

Ungas hälsa och välbefinnande i Dalarna

Hur mår unga idag?

Ungas hälsa i Dalarna har försämrats de senaste åren och skillnaderna mellan grupper är stora. Fler än varannan tjej och ung med annan könstillhörighet rapporterar återkommande stress eller nedstämdhet. Genom att dela in ungdomar i olika hälsogrupper syns tydligt att de som både skattar sin hälsa lågt och har många hälsobesvär löper störst risk för låg framtidstro och lägre livstillfredsställelse.

Begrepp

Enligt WHO är *hälsa* ett multidimensionellt tillstånd där fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande hänger ihop. Psykiskt välbefinnande och psykisk ohälsa utgör tillsammans den svenska begreppsmodellen¹ för *psykisk hälsa*. Med psykiskt välbefinnande menas exempelvis goda relationer och en känsla av lycka, medan psykisk ohälsa kan ta sig uttryck i form av olika besvär – som ångest, nedstämdhet, självmordstankar eller kroppsliga symtom som huvudvärk och magont – men omfattar också psykiatriska tillstånd, till exempel psykiska sjukdomar. Psykiskt välbefinnande och psykisk ohälsa är inte varandras motsatser, utan två olika dimensioner av den psykiska hälsan. Unga beskriver psykisk hälsa som en känsla av att må bra eller dåligt, något som är avgörande för att vardagen ska fungera. De uppger att den psykiska ohälsan ofta hänger ihop med press och förväntningar – både från dem själva och från omgivningen kopplat till skolan, framtiden, social status och utseende².

Resultat från Lupp-undersökningen 2024 visar att 63 % av ungdomarna i Dalarna har mycket eller ganska bra hälsa, vilket är en minskning från 77 % år 2015.

Skillnaderna mellan grupper är stora: 76 % av killarna, 50 % av tjejerna och 51 % av unga med annan könstillhörighet uppger att de har bra hälsa. Elever i högstadiet skattar i högre grad sin hälsa som bra (65 %) jämfört med gymnasieelever (61 %).

Självupplevda hälsobesvär eller symtom som huvudvärk, magont, stress, nedstämdhet, svårigheter att somna, sömnkvalitet och aggressivitet är vanliga. Bland tjejer och unga med annan könstillhörighet är de besvär som upplevs flera gånger i veckan eller nästan varje dag främst stress (59 % respektive 50 %) och nedstämdhet (40 % respektive 47 %). Bland killar är det vanligast med sömnsvärigheter (26 %) och stress (25 %).

Resultaten visar också att gymnasieelever oftare känner stress jämfört med högstadieelever (46% respektive 41%), medan aggressivitet är vanligare i högstadiet (32 %) än i gymnasiet (25 %). Totalt har nästan hälften av alla ungdomar (48 %) minst två återkommande besvär flera gånger i veckan eller i stort sett dagligen – något som kan påverka vardagsliv i stor utsträckning. Det finns tydliga skillnader mellan olika kön: 62 % av tjejerna och unga med annan könstillhörighet rapporterar sådana besvär, jämfört med 33 % av killarna.

Fyra hälsogrupper – en modell för att bättre förstå ungas mående

En mer nyanserad bild av ungas mående fås genom att väga samman deras egen skattning av hälsa med hälsobesvär de upplever. Resultatet blir fyra "hälsogrupper" med inspiration från tidigare forskning³:

- **Lågbelastad:** Bra⁴ självskattad hälsa och få hälsobesvär (n = 2 862)
- **Symtombesvärad:** Bra självskattad hälsa men flera⁵ hälsobesvär (n = 1 170)
- **Hälsosvag:** Sämre självskattad hälsa men få hälsobesvär (n = 467)
- **Dubbelbelastad:** Sämre självskattad hälsa och flera hälsobesvär (n = 1 898)

¹ Länk till rapport: [Begrepp inom området psykisk hälsa](#)

² Folkhälsomyndigheten och MUCF (2023). Att inte bara överleva, utan att faktiskt också leva. En kartläggning om ungas psykiska hälsa

³ Länk till avhandling: ["Det är liksom en stor grej som händer just nu i våra liv". Psykisk hälsa och stigma bland ungdomar](#)

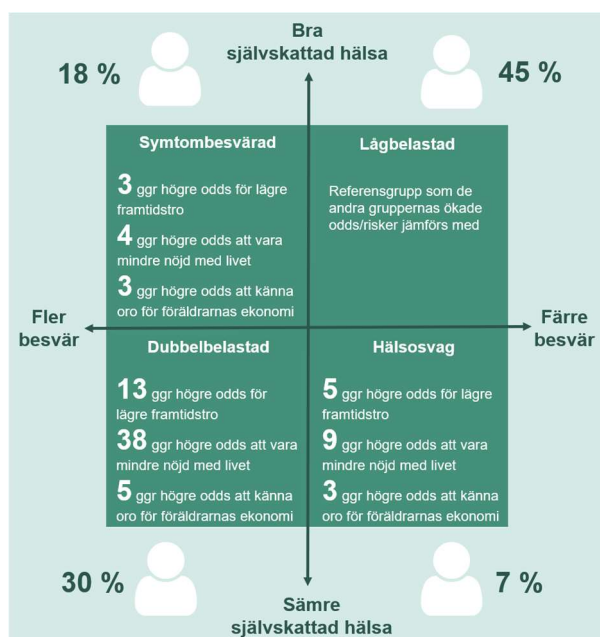
⁴ Mycket eller ganska bra självskattad hälsa

⁵ Minst två hälsobesvär, minst flera gånger i veckan

Den största andelen killar tillhör gruppen lågbelastad (59 %), jämfört med 31 % av tjejerna och 29 % av unga med annan könstillhörighet. I gruppen dubbelbelastad är det däremot vanligast att återfinna tjejer (42 %) och unga med annan könstillhörighet (41 %), medan bara 16 % av killarna tillhör denna grupp.

Hälsogruppernas koppling till framtidstro, livstillfredsställelse och föräldrarnas ekonomi

När grupperna jämförs utifrån andra viktiga faktorer – som framtidstro, nöjdhet med livet och oro för familjens ekonomi – framträder tydliga skillnader. Figuren visar både gruppstorlek och hur mycket högre oddsen/risken är jämfört med referensgruppen (lågbelastad). Analysen är gjord så att ålder, kön och födelseland inte påverkar jämförelsen.



Jämfört med gruppen *lågbelastad* har de övriga tre grupperna en ökad risk för negativa utfall, högst i gruppen *dubbelbelastad*.

I gruppen *lågbelastad* rapporterar få negativa utslag (4 % lägre framtidstro, 2 % lägre livstillfredsställelse, 6 % oro för ekonomi). I gruppen *dubbelbelastad* är nivåerna betydligt högre (29 % lägre framtidstro, 37 % lägre livstillfredsställelse, 24 % oro för ekonomi). *Syntombesvärade* och *hälsovaga* ligger

däremellan: lägre framtidstro 9 % respektive 13 %, lägre livstillfredsställelse 6 % respektive 12 % och oro kring ekonomi 15 % respektive 14 %.

Från kunskap till handling

Resultaten visar tydligt att det är viktigt att analysera och förstå skillnader i hälsa mellan olika grupper, dels utifrån faktorer såsom kön och ålder, och dels utifrån olika hälsogrupper.

Ohälsa bland unga ser olika ut och tar sig olika uttryck. Därför behöver också insatserna anpassas därefter. Det räcker inte med generella åtgärder – de måste kombineras med riktade insatser för de grupper som har stora behov. För inspiration om arbete med skyddsfaktorer mot såväl psykisk ohälsa som andra problemutfall kan preventionsstjärnan⁶ användas. Det gäller särskilt de ungdomar som både skattar sin hälsa som låg och upplever fler och mer frekvent återkommande hälsobesvär. Bland annat i en rapport om relativ barnfattigdom från Länsstyrelsen i Dalarnas län beskrivs fler grupper som behöver riktade insatser⁷.

Unga ser relationer och socialt stöd som avgörande för psykisk hälsa. De efterfrågar mer kunskap, tillgängligt stöd och trygga miljöer – i familjen, skolan, vården och på fritiden. Elevhälsan bör stärkas, fritidsaktiviteter göras mer inkluderande och vården bli mer tillgänglig och respektfull². Att agera utifrån den här kunskapen handlar om att skapa jämlika förutsättningar för välmående, inte genom att ge lika till alla – utan genom att ge mer till dem som behöver det mest.

Om Lupp-undersökningen

Det här faktabladet bygger på resultat från ungdomsenkäten Lupp, år 2024. Undersökningen genomfördes av Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor (MUCF) tillsammans med dalakommunerna och Region Dalarna. Totalt deltog 6 608 ungdomar, varav 3 895 i högstadiet och 2 713 i gymnasiet. Av deltagarna var 3 209 tjejer, 3 153 killar och 122 angav en annan könstillhörighet.

⁶ [Kunskapssammanställning risk- och skyddsfaktorer 2021](#)

⁷ [Rapport Kartläggning av barn i multidimensionell fattigdom](#)