

Könsskillnader i skolresultat och psykisk ohälsa

Temarapport Max18 – 2015



Innehåll

Förord	3
Sammanfattning	4
Uppföljning av barnets rättigheter	5
Behov av analys	5
Könsskillnader	5
Del 1. Könsskillnader i skolresultat	7
Rätten till utbildning	7
Att mäta skolresultat	7
Förklaringar till könsskillnader i skolresultat	10
Del 2. Könsskillnader i psykisk ohälsa	15
Rätten till hälsa	15
Att mäta psykisk ohälsa	15
Förklaringar till könsskillnader i psykisk ohälsa	18
Reflektion ur ett barnrättsperspektiv	23
Kunskapsbaserat barnrättsarbete	23
Genusperspektiv	23
Barns perspektiv	24
Käll- och litteraturförteckning	25



Barnombudsmannen är en statlig myndighet med uppdrag att företräda barns och ungas rättigheter utifrån FN:s konvention om barnets rättigheter. Vi har regelbunden dialog med barn och unga för att få kunskap om deras villkor och vad de tycker i aktuella frågor. Vi bevakar och driver på genomförandet av barnkonventionen i kommuner, lands- ting/regioner och myndigheter. Barnombudsmannen informerar, bildar opinion och föreslår förändringar i lagar och förordningar i frågor om barns och ungas rättigheter.

Förord

FÄRRE POJKAR ÄN FLICKOR LYCKAS I SKOLAN. FLER FLICKOR ÄN POJKAR MÅR DÅLIGT. Så kan statistiken om barns skolresultat och psykiska ohälsa sammanfattas.

Vilka är egentligen könsskillnaderna i skolresultat och psykisk ohälsa? Kan skillnaderna förklaras? Och vad betyder dessa skillnader ur ett barnrättsperspektiv?

Detta är några av de frågor vi resonerar utifrån i den här temarapporten som ska bidra till en fördjupad analys av den statistik som finns tillgänglig i Barnombudsmannens uppföljningssystem Max18.

FN:s barnrättskommitté rekommenderar konventionsstaterna, däribland Sverige, att regelbundet kartlägga barns levnadsförhållanden. Barnrättskommittén betonar också vikten av analys och utvärdering av de statistiska underlag som finns, för att synliggöra skillnader och skapa förutsättningar för alla barn att få sina rättigheter tillgodosedda. I en sådan analys är det viktigt att utgå från en av barnkonventionens huvudprinciper, artikel 2 som betonar alla barns lika rätt att åtnjuta eller utöva sina rättigheter. Barn ska inte fråntas sina rättigheter på grund av exempelvis kön, funktionsnedsättning, socioekonomisk eller etnisk bakgrund.

Barnombudsmannens uppföljningssystem Max18 samlar offentlig statistik om barns och ungas levnadsförhållanden. Max18 ska fungera som ett verktyg för att identifiera behov och prioritera insatser ur ett barnrättsperspektiv. På webbplatsen visas idag ett 50-tal indikatorer. En viktig del i Max18 är att göra statistiken mer tillgänglig för beslutsfattare och tjänstemän på lokal, regional och nationell nivå.

Under de närmaste åren avser Barnombudsmannen att med utgångspunkt i artikel 2 ta fram temarapporter av statistiken som redovisas i Max18. Temarapporterna ska bidra till en fördjupad förståelse för kopplingen mellan barns levnadsförhållanden och barnets rättigheter. I temarapporterna kommer vi att titta närmare på ett urval indikatorer från Max18, söka möjliga förklaringar till rådande förhållanden och reflektera över dessa ur ett barnrättsperspektiv.

I den här första rapporten är utgångspunkten barns rätt till icke-diskriminering oavsett kön. Två områden där könsskillnaderna är särskilt markanta är skolresultat och psykisk ohälsa. Vi har därför fokuserat på dessa två områden i rapporten.

Och de skillnader som redovisas i uppföljningssystemet är onekligen slående. Här är några exempel:

Skolresultat. 81 procent av flickorna och 76 procent av pojkarna uppnådde grundskolans mål 2014. Granskar vi läsförståelse så har nio av tio 15-åriga flickor en god läsförståelse, medan ungefär sju av tio pojkar uppnår denna nivå. Internationellt sett är könsskillnaden i medelvärdespoäng på läsprovet större i Sverige än OECD-genomsnittet.

Psykisk ohälsa. År 2013/2014 rapporterade var tredje flicka i åldern 16-18 år att de upplevt psykosomatiska besvär, vilket kan jämföras med en pojke av fem. I samma åldersgrupp uppgav en av fem flickor att de upplevt psykiska besvär. Bland pojkar var det knappt en av tio. Av de barn som skadat sig själva visar Socialstyrelsens statistikdatabas att mer än



Fredrik Malmberg, barnombudsman

80 procent är flickor. Pojkar är däremot överrepresenterade i självmordsstatistiken.

FN:s barnrättskommitté har uttryckt oro över den psykiska ohälsan, särskilt bland flickor, samt uppmanat till en noggrann analys av orsakerna bakom pojkars låga studieresultat. Barns rätt till utbildning och hälsa är viktiga rättigheter i sig själva, men kan också sägas utgöra förutsättningar för förverkligandet av många andra rättigheter i FN:s konvention om barnets rättigheter.

Det råder inga tvivel om att psykisk ohälsa eller skolmisslyckanden i barndomen kan ha mycket stor inverkan både på ditt liv här och nu, men också på ditt liv i framtiden. I Barnombudsmannens arbete är detta påtagligt, inte minst i de dialoger vi har genomfört med barn och unga i våra årsrapporter som exempelvis den från 2014 om barn med psykisk ohälsa, Bryt tystnaden.

Statistiken på Max18 ger viktig information om barns levnadsförhållanden, men kan aldrig förklara varför verkligheten ser ut som den gör. Vi kan exempelvis se hur barns skolresultat varierar över tid och mellan grupper, men vi får inte några svar på varför. Sällan finns det en enkel förklaring till varför skillnader mellan grupper av barn uppstår. Men med hjälp av forskning från olika discipliner kan vi få bättre kunskap om faktorer och processer som tros ligga bakom.

I rapporten kompletterar vi statistik från Max18 med att redogöra för forskning som på olika sätt kan bidra till att förklara de könsskillnader som statistiken uppvisar.

De förklaringar som presenteras i rapporten ger en bred bild av olika faktorer som kan bidra till de könsskillnader som syns i statistiken.

I arbetet med att ta fram denna temarapport har en referensgrupp bestående av forskare från olika vetenskapliga discipliner konsulterats. Barnombudsmannen vill avslutningsvis tacka referensgruppen för värdefulla synpunkter.

Sammanfattning

De rättigheter som barn har enligt FN:s konvention om barnets rättigheter, barnkonventionen, omfattar alla barn utan åtskillnad eller diskriminering. Trots det visar statistiken på Max18 att det finns skillnader mellan flickors och pojkars levnadsförhållanden. Skolresultat och psykisk ohälsa är två områden där könsskillnaderna är extra tydliga.

Flickor presterar i genomsnitt bättre än pojkar i både grundskolan och gymnasiet. De får bättre betyg och uppnår bättre resultat i prov som mäter kunskapsnivå inom olika ämnen. Könsskillnadernas storlek varierar beroende på ämnesområde. Flickor får generellt högre resultat i ämnesområden som är mer grundade i läsförståelse som språk, samhällsvetenskap och humaniora, medan skillnaderna i matematik är små.

Flickor rapporterar oftare än pojkar både psykiska och psykosomatiska besvär och anser mer sällan än pojkar att de har bra hälsa. Flickor vårdas i högre grad än pojkar för självförfallade skador, medan pojkar är överrepresenterade i självmordsstatistiken. Pojkar och flickor diagnostiseras för olika psykiska sjukdomar och syndrom och vårdas inom olika delar av vårdkedjan.

För att kunna tillgodose alla barns rätt till utbildning och hälsa är det viktigt att analysera vad könsskillnaderna beror på. I rapporten presenteras olika förklaringar baserade på forskning från olika vetenskapliga discipliner. Avsikten med detta är inte att utvärdera förklaringarnas relativa betydelse eller att dra generella slutsatser. De förklaringar som presenteras syftar istället till att ge en bredare bild av olika faktorer som bidrar till de könsskillnader som syns i statistiken.

Forskning visar att pojkar och flickor föds med delvis olika genetiska förutsättningar. Biologiska faktorer samverkar med faktorer i barns sociala, kulturella och fysiska miljö, och bidrar till skillnader i pojkars och flickors

skolresultat och psykiska ohälsa. Strukturella faktorer, som utvecklingen på arbetsmarknaden och förändrade utbildningskrav, kan påverka barns och ungas syn på framtiden, engagemang i skolan och upplevelser av stress.

Förväntningar knutna till kön påverkas av förförståelser av vad det innebär att vara pojke eller flicka och återskapas genom barns strävan efter att leva upp till de ideal och normer de möter. Normer relaterade till genus påverkar vilka möjligheter och hinder barn och unga ställs inför i sin vardag, men också på vilka sätt de reagerar på och hanterar påfrestningar.

Skillnader mellan flickor och pojkar kan förklaras av så väl individuella som strukturella faktorer, enskilt och i samverkan. Det finns idag ingen konsensus kring olika faktorerens relativa betydelse, men skillnader mellan könen uppstår troligen i en process där både arv och miljö spelar in. I rapporten återges ett urval möjliga förklaringar till könsskillnader i psykisk ohälsa och skolresultat. Förklaringarna visar även att hälsa och utbildning är tätt sammanlänkade och beroende av varandra. Låga skolresultat och höga krav kan bidra till dålig självkänsla och psykisk ohälsa hos barn. Psykiska besvär kan i sin tur göra det svårt för barn att prestera och uppnå kunskapsmålen.

Forskningen visar att det fortfarande finns stora kunskapsluckor för att kunna förstå orsaken till könsskillnader i skolresultat och psykisk ohälsa. Det är viktigt att också synliggöra och förstå skillnader inom gruppen pojkar och gruppen flickor. Barn är experter på sin egen situation och bör betraktas som nyckelaktörer i allt barnrättsarbete. Barns egna perspektiv är viktiga för att kunna förstå och tolka skillnader inom och mellan grupper av barn, samt för att främja rättigheter på ett jämlikt sätt.

Uppföljning av barnets rättigheter

Barnombudsmannen är en statlig myndighet med uppdrag att företräda barns och ungas rättigheter utifrån FN:s konvention om barnets rättigheter, barnkonventionen. En grundförutsättning för att leva upp till åtagandena enligt barnkonventionen är kunskap om barnets rättigheter och vad de innebär i praktiken. Barns behov och förutsättningar är inte statiska utan förändras över tid. För att kunna prioritera och fatta beslut om insatser för att främja barns rättigheter krävs därför aktuell kunskap om deras levnadsförhållanden på lokal, regional och nationell nivå.

I december 2009 fick Barnombudsmannen i uppdrag av regeringen att utveckla ett webbaserat uppföljningssystem för barnrättspolitik. Syftet var att öka kunskapen om hur barnkonventionen tillämpas på nationell, regional och kommunal nivå. I juli 2012 lanserade Barnombudsmannen uppföljningssystemet Max18, som innehåller samlad offentlig statistik om barns och ungas levnadsförhållanden i Sverige. På webbplatsen visas idag ett 50-tal indikatorer inom sex områden: ekonomi, hälsa, utbildning, trygghet, delaktighet samt stöd och skydd.

Statistiken på Max18 beskriver hur barns levnadsförhållanden utvecklas över tid och skiljer sig åt mellan grupper. Genom att dela in statistiken efter kategorier som kön, ålder och socioekonomisk bakgrund kan man identifiera grupper av barn som av olika skäl inte får sina rättigheter tillgodosedda. Den kunskap som hämtas från Max18 kan användas för att identifiera behov, fatta beslut och prioritera insatser som är viktiga ur ett barnrättsperspektiv.

BEHOV AV ANALYS

Barn är en heterogen grupp med olika erfarenheter och olika positioner i samhället. Det är därför viktigt att barngruppen ses i relation till andra sociala positioner som kön, ålder, etnicitet och klassbakgrund. FN:s kommitté för barnets rättigheter, barnrättskommittén, har rekommenderat konventionsstaterna att regelbundet kartlägga barns levnadsförhållanden, men understryker att det inte räcker med att samla in statistik. Barnrättskommittén betonar vikten av analys och utvärdering av de statistiska underlag som finns, för att på så sätt kunna synliggöra skillnader och skapa förutsättningar för att alla barn får sina rättigheter tillgodosedda.¹

En av barnkonventionens huvudprinciper, artikel 2, betonar alla barns lika rätt att åtnjuta eller utöva sina rättigheter. Barn ska inte heller kunna fråntas sina rättigheter på grund av till exempel kön, ras, religion eller socialt ursprung. För att bidra till en fördjupad förståelse för kopplingen mellan barns levnadsförhållanden och rättigheter har Barnombudsmannen valt att ta fram temarapporter. Syftet är att titta närmare på ett urval av indikatorer från Max18, söka förklaringar till dagens förhållanden och att diskutera dessa ur ett barnrättsperspektiv.

KÖNSSKILLNADER

Enligt barnrättskommittén bör samhället rikta särskild uppmärksamhet mot flickors och pojkars behov och rättigheter, liksom den inverkan som könsrelaterade normer och värderingar har på deras hälsa och utveckling.²

Statistiken på Max18 visar tydliga könsskillnader för flera indikatorer. Två områden där könsskillnaderna är särskilt markanta är skolresultat och psykisk ohälsa. I den här rapporten har vi därför valt att fördjupa oss inom dessa två områden. Det vi kommer att fokusera på är följande:

- Vilka könsskillnader finns i skolresultat och psykisk ohälsa?
- Hur kan dessa könsskillnader förklaras?
- Vilken betydelse får könsskillnaderna ur ett barnrättsperspektiv?

För att svara på den första frågan presenterar vi statistik baserad på ett tiotal indikatorer från Max18, uppdelat på kön. Uppgifterna kompletteras med annan offentlig statistik för att ge en bredare bild.

Statistiken på Max18 är enbart beskrivande. För att förstå vad skillnaderna beror på behöver vi ta hjälp av forskning. Som svar på den andra frågan presenterar vi därför ett urval teoretiska och empiriska förklaringar till



¹ FN:s barnrättskommitté. CRC/GC/2003/5. ² FN:s barnrättskommitté. CRC/GC/2003/3.

vad som orsakar könsskillnader i skolresultat och psykisk ohälsa. De har identifierats med hjälp av svenska forsknings- och kunskapsöversikter, liksom annan vetenskaplig litteratur från nationella och internationella publikationer.

Det finns många faktorer som påverkar skillnader i skolresultat och psykisk ohälsa, men alla tas inte med i denna rapport. Vi har valt att fokusera på faktorer som kan vara av betydelse för könsskillnader i skolresultat och psykisk ohälsa. Ambitionen är inte att täcka all tidigare forskning eller att utvärdera de forskningsresultat som presenteras i rapporten. Vi ställer heller inte förklaringarna mot varandra. Avsikten är att belysa övergripande teman för att bidra till fördjupad förståelse. Det är också viktigt att ha i åtanke att uppdelningen pojkar och flickor och indelningen av statistiken efter två kön osynliggör personer som inte identifierar sig som varken man eller kvinna.

I rapportens första del tittar vi på könsskillnader i skolresultat, i den andra delen könsskillnader vad gäller psykisk ohälsa.

För att svara på den sista frågan kommer vi slutligen diskutera könsskillnader i skolresultat och psykisk ohälsa i relation till barnets rättigheter enligt barnkonventionen.

Del 1. Könsskillnader i skolresultat

RÄTTEN TILL UTBILDNING

Skolan är en av de viktigaste samhällsinstitutionerna för barn och unga och där de tillbringar en stor del av sin tid. Två artiklar i barnkonventionen berör utbildning specifikt – artikel 28 som handlar om barnets rätt till utbildning och artikel 29 som berör utbildningens syfte.

I artikel 28 betonas varje barns rätt till lika möjligheter till utbildning. Det innebär bland annat att barn inte får diskrimineras när det gäller tillgång till utbildning. I artikel 28 betonas att grundutbildningen ska vara obligatorisk, kostnadsfri och tillgänglig för alla barn. Även olika typer av undervisning efter grundutbildningen ska uppmuntras och vara tillgänglig och åtkomlig för varje barn. Dessutom ska staterna uppmuntra regelbunden närvaro och se till att antalet studieavbrott i skolan minskar. Barnrättskommittén pekar också på betydelsen av lärarnas motivation och status, liksom vikten av att följa upp deras utbildning, arbetsförhållanden och undervisningens kvalitet. De ser även pojkars studieavbrott och låga studieresultat som ett växande problem och menar att det behövs en noggrann analys av orsakerna.³

I artikel 29 specificeras utbildningens syfte. Huvudmålet för utbildningen är att utveckla barnets unika personlighet, anlag samt fysiska och psykiska förmåga. Målet utgår från att varje barn har unika egenskaper, färdigheter och behov. Utbildningen ska också ge barn en grundläggande livskunskap. Det innebär att fokus inte bara ska ligga på kunskapsinläring, utan också på förmågor som att ta ansvar, lösa konflikter, utveckla goda sociala relationer och kritiskt tänkande och kreativitet. Utbildningen ska utformas så att den respekterar barnets inneboende värdighet och det ska vara möjligt för barnet att fritt uttrycka sina åsikter.⁴

Enligt artikel 29 ska utbildningen förbereda barnet på ett ansvarsfullt liv i ett fritt samhälle som bland annat betonar jämlikhet mellan könen. Läroplanen ska bygga på principerna om jämställdhet, och som exempel ska flickor uppmuntras i traditionellt manliga skolämnen. Även lärares föreställningar och sätt att vara i klassrummet är viktigt att uppmärksamma för att förhindra könsdiskriminering.⁵

Att barn och unga har rätt att få en utbildning av god kvalitet och att de ska ha lika förutsättningar för lärande och utveckling, oavsett könstillhörighet, framhålls även i den svenska skollagen och i läroplanerna. Utbildningen i skolan ska främja demokratiska värderingar och mänskliga rättigheter. Det innebär bland annat att skolan ska främja jämställdhet mellan kvinnor och män och motverka traditionella könsmonster.⁶

Prestationer i skolan reflekterar till viss del elevers faktiska kunskaper, men har också betydelse för barns och ungas självuppfattning och framtida yrkes- och utbildningsmöjligheter. En ökad förståelse för skillnader i skolresultat är därför viktig i skolans jämställdhetsarbete.

Som beskrivits ovan är skolan viktig ur många avseenden för barn och unga och samhället i stort. Trots att vi väljer att fokusera på kunskapsmålen och skolresultat betyder inte det att andra mål i skolan är oviktiga. Sociala mål som avspeglar skolans värdegrund och uppdrag är svårare att mäta. Statistiken på Max18 visar dessutom inte några tydliga könsskillnader i indikatorer som kan kopplas till skolans sociala mål, till exempel elever som känner sig mobbade av andra elever och lärare eller utsatts för kränkande behandling.

ATT MÄTA SKOLRESULTAT

Resultat i skolan kan mätas på flera sätt. Betyg används vanligtvis för att ge en bedömning av elevers kunskaper och färdigheter. Betygen ger elevens hem information om studieresultat och är ett urvalskriterium för vidare utbildning. De ska även avspegla de generella resultaten i utbildningssystemet för att kunna utvärdera förändringar i studieresultat över tid. Betygen påverkas även av lärarens subjektiva bedömningar och av andra faktorer än elevens faktiska kunskaper i ämnet som till exempel ansträngningar i skolarbeten samt kommunikation och samarbetsförmåga.⁷

Det har skett en generell höjning av betygen i Sverige, vilket troligtvis beror på betygsinflation snarare än att elevernas kunskaper har ökat. Det gör det svårare att använda betyg för att utvärdera skolor och utbildningssystemet. Inflationen i betyg har varit mest dramatisk i praktiska-estetiska ämnen och minst i de teoretiska ämnen där nationella prov förekommer.^{8,9}

Under 90-talet förändrades betygssystemet från en relativ skala till att kopplas till specifika kunskapsmål. Förändringen kan ha haft en effekt på skillnader mellan flickors och pojkars slutbetyg. I och med att den tidigare betygsskalan ersattes med IG, G, VG och MVG ökade skillnader i betygspoäng mellan låga och mellanlåga resultat. Eftersom fler pojkar fick IG än flickor kan detta ha medfört en knapp ökning av skillnader i medelbetygen till flickornas fördel.¹⁰ Den nuvarande betygsskalan A-F infördes höstterminen 2011 i grundskolan.

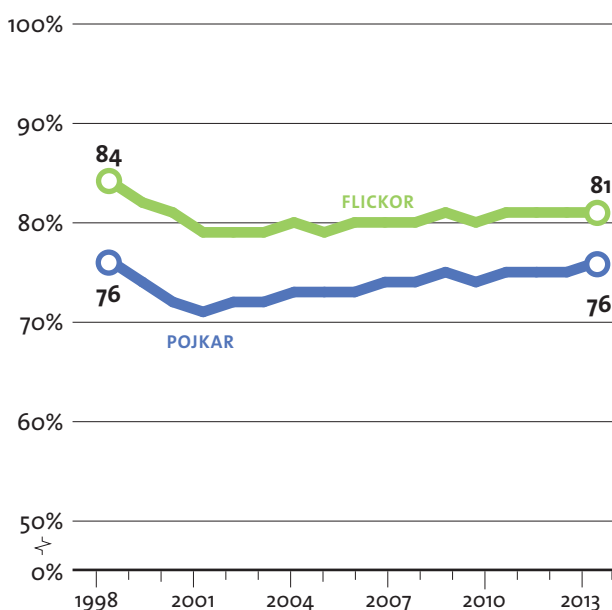
Olika prov som avser att mäta ämneskunskaper och tester för att mäta kognitiva förmågor är ytterligare sätt att mäta skolprestationer. Skolverkets Nationella utvärderingar och UGU-projektet (Utvärdering genom uppföljning) vid Göteborgs Universitet är några exempel. Ett annat prov är den internationella PISA-undersökningen (Programme for International Student Assessment) som syftar till att undersöka 15-åringars kunskaper och jämföra kunskapsnivå med andra OECD-länder. Proven är mer begränsade än betyg när det gäller att mäta skolprestationer eftersom de endast mäter kunskaper inom ett urval av skolämnen och inom vissa delar av dessa.¹¹

³ Unicef, 2008. ^{4–5} FN:s barnrättskommitté. CRC/GC/2001/1. ⁶ Skolverket [Hämtad 2014-12-01] ^{7–8} Björklund et al., 2010. ⁹ Holmlund et al., 2014. ¹⁰ Vlachos [Hämtad 2014-12-19]. ¹¹ Björklund et al., 2010.

Betyg

På Max18 redovisas *Andel elever som uppnått grundskolans mål*, vilket innebär att man har godkänt betyg i alla ämnen som ingått i grundskoleutbildningen. Uppgifterna är hämtade från registret över slutbetyg. Fler flickor än pojkar uppnår grundskolans mål – 81 procent av flickorna och 76 procent av pojkarna år 2014. Skillnaden mellan flickor och pojkar har varit relativt konstant de senaste 15 åren (diagram 1).

Diagram 1. Elever som uppnått grundskolans mål, 1998–2014

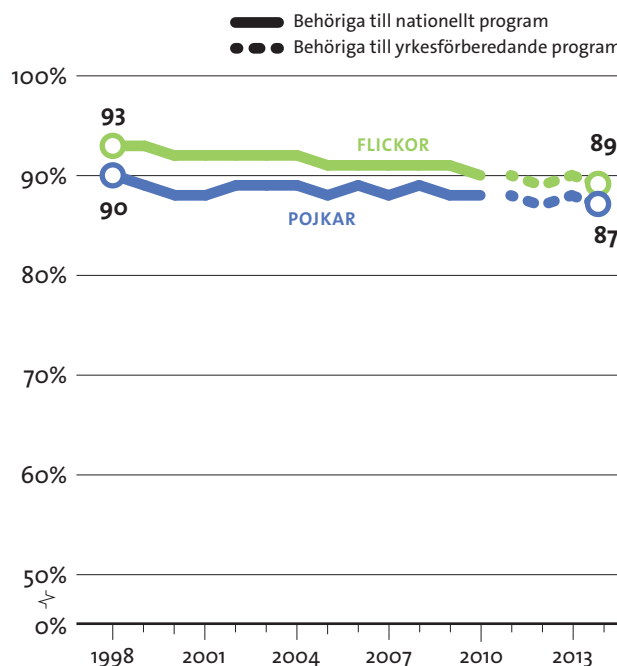


Källa: Max18, Registret över slutbetyg, SCB.

Att ha uppnått grundskolans mål är inte ett krav för att vara behörig att söka till gymnasiet. För behörighet till ett nationellt gymnasieprogram krävdes tidigare att man var godkänd i matematik, engelska och svenska (eller svenska som andraspråk). Behörighetsreglerna ändrades år 2011, och sedan dess krävs även godkänt i ytterligare fem ämnen för yrkesförberedande program och nio ämnen för högskoleförberedande program. På Max18 redovisas även *Andelen elever med gymnasiebehörighet*. Fram till och med år 2010 avser gymnasiebehörigheten nationella program och från år 2011 avses istället yrkesförberedande program. Andelen behöriga till gymnasiet har varit närmast konstant de senaste 15 åren (diagram 2). År 2014 var 87 procent av pojkarna och 89 procent av flickorna behöriga till ett yrkesförberedande program. Skillnaden mellan andelen flickor och pojkar som har gymnasiebehörighet har inte förändrats nämnvärt över tid.

Även när det gäller genomsnittligt meritvärde i årskurs 9 har flickor bättre resultat än pojkar enligt Skolverket. Meritvärdet utgörs av summan av en elevs 16 bästa betygsgrundande ämnen.¹² I genomsnitt uppnår pojkar ungefär 90 procent av flickornas resultat. År 2013 var pojkars genomsnittliga meritvärde 202 poäng och flickornas 224 poäng. Flickors och pojkars betyg i årskurs 9 har i genomsnitt ökat

Diagram 2. Elever med gymnasiebehörighet, 1998–2014



Källa: Max18, Registret över slutbetyg, SCB.

under 1990- och 2000-talet, men skillnaderna mellan könen är mer eller mindre konstanta.¹³

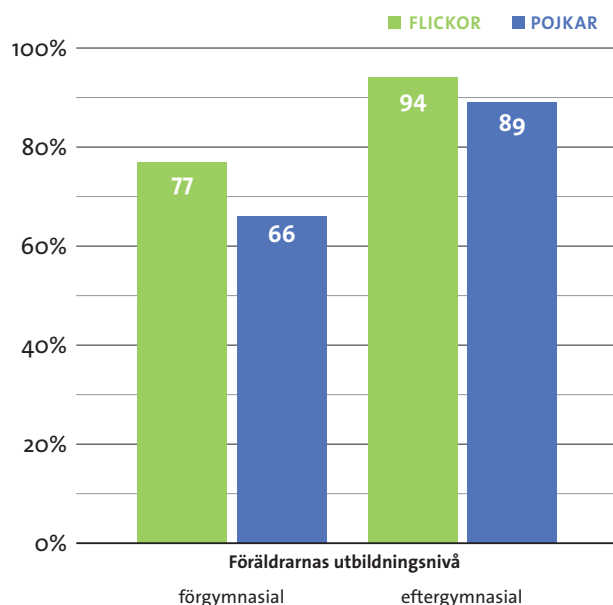
Gymnasieskolan är en frivillig skolform till skillnad från grundskolan, men de allra flesta ungdomar fortsätter vidare till gymnasiet. Av de elever som avslutade grundskolan vårterminen 2012 gick 98,5 procent vidare till gymnasieskolan följande hösttermin.¹⁴

På Max18 redovisas skolresultat i gymnasieskolan som *Andel elever med högskolebehörighet*, där uppgifterna är hämtade från Registret över avgångna från gymnasieskolan. I gymnasieskolan presterar flickor generellt något bättre än pojkar. År 2013 var 90 procent av flickorna respektive 84 procent av pojkarna behöriga till högskolan. Enligt statistiken på Max18 har det skett en liten ökning av andelen behöriga till högskolan bland både flickor och pojkar fram till år 2003 och har sedan dess legat på mer eller mindre samma nivå. År 2010 minskade andelen något, vilket troligtvis beror på att nya behörighetsregler infördes år 2010.¹⁵

De elever utan högskolebehörighet som redovisas på Max18 gäller endast dem som har fullföljt ett gymnasieprogram men fått ett slutbetyg som inte räcker till den grundläggande behörigheten. Det är betydligt fler ungdomar som avbryter gymnasiet och inte ens får ett slutbetyg. Bland de elever som påbörjade sin gymnasieutbildning mellan år 2003 och 2008 var det knappt 70 procent som fick ett fullständigt slutbetyg med behörighet till högskolan. De övriga 30 procenten utgörs ungefär till lika stora delar av de elever som gör ett tidigt avbrott i årskurs 1 eller 2, de som gör ett avbrott i årskurs 3 och de som inte gör något avbrott men vars slutbetyg inte når grundläggande behörighet.¹⁶ Det är endast den sista av dessa grupper som redovisas i indikatorn på Max18.

¹² Skolverket [Hämtad 2014-12-01]. ^{13–17} Skolverket, 2014.

Diagram 3. Elever med högskolebehörighet, 2013



Källa: Max18, Registret över avgångna från gymnasieskolan, SCB.

Om man inkluderar avbrotten i gymnasiet blir könsskillnaderna tydligare. Bland de elever som påbörjade sin gymnasieutbildning mellan 2003 och 2008 var det 73 procent av flickorna och 64 procent av pojkarna som fick ett slutbetyg med behörighet till högskolan.¹⁷

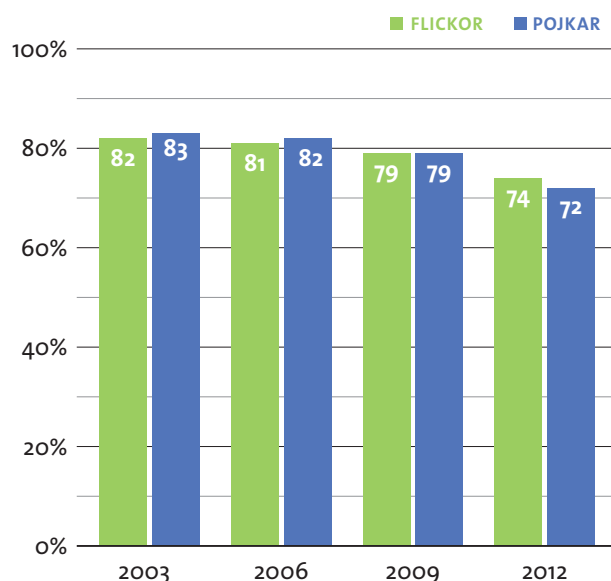
Föräldrars sociala bakgrund är en av de viktigaste faktorerna som bidrar till hur elever presterar i skolan.¹⁸ Även könsskillnader i prestationer kan variera med föräldrarnas sociala bakgrund. I diagram 3 framgår att könsskillnaden i högskolebehörighet är något mindre bland elever med högutbildade föräldrar jämfört med dem med lågutbildade föräldrar. Bland elever som har föräldrar med eftergymnasial utbildning är skillnaden mellan pojkar och flickor fem procentenheter. Bland elever med föräldrar med högst förgymnasial utbildning är könsskillnaden elva procentenheter. När det gäller genomsnittligt meritvärde i årkurs 9 är däremot könsskillnaden ungefär lika stor när elever grupperas efter moderns utbildningsnivå.¹⁹

Resultat i olika skolämnen

Föregående avsnitt visar att flickor i genomsnitt har bättre betyg än pojkar i både grundskolan och i gymnasiet. Storleken på könsskillnaden varierar dock beroende på skolämne. I matematik och naturvetenskap har flickor sedan 1970-talet haft något sämre resultat än pojkar, men har idag samma eller bättre resultat än pojkar.²⁰ Bara i ämnet idrott och hälsa har flickor generellt lägre betyg. Könsskillnaden är störst i ämnesområden inom språk, samhällsvetenskap och humaniora, till flickornas fördel.²¹

Könsskillnaderna visar sig även i de nationella ämnesproven i årkurs 9. Flickor presterar generellt bättre i många av proven och får i större utsträckning det högsta betyget. Störst könsskillnader finns i proven i svenska, medan skill-

Diagram 4. Elever med grundläggande eller högre matematikkunskaper, 2003–2012

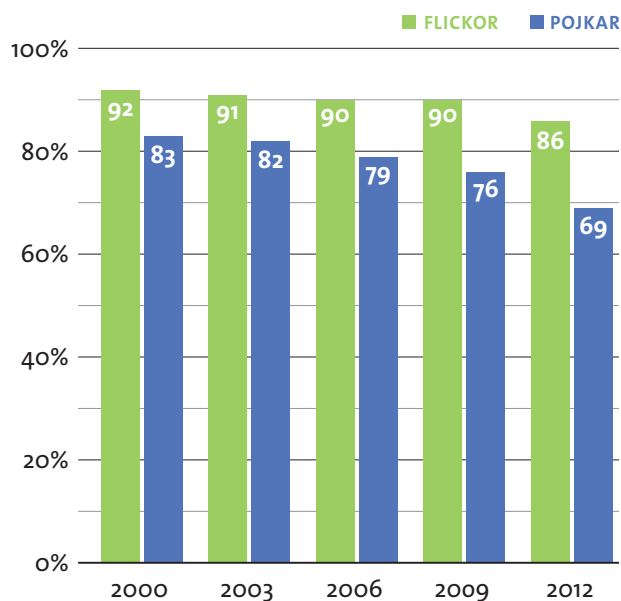


Källa: Max18, PISA, Skolverket.

naderna är minst i matematik.²²

Svenska elevers skolresultat avspeglas dessutom i den internationella PISA-undersökningen som syftar till att mäta kunskapsnivån bland 15-åriga elever. På Max18 finns uppgifter från PISA i indikatorerna *Andel elever med grund-*

Diagram 5. Elever med grundläggande eller högre läsförståelse, 2000–2012



Källa: Max18, PISA, Skolverket.

18 Erikson & Jonsson, 2002. 19 Skolverket, 2006. 20 SOU 2010:51. 21–22 Ungdomsstyrelsen, 2013.

läggande eller högre matematikkunskaper och i Andelen elever med grundläggande eller högre läsförståelse.

Att ha grundläggande eller högre matematikkunskaper eller läsförståelse är definierat som att prestera på nivå två eller över på respektive test.

Diagram 4 visar att det inte är någon större skillnad mellan andelen flickor och pojkar som har grundläggande eller högre matematikkunskaper. Både flickors och pojkars genomsnittliga resultat i matematik har försämrats sedan 2003. Då uppnådde 83 procent av pojkarna och 82 procent av flickorna grundläggande eller högre matematikkunskaper. Motsvarande andelar år 2012 var 72 respektive 74 procent.

Även om flickor och pojkar uppnår ungefär samma genomsnittliga poäng på matematiktestet skiljer sig spridningen i resultat åt mellan könen, enligt Skolverket. Det är till exempel fler pojkar än flickor som befinner sig bland dem som presterar högst respektive lägst i matematiktestet.²³

Andelen elever med grundläggande eller högre läsförståelse är högre bland flickor än bland pojkar (diagram 5). Omkring nio av tio flickor har en god läsförståelse, medan ungefär sju av tio pojkar uppnår denna nivå. Internationellt sett är könsskillnaden i medelvärdespoäng på läsprovet större i Sverige än OECD-genomsnittet. Både flickors och pojkars genomsnittliga resultat har försämrats under tidsperioden, men nedgången är större bland pojkar. I olika internationella jämförelser visar Sverige en nedåtgående trend i läsförmåga bland både flickor och pojkar. Förutom resultaten i PISA framgår detta även i PIRLS-undersökningen som genomförs i årskurs 4.²⁴ Detta är ett problem, eftersom god läsförståelse hänger samman med skolprestationer överlag och framgång i flera ämnen. Ett rikt ordförråd och en snabb igenkänning av ord gör det lättare att utveckla strategier för att ta till sig information.^{25,26}

Sammanfattningsvis visar resultaten i detta kapitel att flickor i genomsnitt presterar bättre i skolan än pojkar. Det är en högre andel av flickorna som uppnår grundskolans mål och som är behöriga till gymnasiet och till högskolan. Resultaten visar också att könsskillnaderna ser olika ut inom olika skolämnen. I matematik är könsskillnaderna små, medan de är större i läsförståelse.

FÖRKLARINGAR TILL KÖNSSKILLNADER I SKOLRESULTAT

Som nämnts tidigare finns det en mängd olika faktorer och förklaringar som påverkar elevers skolresultat. Till exempel har familjens utbildningsnivå och socioekonomiska förhållanden stor betydelse.²⁷ Det förekommer dessutom flera förklaringar än dem som presenteras i rapporten till varför resultaten generellt har sjunkit i den svenska skolan, till exempel ökad bostads- och skolsegregation och förändringar i skolans arbets sätt.²⁸

I det här avsnittet presenteras ett

antal förklaringar som kan tänkas påverka skillnader mellan könen när det gäller skolresultat. Förklaringarna utgår från olika teoretiska perspektiv och från empirisk forskning inom bland annat pedagogik, sociologi, nationalekonomi och psykologi. De behöver inte nödvändigtvis ställas mot varandra. Att förstå vad dessa könsskillnader beror på är komplext, och troligtvis samverkar förklaringarna med varandra i olika grad.

Förklaringarna stödjer sig framför allt på DEJA:s (Delegationen för jämställdhet i skolan) kunskapsöversikt från 2010 – *Könsskillnader i skolprestationer – idéer om orsaker*, som Inga Wernersson har sammanställt. Ytterligare ett bidrag till kapitlet är IFAUS:s (Institutet för arbetsmarknadspolitisk utvärdering) översikt – *Den svenska utbildningspolitikens arbetsmarknadseffekter: vad säger forskningen?* Övrig litteratur som vi tar upp i detta kapitel utgår mestadels från Skolverkets rapporter: *Könsskillnader i måluppfyllelse och utbildningsval* och *Vad påverkar resultaten i svensk grundskola?*

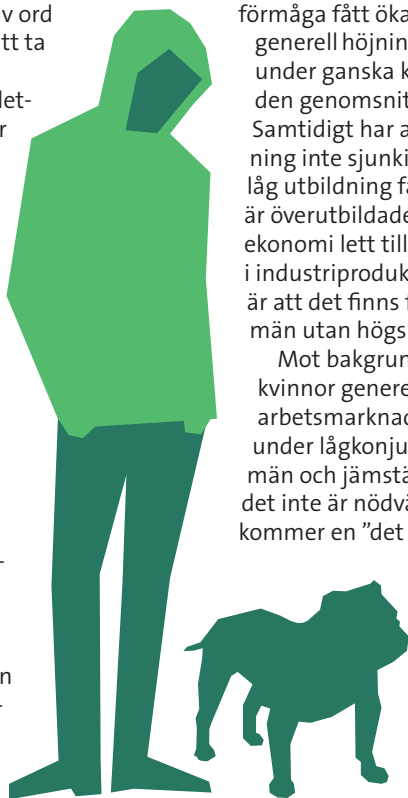
Strukturella samhällsförändringar

För att bättre förstå skillnaderna mellan flickors och pojkars skolresultat kan man se till de större förändringar som har skett i samhället utanför skolmiljön. Under 1900- och 2000-talet har normer och värderingar kring kön förändrats. Samtidigt har det skett strukturella omvandlingar av ekonomin och ökade utbildningskrav på arbetsmarknaden. Dessa förändringar bör ha betydelse för flickors och pojkars ambitioner och hur de uppfattar skolresultatens betydelse för deras framtid.²⁹

På senare tid har teoretisk högskoleutbildning och arbetsuppgifter som kräver god läsförståelse och skrivförmåga fått ökad betydelse på arbetsmarknaden.³⁰ En generell höjning av utbildningsnivån i Sverige har skett under ganska kort tid. Mellan år 1968 och 2000 ökade den genomsnittliga utbildningslängden med 50 procent.³¹ Samtidigt har andelen arbeten utan krav på hög utbildning inte sjunkit i samma takt. Det medför att de med låg utbildning får konkurrera om arbeten med dem som är överutbildade.³² Dessutom har en mer globaliserad ekonomi lett till omstruktureringar av företag, där flera led i industriproduktionen flyttas till andra världsdelar. Följden är att det finns färre välbetalda arbeten i OECD-länder för män utan högskoleutbildning.³³

Mot bakgrund av de ökade utbildningskraven bör unga kvinnor generellt vara bättre förberedda för att lyckas på arbetsmarknaden och unga män betydligt mer utsatta under lågkonjunkturer.³⁴ Enligt regeringens utredning om män och jämställdhet tycker dessutom många pojkar att det inte är nödvändigt att prestera i skolan och det förekommer en "det ordnar sig ändå"-attityd.³⁵

Även om allt fler utbildar sig längre är utbildningsvalen och arbetsmarknaden i Sverige i allra högsta grad könsegraderade. Det innebär att pojkar och flickor ofta inte konkurrerar om samma arbeten. Flera av gymnasiets yrkesprogram är inriktade mot traditionellt manliga yrken och har en liten andel kvinnliga elever. I kvinndominerade yrken krävs



samtidigt ofta högskoleutbildning, bland annat inom vård och utbildning. För flickor som vill söka sig till traditionellt kvinnodominerade yrken blir det därmed mer rationellt att försöka nå resultat som leder till högre utbildning.³⁶

Övriga samhällsförändringar som troligtvis har påverkat flickors skolprestationer i positiv riktning är feministrörelsernas krav på samhällsförändring och den allt högre andelen kvinnor som förvärvsarbetar och som blivit ekonomiskt oberoende av män. Dessa förändringar har troligtvis påverkat flickors egen självbild och deras förväntningar på framtiden. Det har också bidragit till en ökning av samhällets och skolans krav på flickor att prestera.³⁷

Antipluggkultur och maskuliniteter

Flera studier och utredningar utgår från genusvetenskapens maskulinitetsteorier för att förstå könsskillnader i skolresultat. Pojkars genomsnittliga lägre prestationer förklaras utifrån maktrelationer inom och mellan könen. Dessa teorier fokuserar framför allt på de normer och förväntningar som riktas mot pojkar.³⁸ Egenskaper som anses vara feminina blir viktiga att ta avstånd från för att bekräfta den maskulina identiteten. I många kulturer värderas till exempel heterosexuell maskulinitet högre än homosexualitet.³⁹

Utifrån detta teoretiska perspektiv kan pojkars sämre skolresultat förstås som ett resultat av att pojkar måste förhålla sig till rådande normer kring manlighet och undvika beteenden som uppfattas som feminina.⁴⁰ En förklaring utgår från den så kallade "antipluggkulturen". Den beskrev från början en traditionell så kallad arbetarklassmaskulinitet, där till exempel pojkar ur arbetarklassen ofta avvisade teoretiska studier och betonade engagemang i skolan som typiskt kvinnligt.⁴¹ Undersökningar på senare år har visat att den här antipluggkulturen finns även bland pojkar från medelklassen och att många pojkar tycker att det är viktigt att inte vara en "pluggis".^{42,43} Men samtidigt finns det många olika typer av maskulina attityder som varierar mellan kulturer, sociala grupper och över tid. Det kan därför utvecklas en möjlighet för pojkar att förhålla sig till andra normer än den typiska antipluggkulturen.⁴⁴

Antipluggkultur som en förklaring ger en ökad förståelse för de hinder som pojkar upplever för att uppnå högre resultat. Samtidigt kan den ge en förenklad bild av verkligheten och av elevers strategier för att visa motstånd mot skolans normer och regler. En studie från 2010 visar till exempel på mer komplexa förhållanden till maskulinitet och antipluggkultur, där pojkar verkar hitta strategier för att kunna balansera bilden av en *cool kille* och att klara av skolarbetet.^{45,46} Pojkar kunde till exempel i ena stunden bryta mot skolans regler, men strax därefter vara engagerade i ett skolprojekt och klara av skoluppgifter.⁴⁷ Strategierna kan ta sig olika uttryck beroende på en rad förhållanden, till exempel hur det ser ut i den lokala skolmiljön och elevens sociala bakgrund.⁴⁸

Det finns också forskning som visar att för pojkar är det inte nödvändigtvis höga skolresultat som kopplas till en feminin identitet, utan att det snarare handlar om att man inte ska anstränga sig. I en studie uttryckte pojkar i årskurs 9 att det är möjligt att vara populär i skolan om man får bra betyg så länge man inte pluggar. Att vara duktig i skolan kan accepteras inom den manliga identiteten, men att

arbeta och anstränga sig för att uppnå resultat uppfattades som normbrytande.⁴⁹

I en brittisk studie från 2006 intervjuades 13–14-åriga elever som uttryckte rädsla för att misslyckas i skolan.⁵⁰ Både flickor och pojkar markerade vikten av att dölja sina egna ansträngningar när man misslyckades. Däremot erkändes ens ansträngningar om man lyckades på ett prov eller skolarbete. Att koppla antipluggkultur till en specifik typ av maskulin identitet kan ge en förenklad förståelse av problemet. Det kan istället röra sig om olika försvarsmekanismer mot att misslyckas i skolan, mekanismer som hänger ihop med ökad konkurrens och ett ökat ansvar för det egna misslyckandet.⁵¹

Genus och skolämnen

Flera studier betonar att pojkar uppfattar vissa ämnen i skolan som typiskt kvinnliga. Det kan vara en bidragande faktor till könsskillnader i resultat i olika ämnen. Ett intresse för humanistiska och samhällsvetenskapliga ämnen hamnar i konflikt med de manliga normerna. Många pojkar framhåller att det är tråkigt att läsa och att litteratur och språk är feminina ämnen.⁵²

Hur mycket man anstränger sig och hur målorienterad man är varierar mellan könen, beroende på intresse för skolämnet. Pojkar är till exempel ofta mer intresserade av naturvetenskap och teknik, medan flickor är mer intresserade av språk och humaniora.⁵³

Det finns även könsskillnader i fråga om självförtroende och självuppfattning, som kan kopplas till normer. Under tonåren är det vanligare att pojkars självförtroende stärks och att flickor ofta undervärderar sina förmågor.⁵⁴ Det blir framför allt tydligt i skolämnen som naturvetenskap och matematik. I den senaste PISA-undersökningen ställdes frågor om motivation och inställning till olika ämneskunskaper. Pojkar svarar bland annat att de har högre ambitioner med matematiken än vad flickor har. De uttrycker även ett större självförtroende och självtillit än flickorna.⁵⁵ I amerikansk forskning framgår att i skolor med nivågrupperingar är det få flickor som väljer att läsa avancerade kurser i matematik och naturvetenskap, men de få som gör det får ofta väldigt höga betyg. Pojkar övervärderar i vissa fall sina förmågor och fortsätter med kurser även när deras kunskaper inte räcker till, vilket i sin tur leder till försämrade resultat.⁵⁶

Könsskillnader i skolresultat varierar även mellan olika länder. I till exempel Japan och Sydkorea har pojkar betydligt bättre resultat i matematik än flickor i den senaste PISA-undersökningen. I de nordiska länderna är könsskillnaderna små, eller så presterar flickor något bättre än pojkar.⁵⁷ Flera hävdar att dessa skillnader visar på de kulturella och sociala förklaringarnas värde, snarare än att skillnaderna beror på genetiska förutsättningar.⁵⁸ Vissa pekar på ett samband mellan å ena sidan länder som främjar jämlikhet mellan könen, å andra sidan flickornas resultat i matematik. I de länder som visar höga värden på diverse jämställdhetsindex, som Sverige, sker en utjämning av skillnaderna i matematik samtidigt som flickorna presterar betydligt bättre än pojkar i läsförståelse.⁵⁹

36–37 SOU 2010:51. 38 SOU 2010:51 39 Lundberg, C. et al., 2001. 40 SOU 2010:51. 41 SOU 2010:53. 42 SOU 2014:6. 43 SOU 2010:51. 44 Lundberg, C. et al., 2001. 45 SOU 2010:66. 46–47 Jonsson, 2010. 48 SOU 2014:6. 49 Holm, 2008. 50 Jackson, 2006. 51 SOU 2010:51. 52 SOU 2010:53. 53 SOU 2010:51. 54 SOU 2010:53. 55 Skolverket, 2013. 56 SOU 2010:53. 57 Skolverket, 2013. 58 SOU 2010:53. 59 Guiso et al. 2008.

En skola anpassad för flickor?

Vissa forskare framhåller att kunskapsmål och arbetssätt i skolan har anpassats efter förmågor som flickor generellt är bättre på. Exempelvis har skolans läroplaner utvecklats mot en mer språkligt reflekterande kompetens, som ofta passar flickor bättre.⁶⁰ Skolverket pekar dessutom på en ökad individualisering i svensk grundskola sedan början på 1990-talet. Det innebär att läraren ägnar mindre tid åt helklassundervisning och att det förekommer mer eget arbete som lägger större ansvar på den individuella eleven.⁶¹ Förändringen gynnar troligtvis elever från resursstarka hem och flickor mer än pojkar, eftersom flickor generellt verkar vara bättre på att organisera sitt eget arbete. Tidigare forskning pekar också på att flickor anstränger sig mer i skolan och överlag är mer målorienterade.⁶² Dessa egenskaper underlättar sannolikt arbete med individuella uppgifter.

Det är också möjligt att lärare i sin betygsättning utgår från andra faktorer än enbart studieresultat, till exempel beteende i klassrummet eller studiemotivation, vilket skulle kunna gynna flickor.^{63,64} Flickor är generellt sett mer engagerade i skolarbetet och lägger ner mer tid på läxor. De uppgår också oftare att de är stressade över skolan. Att sköta sig i skolan och göra läxor stämmer mer överens med en feminin identitet.⁶⁵ Sedan 1960-talet har flera studier pekat på att flickor generellt får högre utdelning i slutbetyg för samma provresultat som pojkar.^{66,67} Könsskillnaderna i flera delar av PISA-undersökningarna och de nationella ämnesproven är till exempel betydligt mindre än könsskillnaderna i betyg.⁶⁸ Enligt skollagen ska betygsbedömning utgå från de nationella kunskapskraven och spegla elevens kunskaper vid tillfället för betygsättningen.⁶⁹ De nationella proven ska inte ensamt utgöra underlaget för betyg, utan vara en del av lärarens helhetsbedömning i relation till kunskapskraven. Elevens uppförande ska däremot inte påverka betygsättningen.⁷⁰

Att pojkar klarar sig sämre i skolan än flickor är varken en ny eller unik utveckling i Sverige. Men det är samtidigt viktigt att inte osynliggöra flickor som inte klarar av skolan. Denna grupp är ofta stigmatiserad, och skolan har ofta svårare att hantera flickor som är normbrytande.⁷¹ Medan lågpresterande pojkar kan hitta andra vägar in på arbetsmarknaden upplever flickorna fler motgångar. Studier visar att det är lättare för pojkar att använda sina kunskaper och kontakter som de får genom fritidsintressen och att de därigenom kan få ett större socialt nätverk.⁷²

Lärarens roll

Lärare spelar en avgörande roll för elevers kunskapsutveckling och trivsel i skolan. De har därför ett stort ansvar för att skapa former för kommunikation som underlättar inläring utifrån elevens individuella förutsättningar. Olika lärare bemöter enskilda elevers behov i olika grad, men inom skolforskningen är de flesta överens om att lärarkompetens är en av de viktigaste faktorerna för elevers prestationer.⁷³

Barn och unga interagerar med lärare dagligen. Lärare kan bland annat ge socialt stöd, verka som förebilder och få elever att känna sig uppskattade.⁷⁴ Tidigare forskning visar att det finns ett positivt samband mellan goda relationer till lärare och skolresultat, även när man tar hänsyn till sociodemografiska faktorer och tidigare studieresultat.⁷⁵ Goda relationer med en lärare kan yttra sig i en överföring

av kulturellt kapital och skapa goda miljöer för lärande. Positiva elev-lärarrelationer kan dessutom minska risken för disciplinära problem i skolan och verka som en skyddsfaktor mot ungdomsbrottslighet.⁷⁶

I en omfattande översikt av tidigare studier framhåller forskaren John Hattie att en viktig faktor som inverkar på skolresultat är just lärarens kvalificerade återkoppling till eleven. Med kvalificerad återkoppling menar Hattie en process där eleven är delaktig och ger feedback till läraren om vad han eller hon förstår eller missförstår, inte är engagerad i eller upplever att läraren gör fel.⁷⁷ Om lärare behandlar flickor och pojkar olika kan man anta att detta får konsekvenser för deras lärande och därmed för könsskillnader i studieresultat.

Forskning visar även att höga förväntningar från lärare är positivt kopplat till elevers studieresultat.^{78,79} Det kan vara svårt för skolpersonal och lärare att helt frikoppla sig från samhällets normer kring genus, vilket troligtvis ger upphov till olika förväntningar på flickors och pojkars beteende i skolan. Lärarens förväntningar kan dessutom påverkas av pojkars eftersläpning i mognad, och det bidrar till att pojkar får svårare att hänga med i undervisningen.⁸⁰ Lärares lägre förväntningar på pojkar kan även tänkas påverka omdömen och betyg, men kan också påverka skillnader i faktiska kunskaper. Om till exempel lärare utgår från att pojkar presterar sämre än flickor kan detta leda till att pojkarna upplever att de inte kan eller bör anstränga sig i skolan. Det kan ge upphov till en ond cirkel, där de låga förväntningarna i sig leder till eller förstärker låga resultat.⁸¹

Vissa studier har tittat närmare på hur kommunikationen yttrar sig i klassrummen. Lärare kommunicerar ofta med flickor och pojkar på olika sätt. Pojkar är dessutom generellt mer aktiva och dominanta i klassrummen. Det är däremot inte klarlagt om det är pojkar eller flickor som gynnas av dessa skillnader. Vissa menar att läraren generellt ägnar mer uppmärksamhet åt pojkar i klassrummen, vilket bör vara till deras fördel.⁸² Andra betonar snarare att den uppmärksamhet som riktas mot pojkar ofta är av negativ karaktär, där lärare säger till och markerar brister hos pojkarna.⁸³ Vissa påpekar även att det bara rör sig om en specifik grupp pojkar som tar mycket plats i klassrummet, och att övriga pojkar inte dominerar.⁸⁴

När man frågar eleverna om hur de upplever att lärare behandlar dem framgår vissa könsskillnader. Flickor anger att de får emotionellt stöd från lärare i större utsträckning än pojkar, medan pojkar anger att de får mer stöd i det praktiska skolarbetet och mer feedback och uppskattning från lärare.⁸⁵

Lärarens kön

Även lärarens kön kan ha betydelse för skillnader mellan flickor och pojkar när det gäller skolresultat. Vissa menar att lärarens kön kan påverka elevernas resultat genom att elever och lärare av samma kön har mer gemensamt i form av intressen, personlighetsdrag och erfarenheter och därmed kan förstå varandra bättre.⁸⁶ Andra menar att lärarens könstillhörighet har betydelse för vilka undervisningsmetoder de väljer och att uppgifter som kvinnliga lärare väljer ut skiljer sig från dem som manliga lärare väljer. I samband med skriv- och läsundervisning lägger kvinnliga lärare mer

60 SOU 2014:6. 61 Skolverket, 2009. 62 SOU 2010:51. 63 Emanuelsson & Fischbein, 1986. 64 Klapp Lekholm, 2008. 65 Myndigheten för skol-
utveckling, 2005. 66 Lindahl, 2007. 67 Emanuelsson & Fischbein, 1986. 68 Vlachos [Hämtad 2014-12-19]. 69 Skollag (2010:800). 70 Skolverket
[Hämtad 2014-12-01]. 71 Nielsen, 2010. 72 Nationella sekretariatet för genusforskning, 2014. 73 SOU 2010:99. 74 Crosnoe et al., 2004. 75 Brolin
Låftman & Modin, 2012. 76 Crosnoe et al., 2004. 77–78 Hattie, 2008. 79 Skolverket, 2009. 80 SOU 2010:99. 81 SOU 2010:51. 82 Duffy et al.,
2001. 83 Regeringskansliet, 2004. 84 Beaman et al., 2006. 85 Brolin Låftman & Modin, 2012. 86 SOU 2010:51.

fokus på att skriva dagböcker, brev eller noveller som flickor har större erfarenheter av.⁸⁷

En allt större andel kvinnor i lärarkåren skulle därför kunna gynna flickor mer än pojkar.⁸⁸ Enligt en rapport från Skolverket har den kvinnliga lärarkåren inte ökat i särskilt stor utsträckning, ungefär tio procentenheter de senaste 25 åren. Det speglar snarare den generella utvecklingen mot en högre andel kvinnor med akademisk examen på arbetsmarknaden, än att läraryrket har feminiserats. Däremot har andelen kvinnliga skolledare ökat under tidsperioden, men det är svårt att avgöra vad det får för effekt på skolmiljön och elevers resultat.⁸⁹

Flera studier har undersökt hur andelen kvinnliga lärare påverkar skolresultat. En rapport från Skolverket fann inte något samband mellan andelen kvinnliga lärare och könsskillnader i slutbetyg på skolnivå.⁹⁰ En studie från IFAU undersöker vidare om lika kön på elever och lärare får betydelse för elevers skolresultat, där både betyg och de nationella proven ingår. Andelen kvinnliga lärare i matematik påverkar flickors resultat positivt på de nationella proven, men det finns inga skillnader i engelska eller svenska. Trots att flickor gynnas av andelen kvinnliga lärare i provresultat i matematik, så får de generellt lägre slutbetyg jämfört med pojkar med samma provresultat och som har kvinnliga lärare.⁹¹

Internationell forskning har kommit fram till olika slutsatser i fråga om betydelsen av lärarens könstillhörighet för flickors och pojkars skolresultat. Studier i början av 90-talet fann ett svagt samband mellan höga poäng i läsförståelseprov och andel kvinnliga lärare, medan andra studier på samma datamaterial visade att pojkar identifierar sig mer med manliga lärare.⁹² I en brittisk studie från 2004 som undersökte skolresultat på klassnivå fann man inte något samband mellan lärarens kön och elevers prestationer.⁹³

Kamrateffekter

Det är inte enbart läraren som kan tänkas påverka elevers lärande och skolprestationer. Elever interagerar dagligen med varandra, vilket skapar kamratkulturer och normgivande beteenden.⁹⁴ Det finns en mängd forskning som undersöker "kamrateffekter", det vill säga i vilken utsträckning enskilda elever påverkas av prestationerna i hela klassen eller skolan. Flertalet studier visar att kamrateffekter faktiskt har betydelse. Hur stor effekt de har varierar, vilket delvis beror på olikheter i metodval men även vilka typer av kunskaper som undersöks och ålder på eleverna.⁹⁵ Det är framför allt lågpresterande elever som gynnas av att befinna sig i klasser med högpresterande elever.⁹⁶

Kamratpåverkan kan uttryckas på många olika sätt. Elever kan få känslomässigt stöd, handledning och återkoppling av sina vänner, vilket skapar positiva miljöer

för lärande.⁹⁷ Men negativa kamratkulturer kan också uppstå, där elever som är omotivade sprider ett visst normgivande beteende.⁹⁸

En studie undersökte sambanden mellan elevers prestationsorientering och skolresultat, normbrytande beteende och anpassning till skolans regler. Prestationsorientering är i detta fall ett mått på elevers förväntningar på att misslyckas och i vilken grad elever skjuter upp och undviker uppgifter de upplever som svåra.⁹⁹

Undersökningen visade att bland elever som hade vänner med låga förväntningar och ett uppskjutarbeteende var sannolikheten större att uppvisa ett normbrytande beteende, en lägre anpassning till skolans regler och lägre betyg, oavsett den egna prestationsorienteringen.¹⁰⁰ En möjlig förklaring till detta är att elevers strategier för inlärning i viss utsträckning överförs till varandra. I undersökningen framkom också att flickor påverkas mer av sina kompisar än pojkar.¹⁰¹ Denna skillnad kan bero på att flickor ofta uppger att de har mer intima vänskapsrelationer.^{102,103} Flickor finner dessutom ofta mer stöd i sina sociala nätverk och anger i högre grad att de värderar sina vänners attityder och uppfattningar.¹⁰⁴

Barn och unga vistas ofta i könssegregerade miljöer i skolan. Flickor och pojkar umgås vanligen i enkönade grupper i skolan och är dessutom uppdelade efter social bakgrund och genus i gymnasieprogrammen.^{105,106} Tidigare forskning visar att könssammansättningen i klassrummen påverkar elevers skolresultat. Resultaten pekar på att både flickor och pojkar får lägre betyg i skolklasser med en hög andel av det motsatta könet, men att det framför allt är flickor som missgynnas, medan pojkars resultat varierar.^{107,108,109}

Sammantaget visar ovanstående att sociala relationer mellan lärare och elever samt elever emellan är betydelsefulla för flickors och pojkars skolresultat. Flickor som grupp påverkas i högre grad av sina vänner än pojkar. Samtidigt är den lokala skolmiljön viktig i sammanhanget. Sociala relationer formas och verkar i klassrummen och kan se väldigt olika ut mellan skolor och klasser.

Biologiska skillnader

Alla individer har olika genetiska förutsättningar som påverkar deras fysiska och mentala utveckling genom livet. Forskaren Martin Ingvar beskriver i en kunskapsöversikt ett antal biologiska faktorer som bidragande orsaker till pojkars sämre resultat i skolan.

Det finns forskning som betonar könsskillnader i hjärnans struktur och funktioner vilket kan ha inverkan på skillnader i flickors och pojkars skolresultat, till exempel skillnader i hjärnan som främst hanterar spatial förmåga. Pojkar får generellt bättre resultat i ämnen som teknik och matematik och i uppgifter som mäter spatial förmåga.¹¹⁰

Könshormoner inverkar även på hjär-



87 Regeringskansliet, 2004. 88 SOU 2010:51. 89–90 Skolverket, 2006. 91 Lindahl, 2007. 92 Regeringskansliet, 2004. 93 SOU 2010:51. 94 SOU 2010:99. 95 Björklund et al., 2010. 96 Sund, 2008. 97 SKL, 2011. 98–101 Mätättä et al., 2006. 102 SOU 2010:99. 103 Crosnoe et al., 2004. 104 Skolverket, 2009. 105 SOU 2010:99. 106 Ungdomsstyrelsen, 2013. 107 Olsson, 2011. 108 Mael, 1998. 109 Sullivan, 2006. 110 SOU 2010:52.

nans utveckling. Vissa forskare menar att hormonpåverkan redan i fosterlivet ger upphov till skillnader i könsidentitet, personlighet och kognition.^{111,112} Skillnaderna i könshormoner mellan flickor och pojkar blir mer påtagliga i tonåren, och förändrade hormonnivåer under puberteten leder till förändringar i kroppens utveckling, sexualitet och beteende.¹¹³ Utifrån detta perspektiv spelar medfödda skillnader, eller utveckling i de väldigt tidiga faserna i livet, en roll i att förklara könsskillnader i skolresultat.

Flickors hjärnors utveckling når sin topp i genomsnitt två år tidigare än pojkars.¹¹⁴ På grund av att flickor generellt mognar tidigare än pojkar har de ett försprång i språklig utveckling, arbetsminne och uppmärksamhetsförmåga redan vid skolstarten.¹¹⁵ På grund av pojkars genomsnittliga eftersläpning i mognad får de svårare att anpassa sig till skolans krav. Vissa menar att detta är en bidragande orsak till varför pojkar är överrepresenterade bland dem som behöver särskilda stödinsatser i skolan.¹¹⁶

Även om biologiskt kön kan ses som något fast och oföränderligt är det viktigt att komma ihåg att de biologiska könsegenskaperna varierar mellan individer av samma kön, som till exempel könshormoner. Nivån av könshormoner kan också förändras under livet hos en och samma person.¹¹⁷

Biologin påverkas även av den sociala omgivningen. Vissa forskare betonar att hjärnans utveckling bör ses utifrån ett samspel mellan de genetiska förutsättningarna och den sociala omgivningen som förändras under hela livet.¹¹⁸ Exempelvis visar en studie att språkssystemen i hjärnan utvecklas på andra sätt bland barn som inte har fått någon formell skolgång jämfört med barn i skolan.¹¹⁹ Dessutom pekar tidigare forskning på att den ålder, då flickor kommer i puberteten, har sjunkit de senaste 15 åren. Det beror troligtvis på förändringar i matvanor och andra miljöfaktorer.¹²⁰

Betydligt fler pojkar än flickor har läs- och skrivsvårigheter och störningar i uppmärksamhetsförmåga. Men om det beror på biologiska faktorer eller sociala normer kring kön är svårt att avgöra. Pojkars överrepresentation i läs- och skrivsvårigheter kan bero på att de i högre grad än flickor är utåtagerande och därmed oftare blir remitterade för till exempel ADHD- eller dyslexiutredningar.¹²¹

Sammanfattningsvis bidrar skillnader i biologiska faktorer mellan flickor och pojkar troligen till könsskillnader i skolresultat i varierande utsträckning. Men skillnader i biologin kan inte ensamma förklara dessa könsskillnader över tid och mellan kulturer, utan det handlar snarare om en interaktion mellan arv och miljö.^{122,123}

Flera förklaringar samverkar

Förklaringarna visar tillsammans en komplex bild och vi tar inte ställning till de olika förklaringarnas relativa betydelse. Forskningen pekar på att könsskillnader i skolresultat troligtvis beror på flera olika orsaker som samverkar med varandra.

Det som exempelvis framträder i förklaringarna ovan är hur normer kopplade till genus skapar olika förväntningar på pojkar och flickor, hur skolans institutionella regler och arbetssätt gynnar vissa grupper av elever samt betydelsen av sociala relationer mellan lärare och elever för skolresultaten.

En förenklad bild av orsakerna till könsskillnader i skolresultat kan leda till åtgärder som får negativa effekter för barn och unga eller till att resurser används ineffektivt.

Därför är det viktigt att få en förståelse för de olika mekanismerna och interaktionen dem emellan. Utbildningspolitiska insatser kan ha långtgående konsekvenser som kan vara svåra att åtgärda i efterhand.¹²⁴

111 SOU 2010:52. 112 Högskoleverket, 2012. 113–115 SOU 2010:52. 116 Fischbein, 2007. 117–118 Högskoleverket, 2012. 119 SOU 2010:51. 120 Aksglade et al., 2009. 121 SOU 2010:52. 122 Björklund et al., 2007. 123 SOU 2010:52. 124 Björklund et al., 2010.

Del 2. Könsskillnader i psykisk ohälsa

RÄTTEN TILL HÄLSA

Alla barn har rätt till bästa uppnåeliga hälsa, enligt artikel 24 i barnkonventionen. Barnrättskommittén framhåller att hälsa bör förstås i positiva termer enligt Världshälsoorganisationens definition: "Ett tillstånd av fullständig fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande, och inte enbart som frånvaro av sjukdom och andra åkommor."¹²⁵

Rätten till hälsa inbegriper en hel uppsättning fri- och rättigheter relaterade till barnets biologiska, sociala, kulturella och ekonomiska förutsättningar, men även till statliga och icke-statliga resurser. Det handlar om tillgång till förebyggande, hälsofrämjande, behandlande, rehabiliterande och palliativ vård. Men det handlar också om att få växa upp, utvecklas och leva under förhållanden som främjar hälsa på bästa sätt. För att uppnå detta krävs program som är inriktade på en rad faktorer som påverkar barns hälsa.¹²⁶

Artikel 6, som handlar om rätten till liv, betonar konventionsstaternas skyldighet att säkerställa barnets överlevnad, uppväxt och utveckling, inklusive de fysiska, psykiska, moraliska, andliga och sociala dimensionerna av barnets utveckling. För att kunna utforma kunskapsbaserade insatser måste man identifiera risk- och skyddsfaktorer som påverkar barns liv, överlevnad och utveckling. Det kan handla om individuella bestämningsfaktorer som kön och ålder, men även närmiljö, samhällsstrukturer och kulturella normer.¹²⁷

Om samhället ska kunna ge stöd till barn och unga som har eller riskerar att utveckla psykisk ohälsa krävs en väl fungerande vårdkedja, där aktörerna från olika sektorer samverkar för att förebygga, upptäcka och behandla psykisk ohälsa. Barnrättskommittén har vid upprepade tillfällen uttryckt oro över den psykiska ohälsan bland barn i Sverige. Oron har bland annat handlat om höga frekvenser av självmord och självmordsförsök bland unga, liksom förekomsten av ätstörningar hos flickor. Barnrättskommittén har även riktat kritik mot Sverige för långa väntetider i vården och bristande samordning mellan viktiga aktörer.^{128,129}

Rätten till hälsa understryks i svensk lagstiftning. Enligt hälso- och sjukvårdslagen är målet med hälso- och sjukvården en god hälsa på lika villkor för hela befolkningen. Vården ska ges med respekt för alla människors lika värde och den enskilda människans värdighet.¹³⁰ År 2003 antog Sveriges riksdag den nationella folkhälsopolitiken i propositionen *Mål för folkhälsan* och år 2008 presenterades propositionen *En förnyad folkhälsopolitik*. Det övergripande målet för folkhälsan är, enligt dessa propositioner, att skapa samhälleliga förutsättningar för en god hälsa på lika villkor för hela befolkningen.^{131,132}

ATT MÄTA PSYKISK OHÄLSA

"Psykisk ohälsa" är ett komplext begrepp som omfattar såväl frånvaro av psykiskt välbefinnande som förekomst av psykiska besvär och psykisk sjukdom. Vad som ryms inom begreppet psykisk ohälsa har länge varit föremål för diskussion, liksom hur det förhåller sig till psykisk hälsa och var gränsen går för det som är "normalt" eller "friskt". Psykisk ohälsa kan betraktas som ett spektrum av företeelser snarare än ett specifikt tillstånd.¹³³

Socialstyrelsen har definierat psykisk ohälsa hos barn som "psykiska symtom som påverkar barnets eller den unges känslomässiga välbefinnande och utveckling. Det kan röra sig dels om beteendestörningar, dels om det allmänna psykiska tillståndet som nedstämdhet eller psykosomatiska symtom som huvudvärk och magont."¹³⁴ Barnens rätt i samhället (Bris) har definierat psykisk ohälsa hos unga som "subjektivt upplevda, självrapporterade besvär som inte kan anses tillhöra den normala tonårsutvecklingen. Besvären utgör ett bestående tillstånd som kvarstår en längre tid."¹³⁵

Hur någonting definieras påverkar också hur vi kan mäta det. Eftersom det inte finns en enhetlig definition och tydliga avgränsningar är det svårt att på ett systematiskt sätt mäta förekomsten av psykisk ohälsa samt jämföra resultaten över tid och mellan grupper. Olika mått representerar olika dimensioner och kategorier av psykisk ohälsa. De utgör inte absoluta sanningar, utan bör ses som indikatorer på psykisk ohälsa.¹³⁶

I brist på metoder för att mäta psykisk ohälsa på ett objektivt sätt används ofta olika typer av självrapporterade mått, både för diagnostisering och för att mäta förekomsten av psykisk ohälsa på gruppnivå.¹³⁷ Självrapporterade mått baseras på individens skattning av den egna hälsan eller subjektiva upplevelser av olika besvär och symtom. Självrapporterad ohälsa behöver inte vara direkt relaterad till medicinskt diagnostiserbara sjukdomar, men studier visar att det finns samband mellan självrapporterad ohälsa, psykisk sjukdom, självmordsförsök och framtida dödlighet.¹³⁸

Självrapporterad ohälsa är ett subjektivt mått och är därför känsligt för olika typer av mätfel, så kallade bias. De kan leda till en snedvridning av resultat eller hur de tolkas. Social önskvärdhet är ett exempel på ett sådant mätfel. Det innebär att den som svarar förskönar sina svar för att uppfylla andras förväntningar eller för att göra ett gott intryck. Intervjuarens roll, men också sättet på vilken en fråga ställs, kan bidra till att minska risken för mätfel. Forskning har visat att ungdomar generellt lämnar tillförlitliga uppgifter på frågor som rör den egna hälsan.¹³⁹

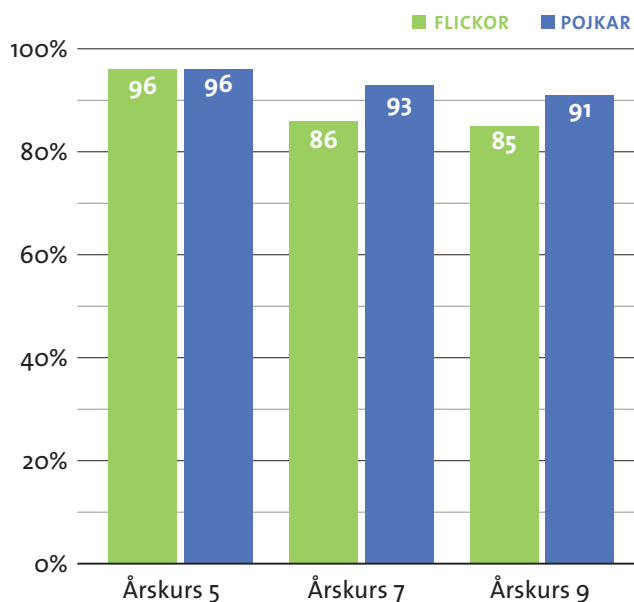
¹²⁵ FN:s barnrättskommitté. CRC/C/GC/15, p.4. ^{126–127} FN:s barnrättskommitté. CRC/C/GC/15. ¹²⁸ FN:s barnrättskommitté. CRC/C/15/Add.248. ¹²⁹ FN:s barnrättskommitté. CRC/C/SWE/CO/4. ¹³⁰ Hälso- och sjukvårdslag (1982:763). ¹³¹ Prop. 2002/03:35 ¹³² Prop. 2007/08:110 ¹³³ Stockholms läns landsting, 2004. ¹³⁴ Socialstyrelsen [Hämtad 2014-12-01] ¹³⁵ Bris, 2012, s. 15 ¹³⁶ Landstinget i Östergötland, 2001. ¹³⁷ Stockholms läns landsting, 2008. ¹³⁸ Socialstyrelsen, 2013. ¹³⁹ SOU 2006:77.

Självskattad hälsa

En av de indikatorer som redovisas på Max18 är *Andel barn som tycker att de har bra hälsa*. Indikatoren bygger på statistik från undersökningen Skolbarns hälsovanor, som Folkhälsomyndigheten genomför vart fjärde år med hjälp av enkäter, där barn i årskurs 5, 7 och 9 får svara på frågor som rör hälsa, levnadsvanor och miljö. Indikatoren visar andel barn som svarat "bra" eller "mycket bra" på frågan "Hur tycker du att din hälsa är?".

Statistik från 2013/2014 visar att ungefär nio barn av tio tycker att de har bra hälsa. Fler yngre barn än äldre och fler pojkar än flickor anser att de har bra hälsa. Som syns i diagram 6 finns en interaktion mellan ålder och kön, och skillnaden mellan flickor och pojkar är störst i årskurs 7 och 9.

Diagram 6. Barn som tycker att de har bra hälsa, 2013/2014



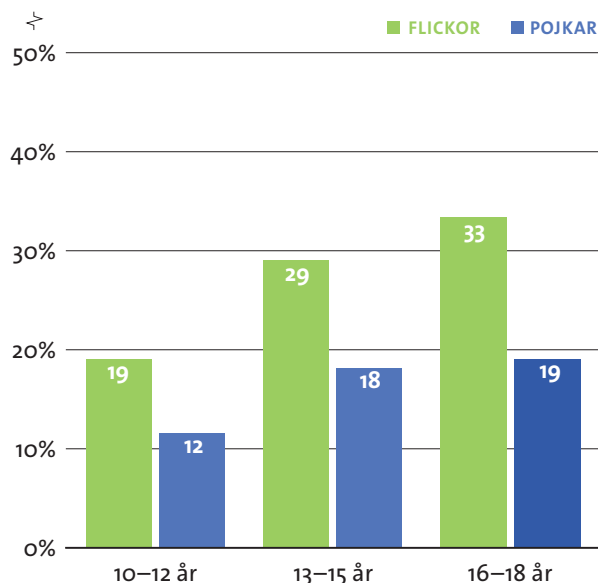
Källa: Max18, Skolbarns hälsovanor, Folkhälsomyndigheten.

Självrapporterade besvär

Statistiska Centralbyrån (SCB) genomför årligen Undersökningar av barns levnadsförhållanden (Barn-ULF) där barn och unga mellan 10 och 18 år intervjuas om hur de upplever sin vardag. Frågorna i Barn-ULF handlar om hur barnet mår, situationen i skolan, vad han eller hon gör på sin fritid, samt om relationer till kompisar, föräldrar, lärare och andra vuxna. Barnets svar kopplas sedan till uppgifter om familjen och hushållet.

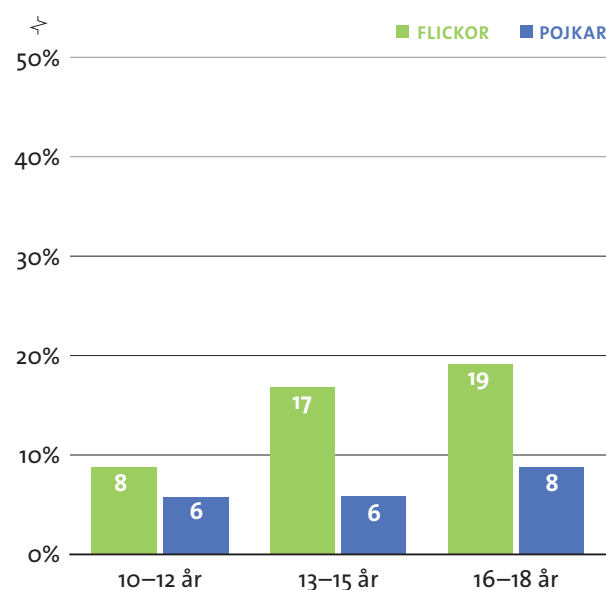
På Max18 redovisas statistik från Barn-ULF i indikatorerna *Andel barn med psykosomatiska besvär* och *Andel barn med psykiska besvär*. Den första indikatoren visar andelen barn mellan 10 och 18 år som själva uppger att de minst en gång i veckan har minst två av följande besvär: huvudvärk, ont i magen och/eller har svårt att somna. Den andra indikatoren visar andelen barn som har minst två av följande besvär "för det mesta" eller "ganska ofta": känna sig ledsen och

Diagram 7. Barn med psykosomatiska besvär, 2013/2014



Källa: Max18, Undersökningarna av barns levnadsförhållanden (Barn-ULF), SCB.

Diagram 8. Barn med psykiska besvär, 2013/2014



Källa: Max18, Undersökningarna av barns levnadsförhållanden (Barn-ULF), SCB.

nere, känna sig spänd och nervös eller känna sig sur och irriterad. På grund av minskande svarsfrekvenser redovisas statistik från Barn-ULF sammanslaget för två år.

Psykiska och psykosomatiska besvär kan orsakas av såväl fysiska som psykiska påfrestningar och kan i olika grad påverka funktionsförmågan hos en individ, beroende av typ och omfattning.¹⁴⁰ Forskning har emellertid visat att det finns tydliga samband mellan psykosomatiska och psykiska

besvär och båda sägs utgöra markörer för psykisk ohälsa.¹⁴¹

Av statistiken på Max18 framgår att vart tionde barn mellan 10 och 18 år rapporterade psykiska besvär 2013/2014. Samma år rapporterade ett barn av fem att de hade psykosomatiska besvär. För båda indikatorer finns en tydlig skillnad mellan hur pojkar och flickor svarat.

År 2013/2014 rapporterade var tredje flicka i åldern 16-18 år att de upplevt psykosomatiska besvär, vilket kan jämföras med en pojke av fem (diagram 7). I samma åldersgrupp rapporterade en av fem flickor att de upplevt psykiska besvär. Bland pojkar var det knappt en av tio (diagram 8).

Statistik från Barn-ULF visar att andelen barn med psykosomatiska och psykiska besvär i stora drag har varit oförändrad mellan åren 2007 och 2014. En sammanställning av data från flera källor visar dock att självrapporterade psykiska besvär blivit allt vanligare bland ungdomar i Sverige sedan 1990-talet, framförallt bland flickor.¹⁴²

Självmod och självförvållade skador

På Max18 redovisas även statistik från Socialstyrelsens dödsorsaksregister, som innehåller uppgifter om alla skador som har lett till dödsfall. Indikatorn *Andel skador med dödlig utgång* visar förekomsten av olika typer av skador bland barn, där självmord är en av de skadegrupper som redovisas. För indikatorn redovisas uppgifter från 1952 och framåt.

År 2013 begick sammanlagt 18 barn och unga under 18 år självmord. Det motsvarar knappt ett barn per 100 000. Av de barn och unga som begick självmord var flertalet 15 år eller äldre. Antalet barn som tar sitt liv har varierat från år till år, men som syns i diagram 9 har andelen legat på en relativt stabil nivå sett över en längre period. Till skillnad från självrapporterad ohälsa är pojkar överrepresenterade i

självmodsstatistiken.

Självmod kan betraktas som den allvarligaste konsekvensen av psykisk ohälsa. På Max18 redovisas de fall där orsaken till dödsfallet kunnat fastställas som självmord. Utöver detta förekommer ett mindre antal dödsfall där dödsorsaken varit oklar. Statistiken på Max18 rymmer inte uppgifter om självmordsförsök som inte lett till dödsfall eller självförvållade skador. Socialstyrelsens statistikdatabas för yttre orsaker till skador och förgiftningar innehåller dock uppgifter om antal barn som vårdats för skador orsakade av avsiktlig självdestruktiv handling.

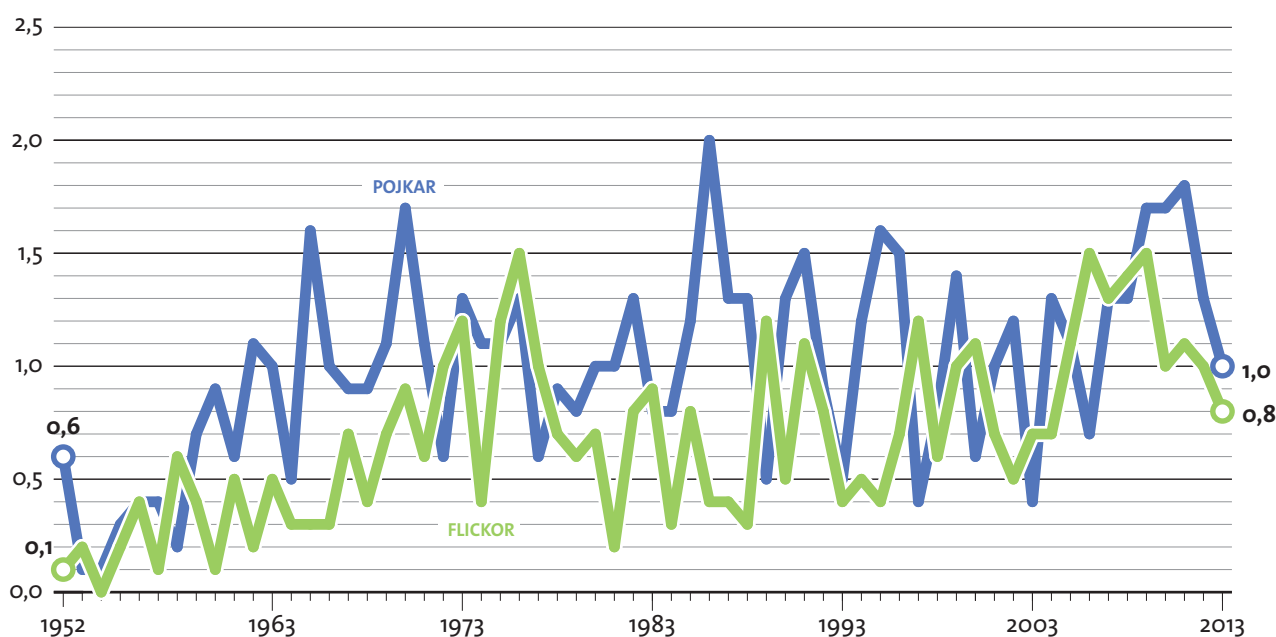
Av Socialstyrelsens statistikdatabas framgår att 731 barn och unga under 18 år vårdades för skador orsakade av avsiktlig självdestruktiv handling inom slutenvården eller av läkare i öppenvården under 2013. Det motsvarar ungefär 38 per 100 000 barn eller drygt 40 fall per självmord. Av de som skadat sig själva var mer än 80 procent flickor och de allra flesta över 15 år. Under början av 2000-talet syntes en uppgående trend i självskadestatistiken, både för pojkar och flickor. Efter 2007 har andelen åter minskat och ligger nu på en nivå som motsvarar den i början av 2000-talet.¹⁴³

Självskadebeteende är ingen diagnos som tillämpas inom hälso- och sjukvården och studier visar att endast ett fåtal av de unga som skadar sig själva söker vård. En betydande andel av självskadorna hamnar därför utanför hälso- och sjukvårdsstatistiken och mörkertalet tros vara som störst bland pojkar.¹⁴⁴

Hälso- och sjukvårdsdata

Socialstyrelsens patientregister innehåller information om hur många barn och unga som kommer i kontakt med psykiatrisk vård, diagnostiseras och får behandling för olika

Diagram 9. Självmod per 100 000 barn under 18 år, 1952–2013



Källa: Max18, Dödsorsaksregistret, Socialstyrelsen.

¹⁴¹ Landstinget i Östergötland, 2001. ¹⁴² Socialstyrelsen, 2009. ¹⁴³ Socialstyrelsen [Hämtad 2014-12-10]. ¹⁴⁴ Ståhl, 2007.

psykiska problem eller självförovållade skador. Hälso- och sjukvårdsdata speglar emellertid bara en begränsad del av den psykiska ohälsans utbredning, eftersom långt ifrån alla barn och unga som upplevt psykiska problem söker och får vård.¹⁴⁵

Under 2000-talet har andelen barn och unga som vårdats på sjukhus för psykisk sjukdom ökat. Framför allt är det flickor som står för ökningen.¹⁴⁶ Om det beror på en ökad ohälsa är dock oklart. Andra faktorer, som resursfördelning inom vården, tillgång till behandling och en förändrad syn på psykisk ohälsa kan också ha spelat in.¹⁴⁷ De diagnoser som har ökat mest är depressioner, ångesttillstånd och självmordsförsök, vilket verkar stämma väl överens med ökningen i självrapporterade psykiska besvär.¹⁴⁸

Inför arbetet med årsrapporten *Bryt tystnaden* begärde Barnombudsmannen ut uppgifter från Socialstyrelsens patientregister om psykiatriska diagnoser och vård av barn under 18 år. Uppgifterna visar att fler pojkar än flickor vårdades av läkare inom barn- och ungdomspsykiatrik öppenvård under 2012. I slutenvården var förhållandet det omvända. Flickor tvångsvårdades också i högre grad än pojkar inom psykiatri.¹⁴⁹

Statistiken från patientregistret visar också att det finns könsskillnader när det gäller diagnostisering av psykisk sjukdom bland barn och unga. Pojkar är överrepresenterade i diagnosgruppen beteendestörningar och emotionella störningar (där hyperaktivitetsstörningar som ADHD ingår), störningar i psykisk utveckling (inklusive autism och inlärningsstörningar) samt psykisk utvecklingsstörning. Flickor å sin sida diagnostiseras i högre grad än pojkar för neurotiska, stressrelaterade och somatoforma syndrom (bland annat hypokondri), förstämningssyndrom samt beteendestörningar förenade med fysiologiska rubbningar och fysiska faktorer, där olika typer av ätstörningar ingår.¹⁵⁰

Könsparadoxen

Utifrån Maxi18 kan vi konstatera att det finns skillnader i psykisk ohälsa mellan flickor och pojkar i Sverige. Könsskillnader framgår av både självrapporterade mått och av hälso- och sjukvårdsdata, vilket talar för att skillnaderna är reella. Trots den komplexitet som beskrivits relaterad till definition och mätbarhet kan alltså mätfel inte ensamt förklara skillnader i psykisk ohälsa mellan pojkar och flickor.

Könsskillnader i självskattad ohälsa är störst bland äldre barn, där flickor rapporterar lägre självskattad hälsa. Samtidigt saknas kunskap om psykisk ohälsa bland de yngsta barnen.¹⁵¹ Att pojkar i högre grad begår självmord, trots att flickor oftare rapporterar psykiska och psykosomatiska besvär, lägre självskattad hälsa och i högre grad skadar sig själva, har kommit att kallas för "könsparadoxen".¹⁵²



FÖRKLARINGAR TILL KÖNS- SKILLNADER I PSYKISK OHÄLSA

Psykisk ohälsa har varit föremål för forskning inom flera vetenskapliga discipliner. Mycket av forskningen har gjorts inom psykopatologi, där man bland annat har studerat symtom på psykiska sjukdomar, bidragande faktorer, vilka konsekvenser de för med sig och hur de behandlas. Även inom ämnen som medicin, sociologi och filosofi har forskare, med olika angreppssätt, försökt förstå och förklara fenomenet psykisk ohälsa och vad som händer med en människa som drabbas.

Med hjälp av forskning har vi fått en allt bättre förståelse för vilka faktorer som ligger bakom olika hälsofenomen, hur de utvecklas över tid och hur de fördelas inom och mellan grupper. Vi vet idag att psykisk ohälsa påverkas av såväl biologiska och sociala faktorer som den fysiska miljö människan lever i. Sociala bestämningsfaktorer för psykisk ohälsa är inte statiska, utan förändras över tid och beroende av plats, miljö och kultur. Nya hälsorelaterade problem uppstår, vilket skapar behov av ny förståelse och ändrade prioriteringar.¹⁵³

Flera kunskaps- och forskningsöversikter har under senare år publicerats på temat psykisk ohälsa bland barn och unga i Sverige. Däribland *Utredningen om ungdomars psykiska hälsa. Ungdomar, stress och psykisk ohälsa: analyser och förslag till åtgärder* (SOU 2006:77) och utredningen *Pojkars och flickors psykiska hälsa i skolan: en kunskapsöversikt* (SOU 2010:79).

Socialstyrelsen konstaterade år 2013 i rapporten *Psykisk ohälsa bland unga* att det i hög grad fortfarande saknas kunskap om psykisk ohälsa bland barn och unga och varför den ökar. Enligt Socialstyrelsen har en ökning skett inom hela gruppen barn och unga, och inte bara bland barn och unga i särskilt utsatta situationer. Det talar för att utvecklingen påverkats av generella förändringar på samhällsnivå och i miljöer där barn och unga vistas.¹⁵⁴

Skillnader mellan pojkars och flickors psykiska ohälsa är en återkommande fråga i de översikter och studier som har gjorts, men analyser av orsaker till könsskillnaderna saknas i stor utsträckning. I den här rapporten gör vi inget anspråk på att fylla tomrummet, men lyfter fram några av de förklaringar som förekommer i litteraturen. Kunskapen stödjer sig framför allt på offentliga utredningar och översikter publicerade vid svenska högskolor, universitet, myndigheter, kommuner och landsting.

De förklaringar som presenteras i detta kapitel fokuserar på olika nivåer av bestämningsfaktorer



145-146 Socialstyrelsen, 2013. 147 Stockholms läns landsting, 2008. 148 Socialstyrelsen, 2009. 149-150 Barnombudsmannen, 2014.

151 Petersen, 2010. 152 Stockholms läns landsting, 2001. 153 World Health Organization & Calouste Gulbenkian Foundation, 2014.

154 Socialstyrelsen, 2013.

för könsskillnader i psykisk ohälsa hos pojkar och flickor. Först presenteras faktorer som är relaterade till ojämlika samhällsstrukturer samt krav och förväntningar i skolan. Vi lyfter därefter fram sociala faktorer, bland annat normer och ideal som formas och tar sig uttryck genom personliga relationer, men också i form av trakasserier, våld och övergrepp. Individuella faktorer presenteras i relation till biologisk sårbarhet, copingstrategier och olika uttryck för psykisk ohälsa. Slutligen kommer vi att titta på hur faktorer på olika nivåer samverkar och relaterar till varandra.

Strukturell ojämlikhet

Samhällen där barn och unga växer upp karaktäriseras av strukturellt organiserade relationer mellan kvinnor och män, något vi beskrev i början av den här rapporten. I en slutrapport från Kommissionen för ett socialt hållbart Malmö (Malmökommissionen) konstateras att kvinnor i Sverige, liksom i stora delar av världen, tenderar att ha en lägre socioekonomisk position än män, baserat på yrke och inkomstnivå. Detta trots att kvinnor generellt har en högre utbildningsnivå.¹⁵⁵

En könssegregerad arbetsmarknad leder till att kvinnor och män till stor del arbetar inom olika sektorer och på olika positioner. Detta får konsekvenser för arbetsförhållanden och inkomstnivåer, men också för kvinnors möjlighet till självbestämmande och inflytande. En ojäm maktbalans mellan könen på strukturell nivå placerar kvinnor, i högre grad än män, i situationer där de har liten kontroll över viktiga beslut som rör deras egna liv. Forskning har visat att strukturella faktorer, som tillgång till arbete, inkomst och familjeomsorg, påverkar kvinnors hälsa i högre grad än mäns.¹⁵⁶

Socioekonomisk ojämlikhet antas även ha betydelse för skillnader i barns hälsa. I rapporten *Hellre rik och frisk* visar forskarna Eva Mörk, Anna Sjögren och Helena Svaleryd att det finns samband mellan barns hälsa och föräldrars socioekonomiska status. Genom att analysera data från bland annat Barn-ULF och Socialstyrelsens patientregister, konstaterar författarna att barn till föräldrar med låg socioekonomisk status har sämre hälsa, och sambandet är särskilt tydligt för psykisk ohälsa. Rapporten visar även att sociala skillnader i ohälsa generellt är större bland flickor än pojkar, och bland äldre barn jämfört med yngre.¹⁵⁷

En litteraturöversikt som Folkhälsokommittén i Västra Götaland tagit fram pekar även på samband mellan boend område och könsskillnader i psykisk ohälsa bland barn och unga. Översikten visar att skillnader i psykiska besvär mellan pojkar och flickor är större i resurssvaga boend områden än i resursstarka.¹⁵⁸

En internationell jämförelse har visat att skillnader i förekomsten av psykiska besvär hos unga flickor och pojkar är större i länder med låg grad av strukturell jämställdhet mellan män och kvinnor. Sverige klassas som ett land med relativt hög grad av jämställdhet och små könsskillnader i psykisk ohälsa. Trots detta visar jämförelsen att könsskillnader i psykiska besvär bland unga är något större i Sverige än i flera länder med motsvarande grad av jämställdhet.¹⁵⁹

Förväntningar och krav

Enligt *Utredningen om ungdomars psykiska hälsa* leder nya och fler möjligheter för unga till en lägre grad av förutsägbarhet. Det ställer krav på dem att själva forma och ta ansvar för sina liv. Samtidigt som samhället erbjuder fler och bättre möjligheter till goda levnadsförhållanden kan allt högre förväntningar bidra till ökad subjektiv ohälsa.¹⁶⁰ Ökade valmöjligheter kan orsaka stress över att välja rätt och självförefråelse för felaktiga beslut. I sin avhandling visar Yerko Rojas att synen på framtiden och benägenheten att jämföra sig med andra har betydelse för våldsamt beteende och självmord, framför allt hos pojkar och unga män.¹⁶¹ En internationell studie har också visat att ökningen av psykiska problem bland unga har följt en negativ utveckling av arbetsmarknaden, vilket kan ha samband med ungas oro inför framtiden.¹⁶²

Som framhållits i rapportens första del är skolan en viktig arena, där barn och unga spenderar en stor del av sin uppväxt. De villkor, förväntningar och förhållningssätt som präglar skolmiljön och som kommuniceras till flickor och pojkar får betydelse för barnens uppfattning både om sig själva och om andra.

I rapporten *Pojkars och flickors psykiska hälsa i skolan: en kunskapsöversikt* framhålls att problem i skolan bidrar till psykiska problem bland yngre pojkar. Det handlar till exempel om lässvårigheter, låg självuppfattning och förväntningar om misslyckanden. Det visar sig också i den höga andel pojkar som diagnostiseras med beteendeproblem. Samtidigt visar rapporten att en god självuppfattning, bra skolresultat och positiva omdömen kan skydda mot psykiska problem.¹⁶³

I samma rapport konstateras att svårigheter i skolan påverkar självuppfattningen negativt hos både pojkar och flickor. Förhållandet mellan skolrelaterade krav och psykisk ohälsa tycks emellertid vara starkare hos flickor. Trots generellt bättre skolresultat tenderar de att ha en lägre självuppfattning än pojkar. Flickor upplever också mer stress och konkurrens i skolan än pojkar. Medan pojkar är mer statusinriktade och känsliga för negativ feedback, verkar flickor vara mer relationsinriktade och känsliga för misslyckanden.¹⁶⁴

Evelina Landstedt visar i sin avhandling att flickor upplever krav på att prestera väl för att bli erkända och respekterade, samtidigt som de upplever stress, oro och känslor av otillräcklighet. Ansvarstagande och strävan efter höga betyg kan vara strategier som flickor använder för att nå framgång och respekt, liksom att tackla svårigheter relaterade till ett ojämlikt samhälle.¹⁶⁵

Goda relationer till lärare, men även andra positiva faktorer i skolmiljön, har visats ha en skyddande effekt och motverka risken för psykisk ohälsa. Dåliga relationer mellan lärare och elever samt brist på stöd och inflytande har visat sig ha samband med höga stressnivåer hos både flickor och pojkar.¹⁶⁶

Sociala relationer och ideal

Sociala normer skapar olika förväntningar, möjligheter och hinder för flickor och pojkar, och påverkar deras betenden. För att förstå barns handlingar och reaktioner måste vi känna till de sociala och kulturella ramar som kommer till uttryck och formas i deras vardag och i samspelet

155–156 Kommissionen för ett socialt hållbart Malmö, 2013. 157 Mörk et al., 2014. 158 Västra Götalandsregionen, 2010. 159 Torsheim, 2006. 160 SOU 2006:77. 161 Rojas, 2014. 162 SOU 2006:77. 163–164 SOU 2010:79. 165–166 Landstedt, 2010. 167 Ståhl, 2007.

med andra personer. Sociala normer är inte statiska, och formandet av könsroller kan ses som en process som sker i interaktion och genom relationer mellan människor.¹⁶⁷

Enligt Malmökommissionen tenderar socialisering att se olika ut för pojkar och flickor. Flickor relaterar ofta till och utövar feminina beteenden, där omhändertagande och ansvarstagande är centrala delar.¹⁶⁸ Landstedt beskriver detta i termer av "duktig-flicka"-femininitet, enligt vilken flickor förväntas vara tysta, försiktiga, hjälpsamma, tålmodiga och lyhörda för andras önskemål.¹⁶⁹ Att "klara sig själv" och att "lida i tysthet" är också två framträdande teman som forskarna Maria Wiklund och Carita Bengs identifierat i intervjuer med unga flickor som har erfarenhet av stressrelaterade problem.¹⁷⁰

Enligt en rapport från Folkhälsoinstitutet (nuvarande Folkhälsomyndigheten) associeras goda sociala relationer med psykiskt välbefinnande, och bristen på goda relationer med psykisk ohälsa, för både pojkar och flickor. Om det är de sociala relationerna som påverkar hälsan eller tvärtom är däremot osäkert. Sambanden tycks gå åt båda håll och verka både direkt och indirekt. Sociala relationer antas också ha stor betydelse för individens möjlighet att hantera stress, vilket vi ska återkomma till längre fram.¹⁷¹

Trots att pojkar i högre grad rapporterar problem med uppförande och socialt umgänge tycks flickor oroa sig mer för sina relationer än vad pojkar gör.¹⁷² Flickors identitetsutveckling handlar mycket om att upprätthålla goda relationer och att samtidigt försöka bli självständiga. I kontrast till traditionella könsroller uppmuntras flickor allt mer att stå på egna ben. Denna krock mellan olika föreställningar om feminina ideal kan, enligt en rapport från Socialstyrelsen, leda till att unga flickor får motstridiga signaler och tvingas hantera flera roller.¹⁷³

Enligt en kartläggning av Statens folkhälsoinstitut (numera Folkhälsomyndigheten) upplever färre flickor än pojkar i årskurs 9 att deras föräldrar visar förståelse för dem och att de kan prata med sina föräldrar.¹⁷⁴ Lars-Gunnar Lundh, Margit Wångby-Lundh och Jonas Bjärehed har genom sina studier visat att det finns ett samband mellan dåliga föräldrarrelationer och självskadebeteende bland flickor.¹⁷⁵

I september 2009 fick Socialmedicinska enheten vid Göteborgs Universitet i uppdrag att ta fram ett kunskapsunderlag i form av en litteraturstudie om ungas psykiska ohälsa utifrån ett genusperspektiv. Kunskapsunderlaget visar att flickor upplever mer skuldkänslor, högre grad av misslyckande, mer självförakt och känslomässiga svårigheter än pojkar. Flickor rapporterar också i högre grad oro för övervikt och för att känna sig oattraktiva.¹⁷⁶

Utseendet har visat sig vara starkt knutet till psykiska problem främst bland flickor. Forskning visar att västerländska skönhetsideal ställer höga krav på unga och sannolikt är grunden till mycket av den stress som flickor i tonåren upplever och en bidragande orsak till psykisk ohälsa. Sambandet mellan en negativ självbild och depression är enligt Bjärehed starkare hos flickor än hos pojkar och utgör en risk för ådstörningar och andra former av självskadebeteende.¹⁷⁷

Kränkningar, trakasserier och övergrepp

Kränkningar och trakasserier präglar ofta miljöer där barn och unga vistas. Enligt statistik från Barn-ULF som presenteras i Maxi18 utsätts både flickor och pojkar för trakasserier och kränkande behandling i skolan.¹⁷⁸ En forskningsöversikt som tagits fram av Oxford Research på uppdrag av Diskrimineringsombudsmannen (DO) visar att kränkande behandling i skolan har ett tydligt könsmonster. Bland pojkar är direkta kränkningar, som fysiska trakasserier och verbala hot, vanligare medan indirekta kränkningar, som utfrysning och ryktesspridning, är vanligare bland flickor. Flickor utsätts också i högre grad än pojkar för sexuella trakasserier, kränkningar och hot. Pojkar å andra sidan utsätts oftare för verbala kränkningar med anspelning till homosexualitet.¹⁷⁹

Forskningsöversikten visar att pojkar främst upplever sig kränkta av personer av manligt kön och ofta av okända personer. Flickor, å andra sidan, upplever sig oftare kränkta av sin partner, förälder eller av andra personer av kvinnligt kön. Bland flickor verkar utsattheten för kränkningar öka under tonåren medan den hos pojkar ligger på en relativt jämn nivå under hela skoltiden.¹⁸⁰

Trakasserier och kränkningar kan leda till en känsla av att inte passa in och att tvivla på sig själv, skapa misstro gentemot andra och orsaka både stress och psykosomatiska besvär. Risken för att utveckla psykiska problem tycks öka med antalet kränkningar och trakasserier.¹⁸¹ Forskning visar att flickor verkar drabbas hårdare av problem med kamrater, medan pojkars utåtagerade beteende får negativa konsekvenser för deras hälsa och lärande på längre sikt.¹⁸²

Att vara pojke innebär en högre risk att utsättas för fysiskt våld, men också att utsätta andra, vilket enligt

Landstedt bör tolkas i relation till teorier om våld och maskulinitet. Fysisk aggression och risktagande antas spela en central roll i att göra maskulinitet, och

våldsamt beteende används för att demonstrera makt. Pojkar kan både uppleva en press att anpassa sig till våldsamma beteenden och en rädsla för att bli utstötta om de inte gör det.¹⁸³

Maskulina nor-



¹⁶⁸ Kommissionen för ett socialt hållbart Malmö, 2013. ¹⁶⁹ Landstedt, 2010. ¹⁷⁰ Wiklund & Bengs, 2012. ¹⁷¹ Statens folkhälsoinstitut [Hämtad 2014-12-01]. ¹⁷² Statens folkhälsoinstitut, 2009. ¹⁷³ Socialstyrelsen, 2010. ¹⁷⁴ Statens folkhälsoinstitut, 2011. ¹⁷⁵ Lundh et al., 2010.

¹⁷⁶ Västra Götalandsregionen, 2010. ¹⁷⁷ Bjärehed, 2012b. ¹⁷⁸ Maxi18 [Hämtad 2014-12-01]. ^{179–181} Oxford Research AB, 2012. ¹⁸² SOU 2010:79. ¹⁸³ Landstedt, 2010.

mer knutna till machoideal kan vara stressande för pojkar och knyts till psykisk ohälsa. Enligt Statens folkhälsoinstitut betraktas ojämlikhet mellan könen när det gäller makt och emotionella relationer som en orsak till könsrelaterat våld och hälsoproblem. Mäns våld mot kvinnor är ett omfattande folkhälsoproblem och studier visar att det finns starka samband mellan utsatthet för könsrelaterat våld och förekomst av psykisk ohälsa.¹⁸⁴

Pojkar och flickor med erfarenhet av våld och övergrepp lider oftare av psykiska besvär än andra. Det våld som flickor utsätts för tenderar att vara grövre och oftare av sexuell natur jämfört med det som pojkar utsätts för.¹⁸⁵ Att vara utsatt för sexuella övergrepp är bland annat förknippat med självförfärdade skador.¹⁸⁶ Undersökningar från Ungdomsstyrelsen (numer Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor) visar också att flickor i lägre grad än pojkar känner sig trygga i offentliga miljöer, vilket i sin tur påverkar deras rörelsefrihet och möjlighet till delaktighet.¹⁸⁷

Biologisk sårbarhet

Förklaringar till skillnader mellan pojkars och flickors psykiska ohälsa finns även på individuell nivå och har samband med biologiska och psykologiska faktorer. Flickor och pojkar utvecklas i olika takt, både fysiskt och mentalt. Vid skolstart har flickor i genomsnitt uppnått en högre språklig, kognitiv, social och finmotorisk utveckling än pojkar i samma ålder. Pojkar är också mer utsatta för utvecklingssvårigheter och neuropsykiatriska symtom, som vanligtvis uppkommer i tidig ålder.¹⁸⁸ Detta mönster reflekteras även av hälso- och sjukvårdens statistik över diagnoser bland yngre pojkar.

Enligt forskarna George C Patton och Russel Viner bidrar könshormoners inverkan under viktiga perioder av barns utveckling till könsskillnader när det gäller psykisk ohälsa. Förändrade hormonnivåer under puberteten påverkar flickors och pojkars fysiska utveckling, men även beteenden som social interaktion, konflikter, risktagande och sexualitet. Svårigheter att kontrollera känslor och impulser under tonåren kan bero på att hjärnan inte är fullt utvecklad. Med ökad ålder minskar risken för bland annat självskadebeteende, vilket skulle kunna förklaras av att hjärnan mognar successivt.¹⁸⁹

Under tonåren söker unga allt fler relationer utanför den egna familjen. Ur ett biologiskt perspektiv associeras flickors ökade behov av täta relationer under tonåren med hormoner som oxytocin-östroger. Könshormoner har sannolikt även en effekt på förekomsten av depression bland kvinnor, men effekten av miljöfaktorer tros vara större. Detta enligt en systematisk översikt över depressions-sjukdomars epidemiologi från SBU, Statens beredning för medicinsk utvärdering.¹⁹⁰

Puberteten är en process som består av flera samverkande förändringar med stora individuella variationer, både när det gäller i vilken ordning de kommer och vid vilken tidpunkt. Förändringarna leder inte bara till skillnader mellan pojkar och flickor, utan även mellan individer av samma kön. Medan tidig pubertet för pojkar generellt förknippas med självförtroende och popularitet, associeras den för flickors del med emotionella och beteendemässiga problem. Flickor som kommer tidigt i puberteten löper större risk för åtstörningar än flickor som utvecklas senare. För

pojkar associeras tidig pubertet med problem i form av antisocialt beteende, brottslighet och sexuellt risktagande.¹⁹¹

Pubertetens inflytande på beteende har även observerats hos djur, men de komplexa förändringarna i den mänskliga hjärnan tycks vara unika och i hög grad påverkas av faktorer som inte är biologiska.¹⁹² Sociokulturella förhållanden kan påverka såväl stresshormoner som immunförsvar och tillväxt.¹⁹³ Förändrade hormonnivåer tycks i sin tur påverka känsligheten för olika typer av påfrestningar och förmågan att hantera stress.¹⁹⁴

En modell som ofta används för att förklara psykisk ohälsa och sjukdom är "stress-sårbarhetsmodellen". Enligt modellen samverkar genetisk, social och psykologisk sårbarhet med yttre påfrestningar.¹⁹⁵ Flera internationella studier har visat att kvinnor drabbas hårdare än män när de utsätts för samma typ av påfrestningar och att de reagerar starkare med fler stressymtom.¹⁹⁶ Ökad känslighet för negativa livshändelser och stress har även kunnat observeras hos flickor. Studier har visat att flickor som utsätts för trakasserier är mer stressade än pojkar och att den upplevda smärtan tenderar att öka i samband med puberteten.¹⁹⁷

Uttryck för ohälsa

Flickors psykiska ohälsa visar sig i högre grad än pojkars genom inåtvända symtom som oro, nedstämdhet och ångest.¹⁹⁸ När flickor utsätts för stress blir de ofta nedstämda och anklagar sig själva. De reflekterar och grubblar mer över psykiska problem än vad pojkar gör. Enligt flickor som har varit i kontakt med Bris är självförfärdelse och omsorg om andra viktiga anledningar till att de i högre grad vänder problemen inåt och skadar sig själva. De lägger ofta skulden för sin livssituation på sig själva och känner ett ansvar gentemot sin omgivning.¹⁹⁹

I motsats till flickor tenderar pojkar att rikta sina negativa känslor utåt och skadar andra eller saker omkring sig. Psykisk ohälsa hos pojkar manifesteras ofta genom ett utåtriktat agerande, till exempel aggressivitet, beteendestörningar och risktagande.²⁰⁰ Pojkar som varit i kontakt med Bris berättar själva om en oförmåga att kontrollera sin ilska och sina impulser.²⁰¹

Det har ofta ansetts som mer legitimt för kvinnor än män att känna igen och uttrycka känslomässiga svårigheter.²⁰² I en undersökning gjord av Ungdomsstyrelsen framgår att färre pojkar än flickor pratar med någon när de känner sig oroad eller bekymrade. Om detta beror på att pojkar inte upplever ett behov av att prata med någon vet vi inte. En teori är att pojkar i mindre utsträckning än flickor får lära sig att tolka och uttrycka sina känslor och söker därför inte lika ofta hjälp från andra.²⁰³

Det är vanligare att flickor vårdas för självförfärdade skador än pojkar (se ovan). En genusmedicinsk kunskapsöversikt från Statens kommuner och landsting, SKL, visar emellertid att självskadebeteende är vanligt bland båda könen. Det som skiljer sig åt är framför allt metoderna och hur ofta de används. Flickor skär sig själva oftare än vad pojkar gör. Kunskapen om pojkars självskadebeteende är lägre, men brukar kopplas ihop med både våld och missbruksproblematik. För att undvika felaktig generalisering av kunskap om självskadebeteende bör flickors och pojkars

¹⁸⁴ Statens folkhälsoinstitut, 2008. ¹⁸⁵ Västra Götalandsregionen, 2010. ¹⁸⁶ Oxford Research AB, 2012. ¹⁸⁷ Ungdomsstyrelsen, 2013. ¹⁸⁸ SOU 2010:79. ¹⁸⁹ Patton & Viner, 2007. ¹⁹⁰ SBU, 2004. ^{191–192} Patton & Viner, 2007. ¹⁹³ Statens folkhälsoinstitut, 2008. ¹⁹⁴ Patton & Viner, 2007. ¹⁹⁵ Socialstyrelsen, 2010. ¹⁹⁶ Statens folkhälsoinstitut, 2009. ¹⁹⁷ Oxford Research AB, 2012. ¹⁹⁸ SOU 2006:77. ¹⁹⁹ Bris, 2012. ²⁰⁰ Västra Götalandsregionen, 2010. ²⁰¹ Bris, 2012. ²⁰² Västra Götalandsregionen, 2010. ²⁰³ Ungdomsstyrelsen, 2013. ²⁰⁴ SKL, 2014.

problematik studeras separat.²⁰⁴

I sin doktorsavhandling visar Jonas Bjärehed att det finns ett samband mellan självskadebeteende och såväl internaliserande (inåtvända) som externaliserande (utåtriktade) problem, liksom med dysfunktionella strategier för att reglera känslor.²⁰⁵ Självskadebeteende kan handla om att reglera starkt negativa känslor mot den egna personen och om självbesträffning.²⁰⁶ Det kan både förklaras som ett försök att avvärja social interaktion och omgivningens krav, liksom ett sätt att söka uppmärksamhet och social gemenskap.²⁰⁷

Trots att mätningar tyder på att flickor i högre grad än pojkar lider av psykisk ohälsa finns det anledning att även fundera över unga pojkars psykiska välbefinnande. Sociala normer om självständighet och oberoende kan göra att pojkar undviker att prata om sina känslor av rädsla för att bli retade och inte anses leva upp till traditionellt manliga ideal.²⁰⁸ Okunskap om pojkars psykiska ohälsa och hur den uttrycks kan leda till att pojkars problematik förbises eller antas vara av social snarare än psykisk natur.²⁰⁹

Copingstrategier

Inom psykologin används ofta termen "coping" för att beskriva olika strategier för att hantera stressfyllda och känslomässigt krävande situationer. En strategi kan vara att prata om sina känslor och söka stöd från andra. En annan är att söka distraktion och undvika att prata om det som orsakar påfrestningen eller om hur det känns. En tredje strategi kan handla om att vända problem inåt och att isolera sig själv från omvärlden.²¹⁰

Generellt använder sig kvinnor av andra typer av copingstrategier än män när de utsätts för stress och påfrestningar. Medan kvinnor söker stöd hos familj och vänner, söker män oftare distraktion genom alkohol, droger eller sport. Samma mönster tycks gå igen hos unga, där flickor och pojkar tenderar att hantera problem på olika sätt.^{211,212}

Könsspecifk socialisering kan leda till att flickor mer än pojkar blir sårbara för konflikter med andra personer.²¹³ Interpersonella konflikter och andra negativa livshändelser kan bidra till depression, särskilt hos flickor med otrygga familjerelationer, benägenhet för ångslan och ångest och som har svaga copingfunktioner.²¹⁴ Ungdomar som resonerar med sig själva och aktivt söker lösningar på problem drabbas mer sällan av depression och andra psykiska problem.²¹⁵ Isolering kan däremot leda till dålig självkänsla, ångest, sämre social anpassning och ensamhet, självdestruktivt beteende och självmordstankar.²¹⁶

Att utveckla strategier och förmågor för att hantera stress är viktiga aspekter av psykisk hälsa och ohälsa. Ur ett evolutionärt perspektiv kan negativa känslor och psykiska besvär ses som en anpassning till yttre påfrestningar för att skydda sig själv och öka förmågan att möta utmaningar.²¹⁷ Symtom på psykiska besvär kan alltså ses som normala reaktioner på en påfrestande livssituation.²¹⁸ Var gränsen går mellan hälsosamma och hälsofarliga strategier, friskt och sjukt, är alltså föremål för tolkning och diskussion.

Forskaren Sven Bremberg har beskrivit könsskillnader i förekomst av psykiska problem som val av olika strategier. Bremberg menar att psykiska besvär, som oro och depression, kan uppkomma som ett led i strävan att klara sin livs-

situation. Individer som upplever psykiska problem antas vara mindre handlingskraftiga, och i lägre grad benägna att utsätta sig för risker. Samtidigt som psykiska besvär innebär stort lidande för många flickor, menar Bremberg att de kan ha en skyddande funktion och öka chansen för överlevnad. En lägre grad av psykiska besvär bland pojkar kan istället bidra till ett ökat risktagande och fler självmord.²¹⁹

Faktorer i samverkan

I vår genomgång av möjliga förklaringar till könsskillnader i psykisk ohälsa bland barn och unga har vi lyft fram teorier och forskning som utgår från såväl individuella som strukturella faktorer. Vi har lyft fram faktorer som påverkar pojkars och flickors livsvillkor, men även på vilka sätt de möter påfrestningar, reagerar på stress och ger uttryck för att de mår dåligt.

Psykisk ohälsa är ett komplext fenomen, vilket försvårar jämförelser mellan grupper och över tid. Forskningen visar emellertid att pojkar och flickor skiljer sig åt både när det gäller biologi och de roller som samhället tillskriver dem. Det gäller också deras position i familjen, skolan och i samhället. Detta påverkar pojkars och flickors livsvillkor och de risker de utsätts för, men också hur de hanterar påfrestningar och de sätt på vilka psykisk ohälsa uttrycks. Normer och förväntningar kan även leda till att vuxenvärlden tolkar flickors och pojkars uttryck olika och därmed bemöter dem på olika sätt.

Utredningen om ungdomars psykiska hälsa konstaterade i sitt slutbetänkande att skillnader i psykisk ohälsa bör förstås som ett resultat av en kedja som börjar med den sociala konstruktionen av kön, fortsätter i hur könsspecifika skydds- och riskfaktorer utvecklas och tar sig uttryck i olika symtom på problem.²²⁰ Landstedt framhåller vidare att konstruktion och praktiker relaterade till genus, liksom ojämna maktförhållanden, påverkar livsvillkoren för pojkar och flickor, vilka påfrestningar de möter och hur de hanterar dessa. Faktorer relaterade till könsroller och ideal bidrar till en ojämn fördelning av riskfaktorer för psykisk ohälsa mellan pojkar och flickor, och det tycks finnas risker både med att följa traditionella könsroller och att bryta dem. Psykiska besvär hos barn och unga associeras med problematiska sociala relationer, krav och ansvarstagande, liksom utsatthet för trakasserier och övergrepp.²²¹

Sammantaget verkar forskare vara eniga om att det finns skillnader i psykisk ohälsa mellan pojkar och flickor, som inte kan förklaras av andra mekanismer än sådana som är knutna till kön och genus. Genom att ta del av forskning inom olika fält blir det tydligt att det saknas en enkel förklaring till varför det finns könsskillnader i psykisk ohälsa hos barn och att flera olika förklaringar är möjliga. De förklaringar som presenterats här kan bidra med olika perspektiv och på så sätt fördjupa förståelsen för barns och ungas olika levnadsförhållanden. Istället för att fokusera på enskilda faktorer är det viktigt att förstå interaktionen mellan dem för att förstå skillnader i psykisk ohälsa. Det är också viktigt att se kön som en faktor bland många som påverkar barns och ungas psykiska ohälsa och att skillnader inom könsgrupperna också har stor betydelse.

205 Bjärehed, 2012a. 206 Lundh et al., 2010. 207 Bjärehed, 2012a. 208 Landstedt, 2010. 209 SKL, 2014. 210–211 SOU 2006:77. 212 Statens folkhälsoinstitut, 2009. 213 Statens folkhälsoinstitut, 2008. 214 SBU, 2004. 215 SOU 2006:77. 216 Oxford Research AB, 2012. 217 Nesse & Ellsworth, 2009. 218 SKL, 2009. 219 Bremberg, 2012. 220 SOU 2006:77. 221 Landstedt, 2010.

Reflektion ur ett barnrättsperspektiv

KUNSKAPSBASERAT BARNRÄTTSSARBETE

Att barnets bästa ska komma i främsta rummet vid alla åtgärder som rör barn betraktas som en av barnkonventionens huvudprinciper. Principen om barnets bästa gäller både för barnet som individ och för barn som grupp. Bedömningen av vad som är barnets bästa bör bygga på kunskap och beprövad erfarenhet, och så långt det är möjligt beakta såväl långsiktiga som kortsiktiga effekter för barnet.

För att barnets bästa ska tillgodoses fullt ut bör man ha i åtanke att barnets rättigheter är universella, odelbara, ömsesidigt beroende av och relaterar till varandra.²²² Barns rätt till utbildning och hälsa är viktiga rättigheter i sig själva men kan också sägas utgöra förutsättningar för åtnjutande av andra rättigheter. Förverkligandet av andra rättigheter kan också betraktas som förutsättningar för alla barns rätt till en likvärdig utbildning och till bästa möjliga hälsa.

Trots barnrättskommitténs uttalanden om att uppföljning av barns levnadsförhållanden är en förutsättning för barnrättsarbete, saknas statistik inom många områden. Minskande svarsfrekvenser vid nationella urvalsundersökningar gör det också svårare att jämföra resultaten över tid och mellan grupper. För de indikatorer som redovisas i denna rapport saknas bland annat uppgifter om yngre barn. Statistiken är också begränsad så till vida att det inte är möjligt att särredovisa barn i utsatta situationer, däribland frihetsberövade barn, barn i asylprocessen och i samhällets vård, liksom barn med funktionsnedsättning. I regeringens strategi för att stärka barnets rättigheter i Sverige betonas även betydelsen av att följa upp hur insatser på olika områden tillsammans påverkar utvecklingen av barns levnadsförhållanden.²²³ Idag saknas i mångt och mycket kunskap om hur man effektivt kan förebygga psykisk ohälsa bland barn och unga. En granskning från Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU) visar att program som används i Sverige i stor utsträckning saknar vetenskapligt stöd och att de utvärderingar som gjorts saknar ett genusperspektiv.²²⁴

Även inom utbildningsområdet saknas den kunskap som krävs för att effektivt främja barns lika villkor. Delegationen för jämställdhet i skolans (DEJA) pekar exempelvis på behovet av kunskap om hur olika arbetssätt och pedagogiska metoder fungerar i skolan och hur de påverkar flickor och pojkar.²²⁵

GENUSPERSPEKTIV

En av huvudprinciperna i barnkonventionen, artikel 6, understryker varje barns rätt till liv, överlevnad och utveckling. Artikel 6 betonar rätten till fysiskt välbefinnande, men omfattar även ett bredare perspektiv på barnets utveckling, där psykiska, moraliska, andliga och sociala dimensioner ingår. Utifrån detta bredare perspektiv på barnets utveckling

är det centralt att barndom förstås i relation till ojämlika maktstrukturer i samhället.

För att kunna fatta beslut som ser till både pojkars och flickors bästa är det viktigt att ha kunskap om hur genus och andra maktrelationer påverkar barns och ungas handlingsutrymme och hur de tar sig uttryck i olika sammanhang. Det finns idag en mängd forskning som på olika sätt bidrar till förståelsen av könsskillnader i skolresultat och psykisk ohälsa. Forskningen visar dock på ett fortsatt stort behov av mer kunskap.

Att synliggöra och förstå hur könsdiskriminering, könsbaserat våld och stereotypa könsroller påverkar barns hälsa och välmående är viktigt för att kunna främja lika rättigheter. Det barnrättsliga arbetet måste förhålla sig till normer, makt och föreställningar om kvinnligt och manligt. Skolan och sjukvården är viktiga aktörer när det gäller barns rätt till utbildning och hälsa, men arbetet för att främja barns rättigheter måste ske på alla nivåer i samhället. Att främja alla barns rättigheter, oberoende av kön, kräver en rättighetsbaserad och könsneutral lagstiftning. Det kräver också strategier, program och insatser på olika nivåer i samhället, liksom information och utbildning för att sprida kunskap och ändra attityder.

Barn är individer, och barnkonventionens artikel 8 framhåller rätten till en egen identitet. Traditionella normer kring maskulinitet och feminitet kan begränsa denna rättighet. För att barn och unga ska få möjlighet att utvecklas och må bra är det viktigt att ge flickor och pojkar frihet att själva definiera sina roller och att ifrågasätta traditionella föreställningar.

För att förverkliga alla barns rätt till utbildning på lika villkor och bästa möjliga hälsa behövs långsiktiga insatser som motverkar samhällets konstruktion av kön och stereotypa föreställningar av vad det innebär att vara man eller kvinna, pojke eller flicka. Uppmärksamhet måste fästas vid hur maskulinitet relaterar till sårbarhet och hur normer hindrar pojkar från att söka hjälp och stöd. Risken är annars att pojkars behov underskattas eller förbises.

Det är viktigt att, utifrån ett genusperspektiv, understryka att kön samspelar med många andra faktorer, däribland ålder, sexuell läggning, socioekonomisk status och etnicitet. Det finns flera dimensioner av ojämlikhet inom gruppen barn och unga som är viktiga att väga in om man till fullo vill förstå skillnader i så väl skolresultat som psykisk ohälsa. Att kategorisera barn och unga utifrån biologiskt kön innebär en risk att skillnader inom grupperna flickor och pojkar osynliggörs. Att oreflekterat och utifrån enbart könsskillnader rikta insatser till flickor respektive pojkar kan därför bidra till att traditionella föreställningar om kön återskapas och att avvikelser inom grupperna helt eller delvis förbises.

BARNES PERSPEKTIV

I artikel 12 i barnkonventionen understryks barnets rätt att bilda och uttrycka sina åsikter och få dem beaktade i alla frågor som berör barnet, utifrån mognad och ålder. I utredningar, kartläggningar och andra studier som rör barn är det viktigt att ta med barns erfarenheter och åsikter. Det ger ett bredare beslutsunderlag som kan leda till mer underbyggda beslut av högre kvalitet.²²⁶

Enkätundersökningar och intervjuer är exempel på metoder som kan användas för att fånga in barns perspektiv i forskningen. Med hjälp av självrapporterade, subjektiva mått kan barn ges möjlighet att ge uttryck för egna erfarenheter, upplevelser och åsikter. Frågor som ställs till barn är i regel definierade på förhand och av vuxna. Att på allvar ge barn en möjlighet att delta innebär att barn också får vara med och definiera vad som bör studeras och hur.

I litteratur om skolresultat och psykisk ohälsa saknas i hög grad barns och ungas egna perspektiv. Barn är experter på sin egen situation, och att lyssna på dem bidrar till en fördjupad förståelse för hur de upplever sina levnadsförhållanden och hanterar sin sociala miljö. Det gäller även hur de ser på förväntningar och normer knutna till kön och hur arbetet för lika rättigheter kan organiseras. Deras perspektiv kan generera fler frågeställningar och hypoteser att undersöka vidare.

Rätten att komma till tals och få sina åsikter beaktade gäller alla barn, utan åtskillnad eller diskriminering. När barn ges möjlighet att delta och höras är det därför viktigt att genusperspektivet uppmärksammas. Vem som kommer till tals och vilka åsikter som beaktas får betydelse för vilka intressen som tas till vara. Att inte ge alla barn lika möjlighet att höras är ett problem både ur ett barnrättsperspektiv och ett demokratiskt perspektiv.

Barnets rätt att bli hörd är en förutsättning för barnkonventionens genomförande och är därför en grundprincip i allt barnrättsarbete. Barnombudsmannen arbetar aktivt med att låta barn komma till tals och få sina åsikter tagna på allvar. På detta sätt kan vi prioritera och arbeta med frågor som är väl förankrade och som utgår från barns egna perspektiv och erfarenheter.

Rätten att bli hörd är emellertid ett ansvar som innefattar alla aktörer med makt att fatta beslut som påverkar barn, både enskilt och som grupp. För att kunna ta detta ansvar krävs väl utvecklade och förankrade metoder som tar hänsyn till barns individuella förutsättningar och förhållanden, oavsett mognad och ålder.

Käll- och litteraturförteckning

Offentligt tryck

Barnombudsmannen. Bryt tystnaden. Stockholm, 2014.

Hälso- och sjukvårdslag (1982:763).

Högskoleverket. Genusperspektiv på biologin. Stockholm, 2012.

Landstinget i Östergötland, Folkhälsovetenskapligt Centrum. Att mäta barns psykiska hälsa med självskattningsenkäter: En kunskapsöversikt. Rapport 2001:1. Linköping, 2001.

Kommissionen för ett socialt hållbart Malmö. Malmöns väg mot en hållbar framtid: hälsa, välfärd och rättvisa, 2. uppl. Malmö, 2013.

Myndigheten för skolutveckling. Kön och skolframgång. Tolkningar och perspektiv. Stockholm, 2005.

Nordiska ministerrådet. Northern Lights on PISA – Focus on reading. Köpenhamn, 2009.

Oxford Research AB. Forskningsöversikt om trakasserier inom utbildning och arbetsliv. Forskning publicerad vid svenska universitet och högskolor sedan år 2000. Stockholm, 2012.

Regeringen. En förnyad folkhälsopolitik 2007/08:110. Stockholm, 2008.

Regeringskansliet. Könsskillnader i utbildningsresultat, Rapport nr. 7, Utbildningsdepartementet. Stockholm, 2004.

Regeringskansliet. Strategi för att stärka barnets rättigheter i Sverige. (S2010.026). Stockholm, 2011.

Skollagen (2010:800) 3 kap. 15 §, 10 kap. 19-20 §§, 11 kap. 22-23 §§, 12 kap. 19-20 §§, 15 kap. 24 §, 18 kap. 20 §, 20 kap. 26-27.

Skolverket. Könsskillnader i måloppfyllelse och utbildningsval. Stockholm, 2006.

Skolverket. Vad påverkar resultaten i svensk grundskola? Kunskapsöversikt om betydelsen av olika faktorer. Stockholm, 2009.

Skolverket. PISA 2012 – 15 åringars kunskap i matematik, läsförståelse och naturvetenskap. Stockholm, 2013.

Skolverket. Beskrivande data 2013, Förskola, skola och vuxenutbildning. Stockholm, 2014.

Socialdepartementet. Mål för folkhälsan: regeringens proposition 2002/03:35. Stockholm, 2002

Socialstyrelsen. Folkhälsorapport. Västerås, 2009.

Socialstyrelsen. Ledsna barn. Stockholm, 2010.

Socialstyrelsen. Psykisk ohälsa bland unga. Underlagsrapport till barns och ungas hälsa, vård och omsorg. Stockholm, 2013.

Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU). Program för att förebygga psykisk ohälsa hos barn. En systematisk litteraturöversikt. SBU-rapport nr 202. Stockholm, 2010.

Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU). Behandling av depressionssjukdomar En systematisk litteraturöversikt. SBU-rapport nr 166/1. Stockholm, 2004.

Statens folkhälsoinstitut. Folkhälsofrågor ur ett genusperspektiv: arbetsmarknad, maskuliniteter, medikalisering och könsrelaterat våld. Östersund, 2008.

Statens folkhälsoinstitut. Varför drabbas kvinnor oftare av oro, ångest och depression?: en kunskapsöversikt. Östersund, 2009.

Statens folkhälsoinstitut. Kartläggning av psykisk hälsa bland barn och unga: resultat från den nationella totalundersökningen i årskurs 6 och 9 hösten 2009. Stockholm, 2011.

Statens offentliga utredningar (SOU 2006:77). Utredningen om ungdomars psykiska hälsa. Ungdomar, stress och psykisk ohälsa: analyser och förslag till åtgärder: slutbetänkande. Stockholm, 2006.

Statens offentliga utredningar (SOU 2010:04). Vid arbetslivets gränser – sysselsättning, matchning och barriärer 1974-2010. Stockholm, 2010.

Statens offentliga utredningar (SOU 2010:51). Könsskillnader i skolprestationer – idéer om orsaker. Stockholm, 2010.

Statens offentliga utredningar (SOU 2010:52). Biologiska faktorer och könsskillnader i skolresultat. Stockholm, 2010.

Statens offentliga utredningar (SOU 2010:53). Pojkar och skolan: Ett bakgrundsdokument om "pojkkrisen" Stockholm, 2010.

Statens offentliga utredningar (SOU 2010:66). Barns perspektiv på jämställdhet i skolan – en kunskapsöversikt. Stockholm, 2010.

Statens offentliga utredningar (SOU 2010:79). Pojkars och flickors psykiska hälsa i skolan: en kunskapsöversikt. Stockholm, 2010.

Statens offentliga utredningar (SOU 2010:99) Flickor, pojkar och individer – om betydelsen för kunskap och utveckling i skolan. Stockholm, 2010.

Statens offentliga utredningar (SOU 2014:6) Män och jämställdhet. Stockholm, 2014.

Stockholms läns landsting, Nationellt centrum för suicidforskning och prevention av psykisk ohälsa (NASP). Könsparadoxen: Varför tar dubbelt så många män än kvinnor sina liv, samtidigt som det är flest kvinnor som är deprimerade? Stockholm, 2001.

Stockholms läns landsting. Psyisk ohälsa hos unga. Rapport 2004:6. Stockholm, 2004.

Stockholms läns landsting. Att mäta barns psykiska hälsa: metod och resultat. Rapport 2008:6. Stockholm, 2008.

Sveriges kommuner och landsting (SKL). Positionspapper: Psyisk hälsa, barn och unga. Stockholm, 2009.

Sveriges kommuner och landsting (SKL). Synligt lärande – presentation av en studie om vad som påverkar elevers studieresultat. Stockholm, 2011.

Sveriges kommuner och landsting (SKL). (O)jämslälldhet i hälsa och vård. Reviderad uppl. Stockholm, 2014.

Ungdomsstyrelsen. Fokus 13: Unga och Jämslälldhet. Stockholm, 2013.

Västra Götalandsregionen, Folkhälsokommittén. Ungas psykiska hälsa med ett genusperspektiv. Mariestad, 2010.

Litteratur

Aksglaede, L., Sorensen, K., Petersen, J. H., Skakkebaek, N. E. & Juul, A., Recent decline in age at breast development: the Copenhagen puberty study, *Pediatrics*, 2009 Vol.123(5), s. 932-939.

Bjärehed J. Characteristics of Self-Injury in Young Adolescents. Findings from Cross-Sectional and Longitudinal Studies in Swedish Schools. Doktorsavhandling. Lund University, Lund, 2012a.

Bjärehed, J. Aktuella teman inom självskadeforskning med relevans för behandlingsarbete: Terminologi och diagnostik, förekomster, allvarlighetsgrad, förståelsemodeller, social smitta, och internet. Lunds Universitet, Lund, 2012b.

Björklund, A., Jäntti, M., Solon, G. Nature and Nurture in the Intergenerational Transmission of Socioeconomic Status: Evidence from Swedish Children and their Biological and Rearing Parents. *The B.E. Journal of Economic Analysis & Policy*, De Gruyter, De Gruyter, 2007 Vol. 7(2), s. 1-23.

Björklund A., Fredriksson, P., Gustafsson, J-E. & Öckert, B. Den svenska utbildningspolitikens arbetsmarknadseffekter: vad säger forskningen? Rapport 2010:13. IFAU, Uppsala, 2010.

Bremberg S. Varför mår flickor sämre, när pojkar oftare tar livet av sig? Ur: Psyisk ohälsa. Tema: Genus. Föreningen psykisk hälsa. 2012:4. Årgång 53. s. 7-15.

Bris. Se hela mig! Barns egna ord om sin psykiska ohälsa. Stockholm, 2012.

Brolin Låftman, S., Modin, B., School-performance indicators and subjective health complaints: are there gender differences? *Sociology of Health and Illness*, 2012 Vol. 34(4), s. 608-625.

Crosnoe, R., Kirkpatrick Johnson M. & Elder, G. Intergenerational Bonding in School: The Behavioural and Contextual Correlates of Student-Teacher Relationships, *Sociology of Education*, 2004 Vol.77, s. 60-81.

Duffy, J., Warren K. & Walsh, M. Classroom interactions: gender of teacher, gender of student, and classroom subject. *Sex Roles*, 2001, Vol. 45 9/10, s. 579-93.

Emanuelsson, I., Fischbein, S. Vive la difference? A study of sex and schooling. *Scandinavian Journal of Educational Research*, 1986 Vol. 30, s. 71-84.

Erikson, R. & Jonsson, Jan O. Varför består den sociala snedrekryteringen? *Pedagogisk forskning i Sverige*, 2002, årgång 7, nr. 3, s.210-217.

Fischbein, S. Specialpedagogik i ett historiskt perspektiv i Reflektioner kring specialpedagogik – sex professorer om forskningsområdet och forskningsfronterna, Vol. 5, Stockholm, 2007.

Guiso, L., Monte, F., Sapienza, P. & Zingales, L. Education Forum: Culture, Gender and Math, Science, 2008 Vol. 320.

Hattie, J. Visible Learning – A Synthesis of over 800 Meta-Analyses Relating to Achievement, New York, 2008.

Holm, A-S. Relationer i skolan. En studie av feminiteter och maskuliniteter i år 9, Göteborgs Universitet. Göteborg, 2008.

Holmlund, H., Häggblom, J., Lindahl, E., Martinson, S., Sjögren, A., Vikman U. & Öckert, B. Decentralisering, skolval och fristående skolor: resultat och likvärdighet i svensk skola. Rapport 2014:25. IFAU, Uppsala, 2014.

Jackson, C. Lads and lades in School: Gender and fear of failure. Maidenhead, 2006.

Jonsson, R. Maskulinitetens kris i skolan?: Dominerande och lokala diskurser om skolans protesterande pojkar, Stockholms Universitet, Stockholm, 2010.

Klapp Lekholm, A. Grades and grade assignment: effects of student and school characteristics. Göteborg: Acta Universitatis Gothoburgensis, Göteborg Studies in Educational Sciences, 269, 2008.

Landstedt, E., Life circumstances and adolescent mental health: perceptions, associations and a gender analysis, Mid Sweden University, Diss. Sundsvall, 2010.

Lindahl, E. Spelar lika kön och etnisk bakgrund på lärare och elever roll för provresultat och slutfötyg? Rapport 2007:23, IFAU. Uppsala, 2007.

Lundberg, C., Nordvall H. & Sjöström, J. Mannen – en könskonstruktion med politisk förändringspotential. Mannen. Tidskriftsfören. Fronesis, 2001.

Lundh, LG., Wångby-Lundh, M. & Bjärehed, J. Självskadebeteende hos unga - en ny svensk undersökning. Psykologtidningen 2010 Nr 10, s. 25-27.

Määttä, S., Stattin, H. & Nurmi, J-E., Achievement strategies in peer groups and adolescents' school adjustment and norm-breaking behavior, *Scandinavian Journal of Psychology*, 2006 Vol. 47, s. 273-280.

Mörk, E., Sjögren, A. och Svaleryd, H. Hellre rik och frisk – om familjebakgrund och barns hälsa. SNS Förlag, Stockholm, 2014.

Nationella sekretariatet för genusforskning, Göteborgs Universitet. Tema: Skola, Flickor med dåliga betyg är de största förlorarna. 2014, No. 2/11.

Nesse, R.M. och Ellsworth, P.C. Evolution, Emotions, and Emotional Disorders. *American Psychologist*. 2009 Vol. 64, No. 2, s. 129-139.

Olsson, E. Social Relations in Youth, Department of Sociology, Stockholm University. Stockholm, 2011.

Patton, G. C., Viner, R. Pubertal transition in health. *Lancet* 2007; 369; 1130-1139.

Petersen, S., Bergström, E., Cederblad, M., Ivarsson, A., Köhler, L., Rydell, A-M., Stenbeck, M., Sundelin, C., Hägglöf, B. Barns och ungdomars psykiska hälsa i Sverige. En systematisk litteraturoversikt med tonvikt på förändringar över tid. Hälsoenkäten, Kungl. Vetenskapsakademien. Stockholm, 2010.

Rojas, Y. Childhood social exclusion and suicidal behavior in adolescence and young adulthood. Diss. (sammanfattning) Stockholm : Stockholms universitet. Stockholm, 2014.

Ståhl, C. Det mytologiska självskadebeteendet. Könade stereotyper och idealtypiska berättelser. *Socialvetenskaplig tidskrift*, 2007 nr 4, s. 280-294.

Sund, K. Estimating peer effects in Swedish high school using school, teacher and student fixed effects, *Economics of Education Review*, 2009, Vol.28, s. 329-336.

Torsheim T, Ravens-Sieberer U, Hetland J, Välimaa R, Danielsson, Overpeck M. Cross-national variation of gender differences in adolescent subjective health in Europe and North America. *ocial Science & Medicine*, 2006, Vol. 62, s. 815-827.

Wiklund, M. och Bengs, C. Working Hard to Create a Visible Self: Social Constructions of (In)Visibility in Relation to Girls' Stress. UR: Frånberg, G-M., Hällgren, C. och Dunkels, E. *Invisible Girl*. Umeå, 2012.

Åberg, R. Unemployment persistency, over-education and the employment chances of the less educated, *European Sociological Review*, 2003, Vol. 19, s. 199-216.

Övriga källor

Barnombudsmannen. Max18. Tillgänglig på internet [Hämtad 2014-12-01]: <http://www.barnombudsmannen.se/max18/>.

Barnombudsmannen Unga direkt – en metod för att lyssna på barn. Tillgänglig på internet [Hämtad 2014-12-01]: <http://www.barnombudsmannen.se/unga-direkt/>

FN:s barnrättskommitté. Allmänna kommentarer nr 1. Artikel 29.1: Utbildningens mål. 2001. (CRC/GC/2001/1)

FN:s barnrättskommitté. Allmänna kommentarer nr 3. Hiv/aids och barnets rättigheter. 2003 (CRC/C/GC/2003/3)

FN:s barnrättskommitté. Allmänna kommentarer nr 5. Allmänna åtgärder för genomförandet av konventionen om barnets rättigheter. 2003 (CRC/GC/2003/5)

FN:s barnrättskommitté. Concluding observations: Sweden. 2005 (CRC/C/15/Add.248)

FN:s barnrättskommitté. Concluding observations: Sweden. 2009 (CRC/C/SWE/CO/4)

FN:s barnrättskommitté. Allmänna kommentarer nr 15 om Barnets rätt till bästa uppnåeliga hälsa. 2013 (CRC/C/GC/15)

FN:s barnrättskommitté. Allmänna kommentarer nr 14 om Barnets rätt att få sitt bästa satt i främsta rummet. 2013 (CRC/C/GC/14)

Kleinfeld, J. Student performance: Male vs Females, Gender Issues. Tillgänglig på Internet [Hämtad 2014-12-01]: http://www.judithkleinfeld.com/articles_bottom.html

Skolverket. Jämställdhet i läroplanerna. Tillgänglig på Internet [Hämtad 2014-12-01]: <http://www.skolverket.se/skolutveckling/vardegrund/demokrati-och-likabehandling/jamstalldhet/jamstalldhet-i-laroplanen>

Skolverket. Meritvärdering. Tillgänglig på Internet [Hämtad 2014-12-01]: <http://www.skolverket.se/regelverk/fragor-och-svar/fragor-och-svar-om-betyg/meritvardering-1.173894>

Skolverket. Underlag för betygssättning. Tillgänglig på Internet [Hämtad 2014-12-01]: <http://www.skolverket.se/bedomning/betyg/att-satta-betyg/underlag-for-betygs-sattning-1.182197>

Skolverket. Demokrati och mänskliga rättigheter i läroplanerna. Tillgänglig på Internet [Hämtad 2014-12-01]: <http://www.skolverket.se/skolutveckling/vardegrund/demokrati-och-likabehandling/demokrati-och-manskliga-rattigheter/i-laroplanen-1.198520>

Socialstyrelsen. Barns psykiska ohälsa. Tillgänglig på Internet [Hämtad 2014-12-01] : <http://www.kunskapsguiden.se>

Socialstyrelsen. Statistikdatabas för yttre orsaker till skador och förgiftningar. Tillgänglig på Internet [Hämtad 2014-12-10]: <http://www.socialstyrelsen.se/statistik/statistikdatabas/yttreorsakertillskadorochforgiftningar>

Statens folkhälsoinstitut. Socialt kapital och psykisk hälsa. Tillgänglig online [Hämtad 2014-12-01]: <http://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationer/Socialt-kapital-och-psykisk-halsa/>

UNICEF Sverige. Handbok om Barnkonventionen, 1. uppl. Stockholm, 2008.

Vlachos, J. Mer politik än pedagogik bakom konsskillnader i skolan, *Ekonomistas*. 2014-02-19 Tillgänglig på internet: <http://ekonomistas.se/2014/02/19/mer-politik-an-pedagogik-bakom-okade-konsskillnader-i-skolan/>

World Health Organization and Calouste Gulbenkian Foundation. Social determinants of mental health. Geneva, World Health Organization, 2014.



barnombudsmannen.se/max18