E., Allodi Westling, M., Alin Åkerman, B., Eriksson, C., Eriksson, L., Fischbein, S., et al. (2010). *School, learning and mental health – a systematic review*: The Royal Academy of Sciences, The Health Committee.
- Hagquist, C. (2010). Discrepant trends in mental health complaints among younger and older adolescents in Sweden: an analysis of WHO data 1985–2005 *Journal of Adolescent Health*, 46, 258–264.
- Hansen, D., Holstein, B., & Due, P. (2003b). Time trends in medicine use among adolescents in ten industrialized countries *European Journal of Public Health SUPPL*(43).
- Haugland, S., Wold, B., Stevenson, J., Aaroe, L., & Woynaroska, B. (2001). Subjective health complaints in adolescence: dimensional structure and variation across gender and age *Scandinavian Journal of Public Health* 30(3), 223–232.
- Jensen, B. (1999). Borns sundhed og trivsel – en kvalitativ undersøgelse af borns oplevelse af sundhed. *Nordisk Psykologi*, 3, 224–232.
- Johanson, F., & Wardle, J. (2005). Dietary Restraint, Body Dissatisfaction, and Psychological Distress: A Prospective Analysis. *Journal of Abnormal Psychology*, 114(1), 119–125.
- Johnston, L., O'Malley, P., Bachman, J., & Schulenberg, J. (2008). *Monitoring the future national survey results on drug use, 1975–2005*. Bethesda: Bethesda, MD, National Institute on Drug Abuse.
- Kaltiala-Heino, R., Rimpela, M., Rantanen, P., & Rimpela, A. (2000). Bullying at school – an indicator of adolescents at risk for mental disorders. *Journal of Adolescence*, 23(6), 661–674.
- Krilov, L., Fisher, M., Friedman, S., Reitman, D., & Mandel, F. (1998). Course bad outcome of chronic fatigue in children and adolescents *Pediatrics* 201(2), 360–366.
- Kungliga Vetenskapsakademien. (2010). *Barns och ungdomars psykiska hälsa i Sverige – En systematisk litteraturöversikt med tonvikt på förändringar över tid*. Stockholm: Hälsovetenskapliga kommittén.
- Lagerberg, D., & Sundelin, C. (2000). *Risk och prognos i socialt arbete med barn: forskningsmetoder och resultat*. Stockholm: Gothia.
- Nansel, T., Overpeck, M., & Pilla, R. (2001). Bullying behaviours among US youth: prevalence and association with psychosocial adjustment. *Journal of the American Medical Association* 2001, 285, 2094–2100.
- Oliva, A., Parra, A., & Sánchez, I. (2002). Relaciones con padres e iguales como predictores del ajuste emocional y conductual durante la adolescencia (Relations with parents and equals as predictors of emotional and behavioural adjustment during adolescence). *Apuntes de Psicología*, 20, 3–16.
- Parker, R. D., & Buriel, B. (2006). Socialization in the family: Ethnic and Ecological Perspective. In W. E. Damon, R. M. E. Lerner & N. E. Eisenberg (Eds.), *Handbook of Child Psychology, Volume 3, Social, Emotional, and Personality Development* (Vol. 5, pp. 1097–1149). New York: Wiley.
- Punamäki, R., Wallenius, M., Nygard, C., Saarni, I., & Rimpela, A. (2006). Use of information and communication technology (ICT) and perceived health in adolescence: The role of sleeping habits and waking-time tiredness. *Journal of Adolescence*.
- Ravens-Sieberer, U., Kokonyei, G., & Thomas, C. (2004). School and health. In C. Currie, C. Roberts & A. Morgan (Eds.), *Young people's health in context: international report from the HBSC 2001/02 survey. WHO policy series: health policy for children and adolescents* (Vol. 4). Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.
- Samdal, O., Wold, B., Klepp, K., & Kannas, L. (2000). Students' perception of school and their smoking and alcohol use : A cross-national study *Addiction Research* 2000, 8(2), 141–167.
- Seligman, M., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Special Issue on happiness, excellence, and optimal human functioning. *American Psychologist*, 55(1).
- Silva, C., & Giugliani, E. (2004). Consumption of medicines among adolescent students: a concern. *Journal of Pediatrics*, 80, 326–332.
- SOU 2010:80. *Skolan och ungdomars psykosociala hälsa. Delegationen för jämställdhet i skolan*. Stockholm: Fritzes.
- Statens folkhälsoinstitut. (2011a). Kartläggning av psykisk hälsa bland barn och unga: Resultat från den nationella totalundersökningen i årskurs 6 och 9 hösten 2009.
- Statens folkhälsoinstitut. (2011b). *Målområde 3 Barns och ungas uppväxtvillkor Underlagsrapport till Folkhälsopolitisk rapport 2010* (No. R 2011:06).
- Stewart-Brown, S. (2008). Improving parenting: the why and the how. *Archives of Disease in Childhood*, 93, 102–104.

- Sällström, E., & Bremberg, S. (2006). Is there a "school effect" on pupils outcomes? A review of multilevel studies. *Journal of Epidemiology and community health*, 60(2), 149–155.
- Timlin, M., Pereira, M., & Story, M. (2008). Breakfast eating and weight change in a 5-year prospective analysis of adolescence: Project EAT (eating among teens). *Pediatrics*, 121(3), 38–45.
- Tomas, C., Conrad, P., Casler, R., & Goodman, E. (2006). Trends in the use of psychotropic medications among adolescents, 1994–2001. *Psychiatric Services*, 57, 63–69.
- Torsheim, T., & Wold, B. (2001). School-related stress, support, and subjective health complaints among early adolescents: a multilevel approach. *Journal of Adolescence* 2001, 24(6), 701–713.
- WHO. (1948). *Constitution of the World Health Organisation*. New York: World Health Organisation (WHO).
- WHO. (1996). *Trends in substance use and associated health problems*. New York: World Health Organisation (WHO).
- WHO. (2010). *Global recommendations on physical activity for health* Geneva: World Health Organisation (WHO).
- Zhao, S. (2006). Do internet users have more social tie? A call for differentiated analyses of internet use. *Journal of Computer-Mediated Communication*, 11, 844–862.

Bilaga 1 Enkäten

Bakgrund					
1	Är du flicka eller pojke?		<input type="checkbox"/> Flicka <input type="checkbox"/> Pojke		
2	Vilken månad är du född?				
	<input type="checkbox"/> Januari <input type="checkbox"/> Februari <input type="checkbox"/> Mars <input type="checkbox"/> April <input type="checkbox"/> Maj <input type="checkbox"/> Juni		<input type="checkbox"/> Juli <input type="checkbox"/> Augusti <input type="checkbox"/> September <input type="checkbox"/> Oktober <input type="checkbox"/> November <input type="checkbox"/> December		
3	Vilket år är du född?		<input type="checkbox"/> 1993 eller tidigare <input type="checkbox"/> 1994 <input type="checkbox"/> 1995 <input type="checkbox"/> 1996 <input type="checkbox"/> 1997 <input type="checkbox"/> 1998 <input type="checkbox"/> 1999 eller senare		
4	I vilket land är du född?				
5	I vilket land är dina föräldrar födda?				
		Sverige	Norge, Finland, Danmark, Island	Annat land i Europa	Annat land utanför Europa
	a) Mamma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	b) Pappa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Hur bor du? Om din mamma och pappa bor på olika platser, ska ditt svar gälla det hem där du bor mest.		<input type="checkbox"/> Lägenhet <input type="checkbox"/> Radhus/kedjehus <input type="checkbox"/> Villa		
7	Var bor du? Om din mamma och pappa bor på olika platser, ska ditt svar gälla det hem där du bor mest.		<input type="checkbox"/> Storstad (Stockholm, Göteborg, Malmö) <input type="checkbox"/> Förort till Stockholm, Göteborg eller Malmö <input type="checkbox"/> Större stad (50 000–200 000 invånare) <input type="checkbox"/> Stad (25 000–49 999 invånare) <input type="checkbox"/> Mindre stad/samhälle (12 500–24 999 invånare) <input type="checkbox"/> Samhälle/landsbygd (mindre än 12 500 invånare)		

Föräldrars arbete

8	Har din pappa ett arbete?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Vet inte <input type="checkbox"/> Har ingen pappa eller träffar honom inte	→ Gå till fråga 9 → Gå till fråga 11 → Gå till fråga 12 → Gå till fråga 12
9	Var jobbar din pappa? T.ex. sjukhus, skola, restaurang		
10	Beskriv vad för slags arbete han har där. T.ex. sjuksköterska, lärare, kock		
11	Varför har inte din pappa något arbete?	<input type="checkbox"/> Han är sjuk, pensionär eller studerar <input type="checkbox"/> Han söker arbete <input type="checkbox"/> Han är hemmaman <input type="checkbox"/> Jag vet inte	
12	Har din mamma ett arbete?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Vet inte <input type="checkbox"/> Har ingen mamma eller träffar henne inte	→ Gå till fråga 13 → Gå till fråga 15 → Gå till fråga 16 → Gå till fråga 16
13	Var jobbar din mamma? T.ex. sjukhus, skola, restaurang		
14	Beskriv vad för slags arbete hon har där. T.ex. sjuksköterska, lärare, kock		
15	Varför har inte din mamma något arbete?	<input type="checkbox"/> Hon är sjuk, pensionär eller studerar <input type="checkbox"/> Hon söker arbete <input type="checkbox"/> Hon är hemmafru <input type="checkbox"/> Jag vet inte	

22	Håller du på att banta eller gör du något annat för att gå ned i vikt just nu?	<input type="checkbox"/> Nej, jag väger lagom mycket <input type="checkbox"/> Nej, men jag behöver gå ned i vikt <input type="checkbox"/> Nej, för jag behöver gå upp i vikt <input type="checkbox"/> Ja				
23	En del barn och ungdomar går till skolan eller sängs hungriga för att det inte finns tillräckligt med mat hemma. Hur ofta händer detta dig?	<input type="checkbox"/> Alltid <input type="checkbox"/> Ofta <input type="checkbox"/> Ibland <input type="checkbox"/> Aldrig				
24	Hur ofta borstar du tänderna?	<input type="checkbox"/> 2 eller fler gånger om dagen <input type="checkbox"/> 1 gång om dagen <input type="checkbox"/> Åtminstone 1 gång i veckan, men inte varje dag <input type="checkbox"/> Mindre än en gång i veckan <input type="checkbox"/> Aldrig				
25	Det här är en bild av en stega. Toppen på stegen '10' motsvarar det bästa liv du kan tänka dig och botten '0' det sämsta liv du kan tänka dig. Om du tänker på ditt liv i största allmänhet, var tycker du att du står just nu? Kryssa i rutan vid det nummer som bäst passar in på dig.	<input type="checkbox"/> 10 Bästa tänkbara liv <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1 Sämsta tänkbara liv				
26	Hur ofta har du under de senaste 6 månaderna haft följande besvär?					
		I stort sett varje dag	Mer än en gång i veckan	Ungefär en gång i veckan	Ungefär en gång i månaden	Sällan eller aldrig
	a) huvudvärk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	b) ont i magen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	c) ont i ryggen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	d) känt mig nere					
	e) varit irriterad eller på dåligt humör	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	f) känt mig nervös	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	g) haft svårt att somna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	h) känt mig yr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27	Har du under den senaste månaden ätit tabletter eller någon annan medicin mot följande besvär?					
		Nej	Ja, en gång	Ja, mer än en gång		
	a) huvudvärk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	b) ont i magen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	c) Haft svårt att somna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	d) Känt dig nervös	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	e) Något annat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

28	Tycker du att du är ...	<input type="checkbox"/> alldeles för mager? <input type="checkbox"/> lite för mager? <input type="checkbox"/> lagom? <input type="checkbox"/> lite för tjock? <input type="checkbox"/> alldeles för tjock?																					
29	Denna fråga ska bara FLICKOR svara på Har du fått din menstruation?	<input type="checkbox"/> Nej, jag har ännu inte fått min menstruation <input type="checkbox"/> Ja, jag fick den då jag var _____ år och _____ månader gammal																					
RESTEN AV FRÅGORNA SKA BÅDE POJKAR OCH FLICKOR SVARA PÅ																							
30	Hur gammal var du när du hade samlag för första gången?	<input type="checkbox"/> Jag har inte haft samlag → Gå till fråga 33 <input type="checkbox"/> 11 år eller yngre <input type="checkbox"/> 12 år <input type="checkbox"/> 13 år <input type="checkbox"/> 14 år <input type="checkbox"/> 15 år <input type="checkbox"/> 16 år eller äldre																					
31	Vilken preventivmetod använde du och din partner för att inte bli gravid senaste gången ni hade samlag?																						
<table border="0" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th></th> <th style="text-align: center;">Ja</th> <th style="text-align: center;">Nej</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>a) p-piller</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>b) kondom</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>c) avbrutet samlag</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>d) akut p-piller ("dagen efter piller)</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>e) någon annan metod</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>f) vet inte</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>				Ja	Nej	a) p-piller	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	b) kondom	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	c) avbrutet samlag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	d) akut p-piller ("dagen efter piller)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	e) någon annan metod	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	f) vet inte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Ja	Nej																					
a) p-piller	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																					
b) kondom	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																					
c) avbrutet samlag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																					
d) akut p-piller ("dagen efter piller)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																					
e) någon annan metod	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																					
f) vet inte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																					
32	Använde du eller din partner kondom senaste gången ni hade samlag? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej																						
<p>Många unga människor gör sig illa eller skadas då de exempelvis idrottar eller är i slagsmål med andra på olika platser som gatan eller hemma. Att skada sig kan innebära att man t.ex. bryter/stukar sig eller bränner sig. Att skada sig innebär inte att man får sjukdomar som mässlingen eller influensa.</p> <p>Följande frågor handlar om skador som du kan ha råkat ut för under de senaste 12 månaderna.</p>																							
33	Hur många gånger har du under de senaste 12 månaderna skadat dig så illa att du blivit behandlad av en läkare eller sjuksköterska?	<input type="checkbox"/> Jag har inte skadat mig de senaste 12 månaderna <input type="checkbox"/> 1 gång <input type="checkbox"/> 2 gånger <input type="checkbox"/> 3 gånger <input type="checkbox"/> 4 gånger eller fler																					
34	Hur många gånger har du under de senaste 12 månaderna varit i slagsmål?	<input type="checkbox"/> Jag har varit i slagsmål de senaste 12 månaderna <input type="checkbox"/> 1 gång <input type="checkbox"/> 2 gånger <input type="checkbox"/> 3 gånger <input type="checkbox"/> 4 gånger eller fler																					

Alkohol och tobak

35	Har du någonsin prövat att röka? Minst en cigarett, cigarr eller pipa	<input type="checkbox"/> Nej → Gå till fråga 37 <input type="checkbox"/> Ja, 1–2 gånger <input type="checkbox"/> Ja, mer än 2 gånger																																										
36	Hur ofta röker du?	<input type="checkbox"/> Jag röker inte <input type="checkbox"/> Mindre än en gång i veckan <input type="checkbox"/> Minst en gång i veckan, men inte varje dag <input type="checkbox"/> Varje dag																																										
37	Har du någonsin prövat att snusa?	<input type="checkbox"/> Nej → Gå till fråga 39 <input type="checkbox"/> Ja, 1–2 gånger <input type="checkbox"/> Ja, mer än 2 gånger																																										
38	Hur ofta snusar du?	<input type="checkbox"/> Jag snusar inte <input type="checkbox"/> Mindre än en gång i veckan <input type="checkbox"/> Minst en gång i veckan, men inte varje dag <input type="checkbox"/> Varje dag																																										
39	Hur ofta dricker du alkohol, som t.ex. öl, vin eller sprit? Ta även med de gånger då du bara dricker lite grann.																																											
		<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Aldrig</th> <th>Sällan</th> <th>Varje månad</th> <th>Varje vecka</th> <th>Varje dag</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>a) öl</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>b) vin</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>c) sprit</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>d) alkoläsk</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>e) cider</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>f) annat</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>		Aldrig	Sällan	Varje månad	Varje vecka	Varje dag	a) öl	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	b) vin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	c) sprit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	d) alkoläsk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	e) cider	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	f) annat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Aldrig	Sällan	Varje månad	Varje vecka	Varje dag																																							
a) öl	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																							
b) vin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																							
c) sprit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																							
d) alkoläsk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																							
e) cider	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																							
f) annat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																							
40	Har du någonsin druckit så mycket att du blivit riktigt full?	<input type="checkbox"/> Nej, aldrig <input type="checkbox"/> Ja, 1 gång <input type="checkbox"/> Ja, 2–3 gånger <input type="checkbox"/> Ja, 4–10 gånger <input type="checkbox"/> Ja, mer än 10 gånger																																										

41	Hur gammal var du när du första gången gjorde något av följande?							
	Om det är något du inte har gjort kryssar du i rutan "aldrig"							
		Aldrig	11 år eller yngre	12 år	13 år	14 år	15 år	16 år eller äldre
	a) drack alkohol (mer än bara smakat)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) blev full	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
c) rökte (mer än ett bloss)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
42	Hur många gånger har du gjort något av följande under de 30 senaste dagarna?							
		Aldrig	1–2 gånger	3–5 gånger	6–9 gånger	10–19 gånger	20 gånger	40 gånger eller fler
	a) rökt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	b) snusat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	c) druckit alkohol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) varit full	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
43	Har du någon gång prövat hasch eller marijuana ...							
		Aldrig	1–2 gånger	3–9 gånger	10 gånger eller mer			
	a) ditt liv?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	b) under de senaste 12 månaderna?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	c) under de senaste 30 dagarna?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
d) varit full	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				

Vänner och familj

44	Hur många pojkar och flickor har du som nära vänner just nu?					
		Ingen nära vän	1	2	3 eller fler nära vänner	
	a) pojkar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	b) flickor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
45	Hur många pojkar och flickor har du som nära vänner just nu?					
		Mycket lätt	Lätt	Svårt	Mycket svårt	Har ingen/vi träffas inte
	a) mamma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	b) pappa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	c) mammas sambo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	d) pappas sambo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	e) bror/bröder	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	f) syster/systrar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	g) bästa vännen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	h) Vänner av samma kön	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	i) Vänner av motsatt kön	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
46	Hur ofta pratar du med kompisar i telefon, skickar dem sms eller har kontakt med dem via e-mail/Internet?			<input type="checkbox"/> Sällan eller aldrig <input type="checkbox"/> 1–2 dagar i veckan <input type="checkbox"/> 3–4 dagar i veckan <input type="checkbox"/> 5–6 dagar i veckan <input type="checkbox"/> Varje dag		
<p>Här kommer några frågor om mobbing. Vi menar att en elev MOBBAS då en annan elev, eller en grupp elever, säger eller gör elaka och otrevliga saker mot honom/henne. Det är också mobbing då en elev upprepade gånger blir retad på ett sätt som han/hon inte tycker om eller om han/hon lämnas utanför. Men det är INTE MOBBING då två ganska jämnstarka elever grälar eller slåss. Det är inte heller mobbing när en elev retas på ett snällt och vänligt sätt.</p>						
47	Hur ofta har du blivit mobbad i skolan under de senaste månaderna?			<input type="checkbox"/> Jag har inte blivit mobbad i skolan de senaste månaderna <input type="checkbox"/> Det har hänt 1 eller 2 gånger under de senaste månaderna <input type="checkbox"/> 2 eller 3 gånger i månaden <input type="checkbox"/> Ungefär en gång i veckan <input type="checkbox"/> Flera gånger i veckan		
48	Hur ofta har du varit med och mobbat andra elever i skolan under de senaste månaderna?			<input type="checkbox"/> Jag har inte varit med och mobbat andra elever i skolan de senaste månaderna. <input type="checkbox"/> Det har hänt 1 eller 2 gånger under de senaste månaderna <input type="checkbox"/> 2 eller 3 gånger i månaden <input type="checkbox"/> Ungefär en gång i veckan <input type="checkbox"/> Flera gånger i veckan		

	Alla familjer är olika (t.ex. så lever inte alla med båda sina föräldrar, ibland bor man med bara en förälder, ibland har man två hem och lever med två familjer). Vi skulle vilja veta mer om hur du bor. Den första frågan handlar om det hem där du bor hela tiden eller för det mesta.	
49	Kryssa för vilka du bor tillsammans med:	
	Vuxna <input type="checkbox"/> Mamma <input type="checkbox"/> Pappa <input type="checkbox"/> Mammas sambo <input type="checkbox"/> Pappas sambo <input type="checkbox"/> Farfar/morfar <input type="checkbox"/> Farmor/mormor <input type="checkbox"/> Jag bor med fosterföräldrar eller liknande <input type="checkbox"/> Jag bor tillsammans med någon annan vuxen	Barn Skriv hur många bröder och systrar som bor här (räkna med halv-, styv-, eller fostersyskon). Du ska inte räkna med dig själv. Skriv antalet eller skriv noll (o) om det inte bor något annat barn här. Hur många bröder? _____ Hur många systrar? _____
50	Har du ytterligare ett hem eller en annan familj, t.ex. om dina föräldrar är skilda?	<input type="checkbox"/> Nej → Gå till fråga 53 <input type="checkbox"/> Ja
51	Hur ofta bor du i <u>det andra hemmet</u>?	<input type="checkbox"/> Hälften av tiden <input type="checkbox"/> Regelbundet men inte hälften av tiden <input type="checkbox"/> Ibland <input type="checkbox"/> Nästan aldrig
52	Kryssa för vilka du bor med i <u>det andra hemmet</u>:	
	Vuxna <input type="checkbox"/> Mamma <input type="checkbox"/> Pappa <input type="checkbox"/> Mammas sambo <input type="checkbox"/> Pappas sambo <input type="checkbox"/> Farfar/morfar <input type="checkbox"/> Farmor/mormor <input type="checkbox"/> Jag bor med fosterföräldrar eller liknande <input type="checkbox"/> Jag bor tillsammans med någon annan vuxen	Barn Skriv hur många bröder och systrar som bor här (räkna med halv-, styv-, eller fostersyskon). Du ska inte räkna med dig själv. Skriv antalet eller skriv noll (o) om det inte bor något annat barn här. Hur många bröder? _____ Hur många systrar? _____
53	Hur pass bra ställt ekonomiskt tycker du att din familj har det?	<input type="checkbox"/> Mycket bra <input type="checkbox"/> Ganska bra <input type="checkbox"/> Genomsnittligt <input type="checkbox"/> Inte så bra <input type="checkbox"/> Inte alls bra <input type="checkbox"/> Vet inte
54	Hur frisk tycker du att du är?	<input type="checkbox"/> Mycket frisk <input type="checkbox"/> Ganska frisk <input type="checkbox"/> Inte särskilt frisk
55	Hur trivs du i stort sett med livet just nu?	<input type="checkbox"/> Jag trivs mycket bra <input type="checkbox"/> Jag trivs ganska bra <input type="checkbox"/> Jag trivs inte så bra <input type="checkbox"/> Jag trivs inte alls

56	Kryssa för något av "stämmer inte", "stämmer delvis" och "stämmer helt" för varje fråga. Sätt bara ett kryss på varje fråga och försök att besvara alla frågor. Frågorna gäller hur du har haft det de <u>senaste 6 månaderna</u> .	Stämmer inte	Stämmer delvis	Stämmer helt
a) Jag försöker att vara vänlig mot andra. Jag bryr mig om deras känslor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
b) Jag är rastlös. Jag kan inte vara stilla länge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
c) Jag har ofta huvudvärk, ont i magen eller illamående	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
d) Jag delar ofta med mig till andra (t.ex. godis, spel, pennor)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
e) Jag blir mycket arg och tappar ofta humöret	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
f) Jag är ofta för mig själv. Jag gör oftast saker ensam	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
g) Jag gör oftast som jag blir tillsagd av vuxna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
h) Jag oroar mig mycket	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
i) Jag är hjälpsam om någon är ledsen, upprörd eller känner sig dålig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
j) Jag har svårt att sitta still, jag vill jämt vrida och röra på mig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
k) Jag har en eller flera kompisar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
l) Jag slås eller bråkar mycket. Jag kan tvinga andra att göra som jag vill	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
m) Jag är ofta ledsen, nedstämd eller gråtfärdig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
n) Jämnåriga verkar gilla mig för det mesta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
o) Jag har svårt att koncentrera mig, jag är lättstörd	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
p) Jag blir nervös i nya situationer. Jag blir lätt osäker	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
q) Jag är snäll mot yngre barn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
r) Jag blir ofta anklagad för att ljuga eller fuska	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
s) Andra barn eller ungdomar retar eller mobbar mig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
t) Jag ställer upp och hjälper andra (t.ex. föräldrar, lärare, jämnåriga)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
u) Jag tänker mig för innan jag gör olika saker	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
v) Jag tar saker som inte tillhör mig, t.ex. från skolan eller andra ställen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
x) Jag kommer bättre överens med vuxna än med jämnåriga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
y) Jag är rädd för många olika saker, jag är lättskrämd	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
z) Jag kan koncentrera mig, göra klart det jag arbetar med	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
å) Skriv gärna i rutan nedan om du har kommentarer eller vill tillägga något _____				

© Robert Goodman, 1999

57	Tycker du att du har svårigheter med något av följande: Dina känslor, din koncentrationsförmåga, ditt beteende eller med att komma överens och umgås med andra?	<input type="checkbox"/> Nej → Gå till fråga 62 <input type="checkbox"/> Ja, små svårigheter <input type="checkbox"/> Ja, klara svårigheter <input type="checkbox"/> Ja, allvarliga svårigheter																									
58	Hur länge har svårigheterna funnits?	<input type="checkbox"/> Mindre än 1 månad <input type="checkbox"/> 1–5 månader <input type="checkbox"/> 6–12 månader <input type="checkbox"/> Mer än 1 år																									
59	Besväras eller oroas du av svårigheterna?	<input type="checkbox"/> Inte alls <input type="checkbox"/> Bara lite <input type="checkbox"/> Ganska mycket <input type="checkbox"/> Våldigt mycket																									
60	Stör svårigheterna ditt vardagsliv inom följande områden?																										
		<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Inte alls</th> <th>Bara lite</th> <th>Ganska mycket</th> <th>Våldigt mycket</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>a) Hemma/i familjen</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>b) Med kamrater</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>c) I skolarbetet</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>d) Vid fritidsaktiviteter</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>		Inte alls	Bara lite	Ganska mycket	Våldigt mycket	a) Hemma/i familjen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	b) Med kamrater	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	c) I skolarbetet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	d) Vid fritidsaktiviteter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Inte alls	Bara lite	Ganska mycket	Våldigt mycket																							
a) Hemma/i familjen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																							
b) Med kamrater	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																							
c) I skolarbetet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																							
d) Vid fritidsaktiviteter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																							
61	Tror du att svårigheterna blir jobbiga för människor runt omkring dig (familj, kamrater, lärare osv.)?	<input type="checkbox"/> Inte alls <input type="checkbox"/> Bara lite <input type="checkbox"/> Ganska mycket <input type="checkbox"/> Våldigt mycket																									
	© Robert Goodman, 1999																										

67	Hur många timmar om dagen använder du vanligtvis en dator till att skicka e-mail, chatta, göra läxor eller surfa på nätet på din fritid? Sätt ett kryss för vardagar och ett för helger	
	Vardagar <input type="checkbox"/> Inte alls <input type="checkbox"/> Ca en halvtimme om dagen <input type="checkbox"/> Ca 1 timme om dagen <input type="checkbox"/> Ca 2 timmar om dagen <input type="checkbox"/> Ca 3 timmar om dagen <input type="checkbox"/> Ca 4 timmar om dagen <input type="checkbox"/> Ca 5 timmar om dagen <input type="checkbox"/> Ca 6 timmar om dagen <input type="checkbox"/> Ca 7 timmar eller mer om dagen	Helger <input type="checkbox"/> Inte alls <input type="checkbox"/> Ca en halvtimme om dagen <input type="checkbox"/> Ca 1 timme om dagen <input type="checkbox"/> Ca 2 timmar om dagen <input type="checkbox"/> Ca 3 timmar om dagen <input type="checkbox"/> Ca 4 timmar om dagen <input type="checkbox"/> Ca 5 timmar om dagen <input type="checkbox"/> Ca 6 timmar om dagen <input type="checkbox"/> Ca 7 timmar eller mer om dagen
68	Hur många datorer har din familj?	<input type="checkbox"/> Ingen <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 eller fler
69	Har din familj någon bil?	<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja, 1 <input type="checkbox"/> Ja, 2 eller fler
70	Har du ett eget rum?	<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja
71	Hur många gånger har du rest bort på semester med din familj det senaste året?	<input type="checkbox"/> Ingen gång <input type="checkbox"/> 1 gång <input type="checkbox"/> 2 gånger <input type="checkbox"/> 3 gånger eller fler
72	Hur ofta brukar du träna på din fritid, (dvs. utanför skoltid) så att du blir andfådd eller svettas?	<input type="checkbox"/> Varje dag <input type="checkbox"/> 4–6 gånger i veckan <input type="checkbox"/> 2–3 gånger i veckan <input type="checkbox"/> 1 gång i veckan <input type="checkbox"/> 1 gång i månaden → Gå till fråga 74 <input type="checkbox"/> Mindre än 1 gång i månaden → Gå till fråga 74 <input type="checkbox"/> Aldrig → Gå till fråga 74
73	Hur många timmar i veckan brukar du träna på din fritid, (dvs. utanför skoltid) så att du blir andfådd eller svettas?	<input type="checkbox"/> Aldrig <input type="checkbox"/> Ca 30 minuter <input type="checkbox"/> Ca 1 timma <input type="checkbox"/> Ca 2–3 timmar <input type="checkbox"/> Ca 4–6 timmar <input type="checkbox"/> 7 timmar eller mer

Frågor om skolan

74	Hur duktig tror du din klassföreståndare/dina lärare tycker du är i skolan jämfört med dina klasskamrater?	<input type="checkbox"/> Mycket duktig <input type="checkbox"/> Duktig <input type="checkbox"/> Medelbra <input type="checkbox"/> Mindre bra				
75	Vad tycker du om skolan?	<input type="checkbox"/> Mycket bra <input type="checkbox"/> Ganska bra <input type="checkbox"/> Inte särskilt bra <input type="checkbox"/> Inte alls bra				
76	Känner du dig stressad av ditt skolarbete?	<input type="checkbox"/> Inte alls <input type="checkbox"/> Lite grann <input type="checkbox"/> Ganska mycket <input type="checkbox"/> Mycket				
77	Kryssa i en ruta för varje påstående om dina klasskamrater.					
		Instämmer absolut	Instämmer	Tveksam	Instämmer inte	Instämmer absolut inte
	a) Eleverna i min klass trivs tillsammans	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	b) De flesta av mina klasskamrater är snälla och hjälpsamma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	c) De andra eleverna accepterar mig som jag är	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
78	Kryssa i en ruta för varje påstående om dina lärare. Om du bara har en lärare, tänk då på den personen när du svarar.					
		Instämmer absolut	Instämmer	Tveksam	Instämmer inte	Instämmer absolut inte
	a) Om jag behöver extra hjälp, så får jag det	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	b) Lärarna behandlar oss rättvist	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	c) De flesta av mina lärare är vänliga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

79	Kryssa i en ruta för varje påstående om din skola.					
		Instämmer absolut	Instämmer	Tveksam	Instämmer inte	Instämmer absolut inte
	a) På min skola är eleverna med och bestämmer reglerna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	b) Eleverna behandlas för strängt på min skola	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	c) Reglerna på min skola är rättvisa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	d) Eleverna är med och bestämmer hur lektionstiden ska användas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	e) Eleverna är med och bestämmer vilka aktiviteter som ska göras på lektionerna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	f) Jag känner mig trygg på min skola	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
80	Kryssa i en ruta för varje påstående om hur du kan uppleva arbetet i skolan (tänk både på det arbete som du gör i skolan och läxor som du gör hemma)					
		Instämmer absolut	Instämmer	Tveksam	Instämmer inte	Instämmer absolut inte
	a) Jag har för mycket skolarbete	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	b) Jag tycker skolarbetet är svårt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	c) Jag blir trött av skolarbetet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

81	Kryssa i en ruta för varje påstående om dina föräldrar. Om din mamma och pappa bor på olika platser, ska dina svar gälla det hem där du bor mest.					
		Instämmer absolut	Instämmer	Tveksam	Instämmer inte	Instämmer absolut inte
	a) Om jag har problem i skolan försöker mina föräldrar hjälpa mig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	b) Mina föräldrar kommer gärna till skolan och pratar med mina lärare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	c) Mina föräldrar uppmuntrar mig att vara duktig i skolan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	d) Mina föräldrar är intresserade av vad som händer mig i skolan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	e) Mina föräldrar hjälper gärna mig med mina läxor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	f) Jag känner mig trygg på min skola	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
82	Vad tror du att du kommer att göra när du slutat grundskolan?		<input type="checkbox"/> Gå på något av gymnasiets teoretiska program <input type="checkbox"/> Gå på något av gymnasiets praktiska/yrkesinriktade program <input type="checkbox"/> Få ett arbete <input type="checkbox"/> Få praktik- eller lärlingsjobb <input type="checkbox"/> Bli arbetslös <input type="checkbox"/> Jag vet inte <input type="checkbox"/> Annat, skriv vad i rutan <hr/>			

Tack för din medverkan!

Bilaga 2 Tabellbilaga

Kapitel 2 Hälsa

Självskattad hälsa

Tabell 2:1

HUR FRISK TYCKER DU ATT DU ÄR?	11 år		13 år		15 år	
	pojkar	flickor	pojkar	flickor	pojkar	flickor
MYCKET FRISK	75	75	68	62	67	49
GANSKA FRISK	24	24	31	36	30	48
INTE SÄRSKILT FRISK	1	1	1	2	2	4
Total	1139	1142	1139	1184	1062	1045

Tabell 2:2

TYCKER DU ATT DIN HÄLSA ÄR ?	11 år		13 år		15 år	
	pojkar	flickor	pojkar	flickor	pojkar	flickor
MYCKET BRA	54	51	47	38	49	28
BRA	39	39	41	43	41	51
GANSKA BRA	7	9	11	17	8	18
DÅLIG	1	0	1	2	2	3
	1123	1133	1136	1167	1059	1043

Psykiska besvär

Tabell 2:3

HUR OFTA SVÅRT ATT SOMNA SENASTE HALVÅRET?	11 år		13 år		15 år	
	pojkar	flickor	pojkar	flickor	pojkar	flickor
UNG. VARJE DAG	8	7	7	10	6	11
> 1 GG/VECKA	12	14	11	15	12	17
CA 1 GG/VECKA	14	16	16	17	16	20
CA 1 GG/MÅNAD	22	20	22	22	22	23
SÄLLAN/ALDRIG	44	43	44	36	43	30
Total	1080	1114	1122	1166	1057	1043

Tabell 2:4

HUR OFTA IRRITERAD-DÅLIGT HUMÖR SENASTE HALVÅRET?	11 år		13 år		15 år	
	pojkar	flickor	pojkar	flickor	pojkar	flickor
UNG. VARJE DAG	4	4	5	8	6	8
> 1 GG/VECKA	14	17	17	23	16	32
CA 1 GG/VECKA	25	28	29	32	29	29
CA 1 GG/MÅNAD	32	27	31	26	32	24
SÄLLAN/ALDRIG	25	23	18	11	17	6
Total	1073	1115	1125	1159	1059	1040

Tabell 2:5

HUR OFTA KÄNT SIG NERE SENASTE HALVÅRET?	11 år		13 år		15 år	
	pojkar	flickor	pojkar	flickor	pojkar	flickor
UNG. VARJE DAG	2	4	3	6	4	8
> 1 GG/VECKA	7	6	6	14	7	20
CA 1 GG/VECKA	10	14	11	19	12	25
CA 1 GG/MÅNAD	26	27	27	27	30	27
SÄLLAN/ALDRIG	55	49	53	33	47	19
Total	1065	1103	1103	1158	1054	1042

Tabell 2:6

HUR OFTA KÄNT SIG NERVÖS SENASTE HALVÅRET?	11 år		13 år		15 år	
	pojkar	flickor	pojkar	flickor	pojkar	flickor
UNG. VARJE DAG	2	2	2	4	3	5
> 1 GG/VECKA	7	8	8	14	9	16
CA 1 GG/VECKA	18	19	20	25	22	28
CA 1 GG/MÅNAD	30	33	34	31	34	30
SÄLLAN/ALDRIG	42	37	36	26	32	21
Total	1070	1110	1118	1155	1056	1037

Somatiska besvär

Tabell 2:7

HUR OFTA HAFT HUVUDVÄRK SENASTE HALVÅRET?	11 år		13 år		15 år	
	pojkar	flickor	pojkar	flickor	pojkar	flickor
UNG. VARJE DAG	2	3	3	7	4	9
> 1 GG/VECKA	7	9	7	14	8	19
CA 1 GG/VECKA	12	17	17	21	15	24
CA 1 GG/MÅNAD	27	29	31	30	28	27
SÄLLAN/ALDRIG	51	42	43	29	45	21
Total	1093	1129	1123	1174	1061	1039

Tabell 2:8

HUR OFTA HAFT MAGONT SENASTE HALVÅRET?	11 år		13 år		15 år	
	pojkar	flickor	pojkar	flickor	pojkar	flickor
UNG. VARJE DAG	2	3	2	4	2	6
> 1 GG/VECKA	7	8	5	10	5	13
CA 1 GG/VECKA	12	15	11	16	11	18
CA 1 GG/MÅNAD	28	29	31	41	27	45
SÄLLAN/ALDRIG	52	45	52	29	55	18
Total	1082	1110	1121	1173	1056	1042

Tabell 2:9

HUR OFTA HAFT RYGGONT SENASTE HALVÅRET?	11 år		13 år		15 år	
	pojkar	flickor	pojkar	flickor	pojkar	flickor
UNG. VARJE DAG	3	3	3	6	4	9
> 1 GG/VECKA	3	4	5	6	8	11
CA 1 GG/VECKA	6	6	7	8	12	13
CA 1 GG/MÅNAD	15	16	20	20	20	24
SÄLLAN/ALDRIG	74	71	64	59	56	44
Total	1065	1115	1122	1170	1058	1034

Tabell 2:10

HUR OFTA KÄNT SIG YR SENASTE HALVÅRET?	11 år		13 år		15 år	
	pojkar	flickor	pojkar	flickor	pojkar	flickor
UNG. VARJE DAG	2	2	2	4	3	5
> 1 GG/VECKA	4	4	5	7	5	10
CA 1 GG/VECKA	7	7	8	11	10	12
CA 1 GG/MÅNAD	18	16	19	21	21	26
SÄLLAN/ALDRIG	68	71	66	57	61	47
Total	1077	1107	1117	1163	1051	1037

Allmänt välbefinnande

Tabell 2:11

HUR TRIVS DU I STORT SETT MED LIVET JUST NU?	11 år		13 år		15 år	
	pojkar	flickor	pojkar	flickor	pojkar	flickor
MYCKET BRA	72	68	60	49	54	31
GANSKA BRA	26	27	36	40	39	55
INTE SÅ BRA	2	4	3	9	5	11
INTE ALLS	0	1	1	2	2	3
Total	1127	1141	1138	1174	1056	1037

Tabell 2:12

	11 år		13 år		15 år	
	pojkar	flickor	pojkar	flickor	pojkar	flickor
SÄMSTA TÄNKBARA LIV	0	0	0	1	0	1
1	0	0	0	0	0	0
2	0	1	1	1	1	2
3	0	1	1	2	2	3
4	3	3	2	4	3	6
5	5	4	6	8	6	11
6	6	5	7	8	9	14
7	14	11	18	17	21	23
8	22	21	26	26	27	22
9	22	25	19	18	16	11
BÄSTA TÄNKBARA LIV	28	30	19	14	15	7
	1109	1115	1099	1146	1039	1027

Läkemedelsanvändning

Tabell 2:13

HAR DU UNDER DEN SENASTE MÅNADEN ÄTIT TABLETTER ELLER NÅGON ANNAN MEDICIN MOT HUVUDVÄRK	11 år		13 år		15 år	
	pojkar	flickor	pojkar	flickor	pojkar	flickor
NEJ	62	56	56	42	58	33
JA, EN GÅNG	24	28	27	32	25	32
JA, MER ÄN EN GÅNG	14	16	18	26	16	35
Total	1095	1119	1113	1167	1057	1037

Tabell 2:14

HAR DU UNDER DEN SENASTE MÅNADEN ÄTIT TABLETTER ELLER NÅGON ANNAN MEDICIN MOT ONT I MAGEN	11 år		13 år		15 år	
	pojkar	flickor	pojkar	flickor	pojkar	flickor
NEJ	90	87	91	75	92	59
JA, EN GÅNG	5	8	5	15	5	21
JA, MER ÄN EN GÅNG	5	5	3	10	3	20
Total	1055	1100	1098	1152	1051	1030

Tabell 2:15

HAR DU UNDER DEN SENASTE MÅNADEN ÄTIT TABLETTER ELLER NÅGON ANNAN MEDICIN MOT NERVOSITET	11 år		13 år		15 år	
	pojkar	flickor	pojkar	flickor	pojkar	flickor
NEJ	93	93	95	93	95	93
JA, EN GÅNG	4	4	3	4	3	5
JA, MER ÄN EN GÅNG	3	3	2	3	2	3
Total	1046	1097	1090	1140	1051	1016

Tabell 2:16

HAR DU UNDER DEN SENASTE MÅNADEN ÄTIT TABLETTER ELLER NÅGON ANNAN MEDICIN MOT SÖMNSVÅRIGHETER	11 år		13 år		15 år	
	pojkar	flickor	pojkar	flickor	pojkar	flickor
	NEJ	91	91	95	92	94
JA, EN GÅNG	5	5	3	4	2	5
JA, MER ÄN EN GÅNG	4	4	2	4	3	5
Total	1055	1096	1091	1145	1051	1018

Kroppsuppfattning

Tabell 2:17

TYCKER DU ATT DU ÄR....?	11 år		13 år		15 år	
	pojkar	flickor	pojkar	flickor	pojkar	flickor
	ALLDELES FÖR MAGER	1	2	0	1	2
LITE FÖR MAGER	11	9	14	8	17	5
LAGOM	73	65	61	50	57	45
LITE FÖR TJOCK	14	21	23	34	21	41
ALLDELES FÖR TJOCK	1	3	2	6	2	7
9	0	0	0	1	0	0
Total	1133	1137	1125	1177	1055	1036

Tabell 2:18

FÖRSÖKER DU GÅ NER I VIKT JUST NU?	11 år		13 år		15 år	
	pojkar	flickor	pojkar	flickor	pojkar	flickor
	NEJ,VÄGER LAGOM	76	74	69	59	67
NEJ,BEHÖVER GÅ NED	10	12	12	20	12	23
NEJ,BEHÖVER GÅ UPP	9	8	12	9	17	8
JA	6	6	7	12	5	15
Total	1125	1134	1141	1164	1068	1039

Kapitel 3 Levnadsvanor

Tobak

Tabell 3:1

HAR DU NÅGONSIN RÖKT?	11 år		13 år		15 år	
	pojkar	flickor	pojkar	flickor	pojkar	flickor
JÄ	7	5	24	22	45	52
NEJ	93	95	76	78	55	48
3	0	0	0	0	0	0
Total	1132	1136	1138	1171	1068	1049

Tabell 3:2

HUR OFTA RÖKER DU NUFÖRTIDEN?	11 år		13 år		15 år	
	pojkar	flickor	pojkar	flickor	pojkar	flickor
VARJE DAG	0	0	2	2	7	9
MINST 1 GG/VECKA	0	0	1	2	5	6
< 1 GG/VECKA	1	1	2	3	4	8
RÖKER INTE	99	99	95	93	83	76
Total	1143	1142	1142	1176	1059	1045

Tabell 3:3

HAR DU NÅGONSIN PRÖVAT ATT SNUSA?	11 år		13 år		15 år	
	pojkar	flickor	pojkar	flickor	pojkar	flickor
NEJ	93	98	84	94	63	75
JÄ, 1–2 GGR.	6	2	12	5	15	17
JÄ, MER ÄN 2 GGR.	1	0	4	1	22	7
Total	1132	1142	1134	1175	1039	1024

Tabell 3:4

SNUSAR DU NUFÖRTIDEN?	11 år		13 år		15 år	
	pojkar	flickor	pojkar	flickor	pojkar	flickor
VARJE DAG	0	0	1	0	5	1
MINST 1 GG/VECKA /EJ DAGLIGEN	0	0	1	0	2	1
MINDRE ÄN 1 GG/VECKA	0	0	1	0	4	2
SNUSAR INTE	99	100	97	100	89	96
Total	1132	1146	1134	1177	1041	1025

Alkohol

Tabell 3:5

HUR GAMMAL VAR DU NÄR DU FÖRSTA GÅNGEN DRACK ALKOHOL (MER ÄN BARA SMAKADE)?	11 år		13 år		15 år	
	pojkar	flickor	pojkar	flickor	pojkar	flickor
ALDRIG					44	36
11 ÅR ELLER YNGRE					6	4
12 ÅR					4	6
13 ÅR					12	15
14 ÅR					21	25
15 ÅR					12	14
16 ÅR ELLER ÄLDRE					1	0
Total					1059	1041

Tabell 3:6

NÅGONSIN DRUCKIT TILLS RIKTIGT FULL?	11 år		13 år		15 år	
	pojkar	flickor	pojkar	flickor	pojkar	flickor
ALDRIG	97	98	92	93	67	60
1 GG	2	1	5	3	12	13
2-3 GG	0	0	2	3	8	13
4-10 GG	0	0	0	1	6	8
> 10 GG	0	0	1	0	7	6
Total	1110	1126	1129	1176	1058	1039

Tabell 3:7

HUR OFTA DRICKER DU ÖL NUFÖRTIDEN?	11 år		13 år		15 år	
	pojkar	flickor	pojkar	flickor	pojkar	flickor
VARJE DAG	0	0	0	0	1	0
VARJE VECKA	0	0	0	1	5	2
VARJE MÅNAD	1	0	2	2	13	13
SÄLLAN	12	6	17	12	29	30
ALDRIG	87	94	80	86	52	54
Total	1123	1141	1135	1179	1058	1029

Tabell 3:8

HUR OFTA DRICKER DU VIN NUFÖRTIDEN?	11 år		13 år		15 år	
	pojkar	flickor	pojkar	flickor	pojkar	flickor
VARJE DAG	0	0	0	0	1	0
VARJE VECKA	0	0	0	0	1	1
VARJE MÅNAD	0	0	1	1	4	6
SÄLLAN	5	2	7	9	19	28
ALDRIG	95	98	92	90	75	65
Total	1105	1135	1121	1174	1042	1022

Tabell 3:9

HUR OFTA DRICKER DU SPRIT NUFÖRTIDEN?	11 år		13 år		15 år	
	pojkar	flickor	pojkar	flickor	pojkar	flickor
VARJE DAG	0	0	0	0	1	1
VARJE VECKA	0	0	0	0	4	4
VARJE MÅNAD	1	0	2	2	10	13
SÄLLAN	3	2	8	7	24	28
ALDRIG	97	98	89	91	61	54
Total	1107	1131	1124	1166	1044	1024

Cannabis

Tabell 3:10

HAR DU NÅGON GÅNG ANVÄNT CANNABIS (HASCH ELLER MARIHUANA) I DITT LIV?	11 år		13 år		15 år	
	pojkar	flickor	pojkar	flickor	pojkar	flickor
ALDRIG					91	94
1–2 GÅNGER					5	4
3–9 GÅNGER					1	1
10 GÅNGER ELLER MER					3	1
Total					1062	1039

Matvanor

Tabell 3:11

HUR OFTA VANLIGTVIS FRUKOST VARDAGAR?	11 år		13 år		15 år	
	pojkar	flickor	pojkar	flickor	pojkar	flickor
ÄTER EJ FRUKOST	4	5	8	10	9	13
1 DAG	2	2	2	4	4	6
2 DGR	1	2	2	4	3	6
3 DGR	2	3	6	6	6	8
4 DGR	4	5	7	9	7	9
5 DGR	87	83	76	68	70	58
Total	1100	1120	1108	1156	1051	1036

Tabell 3:12

HUR OFTA VANLIGTVIS FRUKOST HELGER?	11 år		13 år		15 år	
	pojkar	flickor	pojkar	flickor	pojkar	flickor
ÄTER EJ FRUKOST	3	3	6	4	9	7
1 HELGDAG	6	5	10	10	12	14
2 HELGDAGAR	91	92	84	86	78	79
Total	1067	1111	1087	1138	1013	1014

Tabell 3:13

GGR-VECKA ÄTER VANLIGTVIS FRUKT?	11 år		13 år		15 år	
	pojkar	flickor	pojkar	flickor	pojkar	flickor
ALDRIG	2	1	4	2	4	3
< 1 GG/VECKA	5	3	8	6	11	8
1 GG/VECKA	9	5	12	11	13	9
2-4 DGR/VECKA	33	28	39	35	34	36
5-6 DGR/VECKA	19	21	13	19	15	17
1 GG/DAG	13	20	11	14	9	12
> 1 GG/DAG	19	22	12	12	13	15
Total	1111	1132	1130	1176	1061	1043

Tabell 3:14

GGR-VECKA ÄTER VANLIGTVIS GRÖNSAKER?	11 år		13 år		15 år	
	pojkar	flickor	pojkar	flickor	pojkar	flickor
ALDRIG	3	1	4	2	4	3
< 1 GG/VECKA	5	2	7	5	6	4
1 GG/VECKA	8	5	8	7	8	6
2-4 DGR/VECKA	26	21	29	26	30	23
5-6 DGR/VECKA	22	23	21	24	22	25
1 GG/DAG	17	24	17	20	16	20
> 1 GG/DAG	19	23	14	16	14	19
Total	1092	1124	1121	1167	1054	1037

Tabell 3:15

GGR-VECKA ÄTER VANLIGTVIS SÖTSAKER?	11 år		13 år		15 år	
	pojkar	flickor	pojkar	flickor	pojkar	flickor
ALDRIG	5	9	3	5	3	6
< 1 GG/VECKA	19	24	15	23	10	24
1 GG/VECKA	29	33	25	25	19	23
2-4 DGR/VECKA	38	29	41	37	40	34
5-6 DGR/VECKA	5	3	8	6	16	7
1 GG/DAG	2	1	4	2	4	3
> 1 GG/DAG	3	1	4	3	8	4
Total	1077	1120	1109	1159	1051	1034

Tabell 3:16

GGR-VECKA DRICKER VANLIGTVIS COLA-LÄSK?	11 år		13 år		15 år	
	pojkar	flickor	pojkar	flickor	pojkar	flickor
ALDRIG	4	4	2	2	2	2
< 1 GG/VECKA	13	15	10	9	8	10
1 GG/VECKA	42	44	26	28	23	21
2-4 DGR/VECKA	34	32	47	48	45	47
5-6 DGR/VECKA	4	4	8	8	12	10
1 GG/DAG	2	1	3	3	4	5
> 1 GG/DAG	2	1	3	3	6	4
Total	1085	1117	1114	1167	1051	1033

Tabell 3:17

HUR OFTA BORSTAR DU TÄNDERNA?	11 år		13 år		15 år	
	pojkar	flickor	pojkar	flickor	pojkar	flickor
> 1 GÅNG PER DAG	83	87	75	83	70	85
1 GÅNG PER DAG	14	12	21	15	25	13
MINST 1 GÅNG PER VECKA	3	1	3	1	3	1
< 1 GÅNG PER VECKA	0	0	1	0	1	0
ALDRIG	0	0	0	0	1	1
Total	1129	1151	1145	1173	1065	1044

Fysisk aktivitet

Tabell 3:18

DGR FYSISKT AKTIV \geq 1 TIM-DAG SENASTE VECKAN	11 år		13 år		15 år	
	pojkar	flickor	pojkar	flickor	pojkar	flickor
0 DGR	3	3	4	4	6	5
1 DAG	5	7	4	7	5	8
2 DGR	11	15	12	14	12	18
3 DGR	16	19	17	18	0	0
4 DGR	17	15	20	20	18	17
5 DGR	17	14	17	17	16	14
6 DGR	12	10	11	10	29	29
7 DGR	19	17	14	11	13	9
Total	1059	1063	1062	1127	1028	1017

Tabell 3:19

TRÄNAR HUR OFTA UTOM SKOLTID (TILLS ANDFÅDD-SVETTAS)?	11 år		13 år		15 år	
	pojkar	flickor	pojkar	flickor	pojkar	flickor
VARJE DAG	10	7	8	4	10	5
4-6 GG/VECKA	29	20	28	21	30	18
2-3 GG/VECKA	39	42	37	39	31	35
1 GG/VECKA	10	19	14	18	12	17
1 GG/MÅNAD	3	3	3	5	4	6
< 1 GG/MÅNAD	3	3	4	5	4	8
ALDRIG	5	5	7	8	8	11
Total	1119	1132	1137	1173	1044	1035

Tabell 3:20

TIMMAR-VECKA TRÄNAR UTOM SKOLTID (TILLS ANDFÄDD-SVETTAS)?	11 år		13 år		15 år	
	pojkar	flickor	pojkar	flickor	pojkar	flickor
ALDRIG	13	14	15	19	19	27
C:A 0,5 TIMME	11	10	7	7	6	5
C:A 1 TIMME	22	27	18	23	13	18
C:A 2-3 TIMMAR	27	28	26	25	24	25
C:A 4-6 TIMMAR	18	16	21	18	19	17
7 TIMMAR EL MER	9	5	12	7	18	8
Total	1121	1128	1120	1171	1036	1026

Tabell 3:21

HUR MÅNGA TIMMAR PER DAG BRUKAR DU TITTA PÅ TV-DVD-VIDEO PÅ VARDAGAR?	11 år		13 år		15 år	
	pojkar	flickor	pojkar	flickor	pojkar	flickor
INTE ALLS	3	5	3	2	5	5
C:A 0,5 TIMME PER DAG	12	14	9	9	8	11
C:A 1 TIMME PER DAG	26	25	22	21	24	24
C:A 2 TIMMAR PER DAG	29	29	29	31	26	24
C:A 3 TIMMAR PER DAG	16	17	18	20	19	19
C:A 4 TIMMAR PER DAG	7	6	10	10	9	10
C:A 5 TIMMAR PER DAG	4	2	4	3	3	4
C:A 6 TIMMAR PER DAG	1	1	1	2	1	1
C:A 7 TIMMAR PER DAG ELLER MER	2	1	3	2	4	2
Total	1113	1133	1112	1166	1042	1039

Tabell 3:22

HUR MÅNGA TIMMAR PER DAG BRUKAR DU TITTA PÅ TV-DVD- VIDEO PÅ HELGER?	11 år		13 år		15 år	
	pojkar	flickor	pojkar	flickor	pojkar	flickor
INTE ALLS	2	2	2	1	4	3
C:A 0,5 TIMME PER DAG	6	7	4	4	6	4
C:A 1 TIMME PER DAG	14	17	12	12	12	14
C:A 2 TIMMAR PER DAG	26	28	24	22	22	24
C:A 3 TIMMAR PER DAG	22	21	22	26	20	22
C:A 4 TIMMAR PER DAG	14	14	17	18	15	16
C:A 5 TIMMAR PER DAG	6	6	8	9	10	8
C:A 6 TIMMAR PER DAG	4	3	4	3	4	4
C:A 7 TIMMAR PER DAG ELLER MER	5	2	6	4	7	4
Total	1100	1133	1104	1166	1026	1034

Tabell 3:23

TIMMAR-DAG ANVÄNDER DATOR PÅ FRITID VARDAGAR	11 år		13 år		15 år	
	pojkar	flickor	pojkar	flickor	pojkar	flickor
INTE ALLS	19	15	8	5	4	3
CA 0,5 TIM/DAG	25	25	18	13	11	9
CA 1 TIM/DAG	25	28	28	24	23	18
CA 2 TIM/DAG	16	17	20	27	23	27
CA 3 TIM/DAG	8	7	9	15	15	18
CA 4 TIM/DAG	3	3	7	9	9	11
CA 5 TIM/DAG	2	2	4	3	4	7
CA 6 TIM/DAG	1	1	2	2	3	3
CA 7 TIM/DAG EL MER	2	1	5	2	6	4
Total	1113	1140	1118	1175	1047	1044

Tabell 3:24

TIMMAR-DAG ANVÄNDER DATOR PÅ FRITID HELGER	11 år		13 år		15 år	
	pojkar	flickor	pojkar	flickor	pojkar	flickor
INTE ALLS	22	17	11	7	6	4
CA 0,5 TIM/DAG	20	23	15	12	11	8
CA 1 TIM/DAG	23	26	21	18	17	16
CA 2 TIM/DAG	14	16	19	22	19	20
CA 3 TIM/DAG	9	10	11	16	14	18
CA 4 TIM/DAG	6	4	7	11	13	14
CA 5 TIM/DAG	2	2	5	6	5	9
CA 6 TIM/DAG	2	1	3	4	4	5
CA 7 TIM/DAG EL MER	3	2	8	4	10	6
Total	1103	1130	1116	1171	1011	1037

Kapitel 4 Sociala relationer

Familjerelationer

Tabell 4:1

HUR LÄTT TALA MED PAPPA VID BEKYMMER?	11 år		13 år		15 år	
	pojkar	flickor	pojkar	flickor	pojkar	flickor
MYCKET LÄTT	54	39	40	23	32	16
LÄTT	35	39	42	42	41	35
SVÅRT	9	18	12	25	19	31
MYCKET SVÅRT	2	5	5	11	8	18
Total	1093	1100	1095	1118	1017	980

Tabell 4:2

HUR LÄTT TALA MED MAMMA VID BEKYMMER?	11 år		13 år		15 år	
	pojkar	flickor	pojkar	flickor	pojkar	flickor
MYCKET LÄTT	62	60	47	45	38	33
LÄTT	31	33	40	40	44	42
SVÅRT	6	5	9	12	13	19
MYCKET SVÅRT	1	2	3	4	5	6
Total	1128	1129	1113	1170	1044	1019

Tabell 4:3

HUR LÄTT TALA MED ÄLDRE BROR-BRÖDER VID BEKYMMER?	11 år		13 år		15 år	
	pojkar	flickor	pojkar	flickor	pojkar	flickor
MYCKET LÄTT	38	22	36	16	33	16
LÄTT	31	31	34	36	35	34
SVÅRT	18	26	16	27	19	29
MYCKET SVÅRT	13	21	14	21	13	21
Total	763	672	757	782	710	661

Tabell 4:4

HUR LÄTT TALA MED ÄLDRE SYSTER-SYSTRAR VID BEKYMMER?	11 år		13 år		15 år	
	pojkar	flickor	pojkar	flickor	pojkar	flickor
	MYCKET LÄTT	38	35	32	35	25
LÄTT	31	37	34	40	37	37
SVÅRT	18	18	18	17	21	17
MYCKET SVÅRT	13	9	15	8	17	11
Total	686	723	703	746	711	662

Tabell 4:5

HUR LÄTT TALA MED BÄSTA VÄNNEN VID BEKYMMER?	11 år		13 år		15 år	
	pojkar	flickor	pojkar	flickor	pojkar	flickor
	MYCKET LÄTT	44	52	42	64	44
LÄTT	39	38	42	31	42	30
SVÅRT	12	8	12	4	10	6
MYCKET SVÅRT	4	2	4	1	4	1
Total	1064	1087	1083	1147	1021	1006

Tabell 4:6

HUR LÄTT TALA MED VÄNNER SAMMA KÖN VID BEKYMMER?	11 år		13 år		15 år	
	pojkar	flickor	pojkar	flickor	pojkar	flickor
	MYCKET LÄTT	34	34	28	38	30
LÄTT	41	46	45	49	47	47
SVÅRT	18	16	19	10	18	13
MYCKET SVÅRT	7	4	7	2	6	3
Total	1034	1079	1068	1144	1022	1023

Tabell 4:7

HUR LÄTT TALA MED VÄNNER MOTSATT KÖN VID BEKYMMER?	11 år		13 år		15 år	
	pojkar	flickor	pojkar	flickor	pojkar	flickor
MYCKET LÄTT	20	11	23	16	29	21
LÄTT	33	24	36	35	46	42
SVÅRT	32	37	29	36	18	29
MYCKET SVÅRT	16	28	12	13	8	8
Total	930	1006	1019	1086	989	989

Relationer till vänner

Tabell 4:8

HUR MÅNGA POJKAR SOM NÄRA VÄNNER JUST NU?	11 år		13 år		15 år	
	pojkar	flickor	pojkar	flickor	pojkar	flickor
INGEN	2	19	2	20	3	19
1	5	16	4	14	3	16
2	8	15	7	14	8	19
> 2	86	51	87	53	86	46
Total	1136	1081	1138	1135	1065	1033

Tabell 4:9

HUR MÅNGA FLICKOR SOM NÄRA VÄNNER JUST NU?	11 år		13 år		15 år	
	pojkar	flickor	pojkar	flickor	pojkar	flickor
INGEN	24	1	19	1	16	1
1	13	4	9	3	11	6
2	15	7	15	7	12	10
> 2	48	88	57	89	61	83
Total	1033	1114	1070	1159	1031	1031

Tabell 4:10

DGR-VECKA MED KOMPISAR DIREKT EFTER SKOLAN?	11 år		13 år		15 år	
	pojkar	flickor	pojkar	flickor	pojkar	flickor
0 DAG	6	6	12	9	14	12
1 DAG	13	13	14	17	14	19
2 DGR	20	24	23	22	21	25
3 DGR	27	27	24	27	22	19
4 DGR	16	16	14	12	12	13
5 DGR	18	14	14	13	17	12
Total	1131	1135	1129	1178	1050	1045

Tabell 4:11

KVÄLLAR-VECKA UTE MED KOMPISAR?	11 år		13 år		15 år	
	pojkar	flickor	pojkar	flickor	pojkar	flickor
0 KVÄLL	40	50	30	31	16	14
1 KVÄLL	19	19	18	21	15	20
2 KVÄLLAR	14	12	18	18	20	25
3 KVÄLLAR	11	7	12	11	20	17
4 KVÄLLAR	5	5	9	7	9	9
5 KVÄLLAR	4	2	4	3	8	5
6 KVÄLLAR	3	1	3	4	4	4
7 KVÄLLAR	5	2	5	4	8	6
Total	1131	1137	1124	1176	1048	1042

Tabell 4:12

HUR OFTA KONTAKT MED KOMPISAR VIA TEL-SMS- E-MAIL?	11 år		13 år		15 år	
	pojkar	flickor	pojkar	flickor	pojkar	flickor
SÄLLAN/ALDRIG	14	7	9	2	5	2
1-2 DGR/VECKA	22	16	11	5	7	4
3-4 DGR/VECKA	22	21	17	9	11	7
5-6 DGR/VECKA	16	18	16	15	12	11
VARJE DAG	26	38	47	70	65	76
Total	1128	1135	1133	1178	1058	1044

Mobbning

Tabell 4:13

HUR OFTA MOBBAD I SKOLAN SENASTE MÅNADERNA?	11 år		13 år		15 år	
	pojkar	flickor	pojkar	flickor	pojkar	flickor
EJ MOBBAD	86	86	87	87	90	91
1-2 GG	10	10	10	9	6	6
2-3 GG/MÅNAD	2	2	1	2	1	1
CA 1 GG/VECKA	1	1	1	1	0	1
FLERA GGR/VECKA	2	2	1	2	2	2
Total	1116	1135	1132	1173	1056	1041

Tabell 4:14

HUR OFTA MOBBAT ANDRA ELEVER SENASTE MÅNADERNA?	11 år		13 år		15 år	
	pojkar	flickor	pojkar	flickor	pojkar	flickor
EJ MOBBAT	87	94	81	87	78	88
1-2 GG	11	5	15	10	14	8
2-3 GG/MÅNAD	2	1	2	1	2	2
CA 1 GG/VECKA	0	0	1	1	2	1
FLERA GGR/VECKA	0	0	1	1	3	1
Total	1119	1132	1125	1171	1056	1042

5 Skolan

Trivsel i skolan

Tabell 5:1

VAD TYCKER DU OM SKOLAN NUFÖRTIDEN?	11 år		13 år		15 år	
	pojkar	flickor	pojkar	flickor	pojkar	flickor
MYCKET BRA	33	44	19	22	14	14
GANSKA BRA	52	49	60	63	54	59
EJ SÄRSKILT BRA	12	6	14	12	22	20
INTE ALLS	4	1	7	3	10	7
Total	1139	1145	1134	1176	1050	1047

Krav i skolan

Tabell 5:2

JAG HAR FÖR MYCKET SKOLARBETE	11 år		13 år		15 år	
	pojkar	flickor	pojkar	flickor	pojkar	flickor
INSTÄMMER ABSOLUT	10	7	15	13	27	29
INSTÄMMER	20	17	30	28	37	40
TVEKSAM	35	34	36	39	25	24
INSTÄMMER EJ	24	28	16	17	9	6
INSTÄMMER ABSOLUT INTE	11	14	4	3	2	1
Total	1117	1137	1132	1184	1032	1037

Tabell 5:3

JAG TYCKER ARBETET ÄR SVÅRT I SKOLAN	11 år		13 år		15 år	
	pojkar	flickor	pojkar	flickor	pojkar	flickor
INSTÄMMER ABSOLUT	2	3	4	4	11	10
INSTÄMMER	11	8	14	17	19	28
TVEKSAM	34	33	40	39	39	38
INSTÄMMER EJ	33	35	30	32	22	20
INSTÄMMER ABSOLUT INTE	20	21	11	8	9	4
Total	1106	1128	1117	1175	1029	1039

Tabell 5:4

JAG BLIR TRÖTT AV SKOLARBETET	11 år		13 år		15 år	
	pojkar	flickor	pojkar	flickor	pojkar	flickor
INSTÄMMER ABSOLUT	13	8	20	19	33	39
INSTÄMMER	25	20	36	36	36	38
TVEKSAM	29	32	27	26	19	18
INSTÄMMER EJ	19	24	13	14	9	4
INSTÄMMER ABSOLUT INTE	14	16	5	5	4	1
Total	1108	1127	1118	1176	1024	1036

Tabell 5:5

HUR PASS STRESSAD AV SKOLARBETE?	11 år		13 år		15 år	
	pojkar	flickor	pojkar	flickor	pojkar	flickor
INTE ALLS	42	40	31	21	14	4
LITET GRANN	50	54	56	60	54	43
GANSKA MYCKET	6	4	9	13	18	29
MYCKET	3	2	4	6	13	24
Total	1142	1140	1134	1170	1053	1040

Tabell 5:6

HUR DUKTIG JFR KLASSKAMRATER:UPPL LÄRARBED?	11 år		13 år		15 år	
	pojkar	flickor	pojkar	flickor	pojkar	flickor
MYCKET DUKTIG	23	26	15	16	15	15
DUKTIG	56	56	50	52	42	41
MEDELBRA	19	16	29	28	36	35
UNDER GENOMSNIITT	2	1	5	4	7	8
Total	1111	1129	1115	1162	1043	1041

Delaktighet och inflytande i skolan

Tabell 5:7

PÅ VÅR SKOLA ÄR ELEVERNA MED OCH BESTÄMMER REGLERNA	11 år		13 år		15 år	
	pojkar	flickor	pojkar	flickor	pojkar	flickor
INSTÄMMER ABSOLUT	28	22	14	12	12	7
INSTÄMMER	36	38	34	38	30	33
TVEKSAM	25	26	34	37	35	42
INSTÄMMER EJ	6	8	10	10	12	12
INSTÄMMER ABSOLUT INTE	5	5	8	4	12	6
Total	1120	1131	1131	1172	1037	1037

Tabell 5:8

ELEVERNA ÄR MED OCH BESTÄMMER VILKA AKTIVITETER DE SKALL ÄGNA SIG ÅT PÅ LEKTIONERNA	11 år		13 år		15 år	
	pojkar	flickor	pojkar	flickor	pojkar	flickor
INSTÄMMER ABSOLUT	7	5	4	4	6	3
INSTÄMMER	17	18	15	15	18	16
TVEKSAM	36	38	39	44	37	42
INSTÄMMER INTE	22	25	26	26	20	27
INSTÄMMER ABSOLUT INTE	18	14	15	11	18	12
Total	1107	1124	1114	1162	1035	1022

Tabell 5:9

REGLERNA PÅ DEN HÄR SKOLAN ÄR RÄTTVISA	11 år		13 år		15 år	
	pojkar	flickor	pojkar	flickor	pojkar	flickor
INSTÄMMER ABSOLUT	35	40	20	19	13	10
INSTÄMMER	42	42	51	54	48	55
TVEKSAM	17	13	21	20	26	27
INSTÄMMER EJ	3	3	4	4	8	4
INSTÄMMER ABSOLUT INTE	4	2	4	2	5	3
Total	1106	1126	1105	1164	1027	1016

Relationer till lärare och klasskamrater

Tabell 5:10

VÅRA LÄRARE BEHANDLAR OSS RÄTTVIST	11 år		13 år		15 år	
	pojkar	flickor	pojkar	flickor	pojkar	flickor
INSTÄMMER ABSOLUT	48	51	30	29	21	15
INSTÄMMER	33	34	44	42	38	45
TVEKSAM	12	11	16	22	26	29
INSTÄMMER EJ	3	2	6	5	8	8
INSTÄMMER ABSOLUT INTE	4	2	5	3	6	4
Total	1112	1135	1117	1178	1043	1038

Tabell 5:11

DE FLESTA AV MINA LÄRARE ÄR VÄNLIGA	11 år		13 år		15 år	
	pojkar	flickor	pojkar	flickor	pojkar	flickor
INSTÄMMER ABSOLUT	57	62	39	39	30	27
INSTÄMMER	33	33	46	48	52	57
TVEKSAM	7	4	12	10	12	11
INSTÄMMER INTE	1		2	1	3	2
INSTÄMMER ABSOLUT INTE	1	1	2	1	3	2
Total	1110	1131	1119	1174	1044	1041

Tabell 5:12

OM JAG BEHÖVER EXTRA HJÄLP FÅR JAG DET (AV LÄRARE)	11 år		13 år		15 år	
	pojkar	flickor	pojkar	flickor	pojkar	flickor
INSTÄMMER ABSOLUT	48	53	34	32	27	22
INSTÄMMER	40	38	48	52	52	55
TVEKSAM	9	8	14	13	15	19
INSTÄMMER EJ	2	1	2	2	3	2
INSTÄMMER ABSOLUT INTE	2	1	2	1	3	1
Total	1121	1135	1127	1177	1043	1046

Tabell 5:13

ELEVERNA I MIN KLASS TRIVS TILLSAMMANS	11 år		13 år		15 år	
	pojkar	flickor	pojkar	flickor	pojkar	flickor
INSTÄMMER ABSOLUT	40	39	30	29	35	29
INSTÄMMER	45	45	53	52	45	47
TVEKSAM	13	15	15	16	15	18
INSTÄMMER EJ	1	1	1	2	2	3
INSTÄMMER ABSOLUT INTE	1	0	1	1	3	2
Total	1127	1139	1129	1177	1049	1042

Tabell 5:14

DE FLESTA I MIN KLASS ÄR SNÄLLA-HJÄLPSAMMA	11 år		13 år		15 år	
	pojkar	flickor	pojkar	flickor	pojkar	flickor
INSTÄMMER ABSOLUT	42	48	31	34	28	27
INSTÄMMER	46	41	51	49	50	48
TVEKSAM	10	9	14	13	16	19
INSTÄMMER EJ	1	1	2	3	3	4
INSTÄMMER ABSOLUT INTE	1	0	1	1	3	2
Total	1120	1135	1121	1176	1049	1042

Tabell 5:15

DE ANDRA ELEVERNA ACCEPTERAR MIG SOM JAG ÄR	11 år		13 år		15 år	
	pojkar	flickor	pojkar	flickor	pojkar	flickor
INSTÄMMER ABSOLUT	50	52	42	40	47	38
INSTÄMMER	38	35	45	45	39	44
TVEKSAM	9	10	10	12	9	13
INSTÄMMER EJ	1	2	2	2	2	2
INSTÄMMER ABSOLUT INTE	1	1	1	1	3	3
Total	1112	1126	1117	1169	1049	1039

Föräldrarna och skolan

Tabell 5:16

OM JAG HAR SKOLPROBLEM FÖRSÖKER MINA FÖRÄLDRAR HJÄLPA MIG	11 år		13 år		15 år	
	pojkar	flickor	pojkar	flickor	pojkar	flickor
ALLTID	75	80	65	71	56	55
OFTA	19	17	30	25	35	34
IBLAND	3	2	3	4	7	7
SÄLLAN	1	0	1	0	1	2
ALDRIG	1	1	1	0	2	1
Total	1124	1138	1119	1174	1036	1039

Tabell 5:17

MINA FÖRÄLDRAR KOMMER GÄRNA TILL SKOLAN OCH PRATAR MED MINA LÄRARE	11 år		13 år		15 år	
	pojkar	flickor	pojkar	flickor	pojkar	flickor
ALLTID	45	49	36	39	30	30
OFTA	32	32	42	38	41	40
IBLAND	16	16	17	17	19	19
SÄLLAN	5	2	4	5	6	8
ALDRIG	2	1	2	1	4	3
Total	1106	1131	1115	1167	1032	1028

Tabell 5:18

MINA FÖRÄLDRAR HJÄLPER MIG MED MINA LÄXOR	11 år		13 år		15 år	
	pojkar	flickor	pojkar	flickor	pojkar	flickor
INSTÄMMER ABSOLUT	72	74	59	61	48	45
INSTÄMMER	22	21	34	30	36	37
TVEKSAM	5	4	5	8	10	12
INSTÄMMER INTE	0	1	1	1	3	4
INSTÄMMER ABSOLUT INTE	1	0	1	1	4	3
Total	1110	1133	1112	1175	1035	1036

För att kunna genomföra stödjande insatser och främja barn och ungdomars hälsa är det viktigt att kartlägga och följa upp hur barn i Sverige mår och att identifiera de områden där svenska barn och ungdomar utmärker sig eller där utvecklingen går åt fel håll.

Enkätundersökningen Skolbarns hälsovanor är ett led i detta arbete och genomförs vart fjärde år bland Sveriges 11-, 13- och 15-åringar. Undersökningarna började år 1985/86 och har sedan 1993/94 genomförts av Statens folkhälsoinstitut. Det är en internationell studie och den senaste datainsamlingen genomfördes år 2009/10 i ett 40-tal olika länder eller regioner.

Denna rapport innehåller delar av resultaten från 2009/10 års undersökning och jämförelser med de föregående årens resultat, uppdelat på kön och ålder.

Rapporten vänder sig till sakkunniga, praktiker och politiker inom området barn och ungas uppväxtvillkor.

Statens folkhälsoinstitut utvecklar och förmedlar kunskap för bättre hälsa.



Statens
folkhälsoinstitut

Statens folkhälsoinstitut
Distributionstjänst
120 88 Stockholm

R 2011:27
fhi@strd.se
www.fhi.se

ISSN 1651-8624
ISBN 978-91-7257-892-0 (pdf)
ISBN 978-91-7257-893-7 (print)