Region Uppsala

Barn och ungas psykiska hälsa

En fördjupande analys utifrån Liv och hälsa ung

William Lind

November 2026

Region Uppsala

Innehåll

1. Sammanfattning 3
2. Inledning 4
2.1 Om underlaget 4
2.2 Om metodiken 4
3. Att mäta psykisk hälsa med MHC-SF 6
4. Hur fördelas den psykiska hälsan? 7
4.1 Årskurs 7
4.2 Svensk/utländsk bakgrund 8
4.3 Sexuell läggning 9
4.4 Funktionsnedsättning 10
5. Vad påverkar den psykiska hälsan? 11
6. Vad ligger bakom den ökade andelen med god psykisk hälsa? 15
7. Slutsatser och reflektioner 19

Region Uppsala

1. Sammanfattning

Detta är de övergripande resultaten från kartläggningen av barn och ungas psykiska hälsa i Uppsala län:

- Andelen elever med god psykisk hälsa ökade tydligt mellan 2023 och 2026, från 39 till 47 procent. Samtidigt minskade andelen med bristande psykisk hälsa. Nivån av god psykisk hälsa som uppmättes 2026 är den högsta sedan mätningarna inleddes 2019.
- Det finns betydande skillnader i psykisk hälsa mellan olika grupper. Killar rapporterar generellt bättre psykisk hälsa än tjejer, personer med utländsk bakgrund är överrepresenterade både bland de med god och bristande psykisk hälsa, personer med funktionsnedsättning rapporterar en lägre andel med god psykisk hälsa och heterosexuella elever uppvisar generellt bättre psykisk hälsa än elever med annan sexuell läggning.
- Psykisk hälsa samvarierar med faktorer som rör bland annat skola, relationer, levnadsvanor och framtidstro. Även faktorer som årskurs och svensk/utländsk bakgrund kan kopplas till psykisk hälsa.
- Personlig framtidstro framträder som den faktor som har starkast samband med psykisk hälsa. Elever som ser positivt på sin egen framtid har betydligt högre odds att ha god psykisk hälsa, medan en negativ framtidssyn är förknippad med högre odds för bristande psykisk hälsa.
- Ökad skoltrivsel, minskad ensamhet, ökad tillit till andra människor, en mer positiv syn på världens framtid och ökad sömn identifierades som särskilt möjliga förklaringar till att andelen elever med god psykisk hälsa ökade mellan 2023 och 2026.
- Många frågor står fortfarande obesvarade. Även om analysen identifierar samband mellan olika faktorer och psykisk hälsa kan den inte fastställa varför dessa samband existerar. Samtidigt är analysen begränsad till de variabler som ingår i Liv och hälsa ung och kan därför inte ge en fullständig bild av alla faktorer som påverkar barn och ungas psykiska hälsa.

2. Inledning

I denna fördjupande rapport undersöks barn och ungas psykiska hälsa. Rapporten undersöker frågan utifrån tre perspektiv:

- Hur är den psykiska hälsan fördelad mellan olika grupper?
- Vilka faktorer påverkar den psykiska hälsan?
- Vad ligger bakom den ökade andelen barn och unga med god psykisk hälsa mellan 2023-2026?

2.1 Om underlaget

Rapporten bygger på data från Liv och hälsa ung, vilket är en enkätundersökning i Uppsala län som genomförs av Region Uppsala tillsammans med länets kommuner. Enkäten riktar sig till elever i årskurs 7, årskurs 9 och år 2 i gymnasiet. Under 2026 deltog 9 299 elever i undersökningen.

Enkäten är webbaserad och genomförs under lektionstid, är frivillig att besvara och anonym för eleverna.

Den indikator som analyserna grundar sig i är Mental Health Continuum Short Form (MHC-SF), som mäter positiv psykisk hälsa utifrån emotionellt, socialt och psykologiskt välbefinnande, för att sedan dela in individer i kategorierna Flourishing (god psykisk hälsa), Moderate (måttlig psykisk hälsa) och Languishing (bristande psykisk hälsa).

2.2 Om metodiken

I kapitlet “Hur fördelas den psykiska hälsan?” undersöks skillnader i psykisk hälsa mellan olika grupper av elever. Analysen är rent deskriptiv, vilket innebär att den visar fördelningen av den psykiska hälsan i elevunderlaget utifrån olika kategorier. När varje enskild grupp blir mindre (exempelvis vid uppdelning efter kön och funktionsnedsättning) blir andelarna mer osäkra och bör tolkas med extra försiktighet. Vid uppdelning efter funktionsnedsättning och sexuell läggning blir många av grupperna särskilt små. Därför används poolade år där resultaten från 2021, 2023 och 2026 kombineras för att få ett större underlag.

I kapitlet “Vad påverkar den psykiska hälsan?” undersöks vilka faktorer som samvarierar med god respektive bristande psykisk hälsa utifrån en multinomial regressionsmodell. Analysen tar hänsyn till flera faktorer samtidigt för att identifiera vilka samband som kvarstår när skillnader i övriga faktorer beaktas. Resultaten visar därmed vilka faktorer som har starkast koppling till psykisk hälsa. Resultaten presenteras som oddskvoter med tillhörande konfidensintervall, vilket möjliggör en bedömning av styrkan och riktningen på sambanden mellan olika faktorer och den psykiska hälsan. Det beräknas även uppskattade sannolikheter för att tillhöra respektive kategori av psykisk hälsa utifrån de variabler som ingår i analysen. Det är viktigt att betona att resultaten beskriver samband och inte kan användas för att fastställa orsakssamband, alltså att en variabel direkt orsakar förändringar i den psykiska hälsan.

I kapitlet “Vad ligger bakom den ökade andelen med god psykisk hälsa?” undersöks vilka faktorer som kan förklara förändringen i andelen elever med god psykisk hälsa mellan 2023 och 2026. Först genomförs en binär logistisk regressionsmodell för att undersöka vilka faktorer som samvarierar med god psykisk hälsa. Även här presenteras resultaten som oddskvoter med konfidensintervall.

Resultaten används sedan för att uppskatta hur förändringar i de olika faktorerna kan ha bidragit till förändringen i andelen elever med god psykisk hälsa.

Gällande all statistik bör man beakta att resultaten bygger på elevernas egna upplevelser och skattningar. Resultaten kan även påverkas av vilka som har valt att delta i enkäten. Ingen kalibrering har gjorts utifrån vilka som besvarat enkäten, vilket innebär att underlaget kan vara snedfördelat sett till vilka elever som valt att delta.

Region Uppsala

3. Att mäta psykisk hälsa med MHC-SF

I Liv och hälsa ung används sedan 2019 frågeinstrumentet Mental Health Continuum Short Form (MHC-SF). Instrumentet mäter psykisk hälsa utifrån frågor om emotionellt, socialt och psykologiskt välbefinnande. Forskning från flera länder, inklusive Sverige, visar att MHC-SF är ett tillförlitligt sätt att mäta övergripande psykisk hälsa bland ungdomar[1–3].

Samtidigt visar forskningen att instrumentet främst bör tolkas som ett mått på en övergripande dimension av psykiskt välbefinnande. De tre delskalorna emotionellt, socialt och psykologiskt välbefinnande uppvisar begränsad självständig information och bör därför tolkas med försiktighet[1–3].

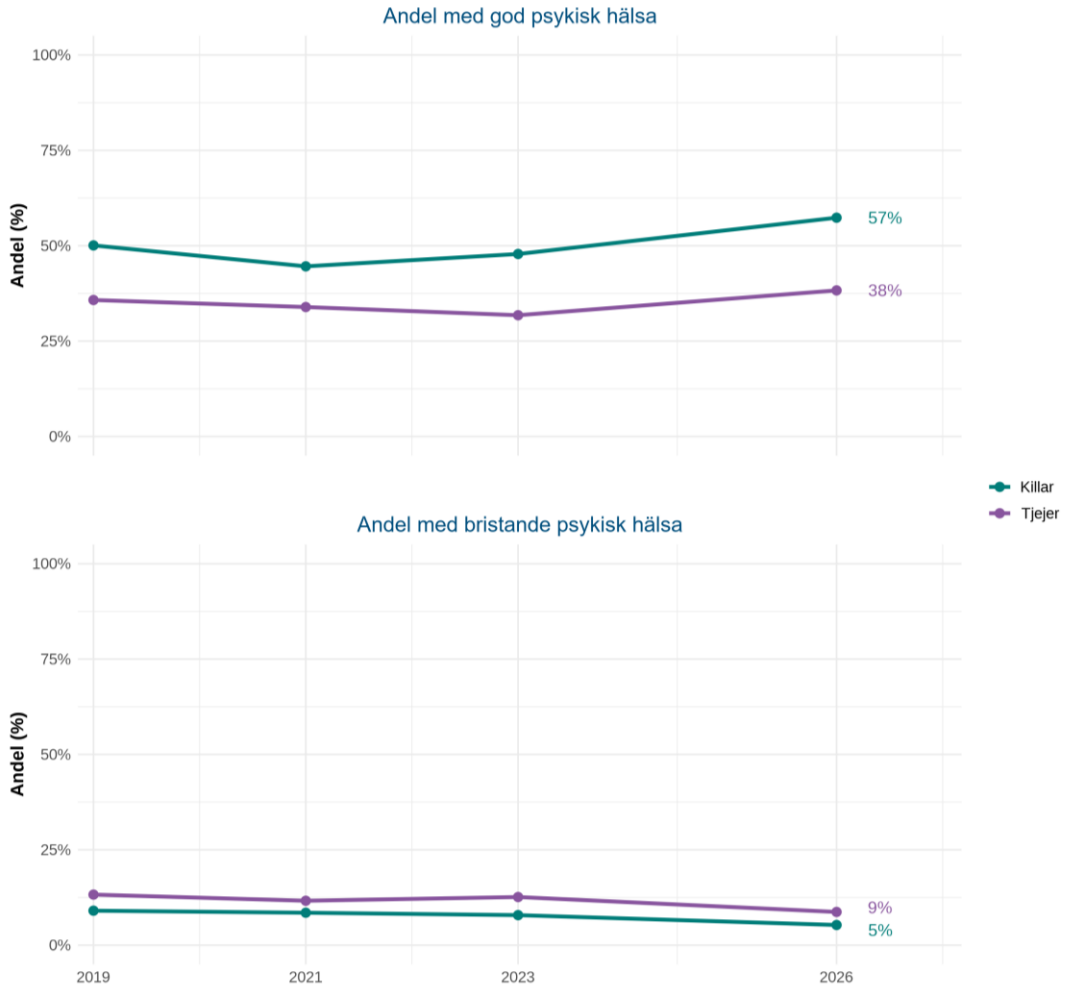
MHC-SF delar in individer i tre kategorier: Flourishing (kallas hädanefter god psykisk hälsa), Moderate (måttlig psykisk hälsa) och Languishing (bristande psykisk hälsa). Kategorierna är inte medicinska diagnoser och ska inte tolkas som att en individ har eller inte har psykisk sjukdom. De beskriver istället olika nivåer av psykiskt välbefinnande. Tidigare forskning visar att kategorierna hänger samman med bland annat skolrelaterade faktorer, social funktion och psykiska besvär[3,4], vilket gör dem användbara för att studera psykisk hälsa på gruppnivå.

Referenser

1. Söderqvist, F. & Larm, P. (2023). *Psychometric evaluation of the mental health continuum - short form in Swedish adolescents*. Current Psychology.
2. Santini, Z.I. et al. (2020). *Measuring positive mental health and flourishing in Denmark: validation of the mental health continuum-short form (MHC-SF) and cross-cultural comparison across three countries*. Health and Quality of Life Outcomes.
3. Yeo, Z.Z. & Suárez, L. (2022). *Validation of the mental health continuum-short form: The biactor model of emotional, social, and psychological well-being*. PLOS ONE.
4. Reinhardt, M. et al. (2020). *Well-being profiles in adolescence: psychometric properties and latent profile analysis of the mental health continuum model - a methodological study*. Health and Quality of Life Outcomes.

4. Hur fördelas den psykiska hälsan?

I detta avsnitt beskrivs hur den psykiska hälsan fördelas mellan olika grupper av elever. I nedanstående figur visas andelen elever med god respektive bristande psykisk hälsa uppdelat på kön och år.

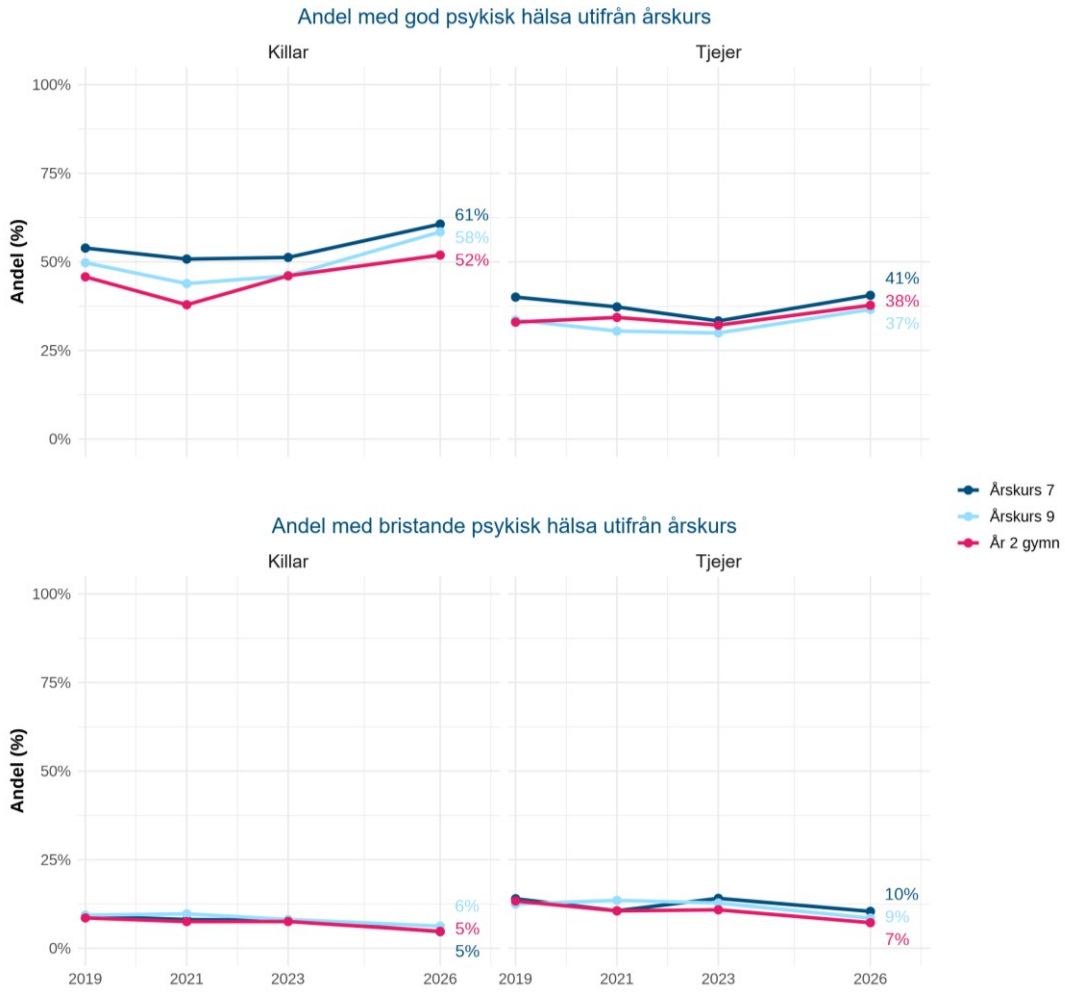


Bägge kön uppvisade en ökning av andelen med god psykisk hälsa mellan 2023 och 2026. Det finns tydliga skillnader mellan könen, där killar generellt uppvisar högre andel god psykisk hälsa jämfört med tjejer. Vid 2026 års mätning var det nästan 20 procentenheter fler killar än tjejer som rapporterade god psykisk hälsa.

Andelen med bristande psykisk hälsa har minskat något över perioden, med en högre andel bland tjejer jämfört med killar. Mellan 2023-2026 sjönk andelen med bristande psykisk hälsa något för båda könen.

4.1 Årskurs

Nedan visas andelen elever med god respektive bristande psykisk hälsa uppdelat på kön och årskurs.

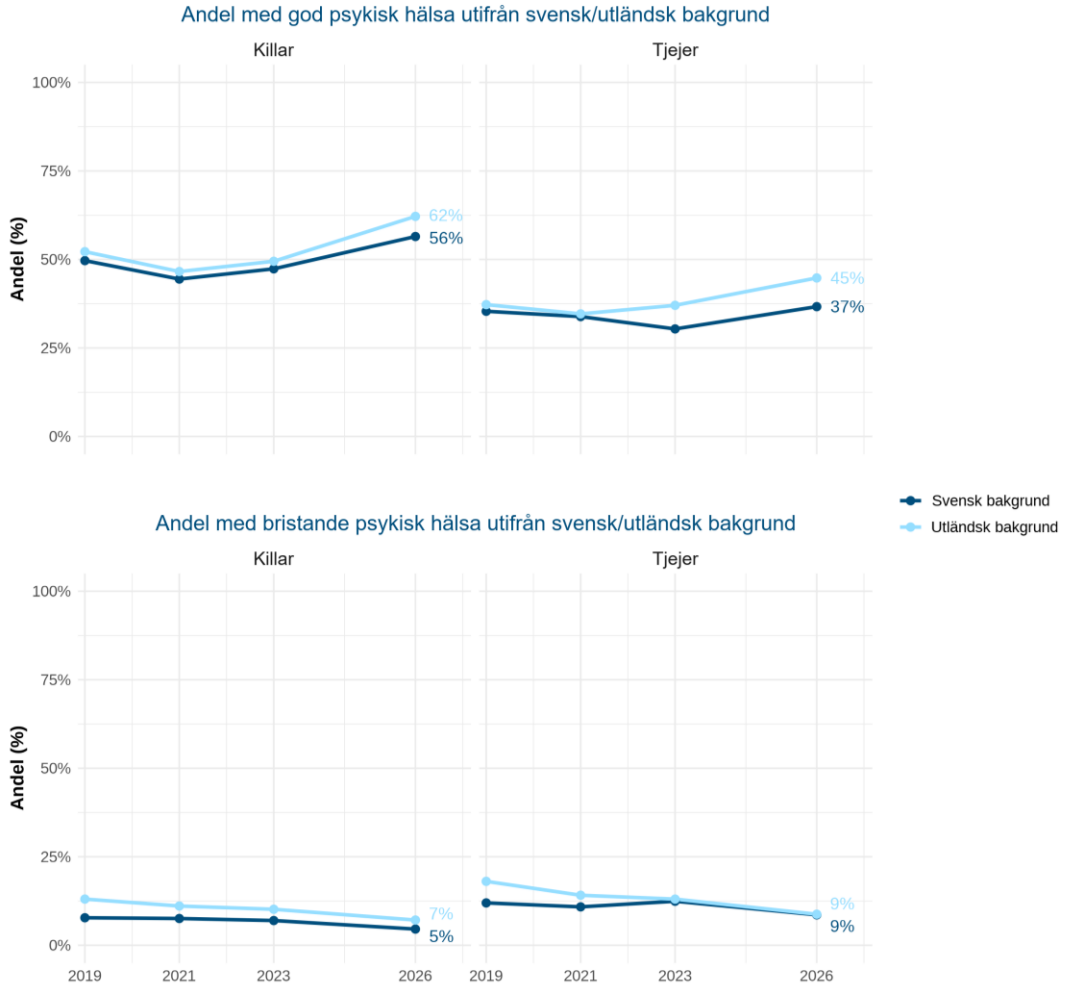


En ökning i andelen med god psykisk hälsa noterades mellan 2023-2026 för samtliga årskurser inom båda könen. För bägge kön och samtliga årskurser var 2026 det år med högst andel med god psykisk hälsa, vilket är särskilt märkbart bland killar. För killar minskar andelen med god psykisk hälsa med stigande ålder, medan skattningarna är mer likvärdiga för tjejer.

Gällande andelen med bristande psykisk hälsa noterades en minskning mellan 2023-2026 för samtliga årskurser inom båda könen. För killar är andelen med bristande psykisk hälsa relativt likvärdig mellan åldersgrupperna, medan den för tjejer är något högre i de yngre årskurserna, även om skillnaderna är tämligen små.

4.2 Svensk/utländsk bakgrund

Nedan visas andelen elever med god respektive bristande psykisk hälsa uppdelat på kön och svensk/utländsk bakgrund.

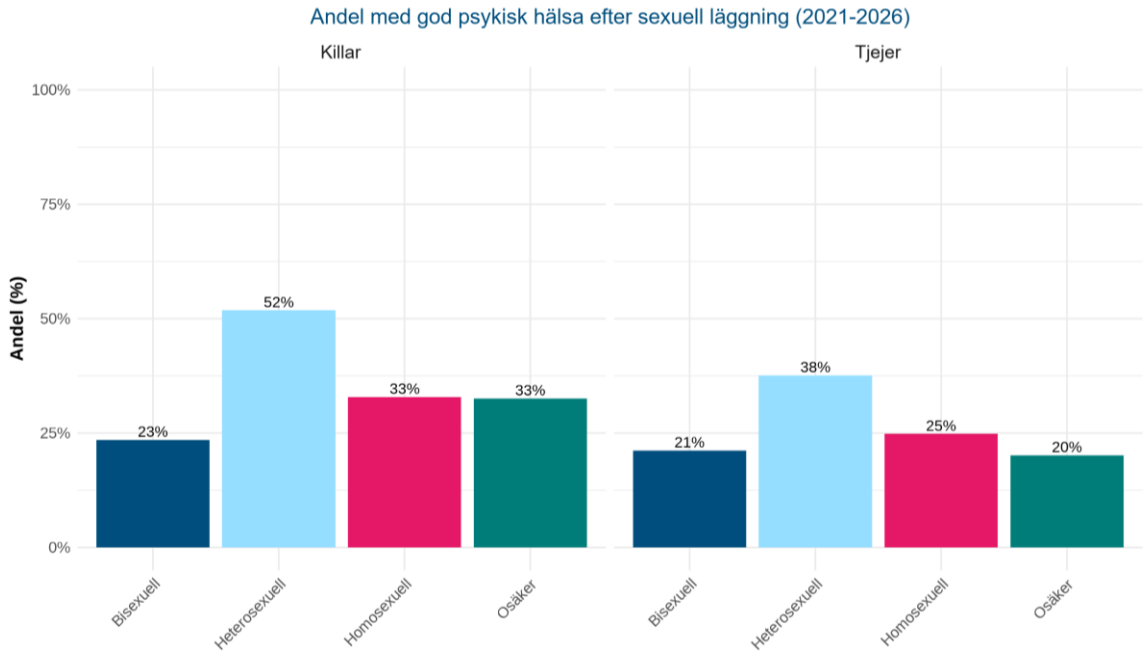


Andelen med god psykisk hälsa ökade vid den senaste mätningen för samtliga grupper. Vid de två första mätningarna var andelen relativt likvärdig mellan elever med svensk och utländsk bakgrund. Vid de två senaste mätningarna har dock elever med utländsk bakgrund rapporterat god psykisk hälsa i något högre utsträckning än elever med svensk bakgrund, där skillnaden är särskilt tydlig bland tjejer.

Andelen med bristande psykisk hälsa har varit högre bland personer med utländsk bakgrund jämfört med personer med svensk bakgrund vid samtliga mättillfällen. Denna skillnad har dock minskat över tid, och 2026 var andelen relativt likvärdig mellan grupperna. En minskning över tid har noterats hos bägge kön och bakgrundsgrupper.

4.3 Sexuell läggning

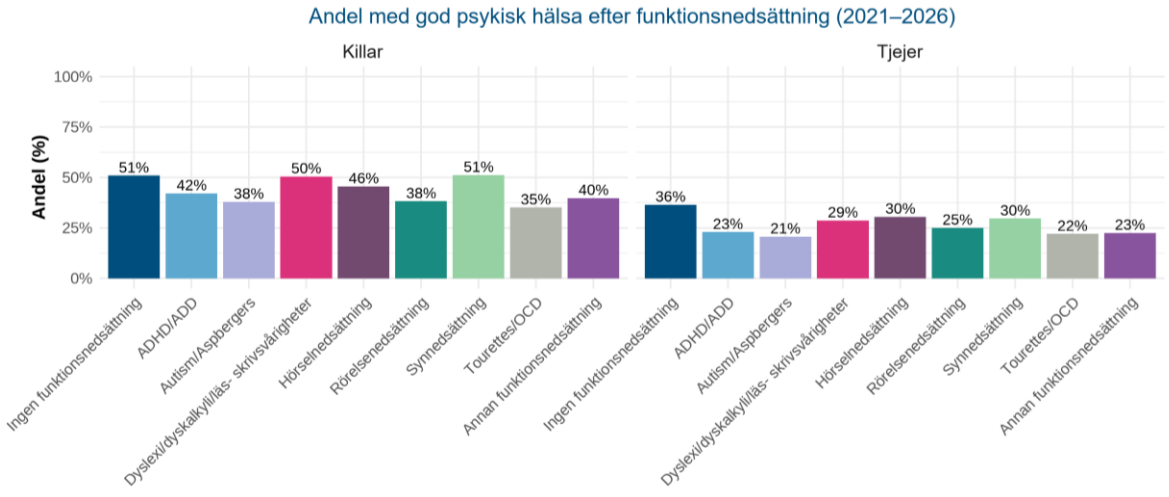
Nedan visas andelen elever med god psykisk hälsa uppdelat på kön och sexuell läggning, visat som ett medelvärde för 2021-2026.



Heterosexuella elever rapporterar genomgående en högre andel med god psykisk hälsa än elever med annan sexuell läggning. Bland killar har bisexuella en något lägre andel med god psykisk hälsa jämfört med övriga kategorier, medan skillnaderna för övriga kategorier hos tjejer är mindre tydliga. Eftersom flera av grupperna är relativt små bör resultaten dock tolkas med försiktighet.

4.4 Funktionsnedsättning

Nedan visas andelen elever med god psykisk hälsa uppdelat på kön och funktionsnedsättning, visat som ett medelvärde för 2021-2026.



Generellt rapporterar elever utan funktionsnedsättning god psykisk hälsa i högre utsträckning än elever med funktionsnedsättning. Skillnaderna varierar dock mellan olika typer av funktionsnedsättning. Elever med dyslexi, dyskalkyli eller läs- och skrivsvårigheter samt elever med syn- eller hörselnedsättning uppvisar nivåer av god psykisk hälsa som ligger nära genomsnittet. Lägre andelar återfinns bland elever med ADHD/ADD, autism/Aspergers syndrom, rörelsenedsättning samt Tourettes syndrom eller OCD. Eftersom flera av grupperna är relativt små bör resultaten dock tolkas med försiktighet.

5. Vad påverkar den psykiska hälsan?

För att undersöka vilka faktorer som har starkast samband med psykisk hälsa gjordes en analys där flera faktorer studerades samtidigt. Syftet var att identifiera vilka faktorer som samvarierar med god respektive bristande psykisk hälsa även när hänsyn tas till övriga faktorer i analysen.

De variabler som ingick i analysen är:

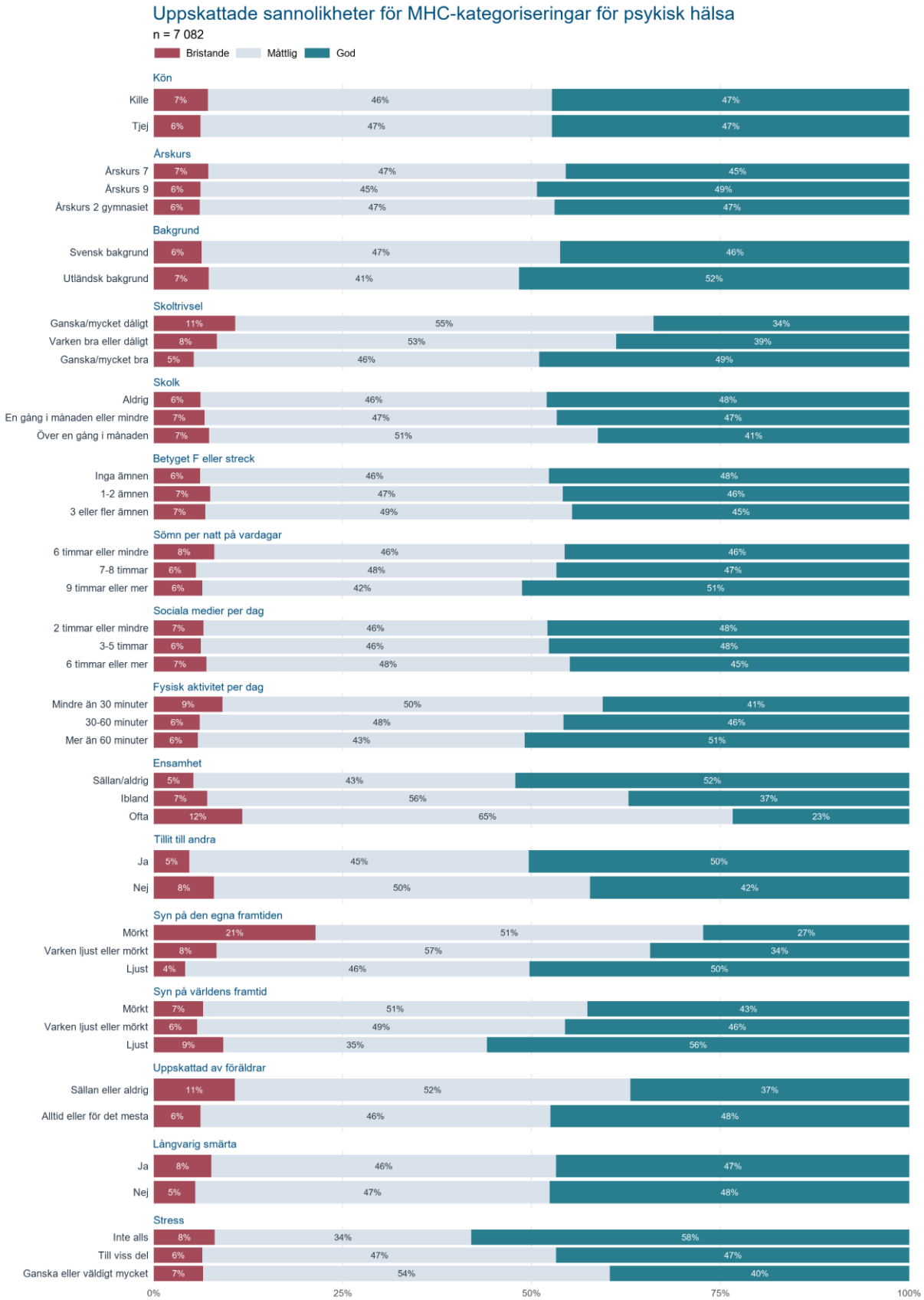
- Kön
- Årskurs
- Svensk/utländsk bakgrund
- Skoltrivsel
- Skolk från skolan
- Förekomst av betyget F eller streck
- Antal timmar sömn per natt under vardagar
- Daglig användning av sociala medier
- Daglig fysisk aktivitet
- Upplevd ensamhet
- Tillit till andra
- Syn på den egna framtiden
- Syn på världens framtid
- Upplevd uppskattning av föräldrar
- Förekomst av långvarig eller återkommande smärta
- Upplevd stress

Nedan presenteras resultaten från analysen. Först visas de statistiska skattningarna (oddskvoter) för respektive faktor i relation till god respektive bristande psykisk hälsa. Därefter visas uppskattade sannolikheter för de olika kategorierna av psykisk hälsa.

7 082 elever ingick i analysen.

	Bristande		God	
	RR		RR	
Kön (referens: Tjej)				
Kille	1,23		1,01	
Årskurs (referens: Årskurs 9)				
Årskurs 7	1,18		0,82	**
Årskurs 2 gymnasiet	0,94		0,88	
Bakgrund (referens: Svensk bakgrund)				
Utländsk bakgrund	1,33	*	1,38	***
Skoltrivsel (referens: Trivs ganska/mycket bra)				
Trivs varken bra eller dåligt	1,55	**	0,60	***
Trivs ganska/mycket dåligt	2,04	***	0,47	***
Skolk (referens: Skolkar aldrig)				
Skolkar en gång i månaden eller mindre	1,10		0,94	
Skolkar mer än en gång i månaden	1,14		0,70	**
Betyget F eller streck (referens: Inga ämnen)				
F eller streck i 1-2 ämnen	1,28		0,92	
F eller streck i 3 eller fler ämnen	1,11		0,85	
Sömn per natt på vardagar (referens: Sover 7-8 timmar)				
Sover 6 timmar eller mindre	1,60	***	0,98	
Sover 9 timmar eller mer	1,30		1,31	***
Sociala medier per dag (referens: 3-5 timmar)				
2 timmar eller mindre	1,08		1,02	
6 timmar eller mer	1,12		0,87	
Fysisk aktivitet per dag (referens: Rör sig 30-60 minuter)				
Rör sig mindre än 30 minuter	1,61	***	0,78	**
Rör sig mer än 60 minuter	1,02		1,32	***
Ensamhet (referens: Känner sig sällan/aldrig ensam)				
Känner sig ibland ensam	1,17		0,47	***
Känner sig ofta ensam	1,89	***	0,22	***
Tillit till andra (referens: Litar på de flesta människor)				
Litar inte på de flesta människor	1,76	***	0,67	***
Syn på den egna framtiden (referens: Ser ljust på sin framtid)				
Ser varken ljust eller mörkt på sin framtid	1,77	***	0,45	***
Ser mörkt på sin framtid	5,81	***	0,37	***
Syn på världens framtid (referens: Ser varken ljust eller mörkt på världens framtid)				
Ser ljust på världens framtid	2,36	***	1,87	***
Ser mörkt på världens framtid	1,15		0,86	*
Uppskattad av föräldrar (referens: Känner sig alltid eller för det mesta uppskattad)				
Känner sig sällan eller aldrig uppskattad	1,84	***	0,59	*
Långvarig smärta (referens: Har inte haft långvarig eller återkommande smärta)				
Har haft långvarig eller återkommande smärta	1,54	***	0,99	
Stress (referens: Stressad till viss del)				
Inte alls stressad	1,68	**	1,89	***
Ganska eller väldigt stressad	0,93		0,69	***

RR = relativ riskkvot jämfört med kategorin Måttlig psykisk hälsa, där 1 = samma risk. * p < 0,05; ** p < 0,01; *** p < 0,001. (n = 7 082).



När hänsyn tas till samtliga faktorer i analysen framträdde inga tydliga samband mellan psykisk hälsa och kön, förekomst av betyget F eller streck eller mängden tid som ägnades åt sociala medier.

Flera faktorer uppvisade ett tydligt och konsekvent samband med psykisk hälsa. Hög skoltrivsel, mer fysisk aktivitet, låg känsla av ensamhet, hög tillit till andra, en positiv syn på den egna framtiden och en hög grad av upplevd uppskattning från föräldrarna var förknippade med högre odds för god psykisk hälsa och lägre odds för bristande psykisk hälsa. Motsvarande omvända förhållanden återfanns för personer med låg skoltrivsel, lägre fysisk aktivitet, hög känsla av ensamhet, låg tillit, en negativ framtidssyn eller låg upplevd uppskattning från föräldrarna.

Vissa faktorer var endast kopplade till den ena ytterligheten av psykisk hälsa. Elever i årskurs 7, elever med högre skolfrånvaro samt elever som upplevde ganska hög eller hög stress hade lägre odds för god psykisk hälsa, medan förekomst av långvarig smärta var förknippad med högre odds för bristande psykisk hälsa.

Sömn uppvisade ett mer komplext mönster. Kort sömntid (under sex timmar) var förknippad med högre odds för bristande psykisk hälsa, medan lång sömntid (över nio timmar) var förknippad med högre odds för god psykisk hälsa. Även oddsen för bristande psykisk hälsa var förhöjda vid lång sömntid, men sambandet var inte statistiskt signifikant.

Ett fåtal variabler visade samband i samma riktning för både god och bristande psykisk hälsa. Ungdomar med utländsk bakgrund hade högre odds för såväl god som bristande psykisk hälsa jämfört med referensgruppen. Detsamma gällde ungdomar med en ljus syn på världens framtid samt ungdomar som uppgav att de inte alls kände sig stressade. Resultaten tyder på att dessa faktorer främst skiljer sig från kategorin måttlig psykisk hälsa snarare än mellan god och bristande psykisk hälsa.

Den faktor som hade starkast samband med psykisk hälsa var synen på den egna framtiden. Elever som såg ljust på sin framtid hade betydligt högre odds för god psykisk hälsa, och det motsatta förhållandet gällde för elever som såg mörkt på sin framtid. I analysen av uppskattade sannolikheter syns det tydligt att denna variabel har en påtagligt starkare effekt på sannolikheten att klassificeras i de yttersta kategorierna av psykisk hälsa jämfört med övriga inkluderade faktorer.

6. Vad ligger bakom den ökade andelen med god psykisk hälsa?

Mellan 2023 och 2026 skedde en tydlig ökning i andelen elever med god psykisk hälsa, där andelen steg från 39,4 till 47,1 procent. Andelen som uppnåddes 2026 är den högsta som observerats sedan mätningarna inleddes 2019. Med anledning av detta undersöktes vilka variabler som sammanfaller med god psykisk hälsa, för att sedan utforska om någon av dessa variabler kan förklara den observerade ökningen mellan 2023 och 2026.

Nedan presenteras resultatet av en logistisk regression som undersökte sambandet mellan olika variabler och god psykisk hälsa.

	God psykisk hälsa	
	OR	
Kön (referens: Tjej)		
Kille	1,00	
Årskurs (referens: Årskurs 9)		
Årskurs 7	0,81	**
Årskurs 2 gymnasiet	0,88	
Bakgrund (referens: Svensk bakgrund)		
Utländsk bakgrund	1,35	***
Skoltrivsel (referens: Trivs ganska/mycket bra)		
Trivs varken bra eller dåligt	0,58	***
Trivs ganska/mycket dåligt	0,43	***
Skolk (referens: Skolkar aldrig)		
Skolkar en gång i månaden eller mindre	0,93	
Skolkar mer än en gång i månaden	0,69	**
Betyget F eller streck (referens: Inga ämnen)		
F eller streck i 1-2 ämnen	0,90	
F eller streck i 3 eller fler ämnen	0,84	
Sömn per natt på vardagar (referens: Sover 7-8 timmar)		
Sover 6 timmar eller mindre	0,94	
Sover 9 timmar eller mer	1,28	**
Sociala medier per dag (referens: 3-5 timmar)		
2 timmar eller mindre	1,01	
6 timmar eller mer	0,86	
Fysisk aktivitet per dag (referens: Rör sig 30-60 minuter)		
Rör sig mindre än 30 minuter	0,75	**
Rör sig mer än 60 minuter	1,32	***
Ensamhet (referens: Känner sig sällan/aldrig ensam)		
Känner sig ibland ensam	0,47	***
Känner sig ofta ensam	0,20	***
Tillit till andra (referens: Litar på de flesta människor)		
Litar inte på de flesta människor	0,65	***
Syn på den egna framtiden (referens: Ser ljust på sin framtid)		
Ser varken ljust eller mörkt på sin framtid	0,43	***
Ser mörkt på sin framtid	0,26	***
Syn på världens framtid (referens: Ser varken ljust eller mörkt på världens framtid)		
Ser ljust på världens framtid	1,75	***
Ser mörkt på världens framtid	0,86	*
Uppskattad av föräldrar (referens: Känner sig alltid eller för det mesta uppskattad)		
Känner sig sällan eller aldrig uppskattad	0,54	**
Långvarig smärta (referens: Har inte haft långvarig eller återkommande smärta)		
Har haft långvarig eller återkommande smärta	0,96	
Stress (referens: Stressad till viss del)		
Inte alls stressad	1,82	***
Ganska eller väldigt stressad	0,69	***

OR = oddskvot för God jämfört med kategorin Bristande/Måttlig psykisk hälsa, där 1 = samma odds.* p < 0,05; ** p < 0,01; *** p < 0,001. (n = 7 082).

Resultaten från denna analys överensstämde i stort med resultaten från föregående kapitel. Samma faktorer som hade samband med psykisk hälsa framträdde även här, och oddskvoterna var likvärdiga.

Nedan presenteras resultatet av en analys som undersökte vilka variabler som kan förklara den observerade ökningen i andelen med god psykisk hälsa mellan 2023 och 2026. De variabler som hade statistiskt signifikanta oddskvoter i regressionsanalysen samt var tillgängliga både 2023 och 2026 inkluderades i analysen, och följdes upp över tid för att se om förändringar i dessa variabler sammanfaller med ökningen i andelen med god psykisk hälsa.

	OR	2023	2026	Absolut skillnad, %	Relativ skillnad, %
Årskurs (referens: Årskurs 9)					
Årskurs 7	0,81	37,6%	36,9%	-0,7	-1,8
Bakgrund (referens: Svensk bakgrund)					
Utländsk bakgrund	1,35	22,8%	22,7%	-0,1	-0,3
Skoltrivsel (referens: Trivs ganska/mycket bra)					
Trivs varken bra eller dåligt	0,58	15,6%	14,7%	-0,8	-5,4
Trivs ganska/mycket dåligt	0,43	7,6%	6,4%	-1,2	-15,5
Skolk (referens: Skolkar aldrig)					
Skolkar mer än en gång i månaden	0,69	10,3%	10,4%	0,1	1,0
Sömn per natt på vardagar (referens: Sover 7-8 timmar)					
Sover 9 timmar eller mer	1,28	16,4%	18,2%	1,9	11,4
Ensamhet (referens: Känner sig sällan/aldrig ensam)					
Känner sig ibland ensam	0,47	29,3%	26,1%	-3,2	-11,0
Känner sig ofta ensam	0,20	9,0%	7,7%	-1,3	-14,4
Tillit till andra (referens: Litar på de flesta människor)					
Litar inte på de flesta människor	0,65	51,1%	43,0%	-8,1	-15,9
Syn på den egna framtiden (referens: Ser ljust på sin framtid)					
Ser varken ljust eller mörkt på sin framtid	0,43	18,8%	18,9%	0,1	0,3
Ser mörkt på sin framtid	0,26	5,7%	5,5%	-0,3	-4,8
Syn på världens framtid (referens: Ser varken ljust eller mörkt på världens framtid)					
Ser ljust på världens framtid	1,75	24,9%	26,4%	1,5	6,1
Ser mörkt på världens framtid	0,86	38,3%	35,0%	-3,2	-8,4

OR = Oddskvot för God jämfört med Bristande/Måttlig psykisk hälsa, där 1 = samma odds.

Bakgrundsvariabler som att tillhöra årskurs 7 och att ha utländsk bakgrund påverkar oddsen för god psykisk hälsa, vilket innebär att förändringar i sammansättningen av elevunderlaget som besvarar enkäten skulle kunna påverka andelen som skattas ha god psykisk hälsa. Förändringen mellan 2023 och 2026 i dessa bakgrundsvariabler är dock relativt liten, vilket tyder på att de sannolikt inte haft någon noterbar påverkan på den observerade ökningen av god psykisk hälsa.

Sämre skoltrivsel, högre grad av ensamhet, lägre tillit till andra människor och att ha en mörkare syn på sin egen framtid har en tydlig koppling till lägre odds för god psykisk hälsa, och är variabler som minskade i prevalens mellan 2023 och 2026. Samtidigt är minst 9 timmars sömn kopplat till högre odds för god psykisk hälsa, och andelen elever som sover minst 9 timmar per natt ökade mellan 2023 och 2026.

Att ha en ljus syn på världens framtid är kopplat till högre odds för god psykisk hälsa, medan det motsatta är fallet för en mörk syn på världens framtid. Andelen elever som har en positiv syn på

världens framtid ökade mellan 2023 och 2026, medan andelen med en mörk syn på världens framtid minskade under samma period. Detta innebär att även denna förändring kan ha bidragit till ökningen av god psykisk hälsa.

Andelen som skolkar oftare än en gång i månaden är kopplat till lägre odds för god psykisk hälsa. Denna andel förändrades dock inte nämnvärt mellan 2023 och 2026, vilket tyder på att förändringar i skolkande sannolikt inte haft någon större påverkan på den observerade ökningen av god psykisk hälsa.

Av de variabler som inkluderades analysen framstår förändringar i skoltrivsel, ensamhet, tillit till andra människor, synen på världens framtid och sömn som särskilt tänkbara bidragande faktorer till den observerade ökningen av god psykisk hälsa, då samtliga har tydliga samband med psykisk hälsa samtidigt som de förändrats noterbart mellan 2023 och 2026.

7. Slutsatser och reflektioner

Resultaten visar sammantaget att den psykiska hälsan bland barn och unga i Uppsala län utvecklades i positiv riktning mellan 2023 och 2026. Andelen elever med god psykisk hälsa ökade markant samtidigt som andelen med bristande psykisk hälsa minskade något. Utvecklingen var tydlig för både tjejer och killar och återfanns i samtliga årskurser som ingår i undersökningen.

Det finns betydande skillnader i fördelningen av psykisk hälsa mellan olika grupper. Killar rapporterar generellt bättre psykisk hälsa än tjejer, personer med utländsk bakgrund uppvisar både en högre andel med både god och bristande psykisk hälsa jämfört med personer med svensk bakgrund, personer med funktionsnedsättning rapporterar sämre psykisk hälsa än personer utan funktionsnedsättning, och elever med annan sexuell läggning än heterosexuell uppvisar generellt sämre psykisk hälsa än heterosexuella elever.

Vid analys av vilka faktorer som påverkar psykisk hälsa framträder flera faktorer som kan kopplas till antingen god eller bristande psykisk hälsa, och som kan kopplas till områden som skolan, relationer, levnadsvanor och framtidstro. Även bakgrundsfaktorer som årskurs och svensk/utländsk bakgrund kan kopplas till psykisk hälsa. När man korrigerar för de faktorer som ingår i analysen slutar kön ha en påverkan på psykisk hälsa.

Resultaten tyder även på att den förbättring som noterades mellan 2023 och 2026 kan ha samband med flera förändringar i ungdomarnas livssituation. Ökad skoltrivsel, minskad ensamhet, ökad tillit till andra människor, en mer positiv syn på världens framtid och ökad sömn identifierades som särskilt möjliga förklaringar till att andelen elever med god psykisk hälsa ökade mellan 2023 och 2026.

Samtidigt är det viktigt att understryka att resultaten inte kan användas för att fastställa orsakssamband. Undersökningen bygger på tvärsnittsdata, vilket innebär att alla faktorer mäts vid samma tidpunkt. Det går därför inte att avgöra om exempelvis ensamhet leder till sämre psykisk hälsa, om sämre psykisk hälsa leder till ökad ensamhet, eller om sambandet går i båda riktningarna. Resultaten bör därför tolkas som samband snarare än bevis för att en faktor orsakar en annan.

I kapitlet “Hur fördelar sig psykisk hälsa mellan olika grupper?” framkom tydliga skillnader i psykisk hälsa mellan tjejer och killar, där tjejer hade nästan 20 procentenheter lägre andel med god psykisk hälsa jämfört med killar. Samtidigt visade den fördjupade analysen att kön i sig inte hade något tydligt samband med psykisk hälsa när hänsyn togs till övriga faktorer. Detta tål att förklaras ytterligare. Skillnaderna mellan tjejer och killar visar hur den psykiska hälsan faktiskt är fördelad i befolkningen. Den fördjupade analysen undersöker däremot om kön fortfarande har betydelse när hänsyn tas till andra faktorer som också skiljer sig mellan grupperna. I underlaget framträder tydliga skillnader mellan tjejer och killar i flera av de faktorer som har starka samband med psykisk hälsa. Tjejer rapporterar exempelvis lägre skoltrivsel, högre grad av ensamhet, mer stress samt en mindre positiv syn på både den egna och världens framtid. Eftersom dessa variabler har en stark koppling till psykisk hälsa och samtidigt skiljer sig mellan könen kan de förklara en stor del av de skillnader som observeras mellan tjejer och killar, vilket leder till att det statistiska sambandet mellan kön och psykisk hälsa försvinner. Detsamma är fallet för användning av sociala medier. Analysen visade inget tydligt samband mellan hur mycket tid man spenderade på sociala medier och psykisk hälsa när andra faktorer beaktades, trots att andelen med god psykisk hälsa minskar med ökad användning. Underlaget visar dock att elever med högre användning av sociala medier oftare hade lägre skoltrivsel, mer skolk, kortare sömn och mindre fysisk aktivitet - faktorer som i sig kan kopplas till minskade odds för en god psykisk hälsa.

Det finns även metodologiska begränsningar att beakta. Undersökningen bygger på självrapporterade uppgifter, vilket innebär att resultaten påverkas av hur eleverna själva uppfattar och beskriver sin situation. Eftersom deltagandet är frivilligt kan resultaten också påverkas av vilka elever som valt att delta respektive avstå från att besvara enkäten. Samtidigt är det en styrka att det mått som används för psykisk hälsa är en sammanvägning av flera indikatorer och därmed ger en mer heltäckande bild av elevernas psykiska hälsa än enskilda frågor om allmänt mående.

De variabler som ingår i analyserna är begränsade till frågeställningarna i enkäten. Ett antal variabler exkluderades även från analysen då bortfallet var stort, vilket hade lett till att urvalet blivit mindre representativt och resultaten därmed mindre tillförlitliga. Vid jämförelsen mellan 2023 och 2026 exkluderades även ett antal variabler då det var frågor som endast ställdes 2026. Det finns därför sannolikt många andra faktorer som kan påverka psykisk hälsa men som inte ingick i analyserna i denna rapport.

Flera frågor kvarstår dessutom obesvarade. Även om analysen identifierar faktorer som sammanfaller med psykisk hälsa förklarar den inte *varför* dessa samband uppstår. Exempelvis framgår att personlig framtidstro har stor betydelse, men inte vilka erfarenheter eller förutsättningar som bidrar till att stärka eller försvaga ungdomars syn på sin egen framtid. På motsvarande sätt väcker resultaten frågor om vilka faktorer som ligger bakom skillnaderna mellan könen och mellan olika grupper av elever.

För att fördjupa kunskapen skulle framtida analyser kunna undersöka de variabler som framstod som särskilt betydelsefulla för psykisk hälsa. Denna fördjupning skulle kunna göras genom kontrollerade studier eller longitudinella analyser som följer samma individer över tid. Fördjupade analyser skulle även kunna genomföras i form av intervjuer eller andra kvalitativa undersökningar för att ge ökad insikt i de bakomliggande mekanismer och erfarenheter som påverkar ungdomars psykiska hälsa.

Sammantaget visar rapporten att den psykiska hälsan bland barn och unga i Uppsala län har förbättrats under de senaste åren, men samtidigt att betydande skillnader kvarstår. Resultaten pekar på att det finns många faktorer som spelar en viktig roll för ungas psykiska hälsa och utgör centrala områden att uppmärksamma i det fortsatta folkhälsoarbetet.