Folkhälsomyndigheten

Självrapporterade hälsobesvär bland skolbarn i Sverige 1986–2026

De vanligaste hälsobesvären bland flickor och pojkar i åldrarna 11, 13 och 15 år är att ha känt sig irriterad eller på dåligt humör, haft svårt att somna, känt sig nere och känt sig nervös. Nästintill alla hälsobesvär är vanligare bland flickor än pojkar, i alla tre åldrar. Andelen skolbarn som har haft minst två hälsobesvär, mer än en gång i veckan, har gradvis ökat sedan 1980-talets mitt. År 2025/26 hade omkring var tredje pojke och två tredjedelar av alla flickor i 13- och 15-årsåldern minst två hälsobesvär mer än en gång i veckan.

I Skolbarns hälsovanor ingår frågor om självrapporterade hälsobesvär. Dessa omfattar både somatiska och psykiska besvär (se faktaruta).

Det är vanligt att somatiska och psykiska besvär förekommer samtidigt hos en person (1). Besvären kan vara mildare eller svårare och de kan pågå under kortare eller längre perioder. Besvären kan vara en reaktion på stress (2) och öka med större exponering för stressiga upplevelser (3). De kan inverka negativt på barns och ungas livskvalitet (4), dagliga liv, funktionsförmåga och psykiska välbefinnande (5).

Det finns en rad studier som visar samband mellan olika skolfaktorer och självrapporterade hälsobesvär, såsom skolprestationer (6), goda elev-lärarrelationer (7), trakasserier (7), höga skolkrav (8), höga skolkrav och låg kontroll (9) samt skolstress (10, 11).

En översikt av studier från Skolbarns hälsovanor visar samband mellan självrapporterade hälsobesvär och en rad levnadsvanor, såsom fysisk aktivitet, tid i naturen, sömn, rökning och alkohol (12).

De vanligaste hälsobesvären bland flickor och pojkar

Andelen skolbarn som har haft de enskilda hälsobesvären mer än en gång i veckan under de senaste sex månaderna, 2025/26, visas i figur 1–3.

Sammanfattning

Många skolbarn i åldrarna 11, 13 och 15 år har hälsobesvär mer än en gång i veckan och de vanligaste hälsobesvären är att vara irriterad eller på dåligt humör, haft svårt att somna, känt sig nere och känt sig nervös. Förekomsten av hälsobesvär ökar med åldern och besvären är med några undantag vanligare bland flickor än pojkar i alla tre åldrar.

Bland 13- och 15-åriga pojkar sjönk andelen som hade haft minst två självrapporterade hälsobesvär i den senaste undersökningen. Bland 11-åriga pojkar och flickor i alla tre åldrar har de ökande trenderna planat ut i den senaste undersökningen, men är på samma höga nivå som 2021/22. Om det är ett trendbrott vi ser är dock för tidigt att uttala sig om.

Självrapporterade hälsobesvär

I Skolbarns hälsovanor finns sedan starten 1985/86 en checklista för att mäta förekomsten och frekvensen av hälsobesvär under de senaste sex månaderna. Checklistan benämns HBSC-SCL (Symptoms Checklist). Instrumentet innehåller en fråga om hur ofta man under de senaste sex månaderna haft åtta olika hälsobesvär:

- huvudvärk
- ont i magen
- ont i ryggen
- känt sig nere
- varit irriterad eller på dåligt humör
- känt sig nervös
- haft svårt att somna
- känt sig yr.

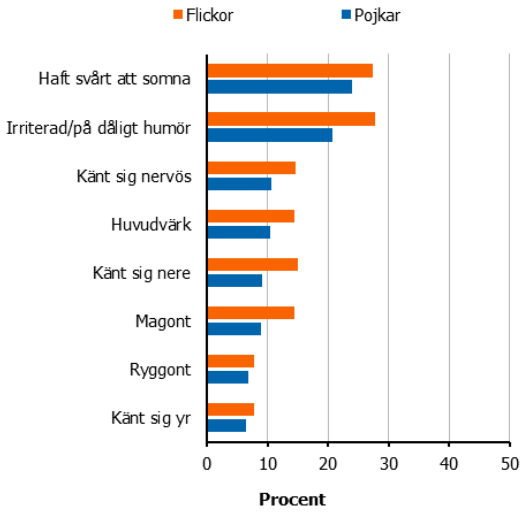
Svarsalternativen är i stort sett varje dag, mer än 1 gång i veckan, ungefär 1 gång i veckan, ungefär 1 gång i månaden samt sällan eller aldrig.

I det här faktabladet presenteras andelen som svarat antingen i stort sett varje dag eller mer än 1 gång i veckan. Andelen benämns mer än en gång i veckan.

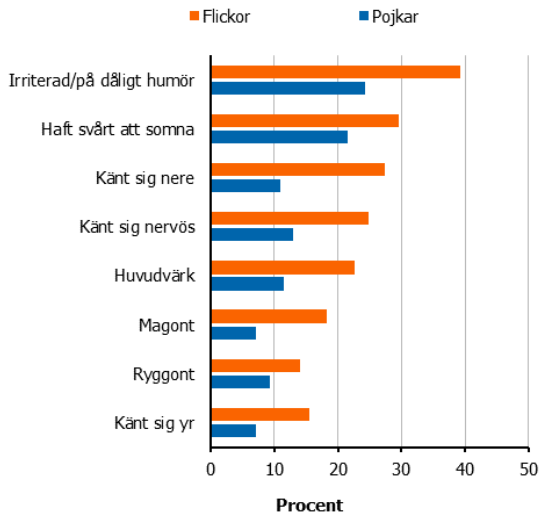
De vanligaste hälsobesvären bland flickor, i alla tre åldrar, är att vara irriterad eller på dåligt humör, haft svårt att somna och ha känt sig nere. Bland pojkar är de vanligaste hälsobesvären, i alla tre åldrar, att vara irriterad eller på dåligt humör, haft svårt att somna och känt sig nervös.

Samtliga åtta hälsobesvär är vanligare bland flickor än pojkar, i alla tre åldrar, med två undantag: ont i ryggen och yrsel. De är lika vanliga bland flickor och pojkar i 11-årsåldern.

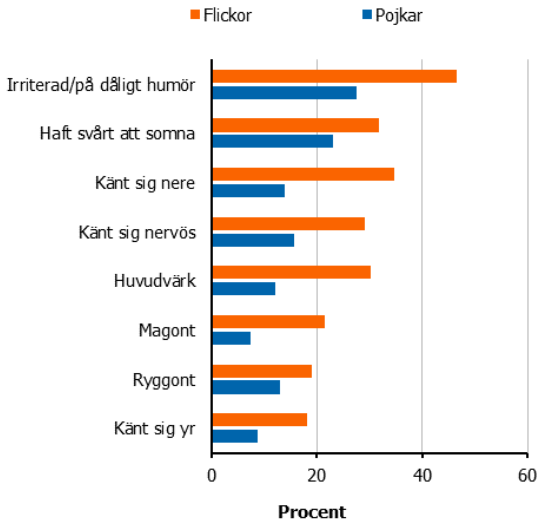
Figur 1. Andel (i procent) 11-åriga flickor och pojkar som har haft enskilda hälsobesvär, mer än en gång i veckan, under de senaste sex månaderna, 2025/26



Figur 2. Andel (i procent) 13-åriga flickor och pojkar som har haft enskilda hälsobesvär, mer än en gång i veckan, under de senaste sex månaderna, 2025/26



Figur 3. Andel (i procent) 15-åriga flickor och pojkar som har haft enskilda hälsobesvär, mer än en gång i veckan, under de senaste sex månaderna, 2025/26



Utvecklingen av minst två självrapporterade hälsobesvär över tid

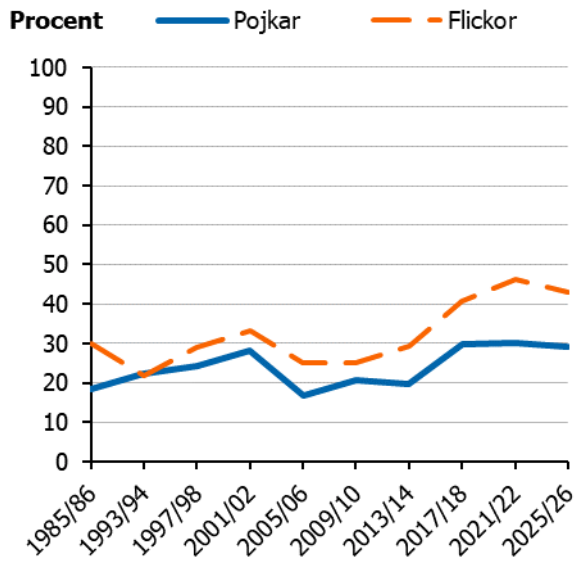
Här redovisar vi ett sammanslaget mått av alla de åtta hälsobesvären. Andelen skolbarn som har haft minst två självrapporterade hälsobesvär, mer än en gång i veckan under de senaste sex månaderna, 1985/86–2025/26, visas i figur 4–6.

Andelen 11-åringar som har haft minst två självrapporterade hälsobesvär har varierat sedan 1985/86, men andelen har varit högre än tidigare i de senaste tre mätningarna (figur 4).

Bland 11-åriga flickor var andelen som hade haft minst två självrapporterade hälsobesvär mellan drygt 20 och 30 procent under perioden 1985/86 till 2013/14. År 2017/18 ökade andelen till 41 procent. Ökningen fortsatte 2021/22 då andelen var 46 procent. I den senaste mätningen var andelen ungefär densamma, 43 procent.

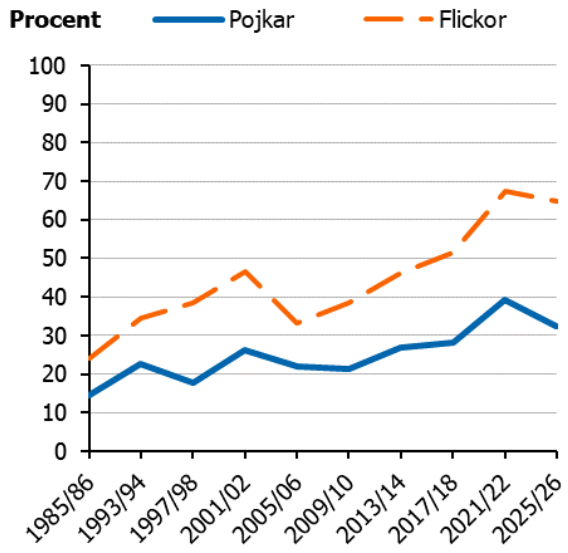
Bland 11-åriga pojkar var andelen som hade haft minst två självrapporterade hälsobesvär omkring 20 procent under perioden 1985/86 till 2013/14, med undantag för 2001/02 då andelen var högre, 28 procent. År 2017/18 ökade andelen till 30 procent och har varit oförändrad sedan dess.

Figur 4. Andel (i procent) 11-åriga flickor och pojkar som har haft minst två hälsobesvär, mer än en gång i veckan, under de senaste sex månaderna, 1985/86–2025/26.



Bland 13-åringar har andelen som har haft minst två självrapporterade hälsobesvär också varierat över tid, men en tydlig ökning har skett under de senaste mätningarna (figur 5).

Figur 5. Andel (i procent) 13-åriga flickor och pojkar som har haft minst två hälsobesvär, mer än en gång i veckan, under de senaste sex månaderna, 1985/86–2025/26.



Bland 13-åriga flickor ökade andelen som hade haft minst två självrapporterade hälsobesvär från 24 till 46 procent under åren 1985/86 till 2001/02. År 2005/06 minskade andelen till 33 procent för att därefter återigen öka successivt till 68 procent år 2021/22. I den senaste mätningen var andelen ungefär densamma, 65 procent.

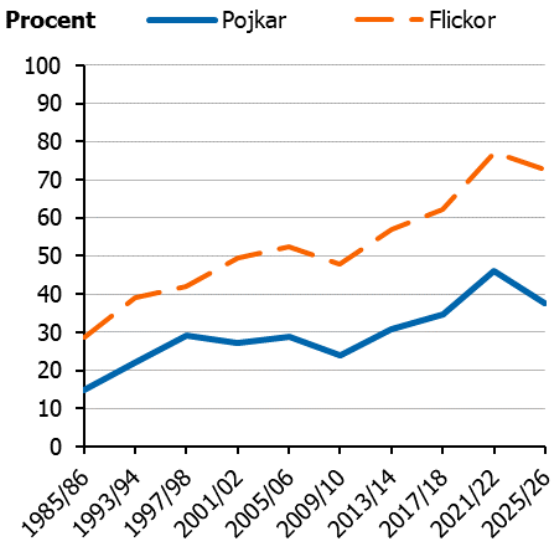
Även för de 13-åriga pojkarna var andelen med minst två självrapporterade hälsobesvär lägst vid studiens start, 14 procent. Därefter varierade andelen mellan cirka 20 och 30 procent under perioden 1993/94–2017/18. År 2021/22 ökade andelen till 39 procent, men sjönk till 32 procent 2025/26.

Bland 15-åringar har andelen som har haft minst två självrapporterade hälsobesvär också varierat under 1990- och 2000-talen, men ökat tydligt under såväl 2010-talet som 2020-talet (figur 6).

Bland 15-åriga flickor var andelen som har haft minst två hälsobesvär lägst vid studiens start, 29 procent. Andelen har därefter ökat succesivt till 77 procent under åren 1985/86 till 2021/22, med undantag för år 2009/10 där andelen föll aningen jämförd med föregående mättning. I mätningen 2025/26 var andelen ungefär densamma som 2021/22, 73 procent.

Bland 15-åriga pojkar var andelen som har haft minst två självrapporterade hälsobesvär 15 procent vid studiens start och har därefter legat mellan cirka 20 och 30 procent under perioden 1993/94–2013/14. År 2017/18 ökade andelen till 35 procent och 2021/22 till 46 procent. I senaste mätningen minskade andelen till 38 procent.

Figur 6. Andel (i procent) 15-åriga flickor och pojkar som har haft minst två hälsobesvär, mer än en gång i veckan, under de senaste sex månaderna, 1985/86–2025/26.



Om studien Skolbarns hälsovanor

Skolbarns hälsovanor är en enkätundersökning bland 11-, 13- och 15-åringar. Enkäten fylls i under en lektionstimme. Deltagandet är frivilligt och skolbarnen besvarar enkäten anonymt.

Studien har genomförts i Sverige vart fjärde år sedan 1985/86. Den genomförs dessutom i cirka 50 länder i Europa, Nordamerika och Asien.

De flesta frågor i enkäten är desamma varje datainsamling och handlar om hälsa, livsvillkor, skolan, sociala relationer och levnadsvanor.

Urvalet är nationellt och omfattar vanligtvis cirka 10 000 skolbarn i Sverige. År 2025/26 var urvalet utökat för att resultaten skulle kunna presenteras på regional nivå. Totalt deltog cirka 45 000 skolbarn från nästan 2 500 skolor. I det här faktabladet presenteras dock nationell data 1985/86–2025/26.

De skillnader över tid och mellan olika grupper som kommenteras i det här faktabladet är statistiskt säkerställda.

Referenser

1. Samdal, O., Robson, C. W., Helland, T., Jåstad, A., & Wold, B. W. (Eds.). (2025). Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) Study Protocol: Background, methodology, mandatory questions and optional packages for the 2025/26 survey. Department of Health Promotion and Development (HEMIL), Faculty of Psychology, University of Bergen.
2. Corell M, Friberg P, Löfstedt P, Petzold M, Chen Y. Subjective health complaints in early adolescence reflect stress: A study among adolescents in Western Sweden. Scandinavian journal of public health. 2021;50(4):516-23. DOI:10.1177/14034948211008555.
3. Ottova V, Erhart M, Vollebergh W, Kökönyei G, Morgan A, Gobina I, et al. The Role of Individualand Macro-Level Social Determinants on Young Adolescents' Psychosomatic Complaints. The Journal of Early Adolescence. 2012;32(1):126-58. DOI:10.1177/0272431611419510.
4. Svedberg P, Eriksson M, Boman E. Associations between scores of psychosomatic health symptoms and health-related quality of life in children and adolescents. Health and quality of life outcomes. 2013;11:176. DOI:10.1186/1477-7525-11-176.
5. Potrebny T, Wiium N, Lundegård MM. Temporal trends in adolescents' self-reported psychosomatic health complaints from 1980-2016: A systematic review and meta-analysis. PloS one. 2017;12(11):e0188374. DOI:10.1371/journal.pone.0188374.
6. Gustafsson J-E, Allodi Westling M, Alin Åkerman B, Eriksson C, Eriksson L, Fischbein S, et al. School, Learning and Mental Health A systematic review Kungliga vetenskapsakademien; 2010.
7. Modin B, Östberg V. School climate and psychosomatic health: a multilevel analysis. School Effectiveness and School Improvement. 2009;20(4):433-55. DOI:10.1080/09243450903251507.
8. Eriksson U, Sellström E. School demands and subjective health complaints among Swedish schoolchildren: a multilevel study. Scandinavian journal of public health. 2010;38(4):344-50. DOI:10.1177/1403494810364683.
9. Modin B, Ostberg V, Toivanen S, Sundell K. Psychosocial working conditions, school sense of coherence and subjective health complaints. A multilevel analysis of ninth grade pupils in the Stockholm area. Journal of adolescence. 2011;34(1):129-39. DOI:10.1016/j.adolescence.2010.01.004.
10. Cosma A, Stevens G, Martin G, Duinhof EL, Walsh SD, Garcia-Moya I, et al. Cross-National Time Trends in Adolescent Mental Well-Being From 2002 to 2018 and the Explanatory Role of Schoolwork Pressure. Journal of Adolescent Health. 2020;66(6, Supplement):S50-S8.DOI:10.1016/j.jadohealth.2020.02.010.
11. Högberg B. Educational stressors and secular trends in school stress and mental health problems in adolescents. Social Science & Medicine. 2021;270:113616. DOI:10.1016/j.socscimed.2020.113616.
12. Currie C, Morgan A. A bio-ecological framing of evidence on the determinants of adolescent mental health - A scoping review of the international Health Behaviour in School-Aged Children (HBSC) study 1983-2020. SSM Popul Health. 2020;12:100697. DOI:10.1016/j.ssmph.2020.100697.