



HELSE OG TRIVSEL BLANT BARN OG UNGE

HEMIL-RAPPORT 2016 // UNIVERSITETET I BERGEN

HEMIL-SENTERET	3
FORORD	4
SAMMENDRAG	5
1. INTRODUKSJON	6
2. FAMILIESTRUKTUR	10
3. FYSISK AKTIVITET	14
4. FRITIDSAKTIVITETER	20
5. SPISEVANER, SLANKEATFERD OG TANNPUSS	24
6. RØYKING, SNUS- OG ALKOHOLBRUK	30
7. SUBJEKTIV HELSE OG VELVÆRE	36
8. SKOLETRIVSEL OG SKOLESTRESS	40
9. MOBBING	44
10. SOSIAL ULIKHET I HELSE	48
11. OPPSUMMERENDE DISKUSJON	56
REFERANSELISTE	64
APPENDIKS I: TABELLER	70
APPENDIKS II: SPØRRESKJEMA	116
APPENDIKS III: PUBLIKASJONSLISTE	172

Oddrun Samdal, Frida K. S. Mathisen,
Torbjørn Torsheim, Åge Røssing Diseth,
Anne-Siri Fismen, Torill Larsen, Bente
Wold og Elisabeth Årdal

Helsetilstand og trivsel blant barn og unge.
Resultater fra den landsrepresentative
spørreundersøkelsen «Helsevaner blant
skoleelever. En WHO-undersøkelse i
flere land».

HEMIL-rapport 1/2016
HEMIL-senteret
Universitetet i Bergen
ISBN 978-82-7669-135-1 (PDF)

HEMIL-SENTERET

HEMIL-senteret ble etablert som senter ved UiB i 1988 og er fra 2010 eget institutt som har bachelor- og masterutdanninger innenfor helsefremmende arbeid, barnevernstudier, og kjønns- og utviklingsstudier. Instituttet er tverrfaglig og samarbeider tett med forskere fra andre fakultet og universitet. Instituttet er internasjonalt ledende innen sitt akademiske felt, forskning om helsefremmende arbeid.

Forskningsaktiviteten omfatter følgende hovedområder:

- studier i livskvalitet, subjektive helseplager og positiv psykologi
- helseopplevelse, helseatferd og livstilfredshet hos ungdom fra ulike land
- utviklingsrelatert forskning, inkludert forskning om HIV/AIDS, kjønn, politisk vold og fattigdom
- forskning som sammenligner helsefremmende politikk i ulike land
- forskning om barnevern og sosial ulikskap
- longitudinelle studier om årsakene til og konsekvensene av psykiske lidelser
- forskning på fremming av trivsel og helse i skolen, og forskning om stress og helse.

FORORD

Hjertelig takk til alle elever og skoler som i 2014 deltok i spørreskjemaundersøkelsene i studien «Helsevaner blant skoleelever. En WHO-undersøkelse i flere land». Vi håper at denne rapporten og resultatene fra studien kan gi et vesentlig bidrag til arbeidet med å fremme barn og unges helse og trivsel i Norge.

Takk til Leif Edvard Aarø ved HEMIL-senteret, Universitetet i Bergen, for banebrytende innsats i etableringsfasen av studien, både nasjonalt og internasjonalt.

Takk også til Candace Currie ved Universitetet i St. Andrews for betydningsfull innsats som internasjonal koordinator i studien. En særlig takk til Lise Augustson og Frida K.S. Mathisen ved HEMIL-senteret, Universitetet i Bergen for tilrettelegging og kvalitetssikring av data.

Sist, men ikke minst ønsker vi å takke Helsedirektoratet og Det psykologiske fakultet, Universitetet i Bergen for finansering av henholdsvis arbeidet med den norske studien og den internasjonale databanken.

Bergen, 15. mars 2016

Oddrun Samdal, Frida K.S. Mathisen, Torbjørn Torsheim, Åge Røssing Diseth,
Anne-Siri Fismen, Torill Larsen, Bente Wold og Elisabeth Årdal

SAMMENDRAG

Rapporten presenterer resultater for utvalgte temaområder fra HEVAS-undersøkelsen blant 11-, 13-, 15- og 16-åringer gjennomført i 2014.

Familiestatus

Andelen elever som rapporterte å bo sammen med begge foreldre har ikke endret seg betydelig siden forrige HEVAS-undersøkelse (fra 74 % til 72 %). Som da, var det med økende alder en synkende andel som bodde i intakte familier.

Fysisk aktivitet

Fysisk aktivitetsnivå gikk ned med økende alder. Det fysiske aktivitetsnivået var høyere blant 6. klassinger enn blant de eldre elevene.

Fritidsaktiviteter

Organisert lagidrett og individuell fysisk aktivitet var de mest populære fritidsaktivitetene blant barn og unge, men andelen som deltok gikk ned med økende alder. Musikk, drama og andre aktiviteter var mindre vanlig, men mer stabilt over alder.

Spisevaner, slankeatferd og tannpuss

Undersøkelsen viste at mange barn og unge i aldersgruppen 11, 13, 15 og 16 år hadde sunne spisevaner i form av regelmessig inntak av frukt og grønt, de inkluderte ikke snop og brus i hverdagsdietten, de spiste frokost, lunsj og middag de fleste av ukens dager og pusset tennene minst én gang for dagen. Resultatene indikerte imidlertid også at det var svært mange som ikke fulgte nasjonale råd for spisevaner, og at det var en stor andel (39 %) av de 16-årige jentene som slanket seg.

Røyking, snus- og alkoholbruk

Resultatene viste at rekruttering til tobakksrøyking var historisk lav blant ungdom i Norge. Tobakksbruk ser ut til å være inne i en helsemessig gunstig utvikling for begge kjønn.

Alkoholbruk økte med økende alder, noe man kan forvente ut fra gjeldende normer for unge i Norge i dag, der eksperimentering med alkohol fortsatt anses som en vanlig overgang til voksenlivet.

Subjektiv helse og velvære

Resultatene tydet på at norsk ungdom i all hovedsak opplevde at de har god helse og er tilfredse med livet. I likhet med tidligere undersøkelser rapporterte jenter mer subjektive helseplager og mindre god helse og livstilfredshet enn gutter, særlig i 10. klasse og første år på videregående skole.

Skoletrivsel og skolestress

Generelt rapporterte elevene god trivsel på skolen på tvers av klassetrinn og kjønn. Rapportering av skolestress økte imidlertid med alderen og var høyest blant jenter.

Mobbing

De yngste elevene erfarte i større grad enn de eldre elevene å bli mobbet, særlig gjaldt dette for guttene. Siden forrige undersøkelse har det vært en nedgang i antallet elever som opplever mobbing.

Sosial ulikhet

Det ble funnet sosioøkonomiske forskjeller for alle de kartlagte områdene av skoleungdoms helse og helseatferd.

1. INTRODUKSJON



Innledning

I denne rapporten presenteres utvalgte resultater fra spørreundersøkelsen «Helsevaner blant skoleelever – En WHO-undersøkelse i flere land» (HEVAS). Denne rapporten vil ta for seg følgende helserelaterte tema og atferder:

- Familiestatus
- Fysisk aktivitet
- Fritidsaktiviteter
- Spisevaner, slankeatferd og tannpuss
- Røyking, snus- og alkoholbruk
- Subjektiv helse og velvære
- Skoletrivsel og skolestress
- Mobbing
- Sosial ulikhet

Dette er en beskrivende rapport, som i hovedsak ikke søker å forklare. Ved å sette søkelyset på skoleelevers helse, helseatferd og trivsel, er målet å øke kunnskapsgrunnlaget for å sette i verk helsefremmende tiltak for barn og unge.

Denne studien er del av et større internasjonalt samarbeid. HEVAS-undersøkelsen (internasjonalt kalt «Health Behaviour in School-age Children (HBSC) – a WHO collaborative cross-national study (www.hbsc.org)») ble i 1982 startet av forskere i Finland, England og Norge. Professor Leif Edvard Aarø var den norske initiativtakeren. Målet med den internasjonale undersøkelsen var å øke kunnskapen om ungdommers helsevaner og ønske om å kunne sammenligne resultatene mellom ulike land. Undersøkelsen har siden etableringen blitt gjennomført hvert fjerde år. Det ble tidlig etablert et samarbeid med Verdens Helseorganisasjon (WHO) sitt Europakon- tor, og gjennom mer enn 30 års samarbeid har stadig flere land og regioner kommet til. Antall deltagende land/regioner er nå 44. HEMIL-senteret ved Universitetet i Bergen har siden tidlig i studien vært ansvarlig for rensing og kvalitetssikring av alle lands data.

HEVAS-undersøkelsen 2013/14 var internasjonalt koordinert av professor Candace Currie, og data ble rensert og lagret av ved den internasjonale databanken under ledelse av professor Oddrun Samdal ved HEMIL-senteret ved Universitetet i Bergen. Norsk senter for forskningsdata (NSD) er arkivinstitusjon for databanken. 42 land/regioner gjennomførte spørreundersøkelsen og er inkludert i den internasjonale datafilen og rapporten (www.hbsc.org/publications/international).

Norsk koordinering og finansiering

HEMIL-senteret ved Universitetet i Bergen har siden starten vært ansvarlig for den norske delen av HEVAS-undersøkelsen. Den første spørreundersøkelsen ble gjennomført i Norge i 1983. Totalt er det gjennomført ni undersøkelser i grunnskolen blant 11-, 13- og 15-åringer, og seks undersøkelser blant 16-åringer på 1. årstrinn i videregående skole. Helse og helseatferd har gjennom alle år dannet kjernen av spørreskjemaet, og flere andre tema har vært inkludert. Fysisk aktivitet har vært et gjennomgående tema. Det har også skolen som arbeidsmiljø, sosial kapital og fritidsaktiviteter. Studien inkluderer et unikt datamateriale bestående av til sammen over 44 000 skoleelever. Datamaterialet har gitt grunnlag for en stor mengde forskning på barn og unges helse og atferd (se appendiks III).

HEVAS-undersøkelsen 2013/14 ble finansiert av Helsedirektoratet, mens Det psykologiske fakultet ved Universitetet i Bergen har bidratt til finansiering av rensing av de norske og de internasjonale dataene. Professor Oddrun Samdal ved HEMIL-senteret er ansvarlig for undersøkelsen.

Metode

UTVALG OG UTVALGSMETODE

Denne studien er basert på et utvalg skoleelever i norske grunn- og videregående skoler i alderen 11, 13, 15 og 16 år. For å oppnå et nasjonalt representativt utvalg ble utvalget fra grunnskolen basert på en geografisk stratifisert liste over 6., 8. og 10. klasser. For utvalget av 16-åringer ble en liste over alle førsteårsstudier/grunnkurs i videregående skole benyttet.

For å oppnå et endelig utvalg på 1700 elever per aldersgruppe, ble det estimert et behov for å inkludere 207 klasser à 18 elever på 6. klassetrinn, 140 klasser à 22 elever på 8. klassetrinn og 142 klasser à 21 elever på 10. klassetrinn. Ettersom det første året i videregående opplæring består av elever fra flere årskull, ble antall klasser overestimert for å oppnå ønsket antall 16-åringer. Det ble trukket ut 258 klasser fordelt på studieforberedende og yrkesfaglig linje.

Etter at HEVAS-undersøkelsen var gjennomført våren 2014, viste det seg at det hadde vært meget vanskelig å engasjere grunnskoler til å delta i undersøkelsen. Den ønskede utvalgsstørrelsen ble ikke oppnådd, og det ble derfor trukket et nytt utvalg for å gjennomføre en supplerende runde av undersøkelsen høsten 2014. Det ble da trukket ut 231 klasser på 6. klassetrinn og 184 klasser på både 8. og 10. klassetrinn. Det var oppnådd tilstrekkelig antall respondenter i videregående skole, og det ble derfor ikke trukket et nytt utvalg for 16-åringer. Tabell 1.1 og 1.2 gir oversikt over antall deltagende klasser og elever. Samtaler med rektor eller skoleledelse ved de skolene som ikke ønsket å delta, tydeliggjorde at hovedårsaken til frafall var grunnet stort opplevd arbeidspress og mange eksterne henvendelser om tilsvarende undersøkelser.

Tabell 1.1 Utvalgsstørrelse for datainnsamling

UTVALG	VÅR		HØST		TOTAL	
	Klasser	n*	Klasser	n*	Klasser	n*
6. klasse	207	3727	231	3870	438	7828
8. klasse	140	3000	184	3873	324	7057
10. klasse	142	3009	184	3873	326	7066
1. VGS	258	5908	(ikke trukket utvalg høsten 2014)		258	5908
TOTAL	747	15644	599	11616	1346	27859

* Estimert

Tabell 1.2 Utvalg og populasjon for HEVAS-undersøkelsen 2013/14

Utvalgsbeskrivelse	11-åringer	13-åringer	15-åringer	16-åringer	Totalt
Elevpopulasjon	59602	63382	63016	64924	250924
Utvalg grupper/klasser	438	324	326	258	1346
Faktisk deltagende grupper/klasser	95	64	59	69	287
Svarprosent gruppe-/klassenivå	22 %	20 %	18 %	27 %	21 %
Elever i deltagende grupper/klasser *	1710	1408	1298	1587	6003
Utvalg før datarenseningsprosedyre	1666	1233	1142	1422	5463
Svarprosent elevnivå per deltagende gruppe	97 %	88 %	88 %	90 %	91 %
Frafall ved datarensing	277	188	193	213	871
Endelig elevutvalg	1389	1045	949	1209	4592
Svarprosent elevnivå per deltagende gruppe etter datarensing	81 %	74 %	73 %	76 %	76 %

* Estimert

SPØRRESKJEMA

Spørreskjemaet (se appendiks II) er basert på den internasjonale protokollen for HBSC/HEVAS-undersøkelsen (Currie et al., 2014). Spørsmålene er basert på etablerte skalaer og er utprøvd i stort omfang ved flere anledninger. De obligatoriske spørsmålene er oversatt til norsk og noen ekstra spørsmål er lagt til. Det ble i forkant av undersøkelsen gjennomført pilottester på enkelte spørsmål. På denne måten er spørreskjemaet som benyttes blitt grundig evaluert før det tas i bruk. Spørreskjemaet som gis til 6. klassingene er noe kortere enn det som gis til 8. klasse, som igjen er noe kortere enn spørreskjemaet som gis til 10. klasse og 1. klasse på videregående.

Spørreskjemaet ble tilbudt både på bokmål og nynorsk og ble distribuert både i papirform og som et internettbasert spørreskjema. Skolene ble spurt på forhånd vedrørende hvilken form de ønsket å motta undersøkelsen i. Internettløsningen ble distribuert av Norsk senter for forskningsdata (NSD).

DATAINNSAMLING/PROSEDYRE

I forkant av undersøkelsen ble det sendt ut informasjon om studien og spørreskjemaet til skoleledelse, lærere, foreldre og foresatte. Det ble benyttet passivt samtykke fra foreldre/foresatte og elevene ble informert om studien, at alle svar ble anonymisert og at de selv bestemte om de ville delta eller ikke. Det ble i mars 2014 sendt ut spørreskjema i papirformat til de skolene som hadde oppgitt at de ønsket dette. De skolene som gjennomførte webløsningen fikk tilsendt en link på epost. Datainnsamlingen ble ledet av lærer og gjennomført av elever i løpet av en klassesstime, på en måte som sikret elevenes anonymitet. Papirskjemaene ble punchet/registrert av to forskningsassistenter ved HEMIL-senteret. Ved den supplerende datainnsamlingen høsten 2014 ble det kun benyttet spørreskjema på nett. Data ble rensket ved databanken på HEMIL-senteret basert på retningslinjer utformet av den internasjonale studien. Frafall ved rensing skyldes blant annet manglende informasjon om kjønn og lavere eller høyere alder enn det som var definert som målgruppen.

DENNE RAPPORTEN

Hvert kapittel dekker sentrale temaområder, og resultater for gutter og jenter fordelt på ulike klassetrinn blir presentert (kapittel 2-9). Deretter vil et kapittel (kapittel 10) ta for seg sosial ulikhet i de presenterte temaområdene. Til sist vil et oppsummerende kapittel (kapittel 11) ta for seg en diskusjon av barn og unges helse og trivsel basert på data presentert i rapporten.

Statistisk signifikants mellom ulike grupper (kjønn, klassetrinn eller sosioøkonomisk gruppe) ble testet med chi-kvadrat, og det ble benyttet et signifikansnivå på $p < .01$. Der prosentandelen er under 0.5, vil det i tabellen fremstå som 0.

Frekvenstabeller for alle temaområder presenteres i appendiks I.

2. FAMILIESTRUKTUR



Innledning

Det har vært store endringer i familiestrukturen i Norge de siste tiår, og familien er i dag et flertydig begrep. 8600 barn under 18 år opplevde i 2014 at foreldrene skilte lag, og foreldrene til 11900 barn ble separert. Dette er en økning i antall skilsmisser fra 2013 (Statistisk sentralbyrå, 2015). Tidligere forskning har vist at ungdommer i Norge som bor i ikke-intakte familier, i større grad rapporterer om fysiske og mentale helseproblemer og har en økt risiko for å utvikle dårlige helsevaner, slik som røyking og alkoholbruk

når en sammenligner de med ungdommer som bor sammen med begge foreldrene (Breidablik & Meland, 1999; K. Breivik & Olweus, 2006; Thuen et al., 2015; Ulveseter et al., 2010).

I dette kapittelet tar vi for oss ulike familiestrukturer fordelt på ulike aldersgrupper. For en beskrivelse av hvordan ulike familiesituasjoner er for ungdommer i ulike sosioøkonomiske grupper, se kapittel 10 om sosial ulikhet.

INDIKATORER

Spørreskjemaet inneholdt følgende spørsmålstekst for å kartlegge respondentenes familiesituasjon. «Alle familier er forskjellig. Ikke alle barn bor sammen med begge foreldrene sine. Noen ganger bor barna med bare en av foreldrene og andre ganger har de to hjem eller familier de bor sammen med. Nå skal du først krysse av for hvem som bor der du bor hele eller mesteparten av tiden. Dersom du bor halvparten av

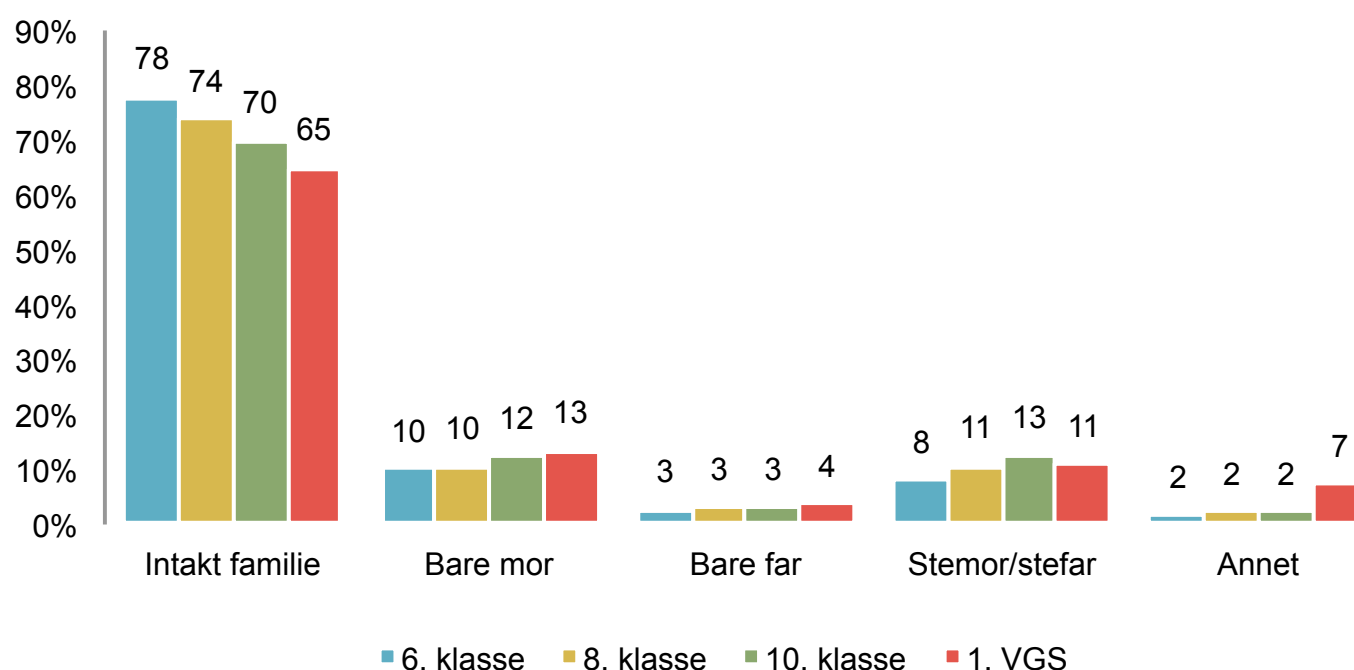
tiden i hvert hjem, så tenk på der du bodde i natt». Svaralternativene som ble gitt var «mor», «far», «stemor (eller fars kjæreste)», «stefar (eller mors kjæreste)», «bestemor», «bestefar», «Jeg bor i fosterhjem eller på barnehjem», «Noen andre voksne som bor hos deg, eller et annet sted du bor, skriv det ned:».

Resultat

Detaljerte tabeller for familiestatus finnes i tabell 2.1.A. til tabell 2.1.B. i appendiks I.

Basert på svarene, ble respondentene delt inn i fem familietyper – «intakt familie», «bare mor», «bare far», «Stemor/stefar» eller «Annet». Kategorien «Annet» består av respondenter som for eksempel bor for seg selv, på internat eller sammen med besteforeldre, andre slektninger eller i fosterhjem.

Figur 2.1 viser at det blant 6. klassinger var 78 % som bodde sammen med begge foreldre, 10 % bodde kun med mor og 8 % bodde sammen med stemor eller -far. 74 % av 8. klassingene bodde sammen med mor og far, 10 % bodde kun sammen med mor og 11 % bodde sammen med steforeldre. Blant 10. klassingene var tallet for intakte familier lavere, med 70 % som bodde sammen med begge foreldre, 12 % bodde sammen med mor, mens 13 % bodde sammen med steforeldre. Tallet på respondenter som rapporterte at de bodde sammen med mor og far var lavest for de som gikk i 1. klasse på videregående skole, 65 %. Videre var det 13 % som bodde med mor og 11 % bodde med stemor eller stefar. En noe større andel av de som hadde begynt på videregående skole, falt inn i kategorien annet (7 % mot 2 % i de andre aldersgruppene).



Figur 2.1 Prosentandel som rapporterte å bo i ulike familietyper.

Diskusjon

Andelen elever som rapporterer å bo sammen med begge foreldre, har ikke endret seg betydelig siden forrige HEVAS-undersøkelse (Samdal et al., 2012) (fra 74 % til 72 %). Som da, er det i de eldste aldersgruppene en synkende andel som bor i intakte familier. Dette viser seg også i at det i de eldste aldersgruppene er flere som bor sammen med bare mor, steforeldre eller rapporterer «annet». Dette samsvarer med tall fra statistisk sentralbyrå, som rapporterer at 75 % av alle norske barn (0-18 år) bor sammen med begge foreldre og at denne andelen synker med alderen (Statistisk sentralbyrå, 2014).

3. FYSISK AKTIVITET



Innledning

Fysisk aktivitet har en positiv effekt på barn og unges helse, og denne effekten øker med økende mengde aktivitet (Janssen & LeBlanc, 2010). Det er bred enighet omkring viktigheten av fysisk aktivitet. Betydningen speiles i de nasjonale anbefalingene for fysisk aktivitet og i Folkehelseloven (2011), som pålegger kommune og fylkeskommune å legge til rette for at barn og unges omgivelser skal innby til fysisk aktivitet, på skolen og i nærmiljøet.

Barn og unge har ulike arenaer for fysisk aktivitet, for eksempel gjennom lek, organisert idrett, friluftsliv og trening. For barn og unge i skolealder vil naturlig nok skolen være en viktig arena for daglig fysisk aktivitet. Dette innebærer aktivitet i forbindelse med skoleveien, aktivitet i friminuttene og i kroppsøvingstimen.

Fysisk aktivitet defineres som enhver bevegelse produsert av skjelettmuskulatur som krever mer energi enn ved hvilenivå (Caspersen et al., 1985), og kan videre defineres ut fra frekvens, varighet, intensitet og type. I nasjonale anbefalinger for fysisk aktivitet for barn og unge påpekes det at aktiviteten bør være så allsidig som mulig for å bidra til optimal utvikling av kondisjon, muskelstyrke, fleksibilitet, fart, bevegelighet, reaksjonstid og koordinasjon. Det anbefales at barn og unge er fysisk aktivitet i minimum 60 minutter hver dag, og at i denne aktiviteten har moderat til høy intensitet (Helsedirektoratet, 2014).

INDIKATORER

TOTAL FYSISK AKTIVITET AV MODERAT-TIL-HØY INTENSITET

I undersøkelsen ble fysisk aktivitet av moderat-til-høy intensitet målt på denne måten; «Med fysisk aktivitet mener vi aktiviteter som gjør at du en del av tiden får økt puls og blir andpusten. Fysisk aktivitet er for eksempel idrettsaktiviteter etter skolen, aktiviteter på skolen, det å leke med venner eller det å gå til skolen. Andre eksempler er å løpe, stå på skateboard, sykle, svømme, spille fotball, stå på ski/snowboard eller danse. For det neste spørsmålet, legg sammen all den tiden du var fysisk aktiv hver dag. I løpet av de siste 7 dagene. Hvor mange av disse dagene var du fysisk aktiv i minst 60 minutter per dag?». Svaralternativene som ble gitt var «Ingen dager», «1», «2», «3», «4», «5», «6» og «7 dager».

FYSISK AKTIVITET MED HØY INTENSITET UTENOM SKOLETID

Fysisk aktivitet med høy intensitet utenom skoletid ble målt ved hjelp av følgende spørsmål og svarkategorier; «Utenom skoletid: Hvor mange timer i uka driver du idrett, eller mosjonerer så mye at du blir andpusten og/eller svett?», «Ingen», «Omtrent ½ time», «Omtrent 1 time», «Omtrent 2-3 timer», «Omtrent 4-6 timer» og «7 timer eller mer».

FYSISK AKTIVITET I SKOLETIDEN

For å måle fysisk aktivitet i skoletiden ble følgende spørsmål om kroppsøving e.l. og aktivitet i friminuttene stilt; «Hvor mange ganger i en vanlig uke deltar du i kroppsøvingstimer? (ta også med tilvalgsfag hvor du er fysisk aktiv, f. eks. idrett, friluftsliv). En dobbelttime = 2 ganger». Svaralternativene var «0 ganger», «1 gang», «2 ganger», «3 ganger», «4 ganger» og «Mer enn 4 ganger».

For å kartlegge fysisk aktivitet i friminuttene, ble følgende spørsmål stilt; «I friminuttene: Hvor ofte beveger du deg så mye at du blir andpusten og/eller svett?», med svaralternativene «Hvert friminutt», «Ikke hvert friminutt, men likevel hver dag», «Ikke hver dag, men likevel hver uke», «Ikke så ofte som hver uke» og «Aldri».

TRANSPORT TIL SKOLEN

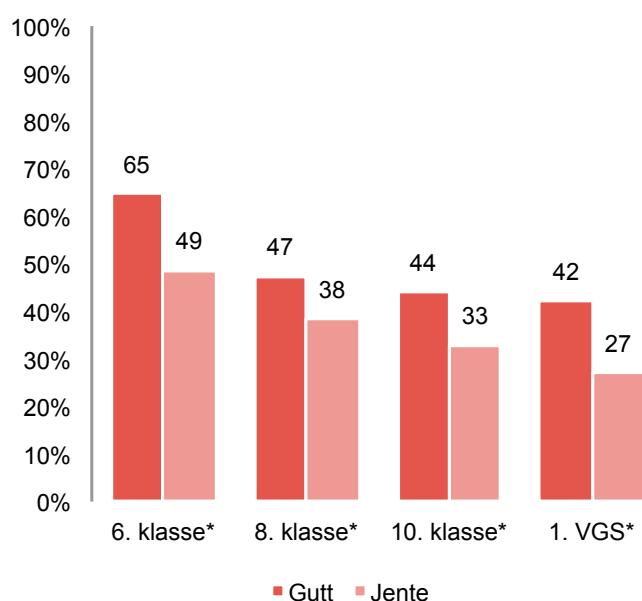
Elevene ble stilt følgende spørsmål vedrørende hvordan de kom seg til skolen; «På en vanlig dag er mesteparten av reisen din til skolen gjennomført...?», og svarkategoriene var «Til fots», «Med sykkel», «Med buss, trikk, T-bane, tog eller båt», «Med bil, motorsykkel eller moped» og «På andre måter».

Resultater

Detaljerte tabeller for fysisk aktivitet finnes i tabell 3.1.A. til tabell 3.5.B. i appendiks I.

TOTAL FYSISK AKTIVITET AV MODERAT-TIL-HØY INTENSITET

I figur 3.1 presenteres prosentandelen som rapporterte at de var fysisk aktiv i minimum 60 minutter per dag, 5 dager i uka eller oftere. Både blant jenter og gutter var 6. klassingene signifikant mer aktive enn de eldre elevene, og på tvers av alle klassetrinnene var guttene mer aktive enn jentene. Denne kjønnsforskjellen er signifikant på alle klassetrinn ($p < .01$). 65 % av guttene i 6. klasse rapporterte å være fysisk aktiv i minimum 60 minutter om dagen 5 dager eller mer i uka, mens tilsvarende prosentandel for jenter i 1. VGS var nede på 27 %.



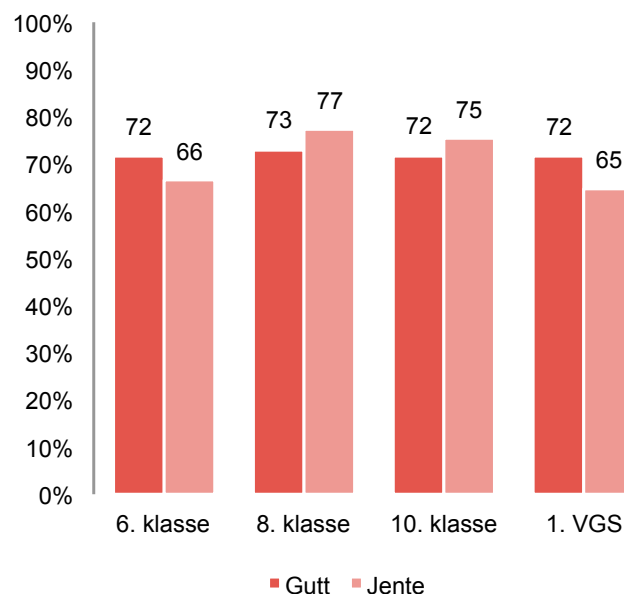
Figur 3.1 Prosentandel som rapporterte at de var fysisk aktive i minst 60 minutter om dagen 5 dager i uka eller oftere.

Note. * indikerer statistisk signifikant kjønnsforskjell ($p < .01$)

FYSISK AKTIVITET MED HØY INTENSITET UTENOM SKOLETID

Til forskjell fra fysisk aktivitet med moderat-til-høy intensitet, ble det ikke funnet signifikante kjønnsforskjeller for fysisk aktivitet med høy intensitet utenom skoletid. Av figur 3.2 ser vi at 72-73 % av guttene på alle klassetrinn rapporterte at de driver med idrett eller mosjonerer 2-3 timer i uka eller oftere. Blant jentene ble det funnet signifikante forskjeller

mellom klassetrinnene ($p < .01$), der 66 % i 6. klasse, 77 % i 8. klasse, 75 % i 10. klasse og 65 % i 1. VGS rapporterte samme frekvens av fysisk aktivitet med høy intensitet.

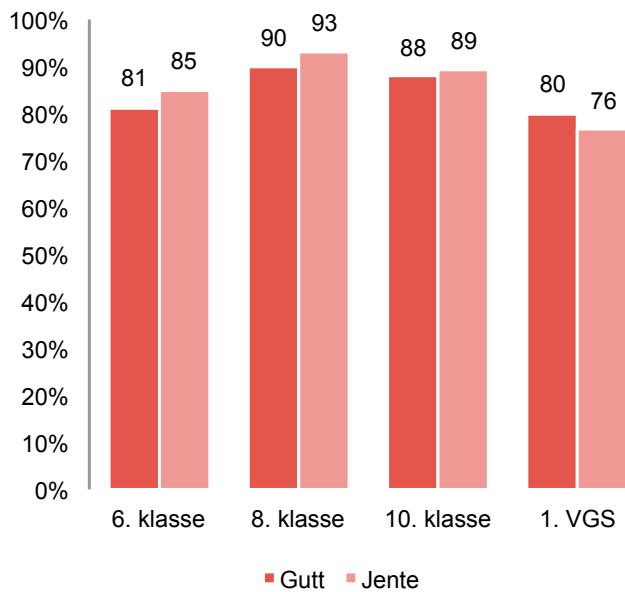


Figur 3.2 Prosentandel som rapporterte at de drev med idrett eller mosjonerer 2-3 timer i uka eller oftere (intens fysisk aktivitet).

FYSISK AKTIVITET I SKOLETIDEN

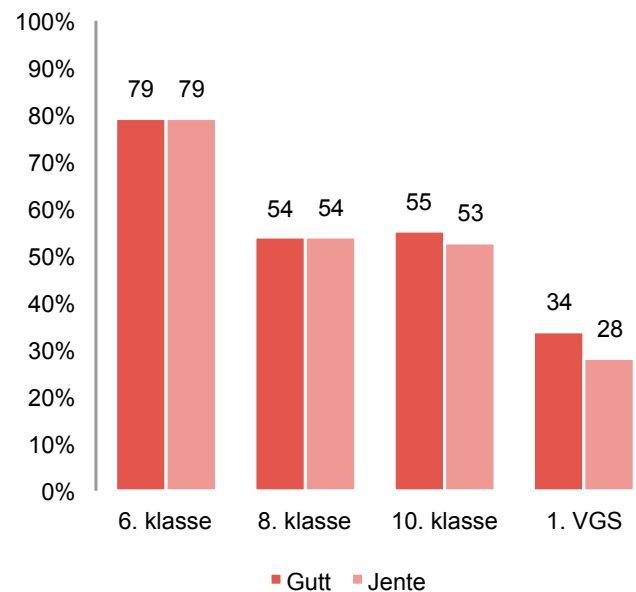
Av resultatene beskrevet i figur 3.3, ble det heller ikke funnet kjønnsforskjeller for deltagelse i kroppsøving eller lignende i minst 2 timer hver uke. Det ble funnet signifikante aldersforskjeller blant både gutter og jenter ($p < .01$), der det var lavest andel som deltok i minst 2 kroppsøvingstimer eller lignende på videregående skole (80 % av guttene og 76 % av jentene), og andelen var på det høyeste i 8. klasse (90 % av guttene og 93 % av jentene).

Figur 3.4 viser prosentandelen som rapporterte at de er fysisk aktive i minst ett friminutt per dag. Det ble funnet signifikante forskjeller mellom klassetrinnene ($p < .01$). Prosentandelen i 6. klasse var omtrent dobbelt så høy i forhold til hva den var i 8. klasse (72 % mot 34 % for gutter og 54 % mot 23 % for jenter). Andelen er desto lavere i 10. klasse, og lavest på 1. årstrinn i videregående skole. Det ble også funnet signifikante kjønnsforskjeller i 6., 8. og 10. klasse ($p < .01$).

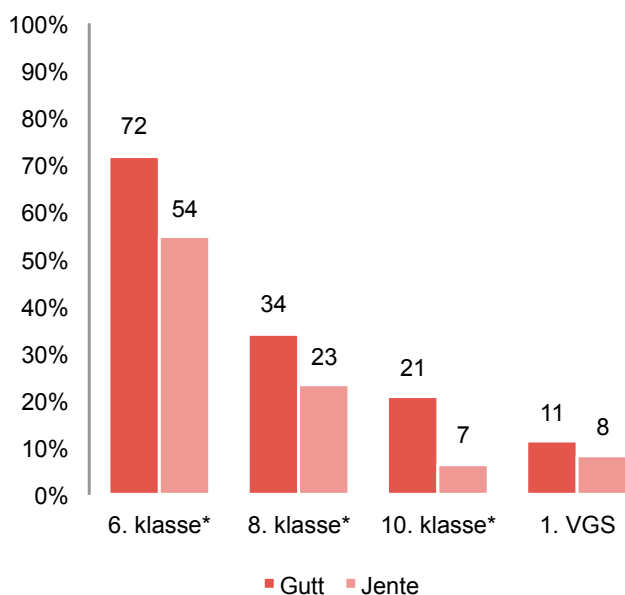


Figur 3.3 Prosentandel som rapporterte at de deltok i minst 2 kroppsøvingstimer e.l. per uke.

var andelen av elevene på videregående (34 % av guttene og 28 % av jentene). Denne aldersforskjellen er signifikant ($p < .01$).



Figur 3.5 Prosentandel som rapporterte at de gikk eller syklet til skolen.



Figur 3.4 Prosentandel som rapporterte at de var aktive (andpusten/svett) i minst ett friminutt per dag.

Note. * indikerer statistisk signifikant kjønnsforskjell ($p < .01$)

Diskusjon

Det er en tydelig sammenheng mellom fysisk aktivitetsnivå og alder i de rapporterte målene. Det er også en tendens til at gutter rapporterte noe mer aktivitet enn jenter.

Den største kjønnsforskjellen fant vi for fysisk aktivitet 5 dager i uken eller oftere med moderat-til-høy intensitet. Denne forskjellen ble også rapportert ved forrige måletidspunkt (2009/10) for HEVAS-undersøkelsen (Samdal et al., 2012), og kjønnsforskjeller i daglig fysisk aktivitet med moderat-til-høy intensitet ble også funnet i de aller fleste land og regioner som deltok i den internasjonale HBSC-undersøkelsen i 2013/14 (Inchley et al, 2016).

TRANSPORT TIL SKOLEN

Figur 3.5 viser prosentandelen av respondentene som anga at de går eller sykler til skolen. Det var flest 6. klassinger som anga at de har en aktiv reise til skolen (79 % blant både jenter og gutter). Det var en betydelig mindre andel som syklet eller gikk i 8. klasse (54 % blant både jenter og gutter) og 10. klasse (55 % av guttene og 53 % av jentene), og desto lavere

For total fysisk aktivitet av moderat-til-høy intensitet var det også en gradvis reduksjon i aktivitetsnivå, fra gutter i 6. klasse til høyere klassetrinn, mens det blant jentene var en reduksjon mellom alle klassetrinn. Forskjellen mellom laveste og høyeste klassetrinn er for guttene 23 og for jentene 22 prosentpoeng. Fra forrige undersøkelse i 2009/10 har det vært en økning av prosentandelen som rapporterte at de er fysisk

aktive i minst 60 minutter 5 dager i uken blant elever i videregående skole for både gutter og jenter. For de andre aldersgruppene er trenden mer stabil (Samdal et al., 2012).

Derimot ser vi ikke en tydelig alders- og kjønnsforskjell i prosentandelen som rapporterte at de driver med idrett eller mosjonerer utenom skoletid 2-3 timer i uken eller oftere. Prosentandelen har økt siden forrige undersøkelse, og mer for jenter enn for gutter (Samdal et al., 2012). Trening og organisert idrett er populære fritidsaktiviteter (se kapittel 4 om «Fritidsaktiviteter»). For barn og unge mellom 13 og 19 år er idretten en sentral arena for fysisk aktivitet utenom skoletid. I denne aldersgruppen er om lag 45 % medlem i et idrettslag og 40 % har vært det tidligere. Kun 15 % har aldri vært medlem (Kulturdepartementet, 2012).

Det er en høy deltagelse blant både gutter og jenter i alle aldre i kroppsøvingstimer eller lignende hver uke. At vi finner få kjønnsforskjeller her er rimelig ettersom kroppsøving er et obligatorisk fag i skolen og kan dermed sikre høy deltagelse. På tross av høy deltagelse, kan disse tallene derimot ikke si noe om grad av fysisk anstrengelse eller aktivitetsdeltagelse i kroppsøvingstimen. Det observeres også en nedgang i kroppsøvingdeltagelse blant elevene i 1. VGS, fra 93 til 80 % for gutter og 94 til 76 % for jenter, sammenlignet med tidligere HEVAS-undersøkelser (Samdal et al., 2012).

Derimot så vi en klar sammenheng mellom alder og kjønn for fysisk aktivitet i friminuttene. De yngste guttene og jentene var betydelig mer aktive enn sine eldre medelever. Dette kan være relatert til at de yngste deltar i mer lek og spontan aktivitet. Tidligere forskning har vist at det er en sterk sammenheng mellom fysisk aktivitet i friminuttene og tilrettelegging for aktive skolemiljø. Ungdomskoler er gjerne dårligere tilrettelagt enn barneskoler (Haug et al., 2010), og dette kan bidra til å forklare den betydelige nedgangen fra 6. klasse til 8. klasse (38 prosentpoeng for gutter og 31 prosentpoeng for jenter).

Det er flere gutter og jenter i 6. klasse som rapporterte at de gikk eller syklet til skolen enn ved forrige HEVAS-undersøkelse (fra 69 til 79 % for gutter og 70 til 79 % for jenter) (Samdal et al., 2012). Det var ikke forskjell mellom andelen gutter og jenter som rapporterte at de gikk eller syklet til skolen, foruten en liten forskjell blant elevene på 1. VGS hvor færre jenter enn gutter gikk eller syklet til skolen. Det var betydelig flere 6. klassinger som hadde en aktiv transport til skolen enn blant elever på ungdomsskolen eller videregående. Samlet kan transportaktivitet og aktivitet i friminuttene være med på å forklare hvorfor det er flere 6. klassinger som rapporterte 60 minutters moderat-til-høy grad av fysisk aktivitet i minimum 60 minutter 5 dager i uken, enn blant de eldre elevene. En mulig årsak til at flere 6. klassinger gikk eller syklet til skolen, kan ha sammenheng med kortere reisevei på grunn av flere barneskoler i nærmiljøet.



4. FRITIDSAKTIVITETER



Innledning

Deltagelse i fritidsaktiviteter gir muligheter og rammer som kan være nyttig for barn og unges utvikling, sosialisering og læring. Forskning viser at barn og unge er mer motiverte og engasjerte når de holder på med fritidsaktiviteter enn de er i andre situasjoner (Hansen et al., 2003). Fordi barn og unge selv kan velge hvilke aktiviteter de vil delta i, gis de mulighet til å utvikle seg selv og sin egen identitet (Bakken, 1998;

Eccles & Barber, 1999). De får her mulighet til å utvikle ferdigheter, initiativ og kompetanse (Eccles et al., 2003; Larson, 2000).

I dette kapitlet vil vi se på unges deltagelse i organiserte aktiviteter fordelt på kjønn og klassetrinn. Spørsmålene om fritidsaktiviteter ble ikke gitt til 6. klassingene.

INDIKATORER

DELTAGELSE I ORGANISERTE FRITIDSAKTIVITETER

Deltakelse i organiserte fritidsaktiviteter ble målt ved hjelp av følgende spørsmål:

«Med organiserte aktiviteter mener vi aktiviteter som er drevet av idrettsklubber, andre klubber eller organisasjoner. Hvor ofte deltar du vanligvis i disse typene organiserte aktiviteter på fritiden?»

Videre fulgte det en liste over ulike organiserte aktiviteter;

- Organisert lagidrett (for eksempel fotball, håndball, basketball, ishockey)
- Organiserte individuelle fysiske aktiviteter (for eksempel svømming, sykling, kampsport, friidrett, turn, dans, langrenn)

- Organiserte musikk- og dramaaktiviteter i grupper (for eksempel korps, kor, band, teatergruppe)
- Organiserte individuelle musikkaktiviteter (for eksempel spille et instrument, ta musikktimer)
- Andre organiserte aktiviteter i grupper (for eksempel kirkelige aktiviteter, speider)

Svarkategoriene for hver av aktivitetene var; «Holder ikke på med denne typen aktivitet», «2-3 ganger i måneden eller sjeldnere», «Omtrent en dag i uken» og «2 ganger i uken eller oftere».

Resultater

Detaljerte tabeller for deltagelse i organiserte fritidsaktiviteter finnes i tabell 4.1.A. til 4.5.B. i appendiks I.

Deltagelse i organiserte fritidsaktiviteter

I figur 4.1 presenterer vi prosentandelen som rapporterte at de deltok én gang i uka eller oftere i ulike organiserte fritidsaktiviteter.

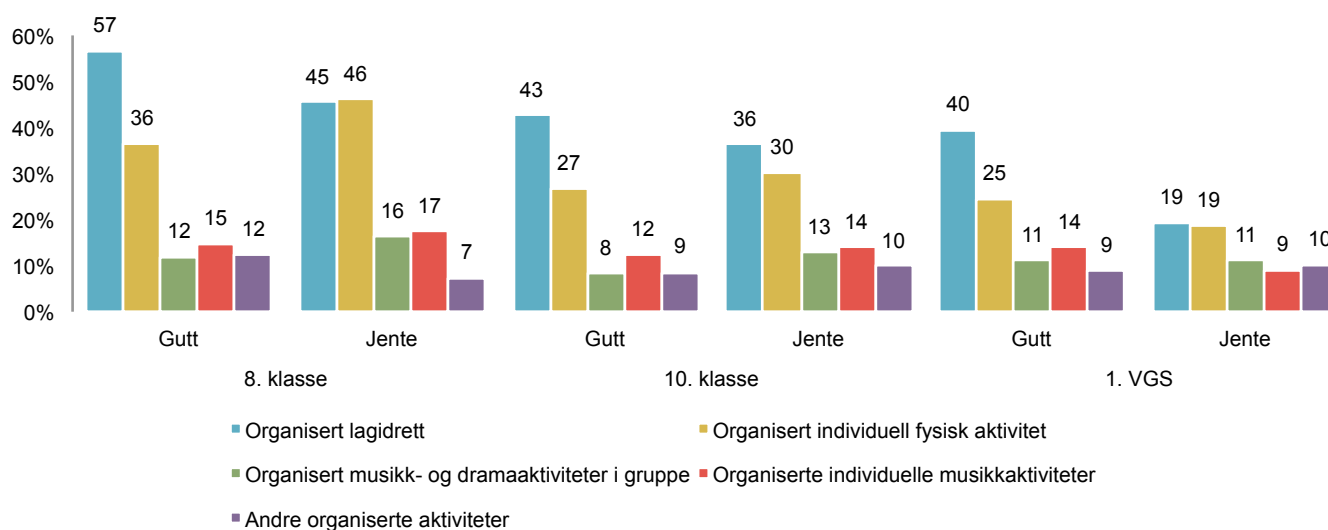
Blant alle aldersgrupper var organisert lagidrett den aktiviteten flest gutter rapporterte at de deltok i. Prosentandelen var 57 % i 8. klasse, 43 % i 10. klasse og 40 % blant de som gikk 1. året på videregående skole. Nedgangen fra 8. klasse var signifikant ($p < .01$). Blant jentene var det ikke en like stor prosentandel som rapporterte ukentlig deltagelse i organisert lagidrett. Det var signifikant færre jenter enn gutter som deltok i organisert lagidrett i 8. klasse og ved 1. VGS ($p < .01$). Som blant guttene, var det en redusert deltagelse fra 8. klasse til 1. VGS. Denne reduksjonen var signifikant ($p < .01$), og for jentene var det mer enn en halvering fra 45 % (8. klasse) til 19 % (1. VGS).

Det ble funnet en signifikant kjønnsforskjell i deltagelse i organisert individuell idrett blant 8. klassingene ($p < .01$), og det var en signifikant ($p < .01$) reduksjon i prosentandelen som rapporterte å delta ukentlig i organiserte individuelle idretter fra 8. klasse til 1. VGS for begge kjønn (fra 36 til 25 prosentpoeng for gutter og 46 til 19 prosentpoeng for jenter).

Prosentandelen som deltar i organiserte musikk- og dramaaktiviteter i gruppe, var for gutter 12 %, 8 % og 11 % i henholdsvis 8., 10. og 1. klasse på videregående skole. For jenter var tilsvarende verdier 16 %, 13 % og 11 %.

Det ble funnet signifikante forskjeller mellom prosentandelen jenter som deltok i individuelle musikkaktiviteter på de ulike klassetrinnene. Andelen var 17 % i 8. klasse mot 9 % i 1. VGS. For guttene ble det ikke funnet signifikante forskjeller mellom klassetrinnene.

Prosentandelen som rapporterte at de deltok i andre organiserte aktiviteter forholdt seg relativt stabilt over de tre klassetrinnene og mellom kjønnene, fra 9-12 % blant guttene og fra 7-10 % blant jentene.



Figur 4.1 Prosentandel som rapporterte å ha deltatt i ulike organiserte fritidsaktiviteter omtrent én gang i uka eller oftere.

Diskusjon

Av resultatene kan vi se at det var få kjønnsforskjeller i deltagelse i organiserte fritidsaktiviteter. Det ble kun funnet signifikante kjønnsforskjeller i andelen gutter og jenter som deltok i lagidrett i 8. klasse og 1. år på videregående skole. Flere andre studier, både norske og internasjonale, har funnet lavere deltagelse og høyere frafall blant jenter i organisert idrett (Myrli & Mehus, 2015). Av resultatene presentert her, så vi derimot en signifikant større andel jenter som drev med organisert individuell idrett i 8. klasse.

Det er en signifikant nedgang i deltagelse i organisert fysisk aktivitet fra 8. klasse til 1. år på videregående skole. Da vi ikke finner den samme nedgangen i barn og unges rapportering av intens fysisk aktivitet utenom skoletid, kan det tyde på at de som faller fra organisert fysisk aktivitet er fysisk aktiv i andre arenaer. De siste årenes sterke fremvekst av kommersielle treningssenter (Kulturdepartementet, 2012) kan være med å forklare at frafallet ikke fører til lavere grad av trening og mosjon utenom skoletiden.

Det ble ikke observert en lignende nedgang i musikk, drama eller andre organiserte aktiviteter. Det kan se ut til at det er mer stabilitet i deltagelsen i denne type aktiviteter gjennom ungdomsalderen.

Ungdata-undersøkelsen fant at 60 % av respondentene på 8.-10. klassetrinn hadde vært med på aktiviteter i idrettslag den siste måneden, hvorav 40 % hadde vært med 5 ganger eller oftere. Tilsvarende har 16 % vært aktive i kulturskole eller musikkskole, 5 % 5 ganger eller oftere, mens 8 % hadde vært aktiv i korps, kor eller orkester. De fant også en høyere deltagelse blant de yngste elevene og deltagelsen ble redusert med økende alder (NOVA, 2015). Selv om det samme målet ikke er benyttet i HEVAS-undersøkelsen ser vi en tendens til en lignende fordeling i vårt utvalg.

5. SPISEVANER, SLANKEATFERD OG TANNPUSS



Innledning

«Fem om dagen» og redusert sukkerinntak er anbefalt av nasjonale myndigheter (Nordic Council of Ministers, 2014). Sunne kostholdsvaner er viktig for optimal vekst og utvikling og er i tillegg satt i sammenheng med redusert risiko for blant annet overvekt og kroniske sykdommer (Brug et al., 2010; Malik et al., 2013; Malik et al., 2010; Mente et al., 2009). Familiemåltider ser ut til å representere en viktig struktur og en kontekstuell ramme rundt familien. Regelmessige familiemåltider med god atmosfære kan ha en positiv påvirkning på både psykisk helse og skoleprestasjoner (Harrison et al., 2015). Regelmessig frokost- og middagsinntak er i tillegg assosiert med lavere kroppsmasseindeks (KMI) (Szajewska & Ruszczynski, 2010) og høyere inntak av frukt og grønt (Pedersen et al., 2012).

I tillegg til å fremme god helse i barne- og ungdomsårene, er sunne spisevaner også viktige i et langtidsperspektiv. Kostholdsvaner (Kelder et al., 1994; Lien et al., 2001), måltidsvaner (Pedersen et al., 2013) og tannpusssvaner (Bast et al., 2015) som etableres i ung alder, videreføres oftest senere i livet. Etablering av sunne spisevaner hos barn og unge er derfor framhevet som en viktig del av folkehelsearbeidet både i Norge og i andre vestlige land.

I dette kapittelet viser vi resultater fra spisevaner som omhandler kosthold, måltidsfrekvenser, slankeatferd og tannpuss, på tvers av kjønn og alder.

INDIKATORER

KOSTHOLDSVANER

Kostholdsvaner ble målt ved hjelp av fire spørsmål: «Hvor mange ganger i uken spiser du frukt?», «Hvor mange ganger i uken spiser du grønnsaker?», «Hvor mange ganger i uken spiser du godteri (f.eks. drops og sjokolade)?» og «Hvor mange ganger i uken drikker du cola, brus eller andre leskedrikker med sukker?».

Svaralternativene var: «Aldri», «Sjeldnere enn en gang i uken», «2-4 dager i uken», «5-6 dager i uken», «En gang hver dag» og «Flere ganger hver dag».

MÅLTIDSVANER

Måltidsvaner ble målt ved hjelp av følgende spørsmål; «Hvor ofte spiser du vanligvis disse måltidene:». Deretter ble det listet opp tre ulike måltid (frokost, formiddagsmat/matpakke, middag (eller brødmåltid etter skolen) med følgende svaralternativ; «Hver dag», «4-6 dager i uken», «1-3 dager i uken» og «Sjeldnere enn aldri».

SLANKEATFERD

Slankeatferd ble målt ved hjelp av følgende spørsmål: «Prøver du å slanke deg?». Svaralternativene var: «Nei, vekten min er akkurat passe», «Nei, men jeg trenger å slanke meg», «Nei, fordi jeg trenger å legge på meg» og «Ja».

TANNPUSS

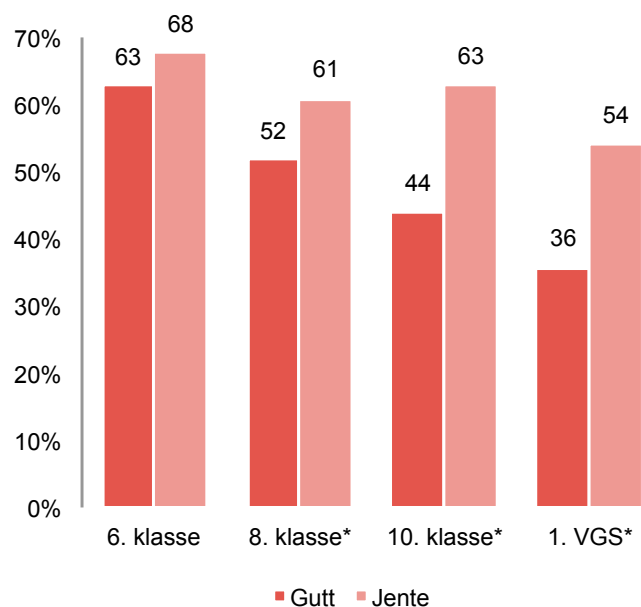
Tannpuss ble målt ved hjelp av spørsmålet: «Hvor ofte pusser du tennene dine?» og følgende svaralternativ ble gitt; «Mer enn en gang om dagen», «En gang om dagen», «Minst en gang i uken, men ikke hver dag» og «Mindre enn en gang i uken».

Resultater

Detaljerte tabeller for spisevaner, slankeatferd og tannpuss finnes i tabell 5.1.A. til tabell 5.9.B. i appendiks I.

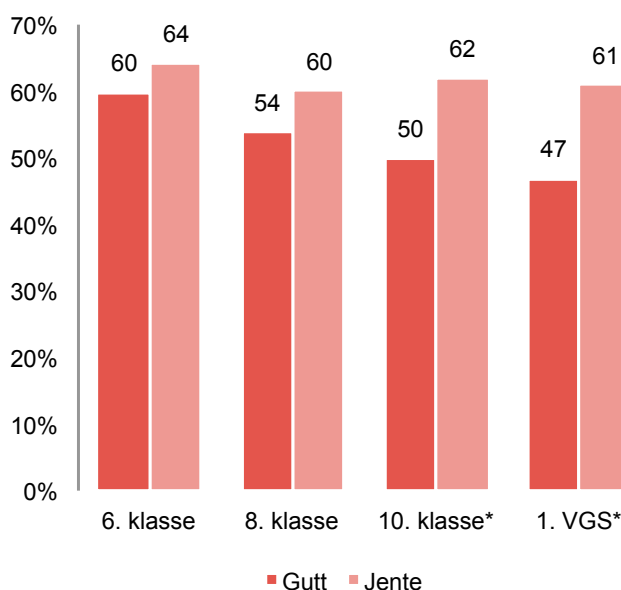
FRUKT OG GRØNNSAKER

Som vist i figur 5.1 og 5.2, rapporterte omtrent halvparten av elevene at de spiste frukt og grønnsaker 5 ganger eller mer per uke. Inntaket varierte imidlertid med kjønn og alder. Undersøkelsen indikerer at jentene spiste frukt og grønt oftere enn guttene. Forskjellene var signifikante for fruktinntaket i 8. klasse, og for frukt og grønt i 10. klasse og 1. VGS ($p < .01$). Videre så vi at fruktinntaket gikk signifikant ned ($p < .01$) etter hvert som elevene ble eldre. Blant 6.klassingene rapporterte for eksempel 63 % av guttene og 68 % av jentene fruktinntak tilsvarende 5 dager eller mer per uke, mens de respektive tallene for 1. VGS var 36 % og 54 % for henholdsvis gutter og jenter. Andelen jenter som rapporterte å spise grønnsaker 5 ganger i uken eller oftere, var relativt konstant på tvers av alder. Dette skiller seg fra de signifikante aldersforskjellene som ble observert i grøntinntak blant gutter ($p < .01$).



Figur 5.1 Prosentandel som rapporterte at de spiste frukt fem ganger i uka eller oftere.

Note. * indikerer statistisk signifikant kjønnsforskjell ($p < .01$)

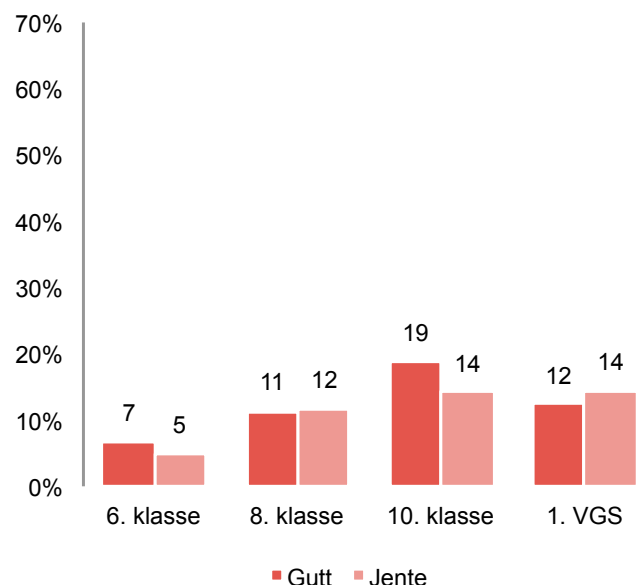


Figur 5.2 Prosentandel som rapporterte at de spiste grønnsaker fem ganger i uka eller oftere.

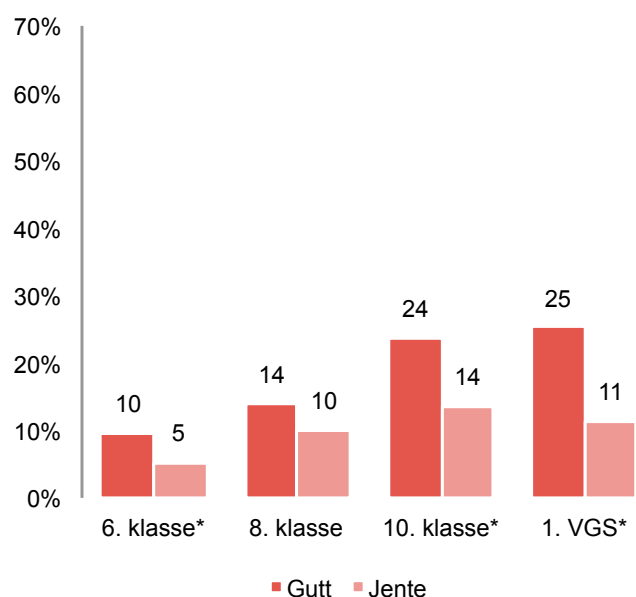
Note. * indikerer statistisk signifikant kjønnsforskjell ($p < .01$)

GODTERI OG SUKKERHOLDIG BRUS

Som vist i figur 5.3 og 5.4, rapporterte 7 % av guttene og 5 % av jentene i 6. klasse at de spiste godteri 5 ganger i uken eller mer. 10 % av guttene og 5 % av jentene drakk brus minst 5 ganger i uken. Inntaket var signifikant høyere i de øvrige aldergruppene ($p < .01$) og høyest blant 10.klassingene der 19 % av guttene og 14 % av jentene spiste godteri, mens 24 % og 14 % av henholdsvis gutter og jenter drakk brus, 5 ganger i uken eller oftere. Analysene indikerer at det var kjønnsforskjeller i brusdrikking i 6. klasse, 10. klasse og 1. VGS ($p < .01$), slik at flere gutter enn jenter rapporterte regelmessig brusdrikking. Analysene indikerer ikke kjønnsforskjeller i inntak av godteri.



Figur 5.3 Prosentandel som rapporterte at de spiste godteri fem ganger i uka eller oftere.



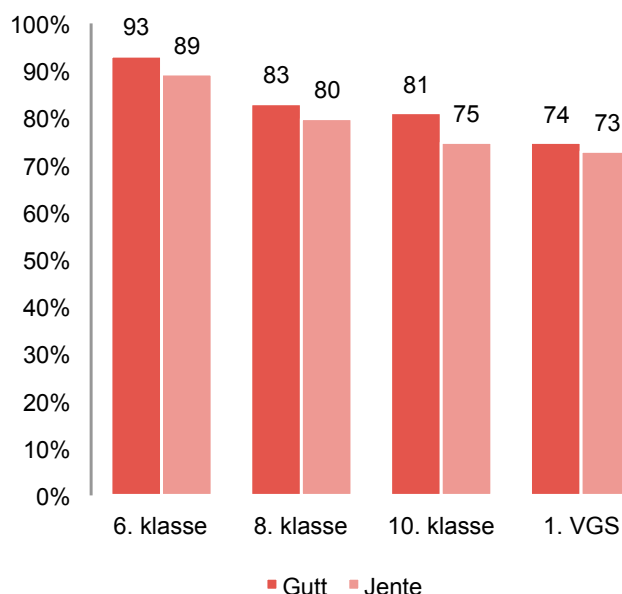
Figur 5.4 Prosentandel som rapporterte at de drakk brus fem ganger i uka eller oftere.

Note. * indikerer statistisk signifikant kjønnsforskjell (p < .01)

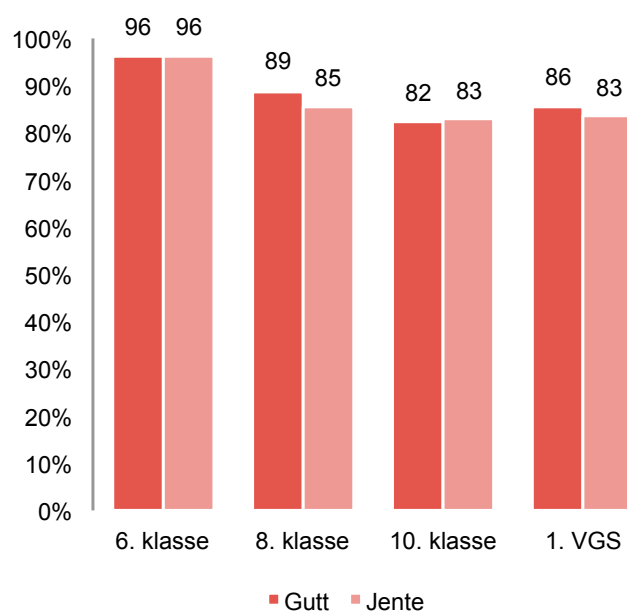
MÅLTIDSVANER

Flertallet av norske ungdommer i de inkluderte aldersgruppene, rapporterte å spise frokost, lunsj og middag 4 dager eller oftere per uke. Analysene indikerer imidlertid at det var signifikante aldersforskjeller i antallet som rapporterte regelmessig frokost- og lunsjinntak. Flere yngre (6. klasse) enn eldre (1. VGS) spiste frokost og lunsj på regelmessig basis. Som vist i figur 5.5, rapporterte 93 % og 89 %

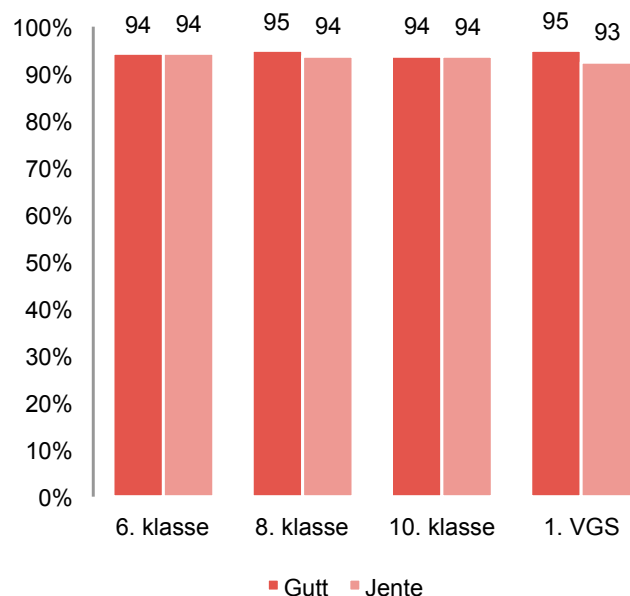
av henholdsvis gutter og jenter i 6. klasse at de spiste frokost minst 4 dager i uken, mens 74 og 73 % av elevene i 1. VGS rapporterte det samme. Andelen som spiste middag eller brødmåltid etter skolen varierte ikke med kjønn og alder.



Figur 5.5 Prosentandel som rapporterte at de spiste frokost fire dager i uka eller oftere.



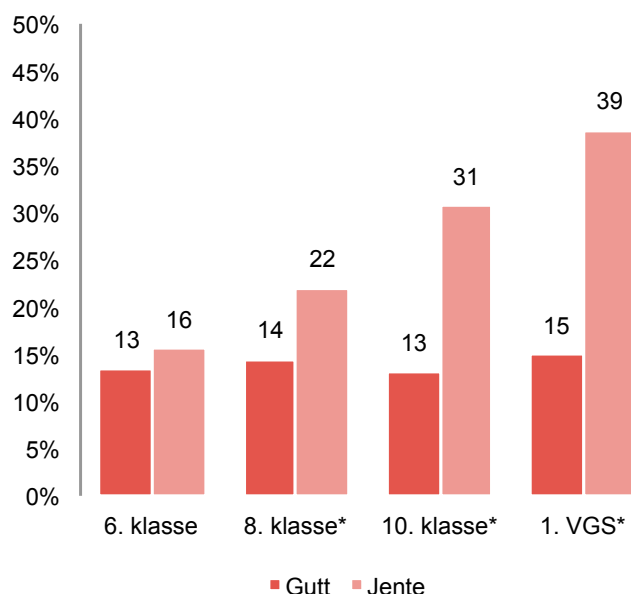
Figur 5.6 Prosentandel som rapporterte at de spiste formiddagsmat fire dager i uka eller oftere.



Figur 5.7 Prosentandel som rapporterte at de spiste middag eller brødmåltid etter skolen fire dager i uka eller oftere.

SLANKEATFERD

Analysene indikerer at det var flere jenter enn gutter som slanket seg i 8. klasse, 10. klasse og 1. VGS ($p < .01$). Blant jentene varierte slankeatferd med alder, slik at det var betydelig flere i 1. VGS, enn i 6. klasse, som slanket seg ($p < .01$). Som vist i figur 5.8, rapporterte 16 % av jentene i 6. klasse, og 39 % av jenter i 1. VGS at de slanket seg. Andelen gutter i 6. klasse som slanket seg, var 13 % og denne varierte ikke med alder.

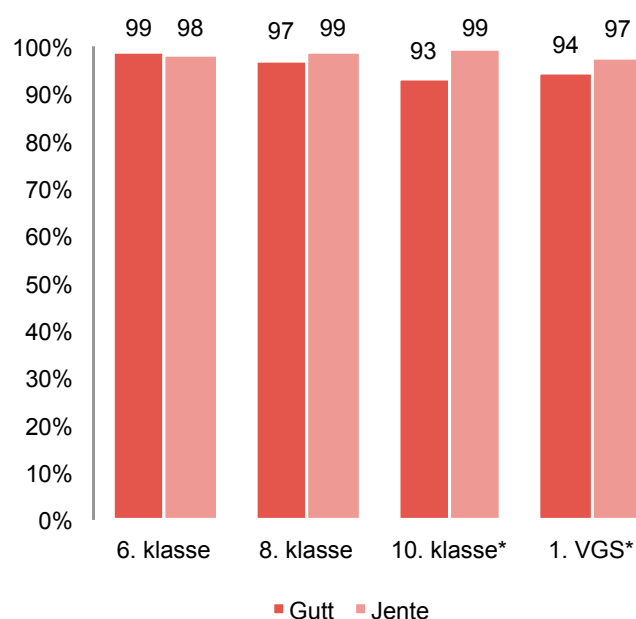


Figur 5.8 Prosentandel som rapporterte at de slanket seg.

Note. * indikerer statistisk signifikant kjønnsforskjell ($p < .01$)

TANNPUSS

Majoriteten av elevene i utvalget pusset tennene minst én gang hver dag. Som vist i figur 5.9, ble det likevel observert en signifikant nedgang med økende alder blant guttene ($p < .01$). Mens 99 % av guttene i 6. klasse pusset tennene på daglig basis, var andelen blant gutter i 1. VGS 94 %. Det ble også funnet en signifikant forskjell mellom jenter og gutter i 10. klasse og 1. VGS ($p < .01$).



Figur 5.9 Prosentandel som rapporterte at de pusset tennene minst én gang om dagen.

Note. * indikerer statistisk signifikant kjønnsforskjell ($p < .01$)

DISKUSJON

Undersøkelsen peker på at mange barn og unge i aldersgruppene 11, 13, 15 og 16 år hadde sunne spisevaner i form av regelmessig inntak av frukt og grønt, de inkluderte ikke snop og brus i hverdagsdietten, de spiste frokost, lunsj og middag de fleste av ukens dager og pusset tennene minst én gang for dagen. Analysene indikerer imidlertid også at det er svært mange som ikke fulgte nasjonale råd for spisevaner, og at det var en stor andel (39 %) av jentene i 1. VGS som slanket seg.

Undersøkelsen viste gjennomgående kjønnsforskjeller i spisevaner. Det generelle bildet er at jentene hadde sunnere kostholdsvaner enn guttene, at de hadde

en større tendens til å pusse tennene hver dag, men også at de i større grad enn guttene rapporterte slankeatferd. Spisevanene ble mindre sunne med økende alder og kjønnsforskjellene ble samtidig tydeligere. Lignende kjønnsforskjeller finnes også i voksenbefolkningen. Det er derfor grunn til å tro at kjønnsrollesosialiseringen og identitetsutviklingen som preger ungdomstiden, kan bidra til å forklare de observerte kjønnsforskjellene (Stang & Story, 2005). Den høye andelen jenter i 1. VGS som slanket seg, kan ses i sammenheng med denne aldersgruppens fokus på kroppsbilde (Voelker et al., 2015) og perfeksjonisme, samt økende samfunnsmessig oppmerksomhet knyttet til diverse dietter som lover å gjøre en både slank og vellykket (Bugge, 2012). Når en

sammenligner inntaket i 2014 med inntaket i 2010, er det en svak nedgang i fruktinntak hos jenter i barne- og ungdomsskolealder og for gutter i 8. klasse. Når det gjelder inntak av godteri og sukkerholdig brus og leskedrikk, er trenden positiv. Blant begge kjønn og i alle aldersgruppene har inntaket av godteri og brus sunket jevnt og trutt. I aldersgruppen 1. VGS er andelen som drikker brus minst 5 ganger i uken redusert fra 57 % i 2002 til 25 % i 2014 hos guttene og fra 37% til 11 % hos jentene. Andelen som spiste godteri minst 5 ganger i uken, ble i perioden 2002-2014 redusert fra 37 % til 12 % hos guttene og fra 38 % til 14 % blant jentene på videregående skole (Samdal et al., 2012; Samdal et al., 2009).

6. RØYKING, SNUS- OG ALKOHOLBRUK



Innledning

Tobakksrøyking og alkoholbruk er blant de viktigste risikofaktorene for flere av de største folkehelseproblemene, særlig kreft og hjertekarsykdom. Andelen tobakks-røykere i befolkningen har gått drastisk ned i Norge i løpet av de siste 15 årene, noe som utgjør en svært positiv utvikling. En viktig målsetting med det tobakksforebyggende arbeidet har vært å hindre ungdom i å begynne å røyke tobakk, og tidligere studier viser at tobakksrøyking er blitt mindre og mindre vanlig blant ungdom. Snusbruken har imidlertid økt, og utgjør en mulig trussel mot forbedret folkehelse fordi snus inneholder helseskadelige og avhengighetsskapende stoffer. Selv om det vitenskapelige dokumentasjonen foreløpig er noe begrenset, foreligger det studier som tyder på at bruk av snus øker risikoen for flere typer kreft og har andre negative helseeffekter. Det er derfor viktig å overvåke rekruttering til snusbruk blant barn og unge, blant annet for å identifisere viktige målgrupper for forebyggende tiltak, særlig i forhold til kjønn, alder og sosioøkonomisk status.

Ifølge Den norske legeforening er alkohol det rusmiddelet som forårsaker flest helseskader, og foreningen viser til en negativ utvikling ved at det totale alkoholforbruket blant nordmenn har økt med nesten 50 % i løpet av 20 år (Rossow, 2010). Dette er bekymringsfullt, ikke bare fordi overdreven alkoholbruk henger sammen med flere alvorlige lidelser, men også fordi en stor andel akutte helseskader, ulykker og vold blant ungdom direkte eller indirekte skyldes alkohol. Nyere undersøkelser i Norge (NOVA, 2015; Samdal et al., 2012; Samdal et al., 2009) tyder på at ungdoms bruk av alkohol har hatt en nedgang de siste 15 årene, og det vil være av interesse å finne ut om denne gledelige nedgangen fortsetter. Hva som blir oppfattet som populært og prestisjefyllt blant ungdom, kan imidlertid endre seg, og det er derfor mulig at alkoholbruk kan øke, for eksempel i tilknytning til nye produkter (som økt tilbud av ulike typer alkoholholdig sider).

INDIKATORER

TOBAKKS RØYKING OG SNUSBRUK

Tobakksrøyking ble kartlagt med spørsmålet: «Hvor ofte røyker du?». Videre ble elevene spurt: «Hvor ofte bruker du snus?». Svarkategoriene for begge spørsmål var: «Hver dag», «Hver uke», «Sjeldnere enn en gang i uka» og «Ikke i det hele tatt».

ALKOHOLBRUK

For å kartlegge barn og unges alkoholbruk, benyttet vi følgende spørsmål: «Hvor ofte drikker du for tiden alkoholholdige drikker som for eksempel øl, vin, brennevin eller rusbrus?» De ble deretter gitt en liste over ulike typer alkoholholdige drikke (øl, vin, brennevin, rusbrus, og annen alkoholholdig drikke). De ble bedt om å angi et svar for hver av alkoholtypene med følgende svarkategorier: «Hver dag», «Hver uke», «Hver måned», «Sjelden» og «Aldri».

DRIKKEMØNSTER

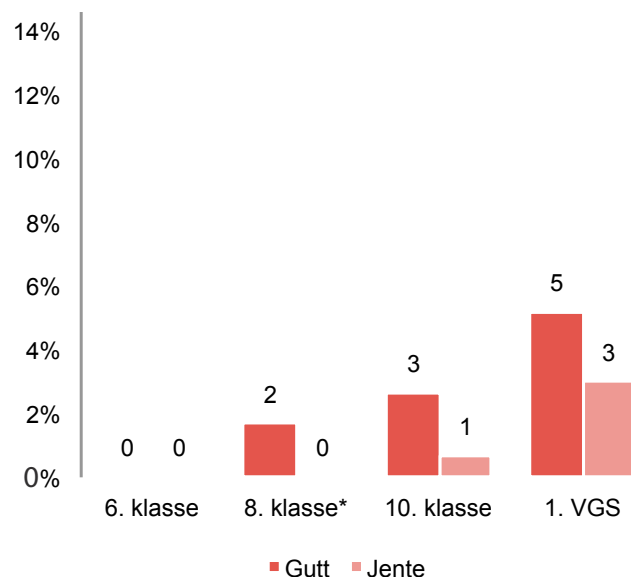
Drikkemønster ble kartlagt med spørsmålet: «Har du noen gang drukket så mye alkohol at du har vært skikkelig beruset (full)?» Svarkategoriene var: «Nei, aldri», «Ja, en gang», «Ja, 2–3 ganger», «Ja, 4–10 ganger» og «Ja, mer enn 10 ganger».

Resultater

Detaljerte tabeller for røyking, snus- og alkoholbruk finnes i tabell 6.1.A. til tabell 6.8.B. i appendiks I.

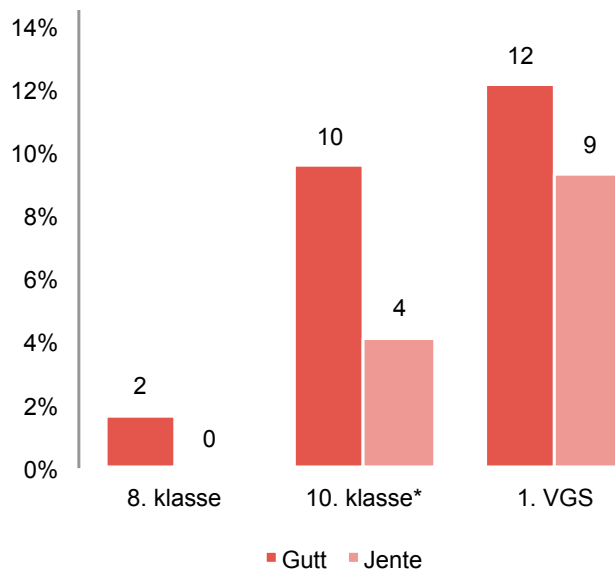
TOBAKKS RØYKING OG SNUSBRUK

Figur 6.1 og 6.2 viser prosentandelen av de som oppga daglig bruk av tobakk. Andelen som brukte tobakk daglig var svært lav, og høyest blant de eldste elevene. Elever på ungdomsskolen rapporterte svært lite daglig tobakksrøyking, og bare 5 % av guttene og 3 % av jentene i videregående skole svarte at de røykte daglig. Snusbruk ser ut til å være mer vanlig (figur 6.2), ettersom 12 % av guttene og 9 % av jentene i 1. VGS har oppgitt at de snuser daglig. Tobakksbruken var statistisk signifikant høyere blant gutter for røyking i 8. klasse og for snusbruk i 10. klasse. Første året på videregående skole ser jentene ut til å «ta igjen» guttene. Elevene i 6. klasse ble ikke spurt om snusbruk.



Figur 6.1 Prosentandel som rapporterte at de røykte daglig.

Note. * indikerer statistisk signifikant kjønnsforskjell ($p < .01$)



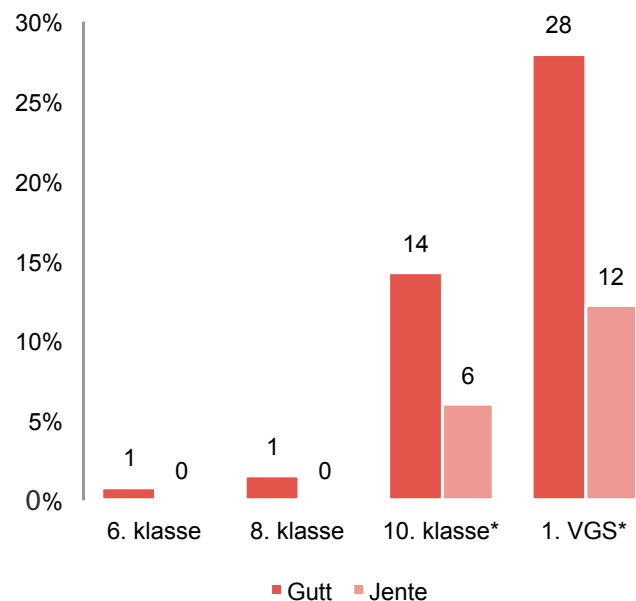
Figur 6.2 Prosentandel som rapporterte at de brukte snus daglig.

Note. * indikerer statistisk signifikant kjønnsforskjell ($p < .01$)

ALKOHOLBRUK

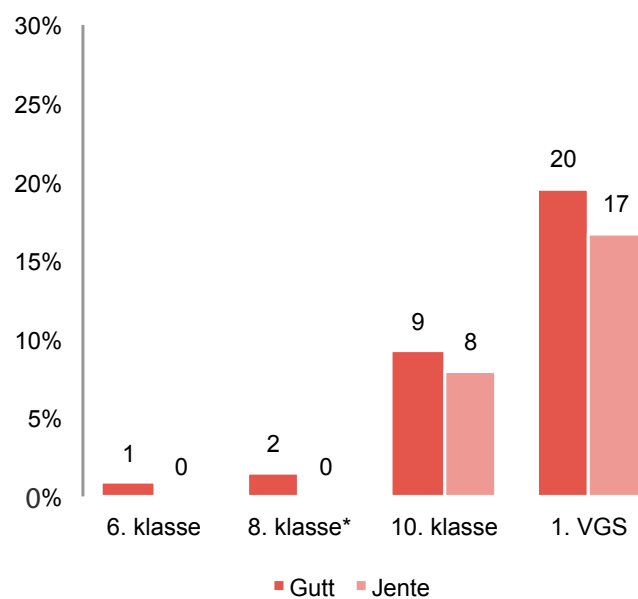
Figur 6.3-6.7 viser prosentandelen som rapporterte at de drakk de ulike alkoholtypene månedlig eller oftere.

Bruk av alkohol var svært lav på 6. og 8. klassetrinn, men i 10. klasse svarte 14 % av guttene at de hadde drukket øl månedlig eller oftere, og andelen ble doblet til 28 % blant guttene på første året på videregående skole. Blant jentene fant vi tilsvarende tendens når det gjaldt rusbrus, der 14 % i 10. klasse og 26 % på videregående svarte at de drakk rusbrus månedlig eller oftere. Andelen som svarte at de drakk annen alkoholholdig drikke, var høy på videregående (22 % av guttene og 26 % av jentene). Det kommer ikke frem av denne undersøkelsen hva slag drikke dette er, men det er mulig at det dreier seg om ulike typer sider. Det var ingen kjønnsforskjeller i drikking av vin, men en statistisk signifikant større andel av guttene i 8. klasse rapporterte at de drakk sprit månedlig eller oftere, og en signifikant større andel av guttene på de to høyeste klassetrinnene svarte at de drakk øl månedlig eller oftere, mens en større andel av jentene på videregående rapporterte at de drakk rusbrus ($p < .01$).



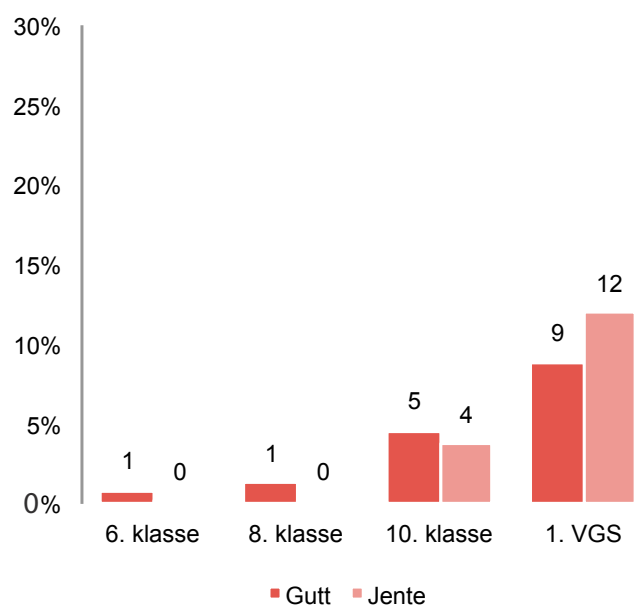
Figur 6.3 Prosentandel som rapporterte at de drakk øl månedlig eller oftere.

Note. * indikerer statistisk signifikant kjønnsforskjell ($p < .01$)

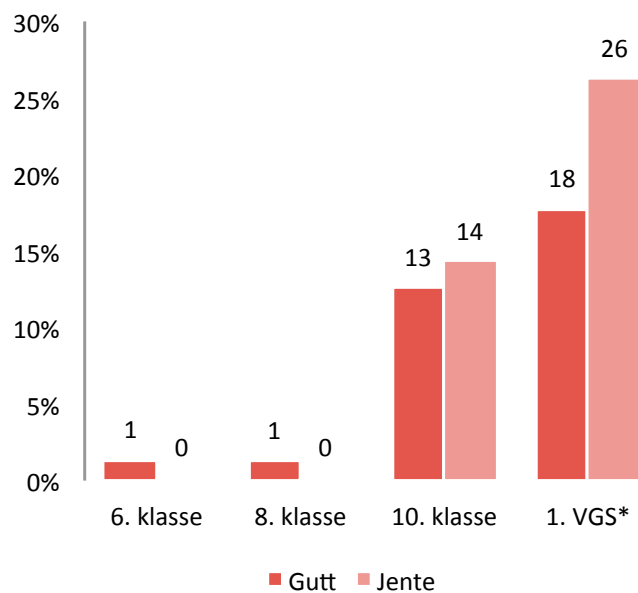


Figur 6.5 Prosentandel som rapporterte at de drakk sprit månedlig eller oftere.

Note. * indikerer statistisk signifikant kjønnsforskjell ($p < .01$)

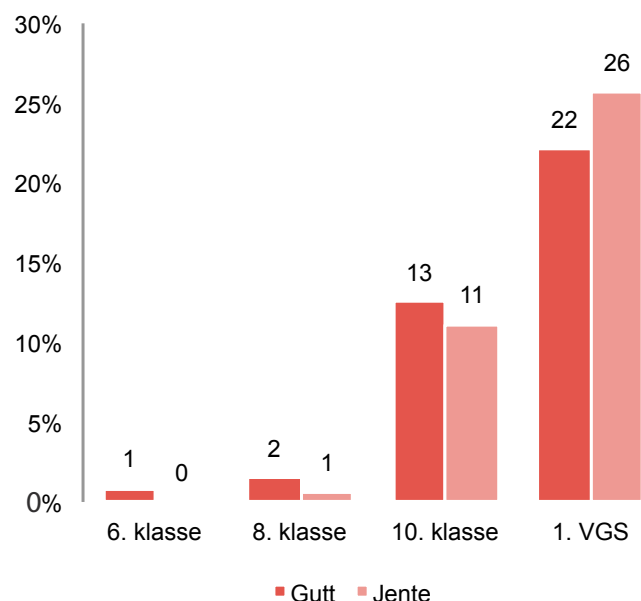


Figur 6.4 Prosentandel som rapporterte at de drakk vin månedlig eller oftere.



Figur 6.6 Prosentandel som rapporterte at de drakk rusbrus månedlig eller oftere.

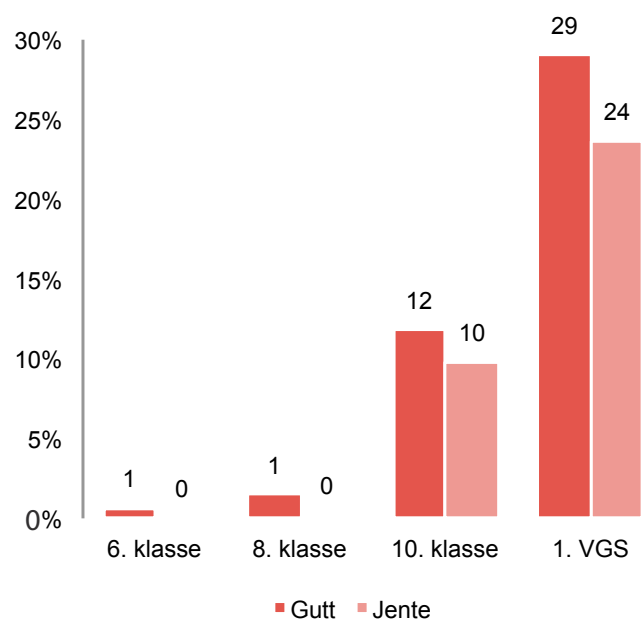
Note. * indikerer statistisk signifikant kjønnsforskjell ($p < .01$)



Figur 6.7 Prosentandel som rapporterte at de drakk annen alkoholholdig drikke månedlig eller oftere.

DRIKKEMØNSTER

Figur 6.8 presenterer prosentandelen av elevene som oppga å ha drukket så mye at de ble full fire ganger eller mer. Som vist i figur 6.8, svarte 12 % av guttene og 10 % av jentene i 10. klasse at de hadde vært full fire ganger eller mer. Andelen var mye høyere på klassetrinnet over (henholdsvis 29 % versus 24 %). Selv om det er en tendens til at andelen gutter var høyere, var kjønnsforskjellene relativt små og ikke statistisk signifikante.



Figur 6.8 Prosentandel som rapporterte at de hadde vært full fire ganger eller mer.

Diskusjon

Resultatene viser at rekruttering til tobakksrøyking nå er historisk lav blant ungdom i Norge, som påvist ved at bare 46 av de 1170 elevene på 1. VGS i denne undersøkelsen svarte at de røykte tobakk daglig. Dette er en klar nedgang fra forrige undersøkelse i 2009/2010 (Samdal et al., 2012). Ca 1 av 10 elever som går første året på videregående skole, svarte at de bruker snus daglig, og dette er også en nedgang fra forrige undersøkelse blant gutter, og en utflating blant jenter. Tobakksbruk ser dermed ut til å være inne i en helsemessig gunstig utvikling for begge kjønn.

Alkoholbruk økte med økende alder, noe man kan forvente ut fra gjeldende normer for unge i Norge i dag, der eksperimentering med alkohol fortsatt anses som en vanlig overgang til voksenlivet. Til en viss grad var det kjønns spesifikke preferanser for ulike typer av alkoholholdige drikker, men forbruket totalt sett så ut til å være ganske likt for begge kjønn. Den sterke økningen i overgangen fra ungdomsskolen til videregående skole i andelen som svarte at de hadde drukket seg full, representerer et betydelig helseproblem, særlig med tanke på risiko for vold og skader. Resultatene tyder ellers på at det har skjedd en positiv utvikling, ved at andelen som svarte at de hadde vært full fire ganger eller mer var lavere enn i 2009/10-undersøkelsen (Samdal et al., 2012), særlig blant de eldste elevene. Tilsvarende har det vært en reduksjon i bruk av ulike typer alkohol, men alkoholforbruket hos ungdom i alderen 15-16 år er fremdeles for høyt. Det er derfor fortsatt behov for tiltak som kan bidra til å utsette alkoholdebut, der elever av begge kjønn i ungdomsskolen og første året på videregående skole utgjør viktige målgrupper.

7. SUBJEKTIV HELSE OG VELVÆRE



Innledning

Barn og unges opplevelse av egen helse og trivsel gir en viktig indikasjon på livskvaliteten i et land. Psykiske vansker i barne- og ungdomsårene ser ut til å ha mer vidtrekkende negative konsekvenser enn somatisk sykdom, og øker risikoen for frafall i skolen, rusmisbruk, problemer med å komme i arbeid i voksen alder, økonomiske problemer og sviktende sosiale relasjoner. Tilsvarende vil positive opplevelser

av høy tilfredshet med livet og god helsetilstand i oppveksten bidra til en sunn og god utvikling, med individer som evner å finne seg til rette i samfunnet, og er i stand til å ta kloke og fornuftige valg på egne og andres vegne (Stoltenberg, 2014). I dette kapittelet vil vi presentere resultater fra HEVAS-undersøkelsen som omhandler subjektive helseplager, livstilfredshet og selvrapportert helse på tvers av kjønn og alder.

INDIKATORER

SUBJEKTIVE HELSEPLAGER

Subjektive helseplager ble målt ved hjelp av følgende spørsmål: «I løpet av de siste 6 månedene: Hvor ofte har du hatt følgende plager? (Sett ett kryss for hver linje)». Følgende liste over spesifikke plager ble presentert: «Hodepine», «vondt i magen», «vondt i ryggen», «følt deg nedfor (trist)», «vært irritabel eller i dårlig humør», «nervøs», «vanskelig for å sovne» og «svimmel», med disse svarkategoriene: «Omtrent hver dag», «Mer enn én gang i uken», «Omtrent hver uke», «Omtrent hver måned» og «Sjelden eller aldri».

LIVSTILFREDSHET

Livstilfredshet ble målt ved at elevene ble presentert for et bilde av en stige med 11 trinn (Cantril, 1965) og fikk følgende instruksjon: «Her er et bilde av en stige. Øverst på stigen (10) står for det best mulige

livet for deg og nederst på stigen (0) er det verst mulige livet for deg. Generelt sett hvor synes du at du står på stigen nå for tiden? Sett kryss i den boksen som står ved siden av nummeret som best forteller hvor du står».

SELVRAPPORTERT HELSE

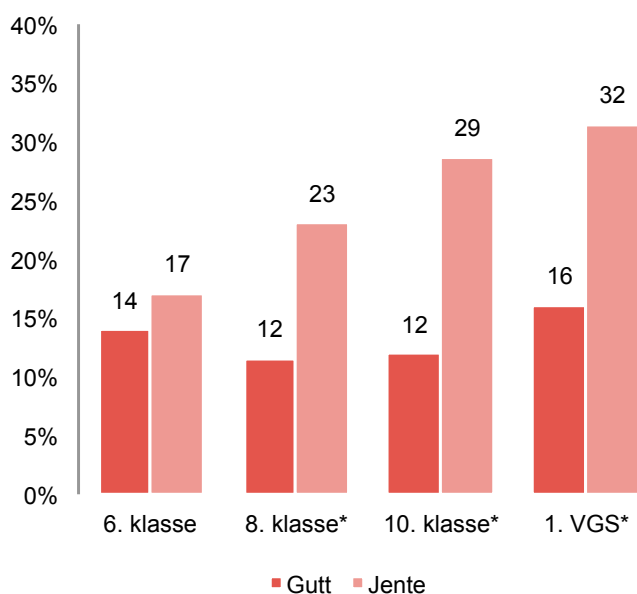
Selvrapportert helse ble målt ved spørsmålet: «Vil du si at din helse er...?» med følgende svarkategorier: «Svært god», «God», «Ganske god» og «Dårlig».

Resultater

Detaljerte tabeller for subjektiv helse og velvære finnes i tabell 7.1.A. til tabell 7.10.B. i appendiks I.

SUBJEKTIVE HELSEPLAGER

Figur 7.1 presenterer prosentandelen som rapporterte at de hadde én daglig helseplage eller flere. En høyere andel av jentene rapporterte at de hadde én eller flere helseplager hver dag, og denne kjønnsforskjellen var statistisk signifikant på alle klassetrinn, unntatt for 6. klasse ($p < .01$). I første klasse på videregående skole var det dobbelt så mange jenter som gutter som rapporterte slike plager. Blant jenter økte andelen som rapporterte daglige helseplager signifikant fra 17 % i 6. klasse til 32 % i videregående skole ($p < .01$), mens det ikke var en signifikant økning blant gutter.

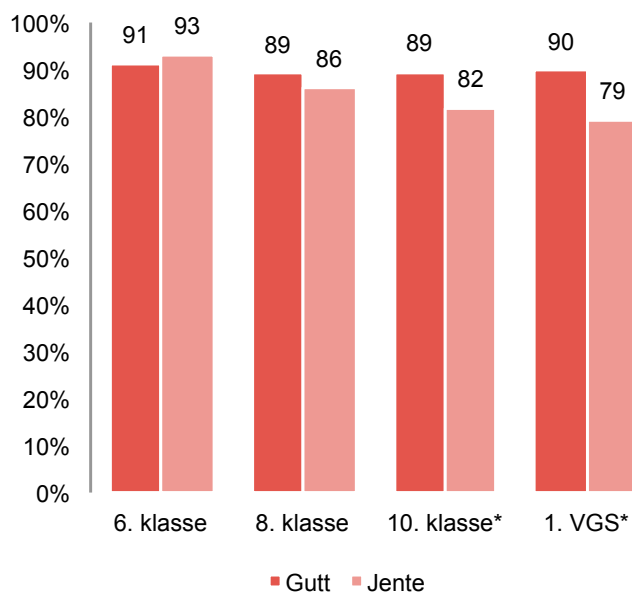


Figur 7.1 Prosentandel som rapporterte én eller flere daglige helseplager.

Note. * indikerer statistisk signifikant kjønnsforskjell ($p < .01$)

LIVSTILFREDSHET

Figur 7.2 presenterer prosentandelen som skåret 6 eller høyere på livstilfredshetsstigen. Mer enn 90 % av elevene i 6. klasse svarte 6 eller høyere. Andelen sank til 79 % blant de eldste jentene, mens det ikke var en tilsvarende nedgang blant guttene. Sammenlignet med jentene, var det en signifikant større andel av guttene i de to øverste klassetrinnene som rapporterte 6 eller over på stigen ($p < .01$).

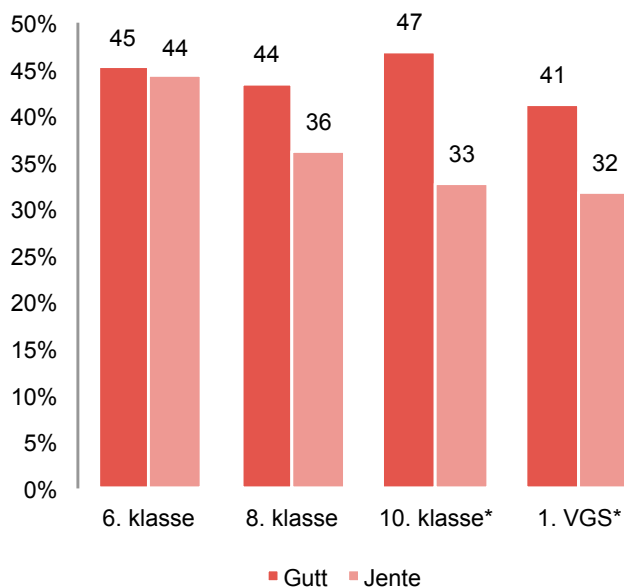


Figur 7.2 Prosentandel som skåret 6 eller høyere på livstilfredshet (skala 1-10).

Note. * indikerer statistisk signifikant kjønnsforskjell ($p < .01$)

SELVRAPPORTERT HELSE

Figur 7.3 presenterer andelen elever som anga at de hadde svært god helse. Andelen som rapporterte svært god helse var signifikant høyere blant guttene enn blant jentene i 10. klasse og 1. VGS ($p < .01$), og blant jentene var det en signifikant nedgang fra 44 % blant 6. klassingene til 32 % blant de som gikk 1. VGS, som svarte at de hadde svært god helse ($p < .01$).



Figur 7.3 Prosentandel som rapporterte å ha svært god helse.

Note. * indikerer statistisk signifikant kjønnsforskjell ($p < .01$)

Diskusjon

Disse resultatene tyder på at norsk ungdom i all hovedsak opplever at de har god helse og er tilfredse med livet. I likhet med tidligere undersøkelser rapporterte jenter mer subjektive helseplager og mindre god helse og livstilfredshet enn gutter, særlig i 10.klasse og første år på videregående skole. Disse kjønnsforskjellene innebærer at det bør rettes mer oppmerksomhet mot sosialisering til kvinnerollen, og hvordan en kan støtte opp om mer positive opplevelser for jentene gjennom oppveksten. Skolen står sentralt i dette arbeidet, fordi skolerelatert stress i forhold til vanskelige relasjoner til medelever (mobbing, bli isolert), bekymringer om å få til skolearbeidet og følelse av at skolearbeidet er for krevende, henger sammen med høyere forekomst av subjektive helseplager (Elstad, 2008). Gjennom sin faglige og sosiale utdanningsfunksjon har skolen stor innflytelse på i hvilken grad barn og unge

opplever mestring, som igjen kan bidra til styrking av selvfølelse og trivsel. Positiv ungdomsutvikling og god psykisk helse kan oppnås ved at skolen vektlegger ungdoms egne ressurser ved å fremme de såkalte fem C-ene (Lerner et al., 2005); kompetanse, selvtillit, karakter, tilhørighet, og omsorg (competence, confidence, character, connection, og caring). En sjetten C (contribution), evne til å bidra, forventes å bli utviklet som et resultat av at ungdom oppnår de andre C-ene, altså at de opplever at de er kompetente, trygge på seg selv, setter realistiske standarder for seg selv, føler tilhørighet og kan gi omsorg (Lerner et al., 2005). Lærere trenger kunnskap om hvordan de kan utvikle et miljø som støtter en slik positiv utvikling. Det foreligger flere effektive tiltak som kan benyttes til dette formål, bl.a. to tiltak som blir drevet i regi av den ideelle organisasjonen Voksne for Barn; Drømmeskolen og Zippys Venner.

8. SKOLETRIVSEL OG SKOLESTRESS



Innledning

Barn og unge tilbringer en stor del av hverdagen sin på skolen, og den er derfor en betydningsfull institusjon i deres liv. For å skape en god arena for læring, er det en forutsetning med et godt og inkluderende læringsmiljø som fremmer og utvikler gode relasjoner og sosialt samvær (Danielsen et al., 2009). Påvirkningen av læringsmiljøet på den enkeltes helse kan særlig være interessant å studere i et helseperspektiv (Samdal, 2009; Samdal et al., 2009; Torsheim & Wold, 2001b). Det har vært en økende oppmerksomhet på barn og unges skolerelaterte stress og press siden starten av 1990-tallet (Klinger et al., 2015). Forskning har vist at skoleungdom i økende

grad opplever å bli stresset av skolearbeidet, og dette gjelder særlig skoleelever i 10. klasse (Samdal, 2009). Samtidig har skoletrivselen vært stabilt høy i Norge, både når det gjelder gutter og jenter (NOVA, 2015; Samdal et al., 2012).

I dette kapittelet vil vi rapportere elevenes opplevelse av skolemiljøet, som inkluderer mål på skoletrivsel og skolestress. Vi vil også beskrive forskjeller mellom klassetrinn og kjønn

INDIKATORER

SKOLETRIVSEL

Skoletrivsel ble målt ved at elevene ble bedt om å svare på spørsmålet: «Hvordan liker du deg på skolen akkurat nå for tiden?». De kunne velge mellom fire svarkategorier som lød som følger; «Liker meg veldig godt», «Liker meg ganske godt», «Liker meg ikke særlig godt» og «Liker meg ikke i det hele tatt».

SKOLESTRESS

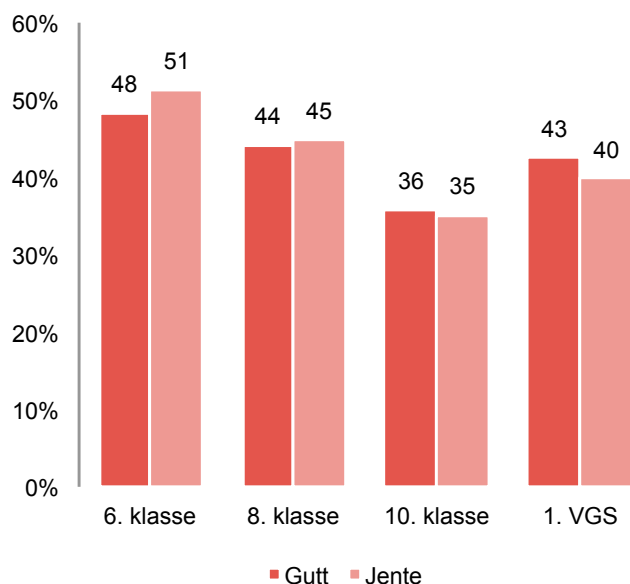
I HEVAS-undersøkelsen ble elevene bedt om å oppgi: «Hvor stresset blir du av skolearbeidet (både arbeid du skal gjøre på skolen og lekser)» ved å krysse av på en av fire svarkategorier; «Ikke i det hele tatt», «Litt», «Ganske mye» og «Svært mye».

Resultater

Detaljerte tabeller for skoletrivsel og skolestress finnes i tabell 8.1.A. til tabell 8.2.B. i appendiks I.

SKOLETRIVSEL

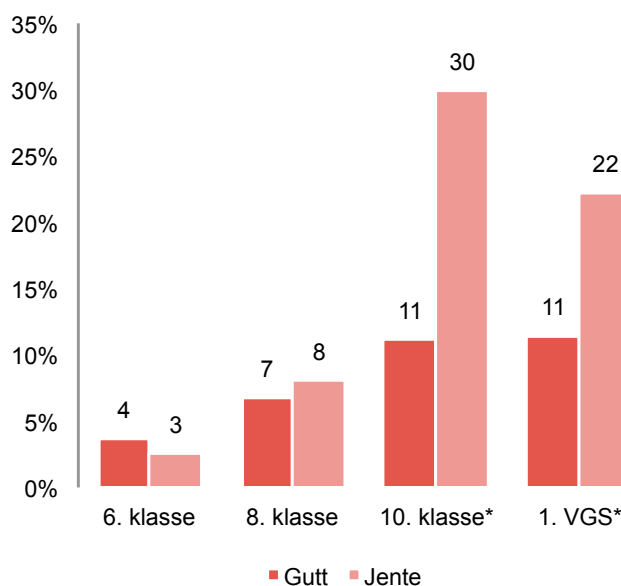
Figur 8.1 viser prosentandelen av skoleelever i HEVAS-undersøkelsen som rapporterte at de likte seg veldig godt på skolen. For både jenter og gutter anga omtrent halvparten av elevene i 6. klasse at de likte seg veldig godt på skolen. Det ble funnet en signifikant reduksjon i veldig god skoletrivsel på tvers av klassetrinnene ($p < .01$). Andelen som rapporterte at de likte seg veldig godt, var lavest i 10. klasse for både jenter og gutter (henholdsvis 35 % og 36 %). Det ble ikke funnet signifikante kjønnsforskjeller.



Figur 8.1 Prosentandel som rapporterte at de likte seg veldig godt på skolen.

SKOLESTRESS

Figur 8.2 presenterer prosentandelen av skoleelevene som rapporterte å bli svært stresset av skolearbeidet fordelt på kjønn og klassetrinn. Det var signifikante forskjeller mellom klassetrinn ($p < .01$) i rapportering av skolestress. Det var en økende andel som rapporterte å bli stresset over skolearbeidet fra 6. klasse til 10. klasse. Mellom 10. klasse og 1. klasse videregående var det ingen endring blant guttene (11 %). Det var signifikante kjønnsforskjeller i andel rapportert skolestress i 10. klasse og 1. VGS ($p < .01$), der flere jenter enn gutter rapporterte at de var stresset over skolearbeidet.



Figur 8.2 Prosentandel som rapporterte at de ble svært stresset av skolearbeidet.

Note. * indikerer statistisk signifikant kjønnsforskjell ($p < .01$)

Diskusjon

Generelt viste datamaterialet fra HEVAS-undersøkelsen at det var god trivsel blant barn og unge på skolen. Andelen som rapporterte at de likte seg veldig godt på skolen var fra 35 % til 51 % i de ulike aldersgruppene. Dette tilsvarer funnene i tidligere HEVAS-undersøkelser (Samdal et al., 2012; Samdal et al., 2009), samt andre nasjonale tverrsnittsdata på lignende mål (NOVA, 2015; Wendelborg et al., 2015). Det var signifikante klassetrinnforskjeller i prosentandelen som rapporterte at de likte seg veldig godt på skolen. Prosentandelen for både gutter og jenter sank med elevenes økende alder, fra henholdsvis 48 % og 51 % i 6. klasse til 36 % og 35 % i 10. klasse. For første år på videregående skole steg andelen som likte seg veldig godt på skolen, til 43 % for gutter og 40 % for jenter. Denne nedgangen i prosentandel som trives på skolen i 10. klasse, samsvarer med tidligere HEVAS-undersøkelser (Samdal et al., 2012; Samdal et al., 2009), samt andre nasjonale data (NOVA, 2015; Wendelborg et al., 2015).

Mens skoletrivselen er generelt høy på tvers av klassetrinn og kjønn, inneholder rapporteringen av skolestress signifikant variasjon mellom klassetrinn og kjønn. Andelen økte med alder, og totalt rapporterte 3 % i 6. klasse, 7 % i 8. klasse, 21 % i 10. klasse og 18 % i 1. klasse på videregående skole at de var svært stresset

over skolearbeidet. Dette kan ha sammenheng med at skoleelever med økende alder blir hyppigere testet gjennom prøver, og fokuset i skolen endres til forventninger om framtidig skolegang og karriere (Klinger et al., 2015). Denne endringen skjer samtidig som elevene går inn i tenårene, som ofte er preget av store og raske endringer med tanke på fysisk og psykisk utvikling, sosiale relasjoner og strukturelle endringer som skolebytte (Klinger et al., 2015). Det kan se ut til at andel elever som rapporterer skolestress ikke har stor sammenheng med skoletrivsel, men heller andre faktorer som endringer i strukturer og utfordringer som kjennetegner ungdomstiden.

Det er en liten prosentandel av både gutter (4 %) og jenter (3 %) som rapporterte å bli svært stresset av skolearbeidet i sjette klasse. I 8. klasse øker

denne andelen for begge kjønn. I 10. klasse er kjønnsforskjellen mellom rapportert skolestress signifikant mellom gutter og jenter, hvor 30 % av jentene opplevde å bli svært stresset av skolearbeidet, sammenlignet med kun 11 % av guttene. Denne kjønnsforskjellen ble også observert i 1. klasse på videregående skole. Kjønnsforskjellen i skolestress kan muligens forklares av at utfordringene og endringene i denne perioden i større grad påvirker jenter enn gutter. Selv om noe stress kan være positivt for ytelse og fremgang, kan høyt nivå av stress føre til subjektive og psykiske helseplager (Torsheim & Wold, 2001a; Wiklund et al., 2012). Disse resultatene gir grunn til å være særlig oppmerksom på stressopplevelsen til jenter på ungdomsskolen og videregående skole.

9. MOBBING



Innledning

Mobbing kan kort defineres som gjentatt negativ eller ondsinnet atferd fra en eller flere personer, rettet mot en person som har vanskelig for å forsvare seg (Olweus, 1991, 2004). Viktig her er det å poengtere at for at en atferd skal kunne kalles mobbing er det ikke nok at noen opptrer aggressivt. Det må gjentas, og det må foreligge en ubalanse i styrkeforholdet mellom partene, der den eller de som mobber må være eller oppfattes som den sterkeste parten (Olweus, 2013).

Mobbing kan gi både psykiske og psykosomatiske problemer. De psykiske problemene hos mobbeofre varer i lang tid, mange ganger hele livet gjennom. Videre har en funnet at ungdom som i skolealderen mobber andre, har økt risiko for en senere antisosial eller kriminell utvikling (Olweus, 2011). Sentralt her er at også det å utføre mobbing har negative konsekvenser. I en finsk longitudinell studie av gutter fra alderen 8 til 23, fant en at tidlig kartlegging og

identifisering av offer og overgriper fanget opp hele 28 % av de som fikk psykiske problemer 10-15 år senere (Sourander et al., 2007). Noe som indikerer at det er viktig at en følger opp og måler forekomst av mobbing både for å monitorere effekt av tiltak og for å vurdere om en burde gjøre mer.

Av negative konsekvenser vil ofte de psykiske problemene vise seg i form av angst, depressivitet, ensomhet, lav selvtillit, og selvmordstanker. I tillegg forekommer psykosomatiske plager som magesmerter, hodepine og søvnvansker (Aarø, 2015; Turner et al., 2015). De fant og at mobbing i de fleste tilfeller har negativ påvirkning på skoleprestasjoner. Samlet sett finnes det gode holdepunkt for å hevde at mobbingen er en reell risikofaktor for barn og unges helse, både direkte i form av psykiske og somatiske helseplager også indirekte gjennom å påvirke barn og unges læring og utdanning.

INDIKATORER

Begge mål benyttet for mobbing baserer seg på spørsmål utviklet av professor Dan Olweus (Solberg & Olweus, 2003). Før spørsmål om mobbing ble presentert, ble det gitt følgende definisjon av mobbing: *«Vi sier at en elev BLIR MOBBET når en annen elev eller flere andre elever sier eller gjør vonde og ubehagelige ting mot han eller henne. Det er også mobbing når en elev blir ertet gjentatte ganger på en måte som han eller hun ikke liker eller når han eller hun med vilje blir holdt utenfor. Men det er IKKE MOBBING når to omtrent like sterke (jevnbyrdige) elever slåss eller krangler. Det er heller ikke mobbing når noen blir ertet på en snill og vennskapelig måte.»*

Å BLI MOBBET

Å bli mobbet av andre ble målt med spørsmålet: «Hvor ofte er du blitt mobbet på skolen i løpet av de siste månedene?». Svarkategoriene som ble gitt var: «Jeg er ikke blitt mobbet på skolen i løpet av de siste månedene», «Bare en sjelden gang», «2 eller 3 ganger i måneden», «Omtrent 1 gang i uken» og «Flere ganger i uken».

Å MOBBE ANDRE

Å mobbe andre ble målt ved hjelp av spørsmålet: «Hvor ofte har du selv vært med på å mobbe en annen elev/andre elever på skolen i løpet av de siste månedene?», og svarkategoriene var: «Jeg har ikke mobbet en annen elev/andre elever på skolen i løpet av de siste månedene», «Bare en sjelden gang», «2 eller 3 ganger i måneden», «Omtrent 1 gang i uken» og «Flere ganger i uken».

MOBBING PÅ NETT MED MELDINGER ELLER BILDER

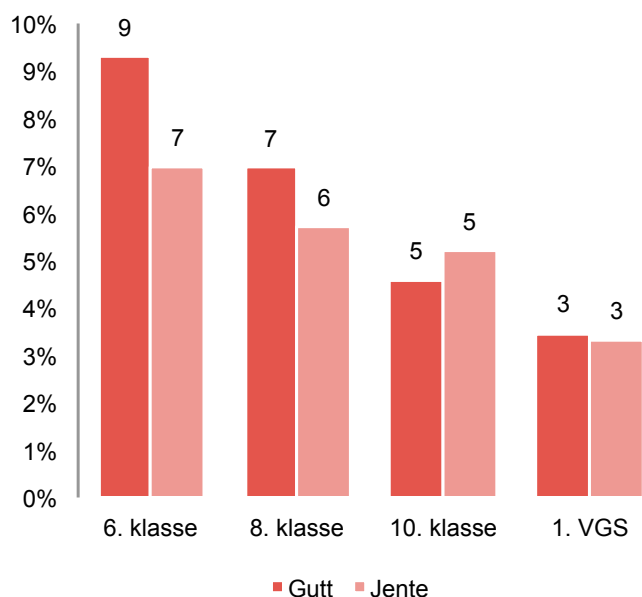
For å kartlegge hvor ofte elevene var utsatt for mobbing på internett, ble følgende spørsmål stilt: «Hvor ofte har du blitt mobbet på følgende måte i løpet av de siste månedene?». Dette ble etterfulgt av to utsagn: «Noen sendte stygge meldinger, innlegg på veggen min, eposter og SMS'er, eller laget en internettside som gjorde narr av meg» og «Noen tok ufine eller upassende bilder av meg, uten tillatelse, og la dem på internett». Svarkategoriene for disse to utsagnene var: «Jeg har ikke blitt mobbet på denne måten de siste månedene», «1 eller 2 ganger», «2 eller 3 ganger i måneden», «Omtrent 1 gang i uken» og «Flere ganger i uken».

Resultater

Detaljerte tabeller for mobbing finnes i tabell 9.1.A. til tabell 9.4.B. i appendiks I.

Å BLI MOBBET

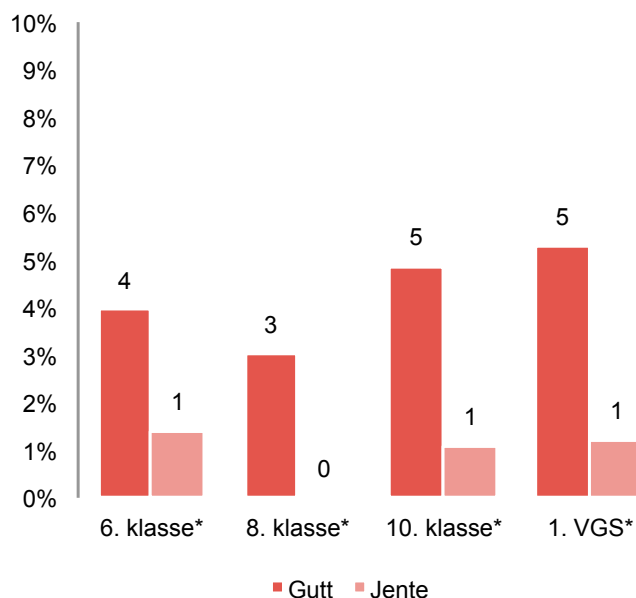
Figur 9.1 viser prosentandelen gutter og jenter på ulike klassetrinn som rapporterte å ha blitt mobbet 2–3 ganger eller oftere de siste månedene. Guttene rapporterte litt mer mobbing (9 %) enn jentene (7 %) på det laveste trinnet (6. klasse), men dette jevnet seg ut med økende alder, og på videregående skole er tallene like (3 %). Det ble ikke funnet signifikante kjønnsforskjeller. I tillegg var omfanget av mobbing synkende med økende alder og ble nesten halvert fra 6. klasse til 10. klasse for gutter, noe mindre for jenter i samme periode. I videregående skole var omfanget for begge kjønn likt, og for gutter var forekomsten signifikant redusert fra 6. klasse ($p < .01$) til en tredjedel (fra 9 % til 3 %).



Figur 9.1 Prosentandel som rapporterte å ha blitt mobbet 2–3 ganger eller oftere de siste månedene.

Å MOBBE ANDRE

Figur 9.2 viser prosentandelen som rapporterte å mobbe andre 2–3 ganger eller oftere de siste månedene. Guttene rapporterte her signifikant høyere ($p < .01$) enn jenter på alle klassetrinn. Omfanget for gutter er nokså stabilt fra barneskolen (4%) til videregående skole (5 %). Jenter rapporterte at de deltok i lavere på alle trinn, og det er få som rapporterte at de deltar i mobbing av andre (1 %).

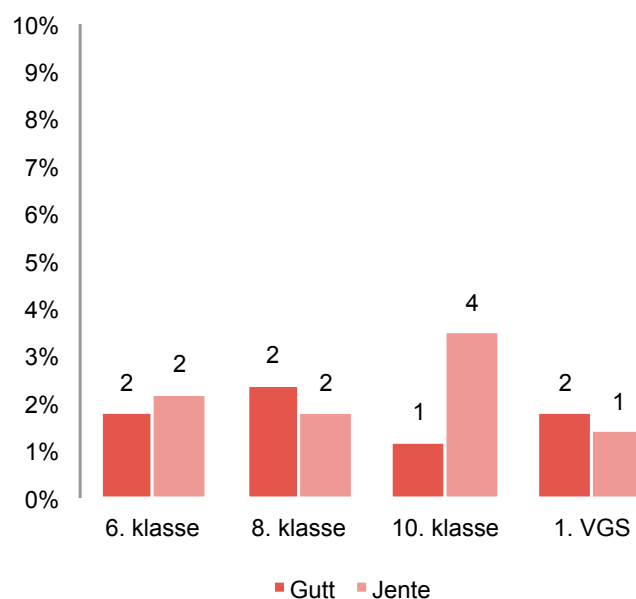


Figur 9.2 Prosentandel som rapporterte å ha mobbet andre 2–3 ganger eller oftere de siste månedene.

Note. * indikerer statistisk signifikant kjønnsforskjell ($p < .01$)

MOBBING PÅ NETT MED MELDINGER

Figur 9.3 viser prosentandelen som rapporterte å ha blitt mobbet på nett med meldinger 2–3 ganger eller mer siste måned. Omfanget lå nokså stabilt på 2 % for begge kjønn på tvers av klassetrinn, med en økning til 4 % for jenter i 10. klasse, mens den sank igjen til 1 % i videregående skole.



Figur 9.3 Prosentandel som rapporterte å ha blitt mobbet på nett med meldinger 2–3 ganger eller mer de siste månedene.

MOBBING PÅ NETT MED BILDER

Figur 9.4 viser prosentandelen som rapporterte å ha blitt mobbet på nett med bilder 2–3 ganger eller mer siste månedene. Resultatene viser en økende trend fra 6. klasse med 1–2 % og deretter noe stigende med økende til alder. For gutter holdt omfanget seg høyt inn i videregående skole, mens det for jenter sank igjen.



Figur 9.4 Prosentandel som rapporterte å ha blitt mobbet på nett med bilder 2–3 ganger eller mer de siste månedene.

Diskusjon

Gledelig er det at trenden fra forrige undersøkelse viser at det er nedgang i antallet elever som opplever mobbing (Samdal et al., 2012). Som sist viser imidlertid resultatene at de yngste elevene erfarte i større grad enn de eldre elevene å bli mobbet, særlig gjaldt dette for guttene. Rundt 9 % av gutter på 6. trinn og 7 % av jentene rapporterte å bli mobbet 2–3 ganger i måneden eller oftere. Dette er en nedgang fra sist på henholdsvis 4 prosentpoeng for guttene og 2 prosentpoeng for jentene. Andelen elever som rapporterte at de ble mobbet, sank med økende alder. Rapportering av å mobbe andre var mer stabil på tvers av alderstrinn. 4–5 % av guttene og 0–1 % av jentene rapporterte at de mobbet andre 2–3 ganger i måneden eller oftere. Sammenlignet med tall fra 2009 ser en også her en nedgang.

Resultatene kan tyde på at den systematiske satsningen på skolebaserte tiltak for redusering av

mobbing fortsatt har positiv effekt. Like fullt viser data fra Utdanningsdirektoratets elevundersøkelse at rundt 80 000 (13,3 prosent) av elevene i grunnskolen er involvert i mobbing, dersom en inkluderer både de som mobber og de som mobbes. Mer detaljert viser tallene fra elevundersøkelsen at rundt 50 000 (8,3 prosent) er mobbeofre, mens det er 17 000 (2,8 prosent) som bare er mobbere og 13 000 (2,2 prosent) som rapporterer både å mobbe og å bli mobbet (Aarø, 2015). Omfanget er i overensstemmende med funnene i HEVAS-undersøkelsen og tyder på at det fortsatt er viktig å holde høyt fokus på antimobbearbeid i skolen. I en nyere studie av Turner et al. (2015) i USA fant de at mobbing med tilsnitt av seksuell karakter og mobbing rettet mot etnisitet og religion var spesielt skadelig for psykisk og fysisk helse. Det innebærer at en bør være spesielt våken for dette i arbeidet med mobbing i skolen gitt at vi har flere og flere skoler med stor grad av diversitet knyttet til etnisitet og kultur. I denne undersøkelsen finner en ikke utstrakt rapportering av mobbing via sosiale medier. Det er kun en svak tendens til økning med økende alder, men mest for gutter. Til tross for dette tilsier økende rapportering i media om mobbing via sosiale medier med bilder og seksuell trakassering, at dette også bør følges opp videre.

10. SOSIAL ULIKHET I HELSE



Innledning

Sosioøkonomiske forskjeller i helse og barnefattigdom har vært sentrale utfordringer for folkehelsepolitikken de siste 10-årene, og kunnskap om hvordan ulikhet slår ut i dag er viktig for å evaluere behovet for politiske tiltak og satsninger.

Variasjon i helse kan relateres til sosioøkonomiske forskjeller allerede i barne- og ungdomsalder. I følge livsløpsperspektivet (Smith, 2003) kan sosioøkonomiske forskjeller i helse enten forstås som en oppsamling av risikofaktorer gjennom hele livet, inkludert ungdomstiden, eller som resultat av ulikheter i kritiske perioder av utviklingen, hvor

nettopp ungdomsperiode kan være en slik kritisk periode, for eksempel i forhold til utdanning, karrierevalg og etablering av varige helsevaner (Chen & Matthews, 2002). Oppsummert støtter empiriske studier livsløpsperspektivet, ved at ungdom fra familier med lavere sosioøkonomisk status har dårligere helse (Holstein et al., 2009; Torsheim et al., 2004) og mer usunn livsstil (Richter et al., 2006; Vereecken et al., 2009).

I dette kapittelet presenteres resultater fra HEVAS-undersøkelsen for ulike temaområder på tvers av sosioøkonomisk status.

INDIKATORER

FAR OG MORS YRKE

Foreldrenes yrke ble kartlagt ved hjelp av fire spørsmål. Spørsmålene ble stilt separat for far og mor. Det første spørsmålet var «Har din far/mor jobb?». Svaralternativene var «ja», «nei», «jeg vet ikke» og «jeg har ikke eller treffer ikke min far/mor». Deretter ble disse instruksjonene gitt «Hvis du svarte JA, kan du da skrive hvor han/hun jobber (f.eks. sykehus, restaurant, skole)» og «Skriv ned nøyaktig hva han/hun gjør der (for eksempel sykepleier, kelner, lærer)». Til slutt fulgte spørsmålet «Hvis du svarte NEI, vet du hva din far/mor gjør? Sett kryss ved det svaret som passer best». Følgende svaralternativ ble gitt: «Han/hun er syk, pensjonist eller student», «Han/hun søker etter jobb», «Han/hun er hjemme på heltid (tar seg av hus og barn)» og «Jeg vet ikke».

FAMILY AFFLUENCE SCALE (FAS)

FAS ble kartlagt med fire spørsmål. Første spørsmål var «Har familien din bil?». Svaralternativ var «Nei», «Ja, en» og «Ja, to eller flere». Neste spørsmål var «Har du eget soverom?» med svaralternativer «Ja» og «Nei». Deretter ble følgende spørsmål stilt «Hvor mange ganger har du reist et sted på ferie med familien din i løpet av det siste året?». Svaralternativene var «Ingen», «En gang», «To ganger» og «Mer enn to ganger». Det siste spørsmålet var «Hvor mange PC-er har familien din?», med svaralternativene «Ingen», «En», «To» og «Mer enn to».

ANTALL BØKER HJEMME

Følgende spørsmål ble stilt: «Hvor mange bøker har familien din hjemme? Det er vanligvis rundt 40 bøker i hver rekke i bokhyllen». Svaralternativene var «Ingen», «1-10 bøker», «11-50 bøker», «51-100 bøker», «101-250 bøker», «251-500 bøker» og «Mer enn 500 bøker».

Å få gode mål på barn og unges sosioøkonomiske status, kan være en utfordring. De vanligste indikatorene for sosioøkonomisk status er inntekt, yrke og utdanning, men barn og unge har ofte begrenset kunnskap om foreldrenes status på disse områdene. Som i tidligere HEVAS-undersøkelser, har vi supplert med indikatorer som er spesielt tilpasset barn og unges typer av kunnskap om familiens sosioøkonomiske status. Far og mors yrke ble kodet i henhold til en standard klassifikasjon basert på det britiske systemet for koding av yrke. I tillegg var Family Affluence Scale (FAS II) (Currie et al., 2008) inkludert. FAS har vært revidert flere ganger for å gjenspeile den økonomiske og teknologiske utviklingen i samfunnet. FAS II er en komposittskåre av antall ferier, antall biler, antall datamaskiner og eget soverom. Den tredje indikatoren var antall bøker i hjemmet (Evans et al., 2010). Denne indikatoren tapper informasjon om kulturell kapital.

De tre indikatorene ble kombinert til en samlet SES-skåre ved hjelp av multippel korrespondanseanalyse (Greenacre, 2007). Det ble estimert to dimensjoner. Skårene for den første dimensjonen ble rangert i kvintiler, stratifisert etter kjønn og aldersgruppe, slik at den laveste kvintilen ble til «lav sosioøkonomisk status», de tre midterste kvintilene ble til «middels sosioøkonomisk status», og den høyeste kvintilen ble til «høy sosioøkonomisk status». Som en følge av stratifisert rangering, var gruppene balanserte på tvers av aldersgruppe og kjønn. Vi har tidligere vist at komposittskårer av denne typen kan brukes til å påvise tydelige helseforskjeller blant barn og unge, både når det gjelder helseatferd og når det gjelder selvrapportert helse (Torsheim et al., 2007).

Familiestatus

Tabell 10.1 viser prosentvis fordeling av ulike familiestrukturer fordelt på sosioøkonomisk status. Av tabellen kan vi se at de aller fleste barn og unge bodde sammen med både mor og far. I gruppen med høy sosioøkonomisk status bodde 80 % i intakt familie, 6 % bodde bare sammen med mor, 2 % sammen med far, 8 % bodde sammen med steforeldre og 3 % bodde ikke sammen med noen av de overnevnte. Vi observerer en gradient i sosioøkonomisk status i forhold til familiestatus. Færre barn av middels eller lav status bodde i intakte familier og flere bodde sammen med enslige foreldre. De største forskjellene var mellom intakte familier og andelen barn og unge som bodde sammen med bare mor.

TABELL 10.1 ULIKE FAMILIESTRUKTURER (%) FORDELT PÅ SOSIOØKONOMISK STATUS

	SOSIOØKONOMISK STATUS		
	HØY	MIDDELS	LAV
Intakt familie	80	73	56
Bare mor	6	10	23
Bare far	2	3	5
Stemor/stefar	8	11	10
Annet	3	3	6

Resultatene i tabell 10.1 er i samsvar med tidligere HEVAS-undersøkelser (Samdal et al., 2012). Denne fordelingen kan henge sammen med høyere skilsmisserater i familier med lav sosioøkonomisk status (Dahl et al., 2014) og at enslige forsørgere har færre ressurser enn familier med to voksne. I en større kunnskapsoppsummering peker Dahl og kolleger (2014) på at sosioøkonomiske forskjeller i barn og unges oppvekst kan ha stor betydning for deres helse (uten å kunne identifisere sikre mekaniser). Ulike familiers økonomiske, sosiale og utdanningsmessige ressurser kan påvirke oppvekst- og omsorgsmiljøet og fremme eller hemme sosiale, emosjonelle og kognitive ferdigheter hos barnet.

Fysisk aktivitet

Av tabell 10.2 ser vi at prosentandelen som rapporterte om større grad av fysisk aktivitet var høyere i gruppen med høy sosioøkonomisk status for nesten alle mål, foruten fysisk aktivitet i friminuttene.

TABELL 10.2 FYSISK AKTIVITET (%) FORDELT PÅ SOSIOØKONOMISK STATUS

	SOSIOØKONOMISK STATUS		
	HØY	MIDDELS	LAV
Er fysisk aktiv i minst 60 minutter 5 dager i uken	50	43	38
Er fysisk aktiv med høy intensitet 2-3 timer eller mer i uka	82	72	52
Aktiv i minst ett friminutt per dag	27	31	32
Deltar i to eller flere kroppsøvingstimer e.l. i uka	89	85	77
Prosentandel som går eller sykler til skolen	59	55	47

Resultatene viser at det er en sammenheng mellom fysisk aktivitet og sosioøkonomisk status. Dette ble også funnet ved forrige HEVAS-undersøkelse (Samdal et al., 2012). Størst forskjell ser vi mellom gruppene i prosentandelen som rapporterte at de er fysisk aktive med høy intensitet 2-3 timer eller mer i uka.

Det kan være flere årsaker til mindre fysisk aktivitet blant barn og unge med lav sosioøkonomisk status. Ulike oppvekstmiljø kan bidra til ulike muligheter for fysisk aktivitet og lek i nærheten av hjemmet. Tidligere forskning viser at fysisk aktive foreldre, spesielt mødre, fysisk aktivitet sammen med foreldrene og foreldrenes støtte i form av transport og utstyr har stor betydning for barns aktivitetsnivå (Verloigne et al., 2012). Blant voksne nordmenn er det også funnet en klar sosioøkonomisk gradient i nivå av fysisk aktivitet (Breivik & Rafoss, 2012; Elstad, 2013), noe som kan danne grunnlaget for gradienten vi observerer i vårt utvalg.

Fritidsaktiviteter

Tabell 10.3 viser prosentvis fordeling av deltagelse i fritidsaktiviteter fordelt på sosioøkonomisk status. Også her ser vi en gradient i form av at høyere status henger sammen med høyere deltagelse i alle aktivitetsformer.

TABELL 10.3 UKENTLIG DELTAGELSE I FRITIDSAKTIVITETER (%) FORDELT PÅ SOSIOØKONOMISK GRUPPE

	SOSIOØKONOMISK STATUS		
	HØY	MIDDELS	LAV
Organisert lagidrett	43	39	30
Organisert individuell fysisk aktivitet	34	30	24
Organisert musikk- og dramaaktiviteter i gruppe	16	11	10
Organiserte individuelle musikkaktiviteter	18	13	10
Andre organiserte aktiviteter	12	9	8

Tidligere forskning viser at majoriteten av barn og unge i Norge deltar i organisert aktivitet, men barn og unge fra familier med lav sosioøkonomisk status deltar sjeldnere enn sine jevnaldrende i fysisk aktivitet og idrett (Krange & Strandbu, 2004; Kristofersen, 2010; Rangul et al., 2011; Samdal et al., 2012). Barn og unge fra familier med lav sosioøkonomisk status har også større sannsynlighet for å falle fra idretten (Myrli & Mehus, 2015).

Som ved fysisk aktivitet, kan den sosiale gradienten delvis forklares av kostnader knyttet til deltagelse og at foreldre med høyere utdanning selv deltar mer aktivt i idrett og fritidsaktiviteter. Mer oppmuntring, støtte og aktive bidrag i form av transport, utstyr og betaling av medlemskontingent kan gjøre det lettere for barn og unge fra hjem med høyere sosioøkonomisk status å delta i fritidsaktiviteter enn for deres jevnaldrende fra familier med lavere sosioøkonomisk status.

Spisevaner og kosthold

Som vist i tabell 10.4, indikerer undersøkelsen at barn og unge fra familier med høy sosioøkonomisk status hadde sunnere spisevaner enn deres jevnaldrende fra familier med lav sosioøkonomisk status. De hadde større tendens til å ha regelmessige måltider, spise mer frukt og grønt, mindre snop og brus og pusset tennene oftere enn sine jevnaldrende fra familier med lavere sosioøkonomisk status. Det var også færre som slanket seg i gruppen som bodde i familier med høy sosioøkonomisk status.

TABELL 10.4 KOSTHOLDSVANER (%) FORDELT PÅ SOSIOØKONOMISK STATUS

	SOSIOØKONOMISK STATUS		
	HØY	MIDDELS	LAV
Spiser frokost fire dager i uka eller oftere	88	81	72
Spiser formiddagsmat 4 dager i uka eller oftere	92	89	81
Spiser middag/brødmåltid etter skolen 4 dager i uka eller oftere	96	94	90
Spiser frukt fem ganger i uken eller mer	63	55	49
Spiser grønnsaker fem ganger i uken eller mer	70	57	47
Spiser godteri fem ganger i uken eller mer	10	11	16
Drikker brus fem ganger i uken eller mer	10	13	20
Slanker seg	18	21	23
Pusser tennene minst en gang om dagen	98	98	94

Undersøkelsen indikerer at det er en sosioøkonomisk gradient i spisevaner blant barn og unge. Funnene bør ses i sammenheng med flere forklaringsperspektiver. Høyere inntak av frukt og grønt blant barn med høy sosioøkonomisk status kan forklares ut fra det høye kostnadsnivået på disse matvarene. Frukt- og grøntinntak er sensitivt for pris (Waterlander et al., 2012) og høyt kostnadsnivå kan være en barriere for lavinntektsfamilier når det gjelder innkjøp av frukt og grønt. Også kunnskap og holdninger henger sammen med kosthold og sosioøkonomisk status (Darmon & Drewnowski, 2008). Det er trolig slik at barn som lever i familier med høy sosioøkonomisk status har større tilgang til frukt og grønt i hverdagen og at barn av foreldre med høy utdanning eksponeres for rollemodellering som er mer fordelaktig når det gjelder etablering av sunne kostholdsvaner og regelmessighet i familiemåltidene (Krolner et al., 2011). Forskjeller i slankatferd kan ses i sammenheng med ulikhet i psykososiale ressurser (Elstad, 2005) og

antakelsen om at barn og unge med ressurssterke foreldre er bedre rustet til å motstå slankepress. Barn som klassifiseres med høy sosioøkonomisk status, har generelt lavere KMI (Magnusson et al., 2014). Behovet for å slanke seg kan derfor være mindre uttalt. Forskjeller i tannpuss kan ses i sammenheng med en generell holdning til helseatferd.

Subjektiv helse og velvære

Tabell 10.5 viser indikatorer for subjektiv helse per statusgruppe.

Den sosiale gradienten i subjektiv helse og livstilfredshet er tydelig ved at det var en høyere andel av barn og unge fra familier i lavstatusgruppen som rapporterte en eller flere daglige helseplager, mens det var en høyere andel av barn og unge fra familier i høystatusgruppen som hadde kryssset av på 6 eller over på Cantrils livstilfredshetsstige, og som svarte at de hadde svært god helse. Barn og unge fra familier med middels høy sosioøkonomisk status ble plassert mellom de to andre gruppene på alle variablene.

TABELL 10.5 SUBJEKTIVE HELSE OG LIVSTILFREDSHET FORDELT PÅ SOSIOØKONOMISKE GRUPPER.

	SOSIOØKONOMISK STATUS		
	HØY	MIDDELS	LAV
En eller flere daglige helseplager	17	19	25
Livstilfredshet over 6	92	88	81
Selvrapportert helse – svært god	49	40	32

Forhold som blir trukket frem som en forklaring på sosial ulikhet i ungdoms opplevelse og rapportering av egen helse og livstilfredshet, er at oppvekst i familier med lavere sosioøkonomisk status kan medføre økende stressopplevelser og færre tilgjengelige ressurser til å håndtere dem, særlig i hjemmemiljøet. Elstad (2008) viser til flere studier som tyder på at trang familieøkonomi er relatert til ungdoms rapportering av subjektive helseplager, og at ungdommenes oppfatning av familiens økonomi reflekterte den objektive finansielle situasjonen. Skolen kan også spille en viktig rolle i sosial ulikhet, fordi den kan utgjøre en ressurs som kan bidra til å redusere sosial ulikhet ved at alle gis samme tilbud, men også en risiko ved å forsterke sosial ulikhet fordi evnen til å bruke tilbudet varierer mellom gruppene.

Tobakk og alkohol

Tabell 10.6 viser prevalens av bruk av tobakk og alkohol per sosioøkonomisk gruppe for de to eldste aldersgruppene, da bruk nesten ikke forekom for de andre.

Resultatene tyder på at det er sosial ulikhet i bruk av tobakk og alkohol. Dette gjelder særlig bruk av tobakk, der andelen som svarte at de snuser daglig var dobbelt så stor blant barn og unge fra familier i lavstatusgruppen sammenlignet med høystatusgruppen. Forskjellene i rapportert alkoholkonsum og fyll var ikke store mellom de sosioøkonomiske gruppene, men tendensen var klar ved at rapportering av forbruket av alkoholholdige produkter var høyest for barn og unge fra familier med lavest sosioøkonomisk status.

TABELL 10.6 BRUK AV TOBAKK OG ALKOHOL (%) FORDELT PÅ SOSIOØKONOMISKE GRUPPER BLANT ELEVER I 10. KLASSE OG 1. ÅR PÅ VIDeregående skole.

	Sosioøkonomisk status		
	Høy	Middels	Lav
Andel som røyker daglig	2	2	8
Andel som snuser daglig	6	9	14
Andel som drikker øl månedlig eller oftere	14	15	18
Andel som drikker vin månedlig eller oftere	9	7	10
Andel som drikker sprit månedlig eller oftere	13	13	18
Andel som drikker rusbrus månedlig eller oftere	17	18	23
Andel som drikker annen alkoholholdig drikke månedlig eller oftere	17	19	21
Vært full	18	19	25

Resultatene er i tråd med tidligere studier som viser en høyere andel røykere fra lavere sosioøkonomisk posisjon både når det gjelder unge og voksne. Tidligere studier tyder på at den sosiale gradienten i snusbruk er langt svakere enn i røyking, og en norsk studie fant ingen slik gradient blant unge (Øverland et al., 2011). Den relativt klare sosioøkonomiske forskjellen i snusbruk som fremkommer i de foreliggende resultatene, har derfor i liten grad vært påvist tidligere, og kan tyde på at sosial ulikhet i denne formen for tobakksbruk øker. Det er mulig at informasjon og kampanjer om helseskadelige effekter av snus den siste tiden har påvirket foreldre og ungdom med høyere sosioøkonomisk status mer enn de med lavere status.

Sammenhengen mellom alkoholbruk og sosioøkonomisk status har vist seg å være motsatt av den sosiale gradienten en vanligvis finner i helse og helsevaner, iallfall blant voksne (Larsen & Hansen, 2014). Alkoholkonsumet har vært høyere blant de med høyere sosioøkonomisk status, men drikkemønsteret blant unge ser ut til å være forskjellig i ulike statusgrupper, f.eks. ved at de med høyere status drikker oftere, mens de med lavere status drikker sjeldnere, men de drikker svært mye når de først drikker (Legleye et al., 2013). De foreliggende resultatene tyder ikke på slike doble sosiale gradienter, men heller en svak tendens til mer fyll og høyere alkoholbruk blant barn og unge fra familier med lavere sosioøkonomisk status. Ettersom myndighetenes innsats rettet mot alkoholbruk blant barn og unge har hatt fokus på at foreldrene må være bevisste sin egen alkoholbruk i barnas nærvær, at det er viktig å kommunisere holdninger knyttet til måtehold og at barn ikke bør få smake alkohol hjemme, kan det tenkes at slike budskap i større grad har nådd frem til og blitt fulgt opp av foreldre med middels og høy sosioøkonomisk status.

Skoletrivsel og skolestress

Tabell 10.7 viser prosentandel av elever som har rapportert grad av skoletrivsel og skolestress fordelt på høy, middels eller lav sosioøkonomisk status.

Resultatene viser at prosentandelen som trivdes på skolen øker med høy sosioøkonomisk status. Det var færre elever fra familier med lav sosioøkonomisk status som rapporterte at de trivdes ganske godt eller veldig godt på skolen. Det var små forskjeller i prosentandel i rapportert skolestress og sosioøkonomisk status. Samtidig rapporterte elever fra familier med lav sosioøkonomisk status oftere å bli stresset av skolearbeidet enn elever fra middels og høy sosioøkonomisk status.

TABELL 10.7 SKOLETRIVSEL OG SKOLESTRESS (%) FORDELT PÅ SOSIOØKONOMISK STATUS

	SOSIOØKONOMISK STATUS		
	HØY	MIDDELS	LAV
Veldig god skoletrivsel	46	43	40
Svært mye skolestress	10	12	14

Elever trives godt på skolen på tvers av sosioøkonomisk status, selv om det er variasjon mellom disse gruppene. Grad av rapportert skolestress varierer lite mellom de sosioøkonomiske gruppene, selv om det er en høyere andel rapportert skolerelatert stress blant elever fra familier med lav sosioøkonomisk status. Resultatene er i tråd med tidligere forskning som viser at elever fra familier med høy sosioøkonomisk status i større grad får støtte fra foreldre i skoleaktiviteter som leksehjelp, deltakelse på foreldremøter og i kontakt med lærerne (Due et al., 2003). Slik støtte kan bidra til å bedre skoleprestasjonene og redusere stress relatert til skolearbeidet for elevene.

Mobbing

Tabell 10.8 viser forekomst av mobbing fordelt på sosioøkonomiske grupper. Forekomsten av å mobbe andre var høyest blant barn og unge fra familier med lav sosioøkonomisk status. Prosenten som ble mobbet av andre på skolen og meldinger på nett var også høyere i gruppen med lav sosioøkonomisk status. Det å bli mobbet på nett gjennom bilder viste ingen sosioøkonomisk gradient.

TABELL 10.8 MOBING (%) FORDELT PÅ SOSIOØKONOMISK STATUS

	SOSIOØKONOMISK STATUS		
	HØY	MIDDELS	LAV
Har mobbet andre 2–3 ganger eller oftere de siste månedene	2	2	4
Har blitt mobbet 2–3 ganger eller oftere de siste månedene	4	6	7
Har blitt mobbet gjennom meldinger på nett 2–3 ganger eller oftere de siste månedene	1	2	4
Har blitt mobbet gjennom bilder på nett 2–3 ganger eller oftere de siste månedene	2	2	2

Resultatene er i samsvar med både Due og kollegers (2009) studie og Tippet & Wolkes (2014) metaanalyse, som fant sosioøkonomisk ulikhet i det å bli utsatt for mobbing, men i mindre grad sammenheng med det å mobbe andre.

Diskusjon

Resultatene viste sosioøkonomiske forskjeller på alle de kartlagte områdene av skoleungdoms helse og helseatferd.

Generelt hadde skolelever fra familier med høy status bedre helse og en mer helsefremmede livstil enn barn fra familier med lavere sosioøkonomisk status. Isolert sett er hver av de observerte forskjellene ikke store. Om vi derimot ser forskjellene under ett, viser det seg et mønster på alle livsområder, og som i sum kan utgjøre en viktig forskjell for helseutfall. I et livsstilsperspektiv har elever fra familier med lav status økt sannsynlighet for risikofaktorer som i kombinasjon er helseskadelig: daglig røyking, sammen med mindre frukt og grønt og mindre fysisk aktivitet gir en kombinasjon av negative helseeffekter som er mer omfattende enn det vi kan slutte fra hver av enkeltatferdene i seg selv.

Et annet hovedtrekk i funnene er at omfanget av ulikheter varierer, både på tvers av områder, og innen områder. Mobbing er eksempel på et område som varierer relativt lite med sosioøkonomisk status, mens kosthold og særlig inntak av frukt og grønt viser større sosioøkonomiske forskjeller.

Også innen de ulike områdene av helse og helseatferd varierte de sosial forskjellene. Fysisk aktivitet er et særlig tydelig eksempel: mens det er liten ulikhet i hvor aktive elever er på skolen, er det langt større

ulikhet i hvor aktive elevene er på fritiden. Dette mønsteret peker på at ulikheter er kontekstavhengige, og at skolen har potensial til å utjevne forskjeller på de områder av helse som reguleres direkte av skolens virksomhet.

Funnene er i tråd med resultater fra tidligere HEVAS-undersøkelser, og viser at det i Norge, til tross for universelle velferdsgoder og tjenester, høy konsensus om lik fordeling og høy materiell levestandard, foreligger sosioøkonomiske forskjeller i ungdoms helse, som er på linje med det man observerer i andre land.

Sosial ulikhet er målt ved hjelp av en kombinert SES bestående av foreldrenes yrke, materiell levestandard og kulturell kapital. Fordelen med å kombinere indikatorene er at en får økt systematikk i målingene. En mulig begrensning er at de ikke alltid har homogene effekter. Når vi kombinerer indikatorene, er det derfor uklart hva de spesifikke effektene er. I oppfølgende analyser vil det derfor være viktig å undersøke om effekten er homogene på tvers av indikatorene.

11. OPPSUMMERENDE DISKUSJON



Sunnere, men de eldste jentene er mer plaget

Resultatene fra HEVAS-undersøkelsen i 2014 viste at utviklingen av helseatferd blant barn og unge har flere sunnhetstegn, sammenlignet med tidligere undersøkelser. Brus- og snopinntaket har gått ned for alle de fire aldersgruppene, mens grønnsakinntaket har gått opp siden 2010-undersøkelsen (Samdal m.fl. 2012). Svært få rapporterte at de røykte i 2014, og økningen man tidligere så i snusbruk har stoppet opp og er nå på rask vei nedover. Det fysiske aktivitetsnivået har holdt seg jevnt siden 2010, så her er det behov for tiltak for å nå det nasjonale målet om 60 minutter daglig fysisk aktivitet for barn og unge. Selv om undersøkelsen viste at barn og unge jevnt over rapporterte god helse og livstilfredshet, er det en betydelig andel av de eldste jentene som rapporterte én eller flere daglige helseplager og høyt nivå av opplevd skolestress. Som i tidligere HEVAS-undersøkelser, viste også 2014-resultatene at det er en tydelig sosial gradient i barn og unges helseopplevelser og -atferd ved at barn og unge fra familier med lav sosioøkonomisk status rapporterte dårligere helse, lavere livstilfredshet og mer negativ helseatferd enn barn og unge fra hjem med middels eller høy sosioøkonomisk status. Den observerte sosiale ulikheten tydeliggjør at det er behov for ytterligere tiltak som kan bidra til å redusere den sosiale gradienten.

Fysisk aktivitet høyest blant de yngste, ingen aldersforskjeller i musikk/drama

Resultatene fra HEVAS-undersøkelsen 2014 viste at flertallet av barn og unge ikke nådde målet om 60 minutter daglig fysisk aktivitet. Unntaket var 6.klasse gutter der 65 % var fysisk aktive en time eller mer minst fem dager i uken. Med

tanke på å innfri de nasjonale retningslinjene om en times daglig aktivitet er det en særlig utfordring at aktivitetsnivået er lavere blant de eldste aldersgruppene. Her trengs særlige tiltak for å opprettholde aktivitetsnivået etterhvert som elevene blir eldre. I tillegg er det behov for egne tiltak for å øke jenters aktivitet da resultatene viste at deres aktivitetsnivå lå 10-15 % under guttenes på hvert alderstrinn.

Skolen er en arena der interessen for fysisk aktivitet kan stimuleres ved at det finnes varierte tilbud og fasiliteter for daglig fysisk aktivitet i friminutt og midttimer. Slik tilrettelegging kan i seg selv øke aktivitetsnivået (Haug, m.fl., 2010), men det avgjørende er elevenes motivasjon for å delta i aktiviteten (Haug, m.fl., 2008). Utfordringen i skolen blir dermed hvordan en kan motivere elevene til deltakelse uten å ty til obligatoriske krav om deltakelse. Aktiviteter organisert av elever kan være en tilnærming for å sikre at aktivitetene treffer elevenes interesser og ønske om å gjøre noe sammen med andre. Gode aktivitetsopplevelser på skolen, kan da få en positiv innvirkning på barn og unges deltakelse i organisert idrett utenom skolen.

Organisert lag- eller individuell idrett er de fritidsaktivitetene som hadde størst oppslutning i alle de fire aldersgruppene og for begge kjønn. Det var flere av de yngre elevene som deltok regelmessig i organisert idrett sammenlignet med de eldre aldersgruppene, noen som støtter opp under at frafallet fra organisert idrett øker med alderen. Deltakelse i gruppebaserte og individuelle aktiviteter innen musikk og dans hadde derimot noenlunde lik oppslutning blant

begge kjønn i hver aldersgruppe og på tvers av aldersgruppene. Eneste unntaket her var jenter på videregående skole, som hadde noe lavere deltakelse enn de andre aldersgruppene. I fremtidige studier vil det derfor være interessant å undersøke nærmere hva som bidrar til å forebygge frafall i musikk- og dramaaktiviteter etter hvert som elevene blir eldre for å se hvilken overføringsverdi det kan ha for å forebygge aldersrelatert frafall i organisert idrett. En mulig forklaring kan være at rekrutteringsprosessene til organisert idrett og musikk/drama er ulike. For eksempel er det rimelig å tenke seg at rekruttering til organisert idrett i større grad skjer gjennom venner, og at det er ønsket om å være sammen med venner som er driveren for å starte med aktiviteten mer enn selve lysten til å delta i en bestemt organisert idrett. Over tid kan da interessen for å fortsette med aktiviteten avta, og særlig om nære venner også slutter. Fordi deltakelse i musikk- og dramaaktiviteter er av mye mindre omfang (9 %-17 %), er det rimelig å anta at rekruttering skjer mer på individuell basis og ut fra interesse, heller enn å være påvirket av venners valg av aktiviteter. Personlig interesse og motivasjon for å drive med aktiviteten kan da være en viktig forklaringsfaktor for hvorfor frafallet her er minimalt med økende alder.

Barn og unges deltakelse i organiserte fritidsaktiviteter er funnet å ha en positiv innvirkning på barn og unges trivsel og ikke minst deres evne til initiativ i daglig- og samfunnsliv (Larson, 2000). Ettersom deltakelsen i musikk- og dramaaktiviteter på fritiden er av relativt beskjedent omfang, kan det være relevant å stimulere flere barn og unge til å delta i denne type aktivitet, gitt at frafallet over tid er lavt. Denne type stimulering kan skje gjennom skolen ved at elever blir eksponert for å delta i musikk- og dramaaktiviteter både i skolefritidsordningen og som del av for eksempel frivillige midttimetilbud eller kulturskoletilbud i løpet av skoledagen.

Sunnere spiseatferd i alle aldersgrupper, slanking økte med alder hos jenter

Sammenlignet med forrige HEVAS-undersøkelse viste resultatene fra 2014 at barn og unge spiste mer grønnsaker og drakk mindre brus og spiste mindre snop enn i tidligere. Dette bildet var gjennomgående for alle aldersgrupper og begge kjønn. Reduksjonen i inntaket av sukkerholdig brus og snop er betydelig og gledelig sett fra et helsemessig perspektiv. Om vi sammenligner med tall fra 2001/02, er det snakk om en nedgang i inntak på 25-30 % for alle aldersgruppene. Det kan tyde på at helsemyndighetenes offensive satsning på å fremme inntak av vann og redusere befolkningens inntak av sukker har hatt en gunstig effekt på barn og unge. En viktig påvirkningsfaktor for endringen kan også være at de fleste skoler i det samme tidsrommet har fjernet brusautomater med sukkerholdig drikke, da tilgjengelighet fører til høyere konsum.

Fruktspising har imidlertid gått noe ned fra 2010 til 2014, særlig blant de eldste jentene. Reduksjonen i fruktspising henger trolig sammen med at myndighetene i 2014 fjernet skolefruktordningen som gav en gratis frukt daglig til alle elever på ungdomstrinnet. Redusert fruktspising blant jentene kan også muligens forklares av medienes fokus på lavkarbodietter for å gå ned i vekt, der grønnsaker fremheves som bedre å spise enn frukt (Bugge, 2012). Samlet sett er barn og unge langt fra å nå de nasjonale anbefalingene om tre grønnsaker og to frukt per dag (tilsammen fem om dagen), ettersom langt fra alle spiser en grønnsak og frukt per dag. Økt promotering av abonnementsordningen for frukt i skolen og redusert matmoms på frukt og grønnsaker kan være viktige tiltak for å øke frukt- og grønnsakinntaket blant barn og unge.

Gjennomgående viste undersøkelsen at de yngste aldersgruppene spiste sunnest med tanke på inntak av frukt, grønnsaker, brus og snop og at jentene hadde et sunnere inntak enn guttene. Et tilsvarende mønster for alder så vi for regelmessig inntak av frokost, lunsj og middag, mens vi her fikk et motsatt kjønnsmonnster ved at guttene i større grad enn jentene spiste de ulike måltidene

fem eller flere dager i uken. Det siste resultatet kan ses i sammenheng med at jentene i mye større grad rapporterte at de slanket seg sammenlignet med guttene. Slankeomfanget økte også med alderen for jentene og var for 16-åringene hele 39 %. Den store andelen jenter som slanker seg, er bekymringsfull da den understreker at jenter i stor grad responderer negativt på medienes fokus på kropp og vellykkethet ved å utsette seg selv for et betydelig kroppspress som resulterer i usunn og ubegrunnet slanking om en legger jenters kroppsmasseindeks til grunn (Voelker et al., 2015).

Røyking nesten fraværende og snus- og alkoholbruk går ned

Som for brusdrikking og snospising, var det også for ungdoms røyking, snusbruk og alkoholbruk en helsemessig sunn utvikling fra 2010 til 2014. Svært få ungdommer rapporterte at de røykte. Dette indikerer at de langsiktige offensive nasjonale satsningene for å forebygge røykedebut og fremme røykekutt blant ungdom har gitt ønskede resultater. Det har vært en jevn nedgang for røyking blant ungdom fra 1990-tallet og den har aldri vært lavere siden systematisk innsamling av slike data ble startet. Tre prosent av guttene på 10. klassetrinn rapporterte at de røykte daglig og 5 % på første årstrinn på videregående rapporterte det samme. For jentene var omfanget rundt halvparten av dette for de respektive aldersgruppene. Også snusbruk har gått ned blant ungdom og er nesten halvert fra 2010 til 2014. Dette er en svært gledelig og viktig reduksjon, da det i årene før 2010 var en økning i snusbruk og med en tendens til at snus overtok for røyking. Helsedirektoratets satsning på å redusere snusbruk knyttet til økende dokumentasjon på negative helseeffekter, kan ha bidratt til utviklingen vi ser.

Alkoholbruk forekom så og si ikke blant 11- og 13-åringene, mens inntaket av øl, vin, rusbrus og sprit var dobbelt så stort blant 16-åringene sammenlignet med 15-åringene. Det samme gjaldt andelen som hadde vært full fire ganger eller mer. Gutter drakk mer øl enn jentene, og de eldste jentene noe mer rusbrus enn guttene, mens for vin og sprit var det ingen kjønnsforskjeller. Likevel er det flere jenter

enn gutter som oppgir at de drikker 1-2 ganger hver måned (Diseth & Samdal, 2015). Sammenlignet med HEVAS-undersøkelsen i 2010 (Samdal m.fl, 2012), ser vi en nedgang i ungdoms bruk av alkohol. Denne nedgangen støtter opp om sunnhetsutviklingen vi ser for kosthold og tobakksbruk. Til tross for nedgangen i alkoholbruk, er det fortsatt utfordringer knyttet til ungdoms alkoholbruk, illustrert ved den betydelige andelen som har vært full fire ganger eller mer. Det er således fortsatt bruk for tiltak for å utsette debutalderen og sikre kontrollert bruk av alkohol.

Flere jenter sliter med daglige helseplager og de øker med alder

Dobbelt så mange jenter som gutter rapporterte daglige helseplager for alle aldersgrupper, og andelen steg betydelig med økende alder med en dobling i omfang fra 6. klassetrinn (17 %) til første år på videregående skole (32 %). Det kan således tyde på at ungdom, og særlig jenter, erfarer betydelige belastninger, som slår ut i subjektive helseplager. For jentene kan de opplevde belastningene trolig knyttes til en kombinasjon av eksternt og indre press om vellykkethet knyttet til kropp og helse og gode skoleprestasjoner. Det eksterne presset skapes gjennom media og ukeblad som kontinuerlig fokuserer på kroppslig vellykkethet gjennom en slank og attraktiv kropp. American Psychological Association (2007) konkluderer i sin gjennomgang av ukepresse, leker og klesbransjen med at disse bransjenes fokus på jenter de seinere årene representerer en objektivisering og seksualisering av jentekroppen. For jentenes del gir dette seg utslag i negativt kroppsbilde og bekymringer rundt eget utseende. Det indre presset formes til en viss grad av det ytre og gjør at jenter i større grad enn gutter er opptatt av å spise sunt og ha en slank kropp. Kroppsfokuset kan også bidra til at jenter i større grad enn guttene er oppmerksomme på egen kropp og dermed lettere kjenner plagene (Haugland & Wold, 2001).

For ungdom som alt har utviklet helseplager, vil det være viktig at de får tidlig og adekvat hjelp for å forhindre at plagene blir kroniske (Domitrovitch, Weare, Elias, Greenberg, & Weissberg, 2005). Slik

hjelp kan gis gjennom å etablere et lavterskeltilbud i eller nær skolen der barn og unge selv kan ta kontakt. For å sikre at ungdom bruker tjenesten er det avgjørende at de lærer hvordan de kan, og når, de bør søke hjelp. Videre er det vesentlig at lærere har kompetanse på å observere plager av både psykisk og fysisk karakter, og oppmuntrer barn og unge til å bruke tjenestetilbudet.

Lavere livstilfredshet og mer negativ helseopplevelse blant de eldste jentene

Mens guttenes rapportering av høy livstilfredshet lå jevnt på rundt 90 % for alle aldersgruppene, så vi for jentene en jevn reduksjon på tilsammen 14 %-poeng fra 6. klassetrinn (93 %) til første årstrinn på videregående skole (79 %). Et tilsvarende mønster så vi for opplevelsen av å ha svært god helse der guttenes rapportering lå på vel 40 %, mens jentes rapportering falt fra 44 % i 6. klasse til 32 % i videregående skole. Selv om kjønns- og aldersforskjellene her ikke er så dramatiske som for helseplager, ser vi likevel at de eldste jentene svarte at de opplevde noe dårligere livstilfredshet og helse enn de andre.

De eldste jentenes høye nivå av helseplager kan være en forklaringsfaktor for deres reduserte opplevelse av høy livstilfredshet og svært god helse. Barne- og ungdomsårene er den perioden av livet da forutsetningene for god helse og livstilfredshet burde være på topp. Det er derfor alvorlig at en betydelig andel jenter allerede i 15-16-årsalderen opplevde redusert helse og livstilfredshet, da sannsynligheten er stor for at slike negative opplevelser vil videreføres inn i voksen alder, og på sikt kan bidra til sykefravær og tidlig uføretrygd om de eskalerer (Due m.fl., 2011; Kessler m.fl., 2004).

Tiltakene for å fremme mestring og tidlig hjelpsøking (ved behov), som ble omtalt i forrige avsnitt, vil også kunne bidra til å redusere omfanget av redusert livstilfredshet og dårligere helse. I tillegg viser studier at tiltak som bedrer barn og unges sosiale ferdigheter i både å bli inkludert og å inkludere andre har positiv effekt på barn og

unges psykiske helse og velvære (WHO, 2004). Det samme gjelder tiltak som hjelper barn og unge til å håndtere egne og andres emosjonelle reaksjoner. Denne type tiltak bør derfor inkluderes i skolens opplæringstilbud. Eksempler på slike tiltak er Drømmeskolen og Zippys venner, som er utviklet av organisasjonen Voksne for barn.

Lavest skoletrivsel blant 15-åringene, og høyest skolestress hos de eldste jentene

For begge kjønn falt andelen av elever som rapporterte svært god skoletrivsel med rundt 15 % fra 6. (ca 50 %) til 10. klassetrinn (ca 35 %), for så å øke igjen på videregående skole (ca 40 %). For skolestress observerte vi en jevn og betydelig økning for de tre trinnene i grunnskolen, mens nivået fra 10. klasse i grunnskolen til første året på videregående skole ikke endret seg. Økningen var særlig stor for jentene med en dobling i andelen som rapporterte høyt skolestress i 10.klasse sammenlignet med 8. klasse. For de to eldste aldersgruppene rapporterte nesten dobbelt så mange jenter som gutter at de opplevde stress i skolearbeidet.

Den høye andelen som rapporterte skolerelatert stress for 10.-klassingene kan knyttes til at karakterene dette året er særlig avgjørende for å komme inn på videregående opplæring, og ikke minst å få komme inn på førstevalget. Høyt stressnivå kan også bidra til redusert skoletrivsel på dette alderstrinnet. Men den reduserte skoletrivselen med økende alder i grunnskolen, kan også knyttes til at elevene gradvis blir mer lei obligatorisk skolegang. Betydningen av at de unge selv kan velge videre skolegang kan dermed forklare at skoletrivselen øker første året på videregående skole.

Som for helseplager ser vi at jentene igjen kommer mer negativt ut enn guttene ved at flere jenter rapporterte høyt skolestress sammenlignet med guttene. En forklaringsfaktor kan være at jentene er mer opptatt av å gjøre det bra på skolen, og dermed har større forventninger til egne skoleresultater enn guttene og slik presser seg selv

mer. Gode skoleprestasjoner fremmes av at elevene setter seg mål om å utvikle skoleferdigheter og prestere godt på skolen, men at de ikke har som målsetting å unngå dårlige prestasjoner. Både mestringsmål og prestasjonsmål har sammenheng med elevenes opplevde autonomistøtte fra lærere (Diseth & Samdal, 2014). Det er viktig at elevene setter seg mål med sin læring som er i samsvar med deres egne valg, og at de i mindre grad opplever seg kontrollert av omgivelsene (Ryan & Deci, 2000). Støtte fra lærerne er viktig for å fremme gode læringsmål som både fremmer skoleprestasjoner og øker livstilfredshet (Diseth, Danielsen & Samdal, 2012; Årdal m.fl. 2015)

Et interessant moment i denne sammenheng er at det ikke er noen kjønnsforskjeller i skoletrivsel. En kunne tenkt seg at jentenes høye stressopplevelse også slo negativt ut på deres trivsel på skolen. Men det ser ikke ut til å være tilfelle. Det kan forstås ved at jentene opplever å få belønning for sin aktiverte innsats gjennom gode karakterer, og dermed opplever at de behersker skolens og egen krav og forventninger, noe som gir seg utslag i høy trivsel. I et slikt resonnement hadde det kanskje vært rimelig å anta at guttene ville trives dårligere enn jentene da de ikke gjør det like bra på skolen. Guttenes jevnbyrdige trivselsnivå må da forstås gjennom andre mekanismer, der en forklaring kan være at for guttene er skolen en viktig arena for samvær med venner, noe som styrker deres opplevde skoletrivsel.

De yngste opplever mest mobbing og gutter mobber mest

Sammenlignet med tidligere HEVAS-undersøkelser er det fortsatt en høy andel av de yngste elevene som opplevde å bli mobbet (gutter 9 % og jenter 7 %). Det er noe reduksjon med økende alder. Når det gjelder å mobbe andre, lå tallene på 3-5 % for guttene på de ulike alderstrinnene, mens 1-2 % av jentene rapportert det samme. Mobbing på nett var erfart av 1-2 % av både gutter og jenter.

Disse resultatene tyder på at det fortsatt er behov for systematisk innsats for å fremme nulltoleranse

for mobbing med vekt på likeverd og respekt for hverandre. Forebygging av mobbing er særlig viktig da forskning viser at opplevelsen kan gi negative utslag i voksen alder ved at de som mobbes regelmessig over tid i større grad får psykiske problemer, og ved at mobbere i større grad rekrutteres til kriminell atferd (Sourander m.fl., 2011). Både mobbere og de som mobbes faller oftere ut av arbeidsmarkedet i tidlig alder og blir trygdemottakere. Fra et samfunnsperspektiv er det således av vesentlig betydning å redusere mobbing, og forskning viser at skolen er en god arena for tiltak (Nordahl, Brunstad, Egelund, Samdal, & Sørli, 2000; Nordahl m.fl., 2006; Olweus, 1993).

Tydelig sosial ulikhet i barn og unges helse og helseatferd

Resultatene tydeliggjør at det allerede i barne- og ungdomsårene er etablert en klar sosial gradient i helse og helseatferd. Barn og unge fra familier med lav sosioøkonomisk status rapporterte at de spiste mindre sunt, at de var mindre fysisk aktive, at de brukte mer tobakk og alkohol, at de hadde mer helseplager og opplevde dårligere helse og livstilfredshet, at de trivdes dårligere, hadde mer stressopplevelser og ble mobbet mer på skolen enn deres jevnaldrende som vokste opp i hjem med middels eller høy sosioøkonomisk status. Summen av alle disse negative forholdene synliggjør store helsemessige belastninger for lavstatusgruppen, noe som vil kunne ha en kumulativ effekt over tid, og gi barn og unge fra familier med lav sosial status dårligere vilkår både når det gjelder fremtidig valg av utdanning, yrke og inntreden i arbeidsmarkedet (Adler & Snibbe, 2003; Baum, m.fl., 1999; Richter, Vereecken, m.fl., 2009; Starfield, m.fl., 2002; Torsheim, m.fl., 2004).

Det er vanskelig å identifisere én faktor som kan forklare den observerte sosiale gradienten.

Trolig er det en kombinasjon av forklaringskomponenter forankret i økonomi, kunnskap, holdninger og psykososiale ressurser (J. I. Elstad, 2005). Den økonomiske forklaringsmodellen er knyttet til foreldres inntekt og samlede økonomiske

ressursgrunnlag. Ettersom frukt er dyrt å kjøpe og det kan være kostnadskrevende å ha barn som skal delta i en eller flere organiserte aktiviteter som krever egenbetaling, kan det forklare at familier med lav sosioøkonomisk status ikke har råd til å gi barna sine disse tilbudene. Kunnskaps- og holdningskomponenten omhandler foreldres evne og vilje til å gjøre helsemessig gode valg. Kunnskap om betydningen av å spise sunt, være fysisk aktiv og ikke røyke, er godt kjent i Norge. Studier viser at en del av de observerte sosiale forskjellene kan forklares gjennom at voksne med høy sosioøkonomisk status har mer positive holdninger til hvor viktig det er å ta sunne valg for å fremme egen helse, og at disse holdningsforskjellene også har betydning for faktisk atferd. Effekten av holdninger henger nok også sammen med økonomiske rammer og yrkesforskjeller som også gir seg utslag i samlede psykososiale ressurser. Lavstatusgruppen har oftere fysisk krevende yrker og noen ganger flere jobber for å øke inntekstgrunnlaget. En slik situasjon vil bidra til mindre overskudd og tid til å prioritere sunne måltider, som ofte krever mer tid å lage i tillegg til at de er dyrere enn billige og kjappe måltider (som halv- eller helfabrikata som gjerne har dårligere ernæringsverdi). Tilsvarende krever det tid, overskudd og gode psykososiale ressurser å følge opp barna i deres fritidsaktiviteter ved å følge dem til og fra trening/øvelse og delta på fellesarrangementer i regi av fritidsorganisasjonen de inngår i, og å følge opp barna i deres skolearbeid for å forebygge stressopplevelser og fremme skoletrivsel. Et vesentlig element i høystatusgruppens prioritering av helsemessig gunstig atferd, er deres funksjon som rollemodell for sine barn ved at de selv velger å spise sunt, være fysisk aktiv (Verloigne, m.fl., 2012) og la være å røyke.

Selv om undersøkelsen viste tydelige sosiale forskjeller på alle temaområdene, synliggjør annen forskning at de sosiale forskjellene er mindre robuste blant ungdom enn hos andre aldersgrupper (Hanson & Chen, 2007). Dette gjør ungdom til en gruppe det er spesielt strategisk å intervenere mot. Det samme argumentet kan fremføres for å forebygge at observerte sosiale forskjeller blant barn og unge får manifestere seg over tid og videreføres inn i voksen alder. Som beskrevet

ovenfor, kan sosial ulikhet ses som akkumulering av belastninger og manglende muligheter og stimulering hjemme som følge av redusert tilgang på materielle og sosiale ressurser. Tilnærmingen for å redusere sosiale ulikheter i helse synes dermed å ligge i å forbedre materielle og sosiale vilkår. Forskning viser også at voksne med høy sosioøkonomisk status raskere og i større grad endrer atferd basert på kunnskap om helserisiko sammenlignet med lavstatusgrupper (Wardle & Steptoe, 2003). Mens HEVAS-undersøkelsen i 2010 ikke påviste sosioøkonomiske forskjeller i snusbruk blant ungdom, viste resultatene fra 2014 en sosial gradient. I løpet av de fire årene som er gått er det kommet dokumentasjon på at snus kan være kreftfremkallende, selv om snusbruk fortsatt regnes som mindre helseskadelig enn røyking. Endringen i kunnskapsbildet kan dermed være en medvirkende årsak til at ungdom fra familier med høy sosioøkonomisk status enten på eget initiativ eller i kombinasjon med påvirkning fra deres foreldre i mindre grad bruker snus enn sine jevnaldrende fra lavstatusgrupper.

Videreføring av skolebaserte utjevningstiltak som for eksempel tilbud om en times daglig fysisk aktivitet i løpet av skoledagen kan bidra til å redusere sosioøkonomiske forskjeller i fysisk aktivitet da forskning viser at foreldre med lav sosioøkonomisk status i mindre grad stimulerer eller selv deltar med barna sine i ulike fritidsaktiviteter (Verloigne, m.fl., 2012). Daglig fysisk aktivitet på skolen vil gi alle erfaring med og kompetanse i ulike aktiviteter slik at barn og unge som ikke stimuleres til aktivitet hjemme, kan finne sine favoritter og kanskje ta initiativ til å gjennomføre aktiviteten også på fritiden. Tilsvarende vil en gjennom eksponering for ulike musikk- og dramaaktiviteter i skolen kunne stimulere barn og unge som ikke oppmuntres hjemme til å velge seg slike aktiviteter, så fremt det ikke er økonomiske hindringer for å delta. Nedgangen i fruktspising kan trolig delvis tilskrives fjerning av gratis fruktordning i skolen. Med tanke på å øke fruktspising igjen, og særlig for barn fra familier med lav sosioøkonomisk status, kan det være verdt å vurdere gjeninnføring av gratis frukt i skolen.

Selv om norske myndigheter siden årtusenskiftet har arbeidet målrettet for å redusere sosiale ulikheter i skolen i tråd med skisserte OECD-anbefalinger (OECD, 2011), viser resultatene at det trengs ytterligere kraft og trolig også bredde i tiltakene for at de skal ha tiltenkt effekt. Gitt den økende innvandringen er det også særlig viktig å styrke forskning på hvilken rolle etnisitet spiller for sosial ulikhet i Norge. Erfaring viser at det ofte er vanskelig for førstegenerasjonsinnvandrere å få adekvate jobber til tross for høy utdanning, og at de dermed går inn i yrker med lav grunnlønn slik som i rengjøringsbransjen og transportsektoren. Språkvansker og manglende kjennskap til det norske skolesystemet, gjør det også vanskelig for dem å følge opp barnas arbeid med lekser. Disse eksemplene understreker behovet for økt kunnskap om tiltak i større grad bør differensieres i henhold til etnisk bakgrunn, for å sikre at alle har like muligheter for utvikling av sitt potensial med tanke på både helse og læring.

Konklusjon

Samlet viste resultatene to parallelle utviklingstrekk der ungdom blir sunnere for eksempel i form av deres rapporterte spisevaner og rusmiddelbruk, mens særlig jenter i 15-16 årsalder samtidig svarte at de opplevde store belastninger i form av helseplager og skolestress. Som tidligere, dokumenterte undersøkelsen også at det er en tydelig sosial gradient i barn og unges rapporterte helse, helseatferd og skoleerfaringer der lavstatusgruppen rapporterte mer helseugunstige opplevelser og atferd enn sine jevnaldrende fra familier med høy sosioøkonomisk status. Funnenes støttes av tilsvarende undersøkelser (NOVA, 2015).

Tiltak bør dermed særlig rettes mot jenter for å redusere deres opplevelse av helseplager og skolestress, og mot barn og unges fra familier med lav sosioøkonomisk status ettersom belastninger og atferd som etableres i barne- og ungdomsårene ofte videreføres inn i voksen alder. Helseatferd og helseplager i tenårene vil dermed kunne vedvare og eventuelt forsterkes i voksenalder. I verste fall kan de på sikt gi utfordringer knyttet til økt sykefravær og kanskje uføretrygd. Målet må være at alle barn og unge får best mulige vekst- og utviklingskår både for nåtidig og fremtidig helse og trivsel.

REFERANSELISTE

- American Psychological Association (2007). Report of the APA Task Force on the Sexualization of Girls. Retrieved from www.apa.org/pi/women/programs/girls/report-full.pdf
- Aarø, L. E. (2015). Fakta om mobbing blant barn og unge (D. f. p. helse, Trans.) *Psykisk helse* Oslo Folkehelseinstituttet.
- Bakken, A. (1998). Ungdomstid i storbyen (Rapport nummer 7/1998). Oslo: Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring.
- Bast, L. S., Nordahl, H., Christensen, L. B., & Holstein, B. E. (2015). Tooth brushing among 11- to 15-year-olds in Denmark: combined effect of social class and migration status. *Community Dent Health*, 32(1), 51-55.
- Breidablik, H. J., & Meland, E. (1999). [Experience of family break-up during childhood--health and health behavior in adolescence]. *Tidsskr Nor Lægeforen*, 119(16), 2331-2335.
- Breivik, G., & Rafoss, K. (2012). Fysisk aktivitet: omfang, tilrettelegging og sosial ulikhet: en oppdatering og revisjon. Oslo: Norges idrettshøgskole Høgskolen i Finnmark.
- Breivik, K., & Olweus, D. (2006). Children of divorce in a Scandinavian welfare state: Are they less affected than US children? *Scandinavian Journal of Psychology*, 47(1), 61-74. doi: 10.1111/j.1467-9450.2006.00493.x
- Brug, J., Lien, N., Klepp, K. I., & van Lenthe, F. J. (2010). Exploring overweight, obesity and their behavioural correlates among children and adolescents: results from the Health-promotion through Obesity Prevention across Europe project. *Public Health Nutr*, 13(10A), 1676-1679. doi: 10.1017/s1368980010002211
- Bugge, A. B. (2012). Spis deg sunn, sterk, slank, skjønn, smart, sexy... – finnes det en diett for alt? Oslo: Fagrapport nr 4, SIFO.
- Cantril, H. (1965). *The pattern of human concerns*. New Brunswick, NJ: Rutgers University Press.
- Caspersen, C. J., Powell, K. E., & Christenson, G. M. (1985). Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research. *Public Health Rep*, 100(2), 126-131.
- Chen, E., & Matthews, K. A. (2002). Socioeconomic differences in children's health: How and why do these relationships change with age? *Psychological Bulletin*, 128(2), 295-329. doi: 10.1037/0033-2909.128.2.295
- Currie, C., Inchley, J., Molcho, M., Lenzi, M., Veselska, Z., & Wild, F. (Eds.). (2014). *Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) Study Protocol: Background, Methodology and Mandatory items for the 2013/14 Survey*. St Andrews: CAHRU. Access at: www.hbsc.org.
- Currie, C., Molcho, M., Boyce, W., Holstein, B., Torsheim, T., & Richter, M. (2008). Researching health inequalities in adolescents: The development of the Health Behaviour in School-Aged Children (HBSC) Family Affluence Scale. *Social Science & Medicine*, 66(6), 1429-1436. doi: 10.1016/j.socscimed.2007.11.024
- Dahl, E., Bergli, H., & Wel, K. A. v. d. (2014). Sosial ulikhet i helse: en norsk kunnskapsoversikt. Oslo: Høgskolen i Oslo og Akershus.
- Danielsen, A. G., Samdal, O., Hetland, J., & Wold, B. (2009). School-related social support and students' perceived life satisfaction. *The Journal of Educational Research*, 102(4), 303-320.
- Darmon, N., & Drewnowski, A. (2008). Does social class predict diet quality? *Am J Clin Nutr*, 87(5), 1107-1117.
- Diseth, Å., & Samdal, O. (2014). Autonomy support and achievement goals as predictors of perceived school performance and life satisfaction in the transition between lower and upper secondary school. *Social Psychology of Education*, 17, 269-291.
- Diseth, Å., Samdal, O. (2015). Classroom achievement goal structure, school engagement and substance use among 10th grade students. *International Journal of School and Educational Psychology*. 267-277
- Diseth, Å., Danielsen, A. G., & Samdal, O. (2012). A path analysis of basic needs support, self-efficacy, achievement goals, life satisfaction and academic achievement level among secondary school students. *Educational Psychology*, 32, 335-354.

- Due, P., Lynch, J., Holstein, B., & Modvig, J. (2003). Socioeconomic health inequalities among a nationally representative sample of Danish adolescents: the role of different types of social relations. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 57(9), 692-698.
- Eccles, J. S., & Barber, B. L. (1999). Student council, volunteering, basketball, or marching band: What kind of extracurricular involvement matters? *Journal of Adolescent Research*, 14(1), 10-43. doi: 10.1177/0743558499141003
- Eccles, J. S., Barber, B. L., Stone, M., & Hunt, J. (2003). Extracurricular activities and adolescent development. *Journal of Social Issues*, 59(4), 865-889. doi: 10.1046/j.0022-4537.2003.00095.x
- Elstad, J. I. (2005). Sosioøkonomiske ulikheter i helse – teorier og forklaringer IS-1282. Oslo: Sosial- og helsedirektoratet.
- Elstad, J. I. (2008). Utdanning og helseulikheter: problemstillinger og forskningsfunn. Oslo: Helsedirektoratet.
- Elstad, J. I. (2013). The hierarchical diffusion model and the changing patterns in health. Underlagsrapport til Kunnskapsoversikt om sosial ulikhet i helse. Elektronisk publisering: www.hioa.no/helseulikhet.
- Evans, M. D. R., Kelley, J., Sikora, J., & Treiman, D. J. (2010). Family scholarly culture and educational success: Books and schooling in 27 nations. *Research in Social Stratification and Mobility*, 28(2), 171-197.
- Greenacre, M. J. (2007). *Correspondence analysis in practice*. Boca Raton, FL: Chapman & Hall.
- Hansen, D. M., Larson, R. W., & Dworkin, J. B. (2003). What Adolescents Learn in Organized Youth Activities: A Survey of Self-Reported Developmental Experiences. *Journal of Research on Adolescence*, 13(1), 25-55. doi: 10.1111/1532-7795.1301006
- Harrison, M. E., Norris, M. L., Obeid, N., Fu, M., Weinstangel, H., & Sampson, M. (2015). Systematic review of the effects of family meal frequency on psychosocial outcomes in youth. *Can Fam Physician*, 61(2), e96-106.
- Haug, E., Torsheim, T., Sallis, J. F., & Samdal, O. (2010). The characteristics of the outdoor school environment associated with physical activity. *Health Education Research*, 25(2), 248-256. doi: 10.1093/her/cyn050
- Helsedirektoratet. (2014). Anbefalinger om kosthold, ernæring og fysisk aktivitet (IS-2170). Oslo: Helsedirektoratet.
- Holstein, B., Currie, C., Boyce, W., Damsgaard, M., Gobina, I., Kokonyei, G., . . . Grp, H. S. I. F. (2009). Socio-economic inequality in multiple health complaints among adolescents: International comparative study in 37 countries. *International journal of public health*, 54, 260-270. doi: DOI 10.1007/s00038-009-5418-4
- Inchley, J., & et al. (2016). *Growing up unequal: gender and socioeconomic differences in young people's health and well-being*. Copenhagen, Denmark: World Health Organization Regional Office for Europe.
- Janssen, I., & LeBlanc, A. G. (2010). Systematic review of the health benefits of physical activity and fitness in school-aged children and youth. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 7(1), 1-16. doi: 10.1186/1479-5868-7-40
- Kelder, S. H., Perry, C. L., Klepp, K. I., & Lytle, L. L. (1994). Longitudinal tracking of adolescent smoking, physical activity, and food choice behaviors. *Am J Public Health*, 84(7), 1121-1126.
- Klinger, D. A., Freeman, J. G., Bilz, L., Liiv, K., Ramelow, D., Sebok, S. S., . . . Rasmussen, M. (2015). Cross-national trends in perceived school pressure by gender and age from 1994 to 2010. *The European Journal of Public Health*, 25(suppl 2), 51-56.
- Krange, O., & Strandbu, Å. (2004). Ungdom, idrett og friluftsliv. Skillelinjer i ungdomsbefolkningen og endringer fra 1992 til 2002. NOVA-rapport nr. 16/2004. Oslo: Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring.
- Kristofersen, L. B. (2010). Fritid og sosial deltagelse. In M. Sandbæk & A. W. Pedersen (Eds.), *Barn og unges levekår i lavinntektsfamilier. En panelstudie 2000-2009. NOVA-rapport nr. 10/2010*. Oslo: Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring.

- Krolner, R., Rasmussen, M., Brug, J., Klepp, K. I., Wind, M., & Due, P. (2011). Determinants of fruit and vegetable consumption among children and adolescents: a review of the literature. Part II: qualitative studies. *Int J Behav Nutr Phys Act*, 8, 112. doi: 10.1186/1479-5868-8-112
- Kulturdepartementet. (2012). *Den norske idrettsmodellen*. (Meld. St. 26 (2011-2012)). Oslo: Kulturdepartementet.
- Larsen, K., & Hansen, G. I. (2014). Social ulighed i sundhed - mere vilkår end valg: Indsigter og forklaring på norske forhold. In E. Dahl, H. Bergsli, & K. A. van der Wel (Eds.), *Nasjonal kunnskapsinnsamling om sosial ulikhet og helse* (pp. 1-69). Oslo: Høgskolen i Oslo og Akershus.
- Larson, R. W. (2000). Toward a psychology of positive youth development. *American Psychologist*, 55(1), 170-183. doi: 10.1037//0003-066x.55.1.170
- Legleye, S., Janssen, E., Spilka, S., Le Nezet, O., Chau, N., & Beck, F. (2013). Opposite social gradient for alcohol use and misuse among French adolescents. *Int J Drug Policy*, 24(4), 359-366. doi: 10.1016/j.drugpo.2012.12.007
- Lerner, R. M., Almerigi, J. B., Theokas, C., & Lerner, J. V. (2005). Positive Youth Development A View of the Issues. *The Journal of Early Adolescence*, 25(1), 10-16. doi: 10.1177/0272431604273211
- Lien, N., Lytle, L. A., & Klepp, K. I. (2001). Stability in consumption of fruit, vegetables, and sugary foods in a cohort from age 14 to age 21. *Prev Med*, 33(3), 217-226. doi: 10.1006/pmed.2001.0874
- Lov om folkehelsearbeid. (Folkehelseloven). LOV-2011-06-24-29.
- Magnusson, M., Sorensen, T. I., Olafsdottir, S., Lehtinen-Jacks, S., Holmen, T. L., Heitmann, B. L., & Lissner, L. (2014). Social Inequalities in Obesity Persist in the Nordic Region Despite Its Relative Affluence and Equity. *Curr Obes Rep*, 3, 1-15. doi: 10.1007/s13679-013-0087-2
- Malik, V. S., Pan, A., Willett, W. C., & Hu, F. B. (2013). Sugar-sweetened beverages and weight gain in children and adults: a systematic review and meta-analysis. *Am J Clin Nutr*, 98(4), 1084-1102. doi: 10.3945/ajcn.113.058362
- Malik, V. S., Popkin, B. M., Bray, G. A., Despres, J. P., Willett, W. C., & Hu, F. B. (2010). Sugar-sweetened beverages and risk of metabolic syndrome and type 2 diabetes: a meta-analysis. *Diabetes Care*, 33(11), 2477-2483. doi: 10.2337/dc10-1079
- Mente, A., de Koning, L., Shannon, H. S., & Anand, S. S. (2009). A systematic review of the evidence supporting a causal link between dietary factors and coronary heart disease. *Arch Intern Med*, 169(7), 659-669. doi: 10.1001/archinternmed.2009.38
- Myrli, T. R., & Mehus, I. (2015). Ulikhet i rekruttering og frafall i den organiserte idretten i Trondheim. *TIDSSKRIFT FOR UNGDOMSFORSKNING*, 15(1), 51-77.
- Nordic Council of Ministers. (2014). Nordic nutrition recommendations 2012: integrating nutrition and physical activity (5th ed., Vol. 2014:002). Copenhagen: Nordic Council of Ministers.
- NOVA. (2015). Ungdata. Nasjonale resultater 2014. (Vol. NOVA Rapport 7/15.). Oslo:NOVA.
- Olweus, D. (1991). Bully/victim problems among schoolchildren: Basic facts and effects of a school based intervention program. *The development and treatment of childhood aggression*, 17, 411-448.
- Olweus, D. (2004). The Olweus Bullying Prevention Programme: Design and implementation issues and a new national initiative in Norway. In G. Peter K. Smith, University of London, Y. U. Debra Pepler, Toronto, & U. o. S. A. Ken Rigby (Eds.), *Bullying in schools: How successful can interventions be* (pp. 13-36): Cambridge.
- Olweus, D. (2011). Bullying at school and later criminality: Findings from three Swedish community samples of males. *Criminal behaviour and mental health*, 21(2), 151-156.
- Olweus, D. (2013). School Bullying: Development and Some Important Challenges. *Annual Review of Clinical Psychology*, 9(1), 751-780. doi: 10.1146/annurev-clinpsy-050212-185516

- Pedersen, T. P., Holstein, B. E., Flachs, E. M., & Rasmussen, M. (2013). Meal frequencies in early adolescence predict meal frequencies in late adolescence and early adulthood. *BMC Public Health*, 13, 445. doi: 10.1186/1471-2458-13-445
- Pedersen, T. P., Meilstrup, C., Holstein, B. E., & Rasmussen, M. (2012). Fruit and vegetable intake is associated with frequency of breakfast, lunch and evening meal: cross-sectional study of 11-, 13-, and 15-year-olds. *Int J Behav Nutr Phys Act*, 9, 9. doi: 10.1186/1479-5868-9-9
- Rangul, V., Holmen, T. L., Bauman, A., Bratberg, G. H., Kurtze, N., & Midthjell, K. (2011). Factors predicting changes in physical activity through adolescence: the young-HUNT study, Norway. *Journal of Adolescent Health*, 48(6), 616-624.
- Richter, M., Leppin, A., & Gabhainn, S. N. (2006). The relationship between parental socio-economic status and episodes of drunkenness among adolescents: findings from a cross-national survey. *Bmc Public Health*, 6. doi: DOI 10.1186/1471-2458-6-289
- Rossow, I. (2010). Challenges in an affluent society. Trends in alcohol consumption, harms and policy: Norway 1990-2010. *Nordic Studies on Alcohol and Drugs*, 27(5), 449-463.
- Samdal, O. (2009). Sammenhengen mellom psykisk helse, skolemiljø, skoletrivsel og skoleprestasjoner.
- Samdal, O., Bye, H. H., Torsheim, T., Birkeland, M. S., Diseth, Å. R., Fismen, A.-S., . . . Wold, B. (2012). *Sosial ulikhet i helse og læring blant barn og unge: resultater fra den landsrepresentative spørreskjemaundersøkelsen "Helsevaner blant skoleelever. En WHO-undersøkelse i flere land"* (Vol. 2/2012). Bergen: HEMIL-senteret, Universitetet i Bergen, Senter for forskning om helsefremmende arbeid, miljø og livsstil.
- Samdal, O., Leversen, I., Torsheim, T., Manger, M. S., Brunborg, G. S., & Wold, B. (2009). Trender i helse og livsstil blant barn og unge 1985-2005. Norske resultater fra studien "Helsevaner blant skoleelever. En WHO-undersøkelse i flere land."
- Smith, G. D. (2003). *Health inequalities: lifecourse approaches*. Bristol: Policy Press.
- Solberg, M. E., & Olweus, D. (2003). Prevalence estimation of school bullying with the Olweus Bully Victim Questionnaire. *Aggressive Behavior*, 29(3), 239-268. doi: 10.1002/ab.10047
- Sourander, A., Jensen, P., Rönning, J. A., Niemelä, S., Helenius, H., Sillanmäki, L., . . . Moilanen, I. (2007). What is the early adulthood outcome of boys who bully or are bullied in childhood? The Finnish "From a Boy to a Man" study. *Pediatrics*, 120(2), 397-404.
- Stang, J., & Story, M. (Eds.). (2005). *Guidelines for adolescent nutrition services*. Minneapolis, MN: : Center for Leadership, Education and Training in Maternal and Child Nutrition, Division of Epidemiology and Community Health, School of Public Health, University of Minnesota.
- Statistisk sentralbyrå. (2014). Familier og husholdninger, 1. januar 2014. Retrieved 11.02.16, from <https://www.ssb.no/befolkning/statistikker/familie/aar/2014-12-12#content>
- Statistisk sentralbyrå. (2015). Ekteskap og skilsmisser, 2014. Retrieved 11.02.16, from <https://www.ssb.no/befolkning/statistikker/ekteskap/aar-detaljerte-tal/2015-08-20#content>
- Stoltenberg, C. (2014). *Folkehelse rapporten 2014. Helsetilstanden i Norge. Rapport 2014:4*. Oslo: Folkehelseinstituttet.
- Szajewska, H., & Ruszczyński, M. (2010). Systematic review demonstrating that breakfast consumption influences body weight outcomes in children and adolescents in Europe. *Crit Rev Food Sci Nutr*, 50(2), 113-119. doi: 10.1080/10408390903467514

- Thuen, F., Breivik, K., Wold, B., & Ulveseter, G. (2015). Growing Up with One or Both Parents: The Effects on Physical Health and Health-Related Behavior Through Adolescence and into Early Adulthood. *Journal of Divorce & Remarriage*, 56(6), 451-474. doi: 10.1080/10502556.2015.1058659
- Tippett, N., & Wolke, D. (2014). Socioeconomic status and bullying: a meta-analysis. *Am J Public Health*, 104(6), e48-59. doi: 10.2105/ajph.2014.301960
- Torsheim, T., Currie, C., Boyce, W., Kalnins, I., Overpeck, M., & Haugland, S. (2004). Material deprivation and self-rated health: a multilevel study of adolescents from 22 European and North American countries. *Social Science & Medicine*, 59(1), 1-12. doi: 10.1016/j.socscimed.2003.09.032
- Torsheim, T., Leversen, I., & Samdal, O. (2007). Sosial ulikhet i ungdoms helse: Er helseatferd viktig? *Norsk Epidemiologi*, 17(1), 79-86.
- Torsheim, T., & Wold, B. (2001a). School-Related Stress, School Support, and Somatic Complaints A General Population Study. *Journal of Adolescent Research*, 16(3), 293-303.
- Torsheim, T., & Wold, B. (2001b). School-related stress, support, and subjective health complaints among early adolescents: a multilevel approach. *Journal of adolescence*, 24(6), 701-713.
- Turner, H. A., Mitchell, K. J., Jones, L., & Shattuck, A. (2015). Assessing the Impact of Harassment by Peers: Incident Characteristics and Outcomes in a National Sample of Youth. *Journal of School Violence*, 1-24. doi: 10.1080/15388220.2015.1066257
- Ulveseter, G., Breivik, K., & Thuen, F. (2010). Health-Related Adjustment of Adolescents in Various Postdivorce Family Structures With Main Focus on Father Custody With and Without a Stepmother. *Journal of Divorce & Remarriage*, 51(7), 379-395. doi: 10.1080/10502556.2010.504088
- Vereecken, C., Dupuy, M., Rasmussen, M., Kelly, C., Nansel, T., Al Sabbah, H., . . . Grp, H. E. D. F. (2009). Breakfast consumption and its socio-demographic and lifestyle correlates in schoolchildren in 41 countries participating in the HBSC study. *International journal of public health*, 54, 180-190. doi: DOI 10.1007/s00038-009-5409-5
- Verloigne, M., Van Lippevelde, W., Maes, L., Brug, J., & De Bourdeaudhuij, I. (2012). Family- and school-based correlates of energy balance-related behaviours in 10-12-year-old children: a systematic review within the ENERGY (European Energy balance Research to prevent excessive weight Gain among Youth) project. *Public health nutrition*, 1-16. doi: 10.1017/S1368980011003168
- Voelker, D. K., Reel, J. J., & Greenleaf, C. (2015). Weight status and body image perceptions in adolescents: current perspectives. *Adolesc Health Med Ther*, 6, 149-158. doi: 10.2147/ahmt.s68344
- Waterlander, W. E., Steenhuis, I. H., de Boer, M. R., Schuit, A. J., & Seidell, J. C. (2012). The effects of a 25% discount on fruits and vegetables: results of a randomized trial in a three-dimensional web-based supermarket. *Int J Behav Nutr Phys Act*, 9, 11. doi: 10.1186/1479-5868-9-11
- Wendelborg, C., Røe, M., Federici, R. A., & Caspersen, J. (2015). *Elevundersøkelsen 2014. Analyse av Elevundersøkelsen 2014*.
- Wiklund, M., Malmgren-Olsson, E.-B., Öhman, A., Bergström, E., & Fjellman-Wiklund, A. (2012). Subjective health complaints in older adolescents are related to perceived stress, anxiety and gender—a cross-sectional school study in Northern Sweden. *BMC Public Health*, 12(1), 993.
- Øverland, S., Tjora, T., & Mykletun, A. (2011). Sigarettar, snus og psykisk helse. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 48(4), 368-370.

APPENDIKS I: TABELLER

Tabeller familiestruktur	72
Tabeller fysisk aktivitet	73
Tabeller fritidsaktiviteter	78
Tabeller spisevaner, slankeatferd og tannpuss	83
Tabeller røyking, snus- og alkoholbruk	92
Tabeller subjektiv helse og velvære	100
Tabeller skoletrivsel og skolestress	110
Tabeller mobbing	112

Innledning

Appendiks I inneholder detaljerte frekvenstabeller for alle inkluderte spørsmål innen hvert temaområde. Først presenteres en tabell (A) for frekvensene brutt ned på klassetrinn og kjønn, i tillegg til en total for

alle klassetrinn. Deretter presenteres en tabell (B) for frekvensfordelingen brutt ned på tre nivå av sosioøkonomisk status.

Tabeller familiestruktur

Tabell 2.1.A. Familietype per klassetrinn

FAMILIETYPE (%)						
	<i>n</i>	Intakt familie	Bare mor	Bare far	Stemor/stefar	Annet
6. klasse	1241	78	10	3	8	2
8. klasse	945	74	11	3	11	2
10. klasse	840	70	12	3	13	2
1. VGS	1097	65	14	4	11	7
Total	4123	72	12	3	10	3

Tabell 2.1.B. Familietype og sosioøkonomisk status

FAMILIETYPE (%)						
	<i>n</i>	Intakt familie	Bare mor	Bare far	Stemor/stefar	Annet
Høy	872	80	6	2	8	3
Middels	2629	73	10	3	11	3
Lav	622	56	23	5	10	6
Total	4123	72	12	3	10	3

Tabeller fysisk aktivitet

Tabell 3.1.A. I løpet av de siste 7 dagene. Hvor mange av disse dagene var du fysisk aktiv i minst 60 minutter per dag?

		ANTALL DAGER FYSISK AKTIV (%)								
		n	Ingen dager	1	2	3	4	5	6	7
6. klasse	Gutt	623	2	3	7	12	11	19	14	32
	Jente	647	1	4	10	17	20	19	11	19
	Total	1270	1	4	9	14	16	19	12	25
8. klasse	Gutt	477	3	6	10	13	21	19	11	18
	Jente	526	1	4	12	17	27	16	10	12
	Total	1003	2	5	11	15	24	18	10	15
10. klasse	Gutt	413	7	7	13	14	15	12	9	23
	Jente	460	6	10	15	17	19	15	11	8
	Total	873	7	8	14	16	17	13	10	15
1. VGS	Gutt	502	6	12	11	15	14	16	9	18
	Jente	665	7	15	18	18	15	11	8	8
	Total	1167	7	13	15	17	15	13	9	12

Tabell 3.1.B. I løpet av de siste 7 dagene. Hvor mange av disse dagene var du fysisk aktiv i minst 60 minutter per dag?

		ANTALL DAGER FYSISK AKTIV (%)								
		n	Ingen dager	1	2	3	4	5	6	7
Høy		893	3	5	9	13	19	16	12	23
Middels		2713	4	8	12	16	18	16	11	16
Lav		707	6	11	15	17	14	14	7	16
		4313	4	8	12	16	18	16	10	17

Tabell 3.2.A. Utenom skoletid: Hvor mange TIMER i uka driver du idrett, eller mosjonerer du så mye at du blir andpusten og/eller svett?

		ANTALL TIMER IDRETT/MOSJON (%)						
		n	Ingen	Halv time	1	2 til 3	4 til 6	7 eller mer
6. klasse	Gutt	572	6	12	11	27	21	24
	Jente	618	5	15	13	27	29	10
	Total	1190	5	14	12	27	25	17
8. klasse	Gutt	421	7	10	10	25	26	22
	Jente	469	8	6	9	27	34	17
	Total	890	8	8	9	26	30	19
10. klasse	Gutt	391	10	8	9	24	20	28
	Jente	444	9	8	9	24	26	25
	Total	835	9	8	9	24	23	26
1. VGS	Gutt	476	12	6	11	25	19	28
	Jente	648	11	9	15	25	22	17
	Total	1124	12	8	13	25	21	22

Tabell 3.2.B. Utenom skoletid: Hvor mange TIMER i uka driver du idrett, eller mosjonerer du så mye at du blir andpusten og/eller svett?

		ANTALL TIMER FYSISK AKTIVITET (%)						
		n	Ingen	Halv time	1	2 til 3	4 til 6	7 eller mer
Høy		856	4	6	7	27	26	29
Middels		2559	8	9	11	26	26	19
Lav		624	16	17	15	22	17	13
		4039	8	10	11	26	25	21

Tabell 3.3.A. Hvor mange ganger i en vanlig uke deltar du i kroppsøvingstimer (ta også med tilvalgsfag hvor du er fysisk aktiv)? En dobbeltime = 2 ganger.

		DELTAR ANTALL GANGER KROPPSØVINGSTIMER (%)						
		<i>n</i>	0	1	2	3	4	Mer enn 4
6. klasse	Gutt	568	7	12	31	21	10	19
	Jente	606	4	11	34	24	13	13
	Total	1174	5	12	33	23	12	16
8. klasse	Gutt	411	4	6	29	22	18	21
	Jente	461	2	5	30	28	22	13
	Total	872	3	5	29	25	20	17
10. klasse	Gutt	391	2	10	40	23	11	14
	Jente	438	3	8	53	21	8	7
	Total	829	3	9	47	22	9	10
1. VGS	Gutt	476	4	16	53	5	4	17
	Jente	640	6	18	60	6	3	7
	Total	1116	5	17	57	6	3	11

Tabell 3.3.B. Hvor mange ganger i en vanlig uke deltar du i kroppsøvingstimer (ta også med tilvalgsfag hvor du er fysisk aktiv)? En dobbeltime = 2 ganger.

		DELTAR I ANTALL KROPPSØVINGSTIMER (%)						
		<i>n</i>	0	1	2	3	4	Mer enn 4
Høy		849	3	8	42	16	13	17
Middels		2531	4	11	42	20	10	13
Lav		611	9	14	40	15	9	13
Total		3991	4	11	42	18	11	14

3.4.A. I friminuttene: Hvor OFTE beveger du deg så mye at du blir andpusten og/eller svett?

		AKTIV I FRIMINUTTENE (%)					Aldri
		n	Hvert friminutt	Ikke hvert friminutt, men likevel hver dag	Ikke hver dag, men likevel hver uke	Ikke så ofte som hver uke	
6. klasse	Gutt	578	35	37	20	5	2
	Jente	615	18	36	27	14	4
	Total	1193	26	37	24	10	3
8. klasse	Gutt	417	9	25	26	24	17
	Jente	466	6	18	21	27	28
	Total	883	7	21	23	25	23
10. klasse	Gutt	391	6	15	21	29	29
	Jente	437	1	6	13	24	56
	Total	828	3	10	17	26	44
1. VGS	Gutt	478	3	9	12	24	53
	Jente	646	2	6	11	24	57
	Total	1124	2	7	11	24	56

Tabell 3.4.B. I friminuttene: Hvor OFTE beveger du deg så mye at du blir andpusten og/eller svett?

		AKTIV I FRIMINUTTENE (%)					Aldri
		n	Hvert friminutt	Ikke hvert friminutt, men likevel hver dag	Ikke hver dag, men likevel hver uke	Ikke så ofte som hver uke	
Høy		859	8	18	19	24	31
Middels		2559	11	20	19	20	30
Lav		610	14	18	17	19	31
Total		4028	11	20	19	21	30

Tabell 3.5.A. På en vanlig dag er MESTEPARTEN av reisen din TIL skolen gjennomført...?

		TRANSPORT TIL SKOLEN (%)					
		<i>n</i>	Til fots	Med sykkel	Med buss, trikk, T-bane, tog eller båt	Med bil, motersykkel eller moped	På andre måter
6. klasse	Gutt	577	41	38	11	7	3
	Jente	609	46	33	12	7	1
	Total	1186	44	36	12	7	2
8. klasse	Gutt	413	29	25	38	7	1
	Jente	466	38	16	34	11	1
	Total	879	34	20	36	9	1
10. klasse	Gutt	391	32	24	35	8	1
	Jente	438	42	11	36	11	
	Total	829	37	17	36	10	1
1. VGS	Gutt	477	22	12	48	17	1
	Jente	648	23	5	57	14	
	Total	1125	22	8	53	15	1

Tabell 3.5.B. På en vanlig dag er MESTEPARTEN av reisen din TIL skolen gjennomført...?

		REISE TIL SKOLEN (%)					
		<i>n</i>	Til fots	Med sykkel	Med buss, trikk, T-bane, tog eller båt	Med bil, motersykkel eller moped	På andre måter
Høy		855	35	24	29	11	2
Middels		2553	34	21	34	10	1
Lav		611	33	15	39	11	2
Total		4019	34	21	34	10	1

Tabeller fritidsaktiviteter

Tabell 4.1.A. Hvor ofte deltar du vanligvis i organisert lagidrett (for eksempel fotball, håndball, basketball, ishockey) på fritiden?

		ORGANISERT LAGIDRETT (%)				
		<i>n</i>	Holder ikke på med denne typen aktivitet	2-3 ganger i måneden eller sjeldnere	Omtrent 1 gang i uken	2 ganger i uken eller oftere
8. klasse	Gutt	407	39	4	8	48
	Jente	458	51	3	6	39
	Total	865	46	4	7	43
10. klasse	Gutt	385	52	5	5	38
	Jente	432	60	3	6	30
	Total	817	57	4	6	34
1. VGS	Gutt	467	56	5	8	31
	Jente	645	76	5	4	16
	Total	1112	67	5	6	22

Tabell 4.1.B. Hvor ofte deltar du vanligvis i organisert lagidrett (for eksempel fotball, håndball, basketball, ishockey) på fritiden?

		ORGANISERT LAGIDRETT (%)				
		<i>n</i>	Holder ikke på med denne typen aktivitet	2-3 ganger i måneden eller sjeldnere	Omtrent 1 gang i uken	2 ganger i uken eller oftere
Høy		592	54	3	6	36
Middels		1766	57	4	6	33
Lav		436	65	5	7	23
Total		2794	57	4	6	32

Tabell 4.2.A. Hvor ofte deltar du vanligvis i organiserte individuelle fysiske aktiviteter (for eksempel svømming, sykling, kampsport, friidrett, turn, dans, langrenn) på fritiden?

ORGANISERTE INDIVIDUELLE FYSISKE AKTIVITETER (%)						
		<i>n</i>	Holder ikke på med denne typen aktivitet	2-3 ganger i måneden eller sjeldnere	Omtrent 1 gang i uken	2 ganger i uken eller oftere
8. klasse	Gutt	403	54	10	14	22
	Jente	453	45	9	18	28
	Total	856	49	9	16	25
10. klasse	Gutt	383	64	10	11	16
	Jente	432	63	7	13	17
	Total	815	63	8	12	16
1. VGS	Gutt	463	67	8	10	15
	Jente	643	74	7	8	11
	Total	1106	71	8	8	13

Tabell 4.2.B. Hvor ofte deltar du vanligvis i organiserte individuelle fysiske aktiviteter (for eksempel svømming, sykling, kampsport, friidrett, turn, dans, langrenn) på fritiden?

ORGANISERTE INDIVIDUELLE FYSISKE AKTIVITETER (%)					
	<i>n</i>	Holder ikke på med denne typen aktivitet	2-3 ganger i måneden eller sjeldnere	Omtrent 1 gang i uken	2 ganger i uken eller oftere
Høy	591	58	9	12	22
Middels	1749	62	8	12	18
Lav	437	68	8	11	13
Total	2777	62	8	12	18

Tabell 4.3.A. Hvor ofte deltar du i organiserte musikk- og dramaaktiviteter i grupper (for eksempel korps, kor, band, teatergruppe) på fritiden?

ORGANISERTE MUSIKK- OG DRAMAAKTIVITETER I GRUPPER (%)						
		<i>n</i>	Holder ikke på med denne typen aktivitet	2-3 ganger i måneden eller sjeldnere	Omtrent 1 gang i uken	2 ganger i uken eller oftere
8. klasse	Gutt	402	86	2	9	3
	Jente	446	80	3	13	3
	Total	848	83	3	11	3
10. klasse	Gutt	379	88	4	5	3
	Jente	429	86	1	8	4
	Total	808	87	3	7	4
1. VGS	Gutt	452	86	3	6	5
	Jente	642	86	3	7	4
	Total	1094	86	3	7	4

Tabell 4.3.B. Hvor ofte deltar du i organiserte musikk- og dramaaktiviteter i grupper (for eksempel korps, kor, band, teatergruppe) på fritiden?

ORGANISERTE MUSIKK- OG DRAMAAKTIVITETER I GRUPPER (%)						
		<i>n</i>	Holder ikke på med denne typen aktivitet	2-3 ganger i måneden eller sjeldnere	Omtrent 1 gang i uken	2 ganger i uken eller oftere
Høy		583	83	2	10	6
Middels		1734	86	3	8	3
Lav		433	86	3	6	4
Total		2750	85	3	8	4

Tabell 4.4.A. Hvor ofte deltar du i organiserte individuelle musikkaktiviteter (for eksempel spille et instrument, ta musikktimer) på fritiden?

ORGANISERTE INDIVIDUELLE MUSIKKAKTIVITETER (%)						
		<i>n</i>	Holder ikke på med denne typen aktivitet	2-3 ganger i måneden eller sjeldnere	Omtrent 1 gang i uken	2 ganger i uken eller oftere
8. klasse	Gutt	402	82	3	9	6
	Jente	442	80	3	13	5
	Total	844	81	3	11	5
10. klasse	Gutt	380	84	4	8	4
	Jente	430	83	3	10	4
	Total	810	84	3	9	4
1. VGS	Gutt	454	83	3	7	7
	Jente	640	86	5	5	4
	Total	1094	85	4	6	5

Tabell 4.4.B. Hvor ofte deltar du i organiserte individuelle musikkaktiviteter (for eksempel spille et instrument, ta musikktimer) på fritiden?

ORGANISERTE INDIVIDUELLE MUSIKKAKTIVITETER (%)						
		<i>n</i>	Holder ikke på med denne typen aktivitet	2-3 ganger i måneden eller sjeldnere	Omtrent 1 gang i uken	2 ganger i uken eller oftere
Høy		587	79	3	12	6
Middels		1731	84	4	8	4
Lav		430	87	2	5	5
Total		2748	83	3	9	5

Tabell 4.5.A. Hvor ofte deltar du i andre organiserte aktiviteter i grupper (for eksempel kirkelige aktiviteter, speider) på fritiden?

		ANDRE ORGANISERTE AKTIVITETER (%)				
		<i>n</i>	Holder ikke på med denne typen aktivitet	2-3 ganger i måneden eller sjeldnere	Omtrent 1 gang i uken	2 ganger i uken eller oftere
8. klasse	Gutt	398	82	6	9	3
	Jente	443	88	4	6	2
	Total	841	85	5	7	2
10. klasse	Gutt	381	87	5	5	4
	Jente	427	83	7	7	2
	Total	808	85	6	6	3
1. VGS	Gutt	457	83	8	5	4
	Jente	642	82	8	6	4
	Total	1099	83	8	6	4

Tabell 4.5.B. Hvor ofte deltar du i andre organiserte aktiviteter i grupper (for eksempel kirkelige aktiviteter, speider) på fritiden?

		ANDRE ORGANISERTE AKTIVITETER (%)				
		<i>n</i>	Holder ikke på med denne typen aktivitet	2-3 ganger i måneden eller sjeldnere	Omtrent 1 gang i uken	2 ganger i uken eller oftere
Høy		584	80	8	8	4
Middels		1731	85	6	7	3
Lav		433	88	4	4	3
Total		2748	84	6	6	3

Tabeller spisevaner, slankeatferd og tannpuss

Tabell 5.1.A. Hvor mange ganger i uken spiser du frukt?

		FRUKT (%)							
		<i>n</i>	Aldri	Sjeldnere enn én gang i uken	én gang i uken	2-4 dager i uken	5-6 dager i uken	En gang hver dag	Flere ganger hver dag
6. klasse	Gutt	637	2	7	7	21	22	18	23
	Jente	654	1	3	7	22	20	21	26
	Total	1291	1	5	7	21	21	20	25
8. klasse	Gutt	483	4	9	11	24	18	16	17
	Jente	532	0	5	7	27	22	18	21
	Total	1015	2	7	9	26	20	17	19
10. klasse	Gutt	418	6	6	14	29	16	15	13
	Jente	461	1	6	8	22	20	18	25
	Total	879	4	6	11	25	18	17	19
1. VGS	Gutt	503	4	11	16	33	15	12	10
	Jente	669	1	4	10	31	20	13	22
	Total	1172	2	7	12	32	17	12	17

Tabell 5.1.B. Hvor mange ganger i uken spiser du frukt?

		FRUKT (%)							
		<i>n</i>	Aldri	Sjeldnere enn én gang i uken	én gang i uken	2-4 dager i uken	5-6 dager i uken	En gang hver dag	Flere ganger hver dag
Høy		905	1	4	7	24	20	19	25
Middels		2748	2	6	10	27	20	16	19
Lav		704	4	9	12	26	16	14	18
		4357	2	6	10	26	19	17	20

Tabell 5.2.A. Hvor mange ganger i uken spiser du grønnsaker?

		GRØNNSAKER (%)							
		<i>n</i>	Aldri	Sjeldnere enn én gang i uken	én gang i uken	2-4 dager i uken	5-6 dager i uken	En gang hver dag	Flere ganger hver dag
6. klasse	Gutt	635	4	6	7	23	20	22	18
	Jente	654	3	5	7	22	22	24	18
	Total	1289	3	5	7	23	21	23	18
8. klasse	Gutt	483	6	5	10	25	20	20	13
	Jente	531	2	5	10	24	25	23	12
	Total	1014	4	5	10	24	23	22	13
10. klasse	Gutt	417	6	5	11	29	21	19	10
	Jente	461	2	5	6	25	26	21	14
	Total	878	4	5	8	27	24	20	12
1. VGS	Gutt	503	4	6	11	32	26	13	9
	Jente	669	3	5	7	25	26	19	15
	Total	1172	3	5	9	28	26	16	12

Tabell 5.2.B. Hvor mange ganger i uken spiser du grønnsaker?

		GRØNNSAKER (%)							
		<i>n</i>	Aldri	Sjeldnere enn én gang i uken	én gang i uken	2-4 dager i uken	5-6 dager i uken	En gang hver dag	Flere ganger hver dag
Høy		905	1	2	5	21	26	27	17
Middels		2748	4	5	9	26	24	19	13
Lav		700	6	8	11	28	20	16	12
		4353	3	5	8	25	23	20	14

Tabell 5.3.A. Hvor mange ganger i uken spiser du godteri?

		GODTERI (%)							
		<i>n</i>	Aldri	Sjeldnere enn én gang i uken	én gang i uken	2-4 dager i uken	5-6 dager i uken	En gang hver dag	Flere ganger hver dag
6. klasse	Gutt	635	6	15	44	28	3	2	2
	Jente	654	6	15	49	25	3	1	1
	Total	1289	6	15	46	27	3	2	2
8. klasse	Gutt	483	3	9	37	39	5	3	3
	Jente	531	3	8	36	42	7	3	2
	Total	1014	3	8	36	41	6	3	3
10. klasse	Gutt	417	2	12	27	41	10	5	4
	Jente	461	3	11	26	47	9	2	2
	Total	878	3	11	26	44	10	4	3
1. VGS	Gutt	503	5	13	28	42	6	5	2
	Jente	669	4	13	32	36	9	4	2
	Total	1172	5	13	30	39	8	4	2

Tabell 5.3.B. Hvor mange ganger i uken spiser du godteri?

		GODTERI (%)							
		<i>n</i>	Aldri	Sjeldnere enn én gang i uken	én gang i uken	2-4 dager i uken	5-6 dager i uken	En gang hver dag	Flere ganger hver dag
Høy		905	4	12	35	40	5	3	1
Middels		2748	4	12	37	37	6	3	2
Lav		700	5	15	32	32	7	4	5
		4353	4	12	36	37	6	3	2

Tabell 5.4.A. Hvor mange ganger i uken drikker du brus?

		BRUS (%)							
		<i>n</i>	Aldri	Sjeldnere enn én gang i uken	én gang i uken	2-4 dager i uken	5-6 dager i uken	En gang hver dag	Flere ganger hver dag
6. klasse	Gutt	635	6	21	34	30	4	2	3
	Jente	654	10	23	41	20	3	2	1
	Total	1289	8	22	37	25	3	2	2
8. klasse	Gutt	483	4	12	30	40	7	2	5
	Jente	531	7	18	30	35	6	2	2
	Total	1014	6	15	30	37	7	2	3
10. klasse	Gutt	418	4	10	22	40	11	5	7
	Jente	461	10	19	30	27	9	2	3
	Total	879	7	15	26	33	10	4	5
1. VGS	Gutt	503	7	12	18	38	14	5	6
	Jente	669	14	25	26	24	6	2	3
	Total	1172	11	19	23	30	10	3	4

Tabell 5.4.B. Hvor mange ganger i uken drikker du brus?

		BRUS (%)							
		<i>n</i>	Aldri	Sjeldnere enn én gang i uken	én gang i uken	2-4 dager i uken	5-6 dager i uken	En gang hver dag	Flere ganger hver dag
Høy		905	10	21	29	31	6	2	2
Middels		2748	8	18	30	32	7	3	3
Lav		701	8	16	28	27	10	4	7
		4354	8	18	29	31	7	3	3

Tabell 5.5.A. Hvor mange ganger i uken spiser du frokost?

FROKOST (%)						
		<i>n</i>	Hver dag	4-6 dager i uken	1-3 dager i uken	Sjelden eller aldri
6. klasse	Gutt	632	85	8	5	2
	Jente	654	78	11	7	3
	Total	1286	82	9	6	3
8. klasse	Gutt	479	70	13	11	6
	Jente	530	62	17	12	8
	Total	1009	66	15	11	7
10. klasse	Gutt	413	64	17	11	8
	Jente	460	55	20	15	10
	Total	873	59	18	13	9
1. VGS	Gutt	498	55	20	15	10
	Jente	669	57	16	15	13
	Total	1167	56	18	15	11

Tabell 5.5.B. Hvor mange ganger i uken spiser du frokost?

FROKOST (%)						
		<i>n</i>	Hver dag	4-6 dager i uken	1-3 dager i uken	Sjelden eller aldri
Høy		902	73	15	8	3
Middels		2736	67	15	11	7
Lav		697	57	15	14	14
		4335	67	15	11	7

Tabell 5.6.A. Hvor mange ganger i uken spiser du formiddagsmat/matpakke?

FORMIDDAGSMAT/MATPAKKE (%)						
		n	Hver dag	4-6 dager i uken	1-3 dager i uken	Sjelden eller aldri
6. klasse	Gutt	627	72	24	1	2
	Jente	655	74	22	3	1
	Total	1282	73	23	2	2
8. klasse	Gutt	479	62	27	7	4
	Jente	530	59	26	9	5
	Total	1009	60	27	8	5
10. klasse	Gutt	413	56	26	10	8
	Jente	459	55	28	10	7
	Total	872	56	27	10	7
1. VGS	Gutt	499	54	31	9	5
	Jente	665	54	29	12	5
	Total	1164	54	30	11	5

Tabell 5.6.B. Hvor mange ganger i uken spiser du formiddagsmat/matpakke?

FORMIDDAGSMAT/MATPAKKE (%)						
		n	Hver dag	4-6 dager i uken	1-3 dager i uken	Sjelden eller aldri
Høy		902	66	26	5	3
Middels		2730	62	27	7	4
Lav		695	55	26	11	8
		4327	62	27	7	4

Tabell 5.7.A. Hvor mange ganger i uken spiser du middag eller et brødmåltid etter skolen?

MIDDAG (%)						
		n	Hver dag	4-6 dager i uken	1-3 dager i uken	Sjelden eller aldri
6. klasse	Gutt	628	85	9	4	2
	Jente	651	85	9	4	1
	Total	1279	85	9	4	2
8. klasse	Gutt	478	81	14	3	2
	Jente	530	81	13	5	1
	Total	1008	81	13	4	2
10. klasse	Gutt	415	80	14	3	3
	Jente	461	78	16	4	3
	Total	876	79	15	3	3
1. VGS	Gutt	501	81	14	3	2
	Jente	668	77	15	5	2
	Total	1169	79	15	4	2

Tabell 5.7.B. Hvor mange ganger i uken spiser du middag eller et brødmåltid etter skolen?

MIDDAG (%)						
		n	Hver dag	4-6 dager i uken	1-3 dager i uken	Sjelden eller aldri
Høy		902	85	11	2	2
Middels		2737	81	13	4	2
Lav		693	76	14	6	4
		4332	81	13	4	2

Tabell 5.8.A. Prøver du å slanke deg?

SLANKING (%)						
		<i>n</i>	Nei, vekten min er passe	Nei, men jeg trenger å slanke meg	Nei, fordi jeg trenger å legge på meg	Ja
6. klasse	Gutt	627	73	7	6	13
	Jente	651	73	7	4	16
	Total	1278	73	7	5	14
8. klasse	Gutt	470	65	8	13	14
	Jente	514	55	15	8	22
	Total	984	60	12	10	18
10. klasse	Gutt	413	56	11	19	13
	Jente	460	46	16	7	31
	Total	873	51	14	13	22
1. VGS	Gutt	496	55	11	18	15
	Jente	664	38	18	6	39
	Total	1160	45	15	11	29

Tabell 5.8.B. Prøver du å slanke deg?

SLANKING (%)						
		<i>n</i>	Nei, vekten min er passe	Nei, men jeg trenger å slanke meg	Nei, fordi jeg trenger å legge på meg	Ja
Høy		897	63	10	10	18
Middels		2721	59	11	9	21
Lav		677	50	16	11	23
		4295	58	12	9	21

Tabell 5.9.A. Hvor ofte pusser du tennene dine?

TANNPUSS (%)							
		<i>n</i>	Mer enn én gang om dagen	En gang om dagen	Minst én gang i uken, men ikke hver dag	Sjeldnere enn én gang i uken	Aldri
6. klasse	Gutt	632	76	22	1	0	0
	Jente	653	78	20	2	0	0
	Total	1285	77	21	1	0	0
8. klasse	Gutt	481	70	27	1	1	1
	Jente	527	81	17	1	0	0
	Total	1008	76	22	1	0	0
10. klasse	Gutt	417	61	31	3	1	3
	Jente	460	82	17	1	0	0
	Total	877	72	24	2	0	1
1. VGS	Gutt	499	67	28	4	1	0
	Jente	667	77	20	2	0	0
	Total	1166	73	23	3	1	0

Tabell 5.9.B. Hvor ofte pusser du tennene dine?

TANNPUSS (%)							
		<i>n</i>	Mer enn én gang om dagen	En gang om dagen	Minst én gang i uken, men ikke hver dag	Sjeldnere enn én gang i uken	Aldri
Høy		902	78	20	2		
Middels		2742	75	22	2		
Lav		692	68	27	3	1	2
		4336	75	23	2		

Tabeller røyking, snus- og alkoholbruk

Tabell 6.1.A. Hvor ofte røyker du?

		RØYKING (%)				
		<i>n</i>	Hver dag	Hver uke	Sjeldnere enn én gang i uken	Ikke i det hele tatt
6. klasse	Gutt	627	0	0	0	99
	Jente	641	0	0	0	100
	Total	1268	0	0	0	100
8. klasse	Gutt	479	2	1	1	96
	Jente	526	0	0	1	99
	Total	1005	1	0	1	98
10. klasse	Gutt	417	3	3	4	90
	Jente	460	1	2	5	92
	Total	877	2	3	5	91
1. VGS	Gutt	501	5	3	10	81
	Jente	669	3	2	7	88
	Total	1170	4	3	8	85

Tabell 6.1.B. Hvor ofte røyker du? Kun 10. klasse og 1. VGS.

		RØYKING (%)				
		<i>n</i>	Hver dag	Hver uke	Sjeldnere enn én gang i uken	Ikke i det hele tatt
Høy		428	2	2	6	90
Middels		1288	2	3	6	89
Lav		331	8	3	9	79
Total		2047	3	3	7	88

Tabell 6.2.A. Hvor ofte bruker du snus?

SNUSBRUK (%)						
		<i>n</i>	Hver dag	Hver uke	Sjeldnere enn én gang i uken	Ikke i det hele tatt
8. klasse	Gutt	476	2	1	1	97
	Jente	521	0*	0*	1	98
	Total	997	1	0	1	98
10. klasse	Gutt	418	10	2	7	82
	Jente	458	4	2	4	90
	Total	876	7	2	5	86
1. VGS	Gutt	494	12	5	6	77
	Jente	665	9	2	8	81
	Total	1159	11	3	7	79

Note. * Verdien er mindre enn 0.5

Tabell 6.2.B. Hvor ofte bruker du snus? Kun 10. klasse og 1. VGS.

SNUSBRUK (%)						
		<i>n</i>	Hver dag	Hver uke	Sjeldnere enn én gang i uka	ikke i det hele tatt
Høy		423	6	3	6	85
Middels		1280	9	2	6	83
Lav		332	14	4	7	75
Total		2035	9	3	6	82

Tabell 6.3.A. Hvor ofte drikker du for tiden øl?

ØL (%)							
		<i>n</i>	Hver dag	Hver uke	Hver måned	Sjelden	Aldri
6. klasse	Gutt	600	1	0	0	9	90
	Jente	633	0	0	0	4	96
	Total	1233	0	0	0	7	93
8. klasse	Gutt	467	0	0	1	15	84
	Jente	510	0	0	0	10	89
	Total	977	0	0	1	12	87
10. klasse	Gutt	414	2	2	11	23	62
	Jente	453	0	2	4	19	75
	Total	867	1	2	7	21	69
1. VGS	Gutt	490	1	6	21	30	42
	Jente	651	0	2	10	26	62
	Total	1141	0	4	15	28	54

Tabell 6.3.B. Hvor ofte drikker du for tiden øl? Kun 10. klasse og 1. VGS.

ØL (%)							
		<i>n</i>	Hver dag	Hver uke	Hver måned	Sjelden	Aldri
Høy		420	0	3	10	23	63
Middels		1268	0*	3	11	25	60
Lav		320	3	4	12	24	58
Total		2008	1	3	11	25	60

Note. * Verdien er mindre enn 0.5

Tabell 6.4.A. Hvor ofte drikker du for tiden vin?

VIN (%)							
		<i>n</i>	Hver dag	Hver uke	Hver måned	Sjelden	Aldri
6. klasse	Gutt	601	1	0	0	7	92
	Jente	632	0	0	0	4	96
	Total	1233	0	0	0	5	94
8. klasse	Gutt	466	0	0	1	9	90
	Jente	509	0	0	0	10	90
	Total	975	0	0	0	9	90
10. klasse	Gutt	413	1	0	3	18	77
	Jente	453	0	0	3	17	80
	Total	866	1	0	3	17	79
1. VGS	Gutt	484	0	1	8	30	61
	Jente	651	0	1	11	32	56
	Total	1135	0	1	9	31	58

Tabell 6.4.B. Hvor ofte drikker du for tiden vin? Kun 10. klasse og 1. VGS.

VIN (%)							
		<i>n</i>	Hver dag	Hver uke	Hver måned	Sjelden	Aldri
Høy		420	0*	1	8	23	68
Middels		1261	0*	1	6	26	67
Lav		320	2	0*	8	26	64
Total		2001	0*	1	7	25	67

Note. * Verdien er mindre enn 0.5

Tabell 6.5.A. Hvor ofte drikker du for tiden sprit?

SPRIT (%)							
		<i>n</i>	Hver dag	Hver uke	Hver måned	Sjelden	Aldri
6. klasse	Gutt	599	1	0	0	1	98
	Jente	631	0	0	0	0	100
	Total	1230	0	0	0	1	99
8. klasse	Gutt	466	0	0	1	4	94
	Jente	510	0	0	0	4	96
	Total	976	0	0	0	4	95
10. klasse	Gutt	412	1	1	7	14	77
	Jente	452	0	2	6	10	82
	Total	864	1	1	7	12	79
1. VGS	Gutt	484	1	2	17	24	56
	Jente	650	0	2	14	22	61
	Total	1134	0	2	15	23	59

Tabell 6.5.B. Hvor ofte drikker du for tiden sprit? Kun 10. klasse og 1. VGS.

SPRIT (%)							
		<i>n</i>	Hver dag	Hver uke	Hver måned	Sjelden	Aldri
Høy		420	0*	2	10	16	71
Middels		1259	0*	2	11	18	69
Lav		319	3	2	14	22	61
Total		1998	1	2	12	18	68

Note. * Verdien er mindre enn 0.5

Tabell 6.6.A. Hvor ofte drikker du for tiden rusbrus?

RUSBRUS (%)							
		n	Hver dag	Hver uke	Hver måned	Sjelden	Aldri
6. klasse	Gutt	597	1	0	1	2	97
	Jente	631	0	0	0	1	99
	Total	1228	0	0	0	1	98
8. klasse	Gutt	465	0	0	0	5	94
	Jente	509	0	0	0	7	93
	Total	974	0	0	0	6	93
10. klasse	Gutt	412	2	1	10	18	70
	Jente	454	0	2	12	23	63
	Total	866	1	1	11	21	66
1. VGS	Gutt	484	0	2	15	26	56
	Jente	655	0	4	22	32	42
	Total	1139	0	3	19	30	48

Tabell 6.6.B. Hvor ofte drikker du for tiden rusbrus? Kun 10. klasse og 1. VGS.

RUSBRUS (%)							
		n	Hver dag	Hver uke	Hver måned	Sjelden	Aldri
Høy		421	0*	2	14	23	60
Middels		1264	0*	2	16	26	55
Lav		320	2	3	18	28	50
Total		2005	1	2	16	26	56

Note. * Verdien er mindre enn 0.5

Tabell 6.7.A. Hvor ofte drikker du for tiden annen alkoholholdig drikke?

ANNEN ALKOHOLHOLDIG DRIKKE (%)							
		<i>n</i>	Hver dag	Hver uke	Hver måned	Sjelden	Aldri
6. klasse	Gutt	601	1	0	0	4	95
	Jente	631	0	0	0	1	99
	Total	1232	0	0	0	3	97
8. klasse	Gutt	462	1	0	1	8	91
	Jente	510	0	0	1	8	92
	Total	972	0	0	1	8	91
10. klasse	Gutt	407	1	1	10	19	69
	Jente	448	0	2	9	28	60
	Total	855	1	2	9	24	64
1. VGS	Gutt	480	1	3	18	30	48
	Jente	651	0	4	21	35	40
	Total	1131	1	4	20	33	43

Tabell 6.7.B. Hvor ofte drikker du for tiden annen alkoholholdig drikke? Kun 10. klasse og 1. VGS.

ANNEN ALKOHOLHOLDIG DRIKKE (%)							
		<i>n</i>	Hver dag	Hver uke	Hver måned	Sjelden	Aldri
Høy		423	0*	2	15	26	57
Middels		1248	0*	3	15	28	53
Lav		315	2	2	17	35	44
Total		1986	1	3	15	29	52

Note. * Verdien er mindre enn 0.5

Tabell 6.8.A Har du noen gang drukket så mye alkohol at du har vært skikkelig beruset (full)?

		VÆRT SKIKKELIG BERUSET/FULL (%)					
		n	Aldri	En gang	2-3 ganger	4-10 ganger	Mer enn 10 ganger
6. klasse	Gutt	614	98	1	0*	0	1
	Jente	638	100	0*	0*	0	0*
	Total	1252	99	0*	0*	0	0*
8. klasse	Gutt	477	95	3	0*	1	1
	Jente	527	97	2	1	0*	0*
	Total	1004	96	2	1	0*	0*
10. klasse	Gutt	415	71	10	7	8	4
	Jente	461	74	8	8	5	4
	Total	876	72	9	8	7	4
1. VGS	Gutt	499	48	9	14	13	16
	Jente	664	50	11	16	12	12
	Total	1163	49	10	15	12	14

Note. * Verdien er mindre enn 0.5

Tabell 6.8.B. Har du noen gang drukket så mye alkohol at du har vært skikkelig beruset (full)? Kun 10. klasse og 1. VGS.

		VÆRT SKIKKELIG BERUSET/FULL (%)					
		n	Aldri	En gang	2-3 ganger	4-10 ganger	Mer enn 10 ganger
Høy		427	64	9	10	9	9
Middels		1285	59	10	12	10	9
Lav		327	52	10	13	11	13
Total		2039	59	10	12	10	10

Tabeller subjektiv helse og velvære

Tabell 7.1.A. I løpet av de siste 6 månedene: Hvor ofte har du hatt følgende plager? Hodepine

HODEPINE (%)							
		<i>n</i>	Omtrent hver dag	Mer enn én gang i uken	Omtrent hver uke	Omtrent hver måned	Sjelden eller aldri
6. klasse	Gutt	639	1	4	5	17	73
	Jente	667	3	7	10	20	60
	Total	1306	2	6	8	19	66
8. klasse	Gutt	487	2	7	8	22	61
	Jente	532	4	13	12	24	47
	Total	1019	3	10	10	23	54
10. klasse	Gutt	424	2	5	13	21	59
	Jente	463	7	15	14	24	40
	Total	887	4	11	14	22	49
1. VGS	Gutt	515	2	7	14	23	54
	Jente	671	8	15	17	24	36
	Total	1186	5	12	16	24	44

Tabell 7.1.B. I løpet av de siste 6 månedene: Hvor ofte har du hatt følgende plager? Hodepine

HODEPINE (%)							
		<i>n</i>	Omtrent hver dag	Mer enn én gang i uken	Omtrent hver uke	Omtrent hver måned	Sjelden eller aldri
Høy		905	2	10	11	23	54
Middels		2745	3	9	12	22	54
Lav		748	6	10	11	21	52
Total		4398	4	9	12	22	54

Tabell 7.2.A. I løpet av de siste 6 månedene: Hvor ofte har du hatt følgende plager? Vondt i magen

VONDT I MAGEN (%)							
		<i>n</i>	Omtrent hver dag	Mer enn én gang i uken	Omtrent hver uke	Omtrent hver måned	Sjelden eller aldri
6. klasse	Gutt	638	2	5	7	23	62
	Jente	665	4	8	9	26	53
	Total	1303	3	6	8	25	57
8. klasse	Gutt	486	2	4	6	29	59
	Jente	532	2	8	10	39	41
	Total	1018	2	6	8	34	50
10. klasse	Gutt	425	2	4	8	24	61
	Jente	463	3	9	10	49	28
	Total	888	3	7	9	37	44
1. VGS	Gutt	514	1	4	11	21	63
	Jente	671	5	12	14	42	28
	Total	1185	3	8	12	33	43

Tabell 7.2.B. I løpet av de siste 6 månedene: Hvor ofte har du hatt følgende plager? Vondt i magen

VONDT I MAGEN (%)							
		<i>n</i>	Omtrent hver dag	Mer enn én gang i uken	Omtrent hver uke	Omtrent hver måned	Sjelden eller aldri
Høy		902	2	7	10	32	49
Middels		2746	3	6	10	33	49
Lav		746	4	9	10	28	49
Total		4394	3	7	10	32	49

Tabell 7.3.A. I løpet av de siste 6 månedene: Hvor ofte har du hatt følgende plager? Vondt i ryggen

VONDT I RYGGEN (%)							
		<i>n</i>	Omtrent hver dag	Mer enn én gang i uken	Omtrent hver uke	Omtrent hver måned	Sjelden eller aldri
6. klasse	Gutt	639	3	4	5	15	73
	Jente	665	3	4	6	12	75
	Total	1304	3	4	6	13	74
8. klasse	Gutt	486	5	3	10	17	66
	Jente	532	5	7	7	20	61
	Total	1018	5	5	8	19	63
10. klasse	Gutt	424	3	8	10	18	62
	Jente	462	6	8	12	24	50
	Total	886	5	8	11	21	55
1. VGS	Gutt	514	4	6	11	25	54
	Jente	672	9	8	10	28	45
	Total	1186	7	7	10	26	49

Tabell 7.3.B. I løpet av de siste 6 månedene: Hvor ofte har du hatt følgende plager? Vondt i ryggen

VONDT I RYGGEN (%)							
		<i>n</i>	Omtrent hver dag	Mer enn én gang i uken	Omtrent hver uke	Omtrent hver måned	Sjelden eller aldri
Høy		904	3	6	9	20	61
Middels		2742	5	6	9	19	61
Lav		748	7	5	8	20	59
Total		4394	5	6	9	20	61

Tabell 7.4.A. I løpet av de siste 6 månedene: Hvor ofte har du hatt følgende plager? Følt seg nedfor (trist)

FØLT SEG NEDFOR (TRIST) (%)							
		<i>n</i>	Omtrent hver dag	Mer enn én gang i uken	Omtrent hver uke	Omtrent hver måned	Sjelden eller aldri
6. klasse	Gutt	637	2	6	7	23	62
	Jente	665	3	9	11	25	52
	Total	1302	2	8	9	24	57
8. klasse	Gutt	486	2	5	8	23	62
	Jente	532	5	13	12	27	42
	Total	1018	4	9	10	25	52
10. klasse	Gutt	424	2	6	8	25	60
	Jente	461	11	13	18	31	27
	Total	885	7	9	13	28	43
1. VGS	Gutt	515	5	9	10	24	52
	Jente	670	11	18	20	30	20
	Total	1185	8	14	16	28	34

Tabell 7.4.B. I løpet av de siste 6 månedene: Hvor ofte har du hatt følgende plager? Følt seg nedfor (trist)

FØLT SEG NEDFOR (TRIST) (%)							
		<i>n</i>	Omtrent hver dag	Mer enn én gang i uken	Omtrent hver uke	Omtrent hver måned	Sjelden eller aldri
Høy		903	4	10	13	28	45
Middels		2739	5	10	12	26	47
Lav		748	7	11	11	23	48
Total		4390	5	10	12	26	47

Tabell 7.5.A. I løpet av de siste 6 månedene: Hvor ofte har du hatt følgende plager? Vært irritabel eller i dårlig humør

		VÆRT IRRITABEL ELLER I DÅRLIG HUMØR (%)					
		<i>n</i>	Omtrent hver dag	Mer enn én gang i uken	Omtrent hver uke	Omtrent hver måned	Sjelden eller aldri
6. klasse	Gutt	639	3	7	16	31	43
	Jente	664	2	14	15	29	40
	Total	1303	2	10	16	30	42
8. klasse	Gutt	485	3	11	19	31	36
	Jente	532	4	17	19	34	26
	Total	1017	4	14	19	33	31
10. klasse	Gutt	425	4	12	23	35	26
	Jente	463	11	20	23	31	15
	Total	888	8	16	23	33	20
1. VGS	Gutt	514	4	13	23	30	30
	Jente	671	9	24	24	30	13
	Total	1185	7	19	24	30	21

Tabell 7.5.B. I løpet av de siste 6 månedene: Hvor ofte har du hatt følgende plager? Vært irritabel eller i dårlig humør

		VÆRT IRRITABEL ELLER I DÅRLIG HUMØR (%)					
		<i>n</i>	Omtrent hver dag	Mer enn én gang i uken	Omtrent hver uke	Omtrent hver måned	Sjelden eller aldri
Høy		902	4	15	24	33	25
Middels		2743	4	15	19	32	30
Lav		748	8	14	18	27	32
Total		4393	5	15	20	31	29

Tabell 7.6.A. I løpet av de siste 6 månedene: Hvor ofte har du hatt følgende plager? Nervøs

		NERVØS (%)					
		<i>n</i>	Omtrent hver dag	Mer enn én gang i uken	Omtrent hver uke	Omtrent hver måned	Sjelden eller aldri
6. klasse	Gutt	638	3	5	11	27	55
	Jente	663	3	9	13	28	48
	Total	1301	3	7	12	28	51
8. klasse	Gutt	486	2	6	16	31	46
	Jente	532	6	12	19	26	38
	Total	1018	4	9	17	28	42
10. klasse	Gutt	423	2	7	14	30	48
	Jente	463	9	15	21	29	27
	Total	886	6	11	18	29	37
1. VGS	Gutt	511	3	8	16	30	44
	Jente	671	8	16	19	29	28
	Total	1182	6	12	18	29	35

Tabell 7.6.B. I løpet av de siste 6 månedene: Hvor ofte har du hatt følgende plager? Nervøs

		NERVØS (%)					
		<i>n</i>	Omtrent hver dag	Mer enn én gang i uken	Omtrent hver uke	Omtrent hver måned	Sjelden eller aldri
Høy		903	3	10	16	29	42
Middels		2739	4	9	16	29	41
Lav		745	7	10	15	24	43
Total		4387	4	10	16	28	42

Tabell 7.7.A. I løpet av de siste 6 månedene: Hvor ofte har du hatt følgende plager? Vanskelig for å sovne

VANSKELIG FOR Å SOVNE (%)							
		n	Omtrent hver dag	Mer enn én gang i uken	Omtrent hver uke	Omtrent hver måned	Sjelden eller aldri
6. klasse	Gutt	641	5	10	13	18	53
	Jente	663	7	12	15	16	50
	Total	1304	6	11	14	17	52
8. klasse	Gutt	485	4	7	16	16	56
	Jente	532	7	14	17	15	47
	Total	1017	5	11	17	16	52
10. klasse	Gutt	425	5	8	16	15	56
	Jente	463	10	12	20	18	39
	Total	888	8	10	18	17	47
1. VGS	Gutt	513	6	10	19	19	46
	Jente	671	11	16	19	19	36
	Total	1184	9	13	19	19	40

Tabell 7.7.B. I løpet av de siste 6 månedene: Hvor ofte har du hatt følgende plager? Vanskelig for å sovne

VANSKELIG FOR Å SOVNE (%)							
		n	Omtrent hver dag	Mer enn én gang i uken	Omtrent hver uke	Omtrent hver måned	Sjelden eller aldri
Høy		902	6	10	19	18	46
Middels		2745	7	12	17	18	47
Lav		746	10	13	13	14	51
Total		4393	7	11	17	17	48

Tabell 7.8.A. I løpet av de siste 6 månedene: Hvor ofte har du hatt følgende plager? Svimmel

SVIMMEL (%)							
		<i>n</i>	Omtrent hver dag	Mer enn én gang i uken	Omtrent hver uke	Omtrent hver måned	Sjelden eller aldri
6. klasse	Gutt	638	1	4	7	18	70
	Jente	665	2	6	5	14	72
	Total	1303	2	5	6	16	71
8. klasse	Gutt	486	1	3	8	17	70
	Jente	532	4	8	8	16	64
	Total	1018	3	6	8	17	67
10. klasse	Gutt	426	2	6	9	21	63
	Jente	463	6	10	11	20	53
	Total	889	4	8	10	20	58
1. VGS	Gutt	513	2	6	10	17	65
	Jente	671	6	10	12	20	52
	Total	1184	4	9	11	19	58

Tabell 7.8.B. I løpet av de siste 6 månedene: Hvor ofte har du hatt følgende plager? Svimmel

SVIMMEL (%)							
		<i>n</i>	Omtrent hver dag	Mer enn én gang i uken	Omtrent hver uke	Omtrent hver måned	Sjelden eller aldri
Høy		903	2	7	10	20	62
Middels		2743	3	7	8	18	64
Lav		748	5	6	9	15	64
Total		4394	3	7	9	18	64

Tabell 7.9.A. Vil du si at din helse er ... ?

SELVRAPPORTERT HELSE (%)						
		<i>n</i>	Svært god	God	Ganske god	Dårlig
6. klasse	Gutt	663	45	47	8	0
	Jente	678	44	46	10	0
	Total	1341	45	46	9	0
8. klasse	Gutt	496	44	43	11	2
	Jente	538	36	51	12	1
	Total	1034	40	47	12	2
10. klasse	Gutt	430	47	40	10	3
	Jente	469	33	52	12	3
	Total	899	40	47	11	3
1. VGS	Gutt	518	41	45	11	3
	Jente	671	32	52	13	3
	Total	1189	36	49	12	3

Tabell 7.9.B. Vil du si at din helse er ... ?

SELVRAPPORTERT HELSE (%)						
		<i>n</i>	Svært god	God	Ganske god	Dårlig
Høy		909	49	41	11	0
Middels		2744	40	48	11	2
Lav		810	32	52	11	5
Total		4463	40	47	11	2

Tabell 7.10.A. Her er et bilde av en stige. Øverst på stigen (10) står for det best mulige livet for deg og nederst på stigen (0) er det verst mulige livet for deg. Generelt sett hvor synes du at du står på stigen nå for tiden? Sett kryss i den boksen som står ved siden av nummeret som best forteller hvor du står.

		LIVSTILFREDSHET (%)											
		<i>n</i>	0, verst	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10, best
6. klasse	Gutt	653	0	0	0	1	2	5	7	13	19	24	28
	Jente	668	0	0	0	1	1	5	6	12	22	24	29
	Total	1321	0	0	0	1	2	5	6	13	21	24	28
8. klasse	Gutt	491	1	0	0	1	1	7	8	15	26	22	18
	Jente	533	0	0	1	2	3	8	10	17	24	21	14
	Total	1024	0	0	0	1	2	8	9	16	25	22	16
10. klasse	Gutt	427	0	0	0	1	2	7	7	19	23	23	17
	Jente	463	0	0	1	2	7	8	13	21	20	18	11
	Total	890	0	0	1	1	4	8	10	20	21	20	14
1. VGS	Gutt	513	1	0	1	1	3	5	11	22	26	17	14
	Jente	666	0	0	1	4	6	10	12	19	25	16	7
	Total	1179	0	0	1	3	4	8	12	20	25	16	10

Tabell 7.10.B. Her er et bilde av en stige. Øverst på stigen (10) står for det best mulige livet for deg og nederst på stigen (0) er det verst mulige livet for deg. Generelt sett hvor synes du at du står på stigen nå for tiden? Sett kryss i den boksen som står ved siden av nummeret som best forteller hvor du står.

		LIVSTILFREDSHET (%)											
		<i>n</i>	0, verst	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10, best
Høy		903	0*	0*	0*	1	3	4	8	17	26	21	19
Middels		2737	0*	0*	1	1	3	7	10	18	23	21	17
Lav		774	1	0*	1	2	4	10	9	14	20	18	19
Total		4414	0*	0*	1	2	3	7	9	17	23	21	18

Tabeller skoletrivsel og skolestress

Tabell 8.1.A. Hvordan liker du deg på skolen akkurat nå for tiden?

LIKER SKOLEN (%)						
		<i>n</i>	Veldig godt	Ganske godt	Ikke særlig godt	Ikke i det hele tatt
6. klasse	Gutt	595	48	43	6	2
	Jente	628	51	42	6	1
	Total	1223	50	43	6	1
8. klasse	Gutt	437	44	44	8	3
	Jente	490	45	47	7	1
	Total	927	45	46	8	2
10. klasse	Gutt	397	36	51	9	4
	Jente	450	35	48	14	3
	Total	847	35	49	12	4
1. VGS	Gutt	486	43	45	9	3
	Jente	653	40	47	11	2
	Total	1139	41	46	10	3

Tabell 8.1.B. Hvordan liker du deg på skolen akkurat nå for tiden?

LIKER SKOLEN (%)						
		<i>n</i>	Veldig godt	Ganske godt	Ikke særlig godt	Ikke i det hele tatt
Høy		871	46	45	8	1
Middels		2631	43	46	9	2
Lav		634	40	45	10	4
Total		4136	43	46	9	2

Tabell 8.2.A. Hvor stresset blir du av skolearbeidet (både arbeid du skal gjøre på skolen og lekser)?

STRESSET AV SKOLEARBEID (%)		n	Ikke i det hele tatt	Litt	Ganske mye	Svært mye
6. klasse	Gutt	597	31	56	9	4
	Jente	625	31	57	10	3
	Total	1222	31	56	9	3
8. klasse	Gutt	443	18	55	21	7
	Jente	497	11	56	25	8
	Total	940	14	56	23	7
10. klasse	Gutt	403	12	52	25	11
	Jente	455	3	32	35	30
	Total	858	7	41	31	21
1. VGS	Gutt	489	17	47	25	11
	Jente	656	4	33	41	22
	Total	1145	10	39	34	18

Tabell 8.2.B. Hvor stresset blir du av skolearbeidet (både arbeid du skal gjøre på skolen og lekser)?

STRESSET AV SKOLEARBEID (%)	n	Ikke i det hele tatt	Litt	Ganske mye	Svært mye
Høy	876	19	45	26	10
Middels	2647	16	50	22	12
Lav	642	17	45	24	14
Total	4165	16	48	24	12

Tabeller mobbing

Tabell 9.1.A. Hvor ofte har du selv vært med på å mobbe en annen elev/andre elever på skolen de siste månedene?

		MOBBET ANDRE (%)					
		<i>n</i>	Ikke blitt mobbet	Bare en sjelden gang	2 eller 3 ganger i måneden	Omtrent en gang i uken	Flere ganger i uken
6. klasse	Gutt	607	81	15	2	2	1
	Jente	639	91	8	1	0*	0*
	Total	1246	86	12	1	1	0*
8. klasse	Gutt	464	81	16	2	0*	1
	Jente	510	92	8	0*	0*	0*
	Total	974	86	12	1	0*	0*
10. klasse	Gutt	410	79	16	2	0*	2
	Jente	459	90	9	1	0*	0*
	Total	869	85	12	1	0*	1
1. VGS	Gutt	491	81	14	2	2	1
	Jente	661	92	7	1	0*	0*
	Total	1152	87	10	2	1	1

Note. * Verdien er mindre enn 0.5

Tabell 9.1.B. Hvor ofte har du selv vært med på å mobbe en annen elev/andre elever på skolen de siste månedene?

		MOBBET ANDRE (%)					
		<i>n</i>	Ikke blitt mobbet	Bare en sjelden gang	2 eller 3 ganger i måneden	Omtrent en gang i uken	Flere ganger i uken
Høy		893	89	10	1	0	0
Middels		2695	86	12	1	1	0
Lav		653	82	14	2	1	1
Total		4241	86	11	1	1	1

Tabell 9.2.A. Hvor ofte er du blitt mobbet på skolen de siste månedene?

		BLITT MOBBET (%)					
		<i>n</i>	Ikke mobbet andre	Bare en sjelden gang	2 eller 3 ganger i måneden	Omtrent en gang i uken	Flere ganger i uken
6. klasse	Gutt	614	75	16	6	2	1
	Jente	646	76	17	3	2	2
	Total	1260	76	16	4	2	2
8. klasse	Gutt	460	77	16	3	2	2
	Jente	508	81	13	4	1	1
	Total	968	79	15	3	1	2
10. klasse	Gutt	414	81	14	2	1	2
	Jente	461	82	12	3	1	1
	Total	875	82	13	2	1	1
1. VGS	Gutt	492	86	10	2	1	1
	Jente	662	89	8	2	1	1
	Total	1154	88	9	2	1	1

Tabell 9.2.B. Hvor ofte er du blitt mobbet på skolen de siste månedene?

		BLITT MOBBET (%)					
		<i>n</i>	Ikke mobbet andre	Bare en sjelden gang	2 eller 3 ganger i måneden	Omtrent en gang i uken	Flere ganger i uken
Høy		898	84	12	3	1	1
Middels		2702	81	13	3	2	1
Lav		657	77	15	3	1	3
Total		4257	81	13	3	1	1

Tabell 9.3.A. Hvor ofte har du blitt mobbet på følgende måte i løpet av de siste månedene? Noen sendte stygge meldinger, innlegg på veggen min, eposter og SMS'er, eller laget en internettside som gjorde narr av meg

		BLITT MOBBET PÅ INTERNETT MED MELDINGER (%)					
		n	Ikke blitt mobbet	1-2 ganger	2 eller 3 ganger i måneden	Omtrent en gang i uken	Flere ganger i uken
6. klasse	Gutt	606	95	3	1	0*	0*
	Jente	645	91	7	1	0*	1
	Total	1251	93	5	1	0*	1
8. klasse	Gutt	458	94	3	1	0*	1
	Jente	507	92	7	1	1	1
	Total	965	93	5	1	1	1
10. klasse	Gutt	409	96	3	0*	0*	1
	Jente	460	90	7	2	0*	1
	Total	869	93	5	1	0*	1
1. VGS	Gutt	490	96	2	1	0*	0*
	Jente	657	93	6	1	0*	0*
	Total	1147	94	5	1	0*	0*

Note. * Verdien er mindre enn 0.5

Tabell 9.3.B. Hvor ofte har du blitt mobbet på følgende måte i løpet av de siste månedene? Noen sendte stygge meldinger, innlegg på veggen min, eposter og SMS'er, eller laget en internettside som gjorde narr av meg

		BLITT MOBBET PÅ INTERNETT MED MELDINGER (%)					
		n	Ikke blitt mobbet	1-2 ganger	2 eller 3 ganger i måneden	Omtrent en gang i uken	Flere ganger i uken
Høy		895	95	4	0	0	0
Middels		2691	94	5	1	0	0
Lav		646	89	7	2	0	2
Total		4232	93	5	1	0	1

Tabell 9.4.A. Hvor ofte har du blitt mobbet på følgende måte i løpet av de siste månedene? Noen tok ufine eller upassende bilder av meg, uten tillatelse, og la dem på internett

		BLITT MOBBET PÅ INTERNETT MED BILDER ()					
		n	Ikke blitt mobbet	1-2 ganger	2 eller 3 ganger i måneden	Omtrent en gang i uken	Flere ganger i uken
6. klasse	Gutt	597	97	3	0*	0*	0*
	Jente	635	93	6	1	0*	0*
	Total	1232	95	4	1	0*	0*
8. klasse	Gutt	453	93	6	0*	0*	1
	Jente	501	91	7	2	1	0*
	Total	954	92	6	1	1	1
10. klasse	Gutt	408	94	3	1	1	0*
	Jente	457	91	6	2	0*	1
	Total	865	92	5	2	1	1
1. VGS	Gutt	488	90	7	1	1	1
	Jente	658	92	7	0*	1	0*
	Total	1146	91	7	1	1	0*

Note. * Verdien er mindre enn 0.5

Tabell 9.4.B. Hvor ofte har du blitt mobbet på følgende måte i løpet av de siste månedene? Noen tok ufine eller upassende bilder av meg, uten tillatelse, og la dem på internett

		BLITT MOBBET PÅ INTERNETT MED BILDER (%)					
		n	Ikke blitt mobbet	1-2 ganger	2 eller 3 ganger i måneden	Omtrent en gang i uken	Flere ganger i uken
Høy		888	94	5	1	1	0
Middels		2673	92	6	1	1	0
Lav		636	92	5	1	0	1
Total		4197	93	6	1	1	0

Note. * Verdien er mindre enn 0.5

APPENDIKS II: SPØRRESKJEMA



UNIVERSITETET I BERGEN

HEMIL-senteret

Senter for forskning om helsefremmende arbeid, miljø og livsstil

HELSEVANER BLANT SKOLEELEVER.

EN WHO-UNDERSØKELSE I 41 LAND.

SPØRRESKJEMA FOR 2014

10. klassetrinn og 1. årstrinn videregående skole

Bokmål



Christiesgt. 13 - 5015 Bergen Telefon: 55 58 28 08 Telefax: 55 58 98 87

Etablert i samarbeid med Nasjonalforeningen for folkehelsen 1988

Samarbeidssenter for Verdens Helseorganisasjon (WHO)



Kjære elev!

Ved å svare på disse spørsmålene, vil du hjelpe oss med å finne ut mer om barn og unges livsstil og skolemiljø. De samme spørsmålene vil bli stilt til skoleelever i 40 andre land. Svarene dine skal være hemmelige, derfor skal du ikke skrive navnet ditt på spørreskjemaet. Ingen på skolen vil få lov til å se ditt spørreskjema.

Dersom du ikke ønsker å fylle ut spørreskjemaet kan du la være. Hvis det er noen spørsmål du ikke ønsker å svare på, kan du la det stå åpent og gå over til neste spørsmål.

Etter at du har fylt ut spørreskjemaet, kan du legge det i konvolutten som er delt ut, og lime igjen.

Les hvert enkelt spørsmål, og svar så ærlig som du kan.

På forhånd takk for hjelpen!

Oddrun Samdal
Professor

Elisabeth Årdal
Prosjektmedarbeider

1. Er du gutt eller jente? (Sett kryss i den ruten som passer)

- ☐ Gutt
☐ Jente

2. Hvilket klassetrinn går du på?

- ☐ 6. klassetrinn
☐ 8. klassetrinn
☐ 10. klassetrinn
☐ Yrkesfag på videregående skole (1. klasse)
☐ Studieforberevende på videregående skole (1.klasse)

3. I hvilken måned ble du født?

Jan.	Feb.	Mars	Apr.	Mai	Juni	Juli	Aug.	Sept.	Okt.	Nov.	Des.
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

4. Hvilket år ble du født?

1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

5. Hvor mye veier du uten klær?

Jeg veier kg.

6. Hvor høy er du uten sko?

Jeg er cm.

7. I hvilket land er du født?

I Norge	I Sverige, Finland, Danmark eller Island	Annet land i Europa	Annet land utenfor Europa	Vet ikke
☐	☐	☐	☐	☐

8. I hvilket land er dine foreldre født?

	I Norge	I Sverige, Finland, Danmark eller Island	Annet land i Europa	Annet land utenfor Europa	Vet ikke
Mor	☐	☐	☐	☐	☐
Far	☐	☐	☐	☐	☐

9. Har familien din bil?

- ☐ Nei
- ☐ Ja, en
- ☐ Ja, to eller flere



10. Har du eget soverom?

- ☐ Nei
- ☐ Ja

11. Hvor mange ganger reiste du og familien din på ferie til utlandet i fjor?

- ☐ Ingen
- ☐ En gang
- ☐ To ganger
- ☐ Mer enn to ganger

12. Hvor mange PC-er har familien din?

- ☐ Ingen
- ☐ En
- ☐ To
- ☐ Mer enn to

13. Hvor mange bøker har familien din hjemme? Det er vanligvis rundt 40 bøker i hver rekke i bokhyllen.

- ☐ ingen
- ☐ 1-10 bøker
- ☐ 11-50 bøker
- ☐ 51-100 bøker
- ☐ 101-250 bøker
- ☐ 251-500 bøker
- ☐ Mer enn 500 bøker



14. Forestill deg at dette er en stige som viser hvordan det norske samfunnet er inndelt. Øverst på stigen er personer som er best stilt i samfunnet - de har svært god råd, er høyt utdannet og har de mest respekterte jobbene. Nederst på stigen er personer som er verst stilt - de har lite eller ingen utdannelse, er arbeidsløse eller har jobber som er dårlig betalt. Tenk på din egen familie og plasser hvor du tror at din familie er på stigen.

Sett kryss for den plasseringen som du tenker best beskriver hvor din familie er på stigen.

☐	10	Best stilt
☐	9	
☐	8	
☐	7	
☐	6	
☐	5	
☐	4	
☐	3	
☐	2	
☐	1	
☐	0	Verst stilt

15. Hvor mange bad (rom med badekar eller dusj) er det i hjemmet ditt?

- ☐ Ingen
- ☐ Ett
- ☐ To
- ☐ Flere enn to

16. Har familien din oppvaskmaskin hjemme?

- ☐ Ja
- ☐ Nei

17. Hvor bor du?

- ☐ I en enebolig
- ☐ I et rekkehus (ta også med to- eller firemannsbolig)
- ☐ I en leilighet

18. Har familien din hytte eller feriehus/ferieleilighet i Norge?

- ☐ Nei
- ☐ En
- ☐ To
- ☐ Flere enn to

19. Har familien din hytte eller feriehus/ferieleilighet i utlandet?

- ☐ Nei
- ☐ En
- ☐ To
- ☐ Flere enn to

20. Vil du si at din helse er...?

- ☐ Svært god
- ☐ God
- ☐ Ganske god
- ☐ Dårlig

21. *Kun for jenter:* Har du fått menstruasjonen (mensen)?

- ☐ Nei, jeg har ikke fått menstruasjonen
- ☐ Ja, jeg fikk den da jeg var år og måneder

22. Her er et bilde av en stige. Øverst på stigen (10) står for det best mulige livet for deg og nederst på stigen (0) er det verst mulige livet for deg.

Generelt sett hvor synes du at du står på stigen nå for tiden? Sett kryss i den boksen som står ved siden av nummeret som best forteller hvor du står.

☐	10	Best mulig liv
☐	9	
☐	8	
☐	7	
☐	6	
☐	5	
☐	4	
☐	3	
☐	2	
☐	1	
☐	0	Dårligst mulig liv

23. Vi er interessert i hva du tenker om de følgende påstandene (les hver påstand nøye og kryss av for hvor enig du er i hver påstand).

	Svært uenig 1	2	3	4	5	6	Svært enig 7
Familien min prøver virkelig å hjelpe meg	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Jeg får den følelsesmessige hjelpen og støtten jeg trenger fra familien min	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Jeg kan prate med familien min om problemene mine	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Familien min ønsker å hjelpe meg i å ta beslutninger	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

24. Under følger noen påstander om familien din. Les hver påstand nøye og kryss av for hvor enig du er i hver påstand.

	Helt enig	Enig	Verken enig eller uenig	Uenig	Helt uenig
I min familie...					
a) ... føler jeg de viktige tingene blir snakket om	☐	☐	☐	☐	☐
b) ... blir jeg hørt når jeg forteller noe	☐	☐	☐	☐	☐
c) ... stiller vi spørsmål når vi ikke forstår hverandre	☐	☐	☐	☐	☐
d) ... prater vi sammen til vi har oppklart en misforståelse	☐	☐	☐	☐	☐

25. Når sovner du vanligvis om kvelden på skoledager/hverdager? Kl_____

26. Når våkner du vanligvis på skoledager/hverdager? Kl_____

27. Når sovner du vanligvis om kvelden i helger/fridager? Kl_____

28. Når våkner du vanligvis i helger/fridager? Kl_____

29. Hvor mange dager i uken har du vansker med å sove?

☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Ingen dager	1	2	3	4	5	6	7 dager

30. Hvor mange dager i uken er du plaget med søvnighet/tretthet på dagtid?

☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Ingen dager	1	2	3	4	5	6	7 dager

31. I løpet av de siste 6 månedene: Hvor ofte har du hatt følgende plager? (Sett ett kryss for hver linje)

	Omtrent hver dag	Mer enn én gang i uken	Omtrent hver uke	Omtrent hver måned	Sjelden eller aldri
a) Hodepine	☐	☐	☐	☐	☐
b) Vondt i magen	☐	☐	☐	☐	☐
c) Vondt i ryggen	☐	☐	☐	☐	☐
d) Følt deg nedfor (trist)	☐	☐	☐	☐	☐
e) Vært irritabel eller i dårlig humør	☐	☐	☐	☐	☐
f) Nervøs	☐	☐	☐	☐	☐
g) Vanskelig for å sovne	☐	☐	☐	☐	☐
h) Svimmel	☐	☐	☐	☐	☐
i) Vondt i nakke og skulderen.	☐	☐	☐	☐	☐
j) Lei og utslitt (sliten)	☐	☐	☐	☐	☐
k) Redd	☐	☐	☐	☐	☐

32. Sett ett kryss for hver påstand i den boksen som best beskriver hvor ofte du har følt deg slik i løpet av de siste ukene.

	Aldri	Av og til	Ofte	Nesten alltid
a) Jeg er fornøyd med hvordan jeg har det for tiden.	☐	☐	☐	☐
b) Livet mitt går bra.	☐	☐	☐	☐
c) Livet mitt er akkurat slik det skal være.	☐	☐	☐	☐
d) Jeg kunne tenke meg å forandre mange ting i livet mitt.	☐	☐	☐	☐
e) Jeg skulle ønske livet var annerledes.	☐	☐	☐	☐
f) Jeg har et godt liv.	☐	☐	☐	☐
g) Jeg trives med hva som skjer i livet mitt.	☐	☐	☐	☐
h) Jeg har det jeg ønsker meg i livet.	☐	☐	☐	☐
i) Jeg har det bedre enn de fleste andre på min alder.	☐	☐	☐	☐

33. Hvor enig eller uenig er du i de følgende påstandene? Sett et kryss for hver linje.

	Helt uenig					Helt enig
	1	2	3	4	5	6
a) Jeg unngår situasjoner hvor jeg kan få trøbbel	☐	☐	☐	☐	☐	☐
b) Jeg synes det er uakseptabelt å lyve	☐	☐	☐	☐	☐	☐
c) Jeg prøver å hjelpe andre	☐	☐	☐	☐	☐	☐
d) Jeg forsvarer det jeg mener er rett	☐	☐	☐	☐	☐	☐
e) Det er greit at jeg ser ting på en annen måte enn andre	☐	☐	☐	☐	☐	☐
f) Jeg er komfortabel med å ta egne avgjørelser	☐	☐	☐	☐	☐	☐

34. Nedenfor er noen påstander om dine opplevelser i hverdagen. Svar ut i fra det som virkelig beskriver din erfaring heller enn hva du tror din erfaring bør være.

	Nesten alltid	Svært ofte	Litt ofte	Litt sjeldent	Svært sjeldent	Nesten aldri
	1	2	3	4	5	6
a) Det virker som om jeg "kjører på autopilot" uten å være bevisst på hva jeg gjør.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
b) Jeg haster meg gjennom aktiviteter uten å tenke særlig over dem	☐	☐	☐	☐	☐	☐
c) Jeg blir så fokusert på målet jeg ønsker å nå at jeg mister kontakten med hva jeg gjør i øyeblikket for å nå det.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
d) Jeg gjør arbeid og oppgaver automatisk, uten å være klar over hva jeg faktisk gjør.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
e) Jeg er overopptatt med fortiden eller fremtiden.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
f) Jeg tar meg selv i å gjøre ting uten å være oppmerksom på det.	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Nå kommer noen spørsmål om en del av vanene dine. Først kommer et spørsmål om fysisk aktivitet.

Med fysisk aktivitet mener vi aktiviteter som gjør at du en del av tiden får økt puls og blir andpusten. Fysisk aktivitet er for eksempel idrettsaktiviteter etter skolen, aktiviteter på skolen, det å leke med venner eller det å gå til skolen. Andre eksempler er å løpe, stå på skateboard, sykle, svømme, spille fotball, stå på ski/snowboard eller danse.

For det neste spørsmålet, legg sammen all den tiden du var fysisk aktiv hver dag.

35. I løpet av de siste 7 dagene. Hvor mange av disse dagene var du fysisk aktiv i minst 60 minutter per dag?

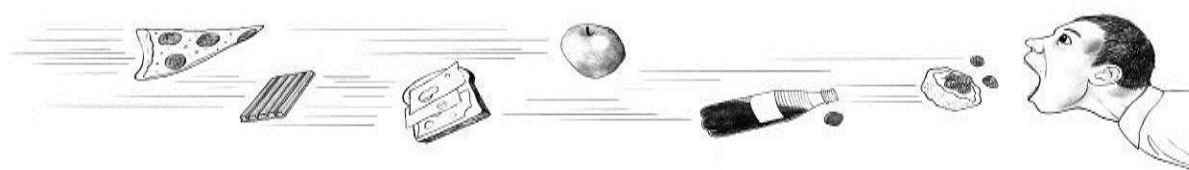
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Ingen dager	1	2	3	4	5	6	7 dager

36. Hvor ofte spiser du vanligvis frokost (mer enn et glass melk eller juice)? Sett ett kryss for ukedager og ett for helgen.

<u>Ukedager</u>	<u>Helgen</u>
☐ Jeg spiser aldri frokost på ukedager	☐ Jeg spiser aldri frokost i helgen
☐ En dag	☐ Jeg spiser vanligvis frokost bare en av dagene i helgen (lørdag eller søndag)
☐ To dager	☐ Jeg spiser vanligvis frokost begge dagene i helgen (både lørdag og søndag)
☐ Tre dager	
☐ Fire dager	
☐ Fem dager	

37. Hvor mange ganger i uken spiser eller drikker du noe av dette? (Sett ett kryss for hver linje)

	Aldri	Sjeldnere enn en gang per uke	En gang i uken	2-4 dager i uken	5-6 dager i uken	En gang hver dag	Flere ganger hver dag
a) Frukt	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
b) Grønnsaker	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
c) Godteri (f.eks. drops og sjokolade)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
d) Cola, brus eller andre leskedrikker med sukker	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
e) Sukkerfri brus eller leskedrikk	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐



38. Hvor ofte spiser du til vanlig disse måltidene? (Sett ett kryss for hver linje)

		Hver dag	4-6 dager i uken	1-3 dager i uken	Sjelden eller aldri
a)	Frokost	☐	☐	☐	☐
b)	Formiddagsmat/ Matpakke	☐	☐	☐	☐
c)	Middag eller brødmåltid etter skolen	☐	☐	☐	☐

39. Hvor ofte spiser du disse måltidene sammen med din mor eller far? (Sett ett kryss for hver linje)

		Aldri	Mindre enn en gang i uken	1-2 dager i uken	3-4 dager i uken	5-6 dager i uken	Hver dag
a)	Frokost	☐	☐	☐	☐	☐	☐
b)	Middag	☐	☐	☐	☐	☐	☐
c)	Kveldsmat	☐	☐	☐	☐	☐	☐

40. Hvor ofte pusser du tennene dine?

- ☐ Mer enn én gang om dagen
- ☐ Én gang om dagen
- ☐ Minst én gang i uka, men ikke hver dag
- ☐ Mindre enn én gang i uka
- ☐ Aldri

41. Noen barn går på skolen eller til sengers sultne fordi det ikke er nok mat hjemme. Hvor ofte skjer dette deg?

- ☐ Alltid
- ☐ Ofte
- ☐ Av og til
- ☐ Aldri

42. Prøver du å slanke deg?

- ☐ Nei, vekten min er passe
- ☐ Nei, men jeg trenger å slanke meg
- ☐ Nei, fordi jeg trenger å legge på meg
- ☐ Ja

43. Har du noen gang prøvd å røyke (minst en sigarett)?

- ☐ Ja
- ☐ Nei

44. Hvor ofte røyker du?

- ☐ Hver dag
- ☐ Hver uke
- ☐ Sjeldnere enn en gang i uka
- ☐ Ikke i det hele tatt

45. Hvor mange sigaretter røyker du vanligvis på en uke (7dager)?

_____ Antall sigaretter

46. Røyker du på eller i nærheten av skolens område i skoletida?

- ☐ Ja, hver dag
- ☐ Ja, hver uke
- ☐ Ja, sjeldnere en én gang i uka,
- ☐ Nei

47. Hvordan får du tak i de sigarettene du røyker? (Flere kryss mulig)

- ☐ Jeg røyker ikke
- ☐ Jeg kjøper dem selv
- ☐ Jevnaldrende venner/venninner kjøper til meg
- ☐ Eldre gutter/jenter jeg kjenner, kjøper til meg
- ☐ Eldre søsken kjøper til meg
- ☐ Foreldre kjøper til meg
- ☐ Jeg får fremmede til å kjøpe for meg
- ☐ Jeg får/bommer sigaretter de gangene jeg har behov for røyk
- ☐ Jeg tar dem hjemme
- ☐ Annet

48. Har du lyst til å slutte å røyke nå?

- ☐ Jeg røyker ikke
- ☐ Ja
- ☐ Nei

49. Har du noen gang prøvd snus?

- ☐ Ja
- ☐ Nei

50. Hvor ofte bruker du snus?

- ☐ Hver dag
- ☐ Hver uke
- ☐ Sjeldnere enn en gang i uka
- ☐ Ikke i det hele tatt

51. Bruker du snus i skoletimene?

- ☐ Ja, hver dag
- ☐ Ja, hver uke
- ☐ Ja, sjeldnere en én gang i uka,
- ☐ Nei

52. Hvordan får du tak i snusen du bruker? (Flere kryss mulig)

- ☐ Jeg røyker ikke
- ☐ Jeg kjøper dem selv
- ☐ Jevnaldrende venner/venninner kjøper til meg
- ☐ Eldre gutter/jenter jeg kjenner, kjøper til meg
- ☐ Eldre søsken kjøper til meg
- ☐ Foreldre kjøper til meg
- ☐ Jeg får fremmede til å kjøpe for meg
- ☐ Jeg får/bommer sigaretter de gangene jeg har behov for røyk
- ☐ Jeg tar dem hjemme
- ☐ Annet

53. Har du lyst til å slutte å snuse nå?

- ☐ Jeg røyker ikke
- ☐ Ja
- ☐ Nei

54. Tror du at du kommer til å røyke daglig når du blir omtrent 20 år gammel?

- ☐ Ja, helt sikkert
- ☐ Ja, jeg tror det
- ☐ Nei, jeg tror ikke det
- ☐ Nei, helt sikkert ikke

55. Tror du at du kommer til å bruke snus daglig når du blir omtrent 20 år gammel?

- ☐ Ja, helt sikkert
- ☐ Ja, jeg tror det
- ☐ Nei, jeg tror ikke det
- ☐ Nei, helt sikkert ikke

56. Har du noen gang prøvd å drikke alkohol? (Det vil si øl, vin eller brennevin som f.eks. sprit, whisky og lignende)

- ☐ Ja
- ☐ Nei
- ☐ Vet ikke

57. Har du noen gang drukket så mye alkohol at du har vært skikkelig ruset (full)?

- ☐ Nei, aldri
- ☐ Ja, en gang
- ☐ Ja, 2-3 ganger
- ☐ Ja, 4-10 ganger
- ☐ Ja, mer enn 10 ganger

58. Hvor ofte drikker du for tiden alkoholholdige drikker som for eksempel øl, vin, brennevin eller rusbrus? Prøv også å regne med de gangene du så vidt har smakt. (Sett ett kryss for hver linje).

	Hver dag	Hver uke	Hver måned	Sjelden	Aldri
a) Øl	☐	☐	☐	☐	☐
b) Vin	☐	☐	☐	☐	☐
c) Brennevin	☐	☐	☐	☐	☐
d) Rusbrus	☐	☐	☐	☐	☐
e) Annen alkoholholdig drikke	☐	☐	☐	☐	☐

59. Hvor gammel var du første gangen du gjorde følgende? Dersom du ikke har gjort det, krysser du for svaret 'aldri'.

	Aldri	11 år eller yngre	12 år	13 år	14 år	15 år	16 år eller eldre
a) Drakk alkohol (mer enn bare smakt)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
b) Ble full	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
c) Røykte (mer enn et trekk for å prøve)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
d) Brukte snus	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

60. Hvor mange dager har du gjort følgende innen de siste 30 dagene? Sett ett kryss per linje.

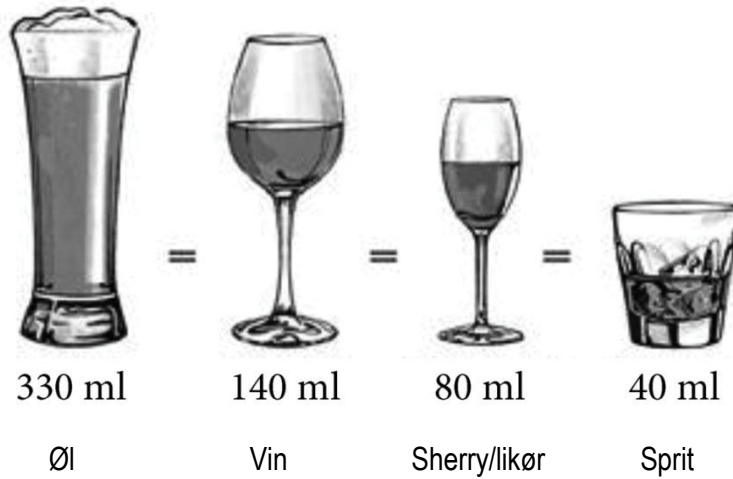
	0	1-2	3-5	6-9	10-19	20-29	30+
a) Røykt sigaretter	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
b) Drukket alkohol	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
c) Vært full	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
d) Brukt snus	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

61. Hvor mange dager har du gjort følgende i løpet av livet ditt? Sett ett kryss per linje.

	0	1-2	3-5	6-9	10-19	20-29	30+
a) Røykt sigaretter	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
b) Drukket alkohol	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
c) Vært full	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
d) Brukt snus	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

62. På en typisk dag der du drikker alkohol, hvor mange enheter med alkohol pleier du vanligvis å drikke?

Eksempel på en enhet:



- ☐ Jeg drikker aldri alkohol
- ☐ Mindre enn 1 enhet
- ☐ 1 enhet
- ☐ 2 enheter
- ☐ 3 enheter
- ☐ 4 enheter
- ☐ 5 enheter eller mer

Nå kommer noen spørsmål om dine foreldres yrke.

63.

Far

Har din far jobb?

- ☐ Ja
- ☐ Nei
- ☐ Jeg vet ikke
- ☐ Jeg har ikke eller treffer ikke min far

Hvis du svarte JA, kan du da skrive hvor han jobber (f.eks. sykehus, restaurant, skole)

.....
.....

Skriv ned nøyaktig hva han gjør der (for eksempel sykepleier, kelner, lærer)

.....
.....

Hvis du svarte NEI, vet du hva din far gjør?
Sett kryss ved det svaret som passer best.

- ☐ Han er syk, pensjonist eller student
- ☐ Han søker etter jobb
- ☐ Han er hjemme på heltid (tar seg av hus og barn)
- ☐ Jeg vet ikke

Mor

Har din mor jobb?

- ☐ Ja
- ☐ Nei
- ☐ Jeg vet ikke
- ☐ Jeg har ikke eller treffer ikke min mor

Hvis du svarte JA, kan du da skrive hvor hun jobber (f.eks. sykehus, restaurant, skole)

.....
.....

Skriv ned nøyaktig hva hun gjør der (for eksempel sykepleier, kelner, lærer)

.....
.....

Hvis du svarte NEI, vet du hva din mor gjør?
Sett kryss ved det svaret som passer best.

- ☐ Hun er syk, pensjonist eller student
- ☐ Hun søker etter jobb
- ☐ Hun er hjemme på heltid (tar seg av hus og barn).
- ☐ Jeg vet ikke

64. Alle familier er forskjellige. Ikke alle barn bor sammen med begge foreldrene sine. Noen ganger bor barna med bare en av foreldrene og andre ganger har de to hjem eller familier de bor sammen med. Nå skal du først krysse av for hvem som bor der du bor hele eller mesteparten av tiden. Dersom du bor halvparten av tiden i hvert hjem, så tenk på der du bodde i natt.

<u>Voksne</u>	<u>Barn</u>
☐ Mor	Skriv hvor mange brødre og søstre som bor her (ta med halvsøsken, stesøsken og fostersøsken). Skriv 0 (null) om det ikke bor noen der.
☐ Far	
☐ Stemor (eller fars kjæreste)	Hvor mange brødre?
☐ Stefam (eller mors kjæreste)	
☐ Bestemor	Hvor mange søstre?
☐ Bestefar	
☐ Jeg bor i fosterhjem eller på barnehjem	
☐ Noen andre voksne som bor hos deg, eller et annet sted du bor, skriv det ned:	
.....	
.....	
.....	
.....	

65. Er dine foreldre skilt eller flyttet fra hverandre?

☐ Ja, de er skilt eller flyttet fra hverandre

☐ Nei

66. Hvor god råd har din familie?

- ☐ Svært god råd
- ☐ God råd
- ☐ Middels god råd
- ☐ Ikke særlig god råd
- ☐ Dårlig råd
- ☐ Jeg vet ikke

OM Å BLI MOBBET

Vi skal nå fortsette med spørsmål om mobbing. Vi sier at en elev BLIR MOBBET når en annen elev eller flere andre elever sier eller gjør vonde og ubehagelige ting mot han eller henne. Det er også mobbing når en elev blir ertet gjentatte ganger på en måte som han eller hun ikke liker eller når han eller hun med vilje blir holdt utenfor. Men det er IKKE MOBBING når to omtrent like sterke (jevnbyrdige) elever slåss eller krangler. Det er heller ikke mobbing når noen blir ertet på en snill og vennskapelig måte.

67. Hvor ofte er du blitt mobbet på skolen i løpet av de siste månedene?

- ☐ Jeg er ikke blitt mobbet på skolen i løpet av de siste månedene
- ☐ Bare en sjelden gang
- ☐ 2 eller 3 ganger i måneden
- ☐ Omtrent 1 gang i uken
- ☐ Flere ganger i uken

68. Hvor ofte har du selv vært med på å mobbe en annen elev/andre elever på skolen i løpet av de siste månedene?

- ☐ Jeg har ikke mobbet en annen elev/andre elever på skolen i løpet av de siste månedene
- ☐ Bare en sjelden gang
- ☐ 2 eller 3 ganger i måneden
- ☐ Omtrent 1 gang i uken
- ☐ Flere ganger i uken

69. Hvor ofte har du blitt mobbet på følgende måte i løpet av de siste månedene?

	Jeg har ikke blitt mobbet på denne måten de siste månedene	1 eller 2 ganger	2 eller 3 ganger i måneden	Omtrent 1 gang i uken	Flere ganger i uken
Noen sendte stygge meldinger, innlegg på vegg min, eposter og SMS 'er, eller laget en internettside som gjorde narr av meg	☐	☐	☐	☐	☐
Noen tok ufine eller upassende bilder av meg, uten tillatelse, og la dem på internett	☐	☐	☐	☐	☐

70. Hvor lett eller vanskelig er det for deg å snakke med andre om ting som virkelig plager deg?
Sett ett kryss for hver av de personene som er listet opp nedenfor.

	Veldig lett	Nokså lett	Nokså vanskelig	Veldig vanskelig	Jeg har ikke eller treffer ikke denne personen
Far	☐	☐	☐	☐	☐
Stefar/mors kjæreste	☐	☐	☐	☐	☐
Mor	☐	☐	☐	☐	☐
Stemor/fars kjæreste	☐	☐	☐	☐	☐
Eldre brødre	☐	☐	☐	☐	☐
Eldre søstre	☐	☐	☐	☐	☐
Beste venn	☐	☐	☐	☐	☐
Venner av samme kjønn	☐	☐	☐	☐	☐
Venner av motsatt kjønn	☐	☐	☐	☐	☐

71. Hvor mange nære gutte- og jentevenner har du nå for tiden?

Gutter

- ☐ Ingen
- ☐ En
- ☐ To
- ☐ Tre eller flere

Jenter

- ☐ Ingen
- ☐ En
- ☐ To
- ☐ Tre eller flere



72. Hvor ofte møter du venner utenom skoletiden, før klokka 20.00?

- ☐ Sjelden eller aldri
- ☐ Mindre enn ukentlig
- ☐ Ukentlig
- ☐ Daglig. Hvor mange ganger i løpet av dagen? _____ ganger.

73. Hvor ofte møter du venner utenom skoletiden, etter klokka 20.00?

- ☐ Sjelden eller aldri
- ☐ Mindre enn ukentlig
- ☐ Ukentlig
- ☐ Daglig. Hvor mange ganger i løpet av dagen? _____ ganger.

74. Vi er interessert i hva du tenker om de følgende påstandene. Les hver påstand nøye og kryss av for hvor enig du er i hver påstand.

	Svært uenig					Svært enig	
	1	2	3	4	5	6	7
Vennene mine prøver virkelig å hjelpe meg	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Jeg kan stole på vennene mine når noe går galt	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Jeg har venner som jeg kan dele mine gleder og sorger med	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Jeg kan prate med vennene mine om problemene mine	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

75. Hvor ofte snakker du med vennene dine på telefonen (både hustelefon og mobiltelefon)?

- ☐ Mer enn 3 ganger om dagen
- ☐ 2-3 ganger om dagen
- ☐ 1 gang om dagen
- ☐ 4-6 ganger i uken
- ☐ Sjeldnere

76. Har du egen mobiltelefon?

- ☐ Ja
- ☐ Nei

77. Hvor mange tekstmeldinger sender du vanligvis hver dag?

- ☐ 0
- ☐ 1-2
- ☐ 3-5
- ☐ 6-10
- ☐ 11-20
- ☐ Mer enn 20

78. Hvor ofte prater du med vennene dine på telefon eller internett via programmer som Face Time eller Skype?

☐

Sjelden eller aldri

☐

Mindre enn ukentlig

☐

Ukentlig

☐

Daglig. Hvor mange ganger i løpet av dagen? _____ ganger.

79. Hvor ofte kontakter du venner ved å sende melding/SMS?

☐

Sjelden eller aldri

☐

Mindre enn ukentlig

☐

Ukentlig

☐

Daglig. Hvor mange ganger i løpet av dagen? _____ ganger.

80. Hvor ofte kontakter du venner via epost?

☐

Sjelden eller aldri

☐

Mindre enn ukentlig

☐

Ukentlig

☐

Daglig. Hvor mange ganger i løpet av dagen? _____ ganger.

81. Hvor ofte tar du direkte kontakt med vennene dine via direkte meldinger på internett (f.eks. Facebook chat)?

☐

Sjelden eller aldri

☐

Mindre enn ukentlig

☐

Ukentlig

☐

Daglig. Hvor mange ganger i løpet av dagen? _____ ganger.

82. Hvor ofte tar du kontakt med vennene dine gjennom sosiale medier som for eksempel Facebook (innlegg på vegg, ikke chat), My Space, Twitter, andre apper (f.eks. Instagram), spill (f.eks. Xbox), YouTube, osv.?

- ☐ Sjelden eller aldri
- ☐ Mindre enn ukentlig
- ☐ Ukentlig
- ☐ Daglig. Hvor mange ganger i løpet av dagen? _____ ganger.

83. Utenom skoletid: Hvor lang tid bruker du vanligvis når du gjør følgende på en hverdag?

	Ikke noe tid	Mindre enn ½ time om dagen	½ - 1 time	2 – 3 timer	4 timer	Mer enn 4 timer
a) Spiller TV- spill (Playstation/Xbox/Gamecube etc.)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
b) Spiller PC- spill	☐	☐	☐	☐	☐	☐
c) Chatter på internett	☐	☐	☐	☐	☐	☐
d) Skriver eller leser e- post	☐	☐	☐	☐	☐	☐
e) Bruker PC til andre ting	☐	☐	☐	☐	☐	☐

DATASPILL

Nå vil vi gjerne spørre deg om dine erfaringer med dataspill i løpet av det siste halvåret. Med dataspill menes her ulike typer elektroniske spill som spilles på datamaskin eller på ulike spillkonsoller som Playstation, PSP, Nintendo, Gameboy og liknende. Pengespill som f.eks. nettpoker og liknende regnes ikke som dataspill i denne sammenhengen.

84. Hvor ofte i løpet av det siste halvåret.....

	Aldri	Nesten aldri	Av og til	Ofte	Veldig ofte
a) Tenkte du på et dataspill hele dagen?	☐	☐	☐	☐	☐
b) Brukte du mer og mer tid på dataspill?	☐	☐	☐	☐	☐
c) Begynte du å spille et dataspill for å slippe å tenke på andre ting?	☐	☐	☐	☐	☐
d) Hørte du ikke på andre som bad deg om å spille mindre?	☐	☐	☐	☐	☐
e) Følte du deg dårlig når du ikke kunne spille eller ikke fikk lov til å spille?	☐	☐	☐	☐	☐
f) Havnet du i krangel med andre (f.eks. foreldre, venner, eller viktige andre) fordi du spilte for mye?	☐	☐	☐	☐	☐
g) Lot du være å gjøre andre aktiviteter (for eksempel (f.eks. skole, jobb, lekser, idrett, hobbyer) for å spille dataspill?	☐	☐	☐	☐	☐

Nå kommer et par spørsmål om deg selv.

85. Hva synes du om kroppen din?

Den er:

- ☐ Altfor tynn
- ☐ Litt for tynn
- ☐ Omtrent passe størrelse
- ☐ Litt for tykk
- ☐ Altfor tykk

86. I løpet av de siste 12 månedene, hvor mange ganger var du i slåsskamp?

- ☐ Jeg var ikke i slåsskamp i løpet av de 12 siste månedene
- ☐ 1 gang
- ☐ 2 ganger
- ☐ 3 ganger
- ☐ 4 ganger eller mer

87. Mange barn og unge pådrar seg skader fra diverse aktiviteter som ulike idretter eller slåssing med andre på ulike steder som i gata eller hjemme. Skader kan også være forgiftning eller brannskader. Skader inkluderer ikke sykdommer som meslinger eller influensa. Det følgende spørsmålet er om skader du har hatt i løpet av de siste 12 månedene.

I løpet av de siste 12 månedene, hvor mange ganger har du vært så skadet at du måtte bli behandlet av en doktor eller sykepleier?

☐ Jeg har ikke vært skadet i løpet av de 12 siste månedene

☐ 1 gang

☐ 2 ganger

☐ 3 ganger

☐ 4 ganger eller mer

88. Hvis du hadde mer enn en skade, tenk kun på den mest alvorlige skaden i løpet av de siste 12 månedene (den som tok lengst tid å bli frisk fra).

Førte den mest alvorlige skaden til at du trengte medisinsk behandling som for eksempel gipsing, sting, operasjon eller overnatting på sykehus?

☐ Jeg var ikke skadet i løpet av de siste 12 månedene

☐ Ja

☐ Nei

**89. Hvor var du når den mest alvorlige skaden inntraff?
Velg den boksen som best beskriver stedet du var**

- ☐ Jeg var ikke skadet i løpet av de siste 12 månedene
- ☐ Hjemme/i hagen (din eller noen annens)
- ☐ På skolen, inkludert skoleplassen, *i* skoletiden
- ☐ På skolen, inkludert skoleplassen, *etter* skoletiden
- ☐ På et idrettsanlegg (ikke på skolen)
- ☐ I gaten/parken/parkeringsplassen
- ☐ Annet sted

**90. Hva gjorde du på når den mest alvorlige skaden inntraff?
Velg den boksen som best beskriver hva du gjorde.**

- ☐ Jeg var ikke skadet i løpet av de siste 12 månedene
- ☐ Syklet
- ☐ Trente eller drev med idrettsaktivitet
- ☐ Gikk/løpte (ikke som trening eller idrettsaktivitet)
- ☐ Satt på i bil eller på motorsykkel
- ☐ Sloss
- ☐ Betalt/ikke betalt arbeid
- ☐ Annen aktivitet

Nå kommer noen spørsmål om skolen.

91. Hvor stresset blir du av skolearbeidet (både arbeid du skal gjøre på skolen og lekser)?

- ☐ Ikke i det hele tatt
☐ Litt
☐ Ganske mye
☐ Svært mye

**92. Nedenfor står noen påstander om skolearbeidet.
Sett ett kryss for hver påstand.**

		Helt enig	Enig	Verken enig eller uenig	Uenig	Helt uenig
a)	Jeg kan gjøre det vanskeligste skolearbeidet dersom jeg går inn for det.	☐	☐	☐	☐	☐
b)	Dersom jeg har nok tid, kan jeg utføre alt skolearbeidet på en god måte.	☐	☐	☐	☐	☐
c)	Jeg kan gjøre nesten alt skolearbeidet dersom jeg ikke gir opp.	☐	☐	☐	☐	☐
d)	Jeg får til skolearbeidet selv om det er vanskelig.	☐	☐	☐	☐	☐
e)	Jeg er sikker på å mestre det vi lærer i timene.	☐	☐	☐	☐	☐
f)	Jeg er sikker på at jeg kan finne ut hvordan jeg skal utføre det mest vanskelige skolearbeidet.	☐	☐	☐	☐	☐

93. Hva tror du kontaktlæreren din mener om skoleresultatene dine sammenlignet med klassekameratene dine?

Han/hun mener jeg er :

- ☐ Veldig god
- ☐ God
- ☐ Middels
- ☐ Dårligere enn middels

94. Hvordan liker du deg på skolen akkurat nå for tiden?

- ☐ Liker meg veldig godt
- ☐ Liker meg ganske godt
- ☐ Liker meg ikke særlig godt
- ☐ Liker meg ikke i det hele tatt

95. Hvor uenig eller enig er du i de følgende påstandene? Sett et kryss på hver linje.

	Helt uenig	Uenig	Enig	Helt enig
a) Jeg ønsker å ha så mye som mulig å si på avgjørelser som blir tatt på min skole	☐	☐	☐	☐
b) Som elev har jeg mange muligheter til å ha innflytelse på hva skolen gjør	☐	☐	☐	☐
c) Jeg vet hvordan jeg kan få informasjon om et tema hvis jeg vil forbedre et problem på skolen	☐	☐	☐	☐
d) Jeg vet hvordan regler og retningslinjer blir bestemt på min skole	☐	☐	☐	☐
e) Jeg har snakket med voksne på skolen om saker jeg ønsker å forbedre på min skole	☐	☐	☐	☐
f) Jeg har snakket med andre elever om saker jeg ønsker å forbedre på min skole	☐	☐	☐	☐
g) Dersom det dukker opp problemer som påvirker elever på skolen min, gjør vi noe med det	☐	☐	☐	☐
h) Det er viktig at elevene jobber for å forbedre skolen vår, selv om vi ikke alltid kan gjøre de endringene vi ønsker	☐	☐	☐	☐
i) Elever har et ord med i laget når det gjelder hva som skjer på skolen min	☐	☐	☐	☐
j) Elever på denne skolen får hjelpe til med å planlegge spesielle aktiviteter og arrangementer	☐	☐	☐	☐
k) Skolen har et elevråd her som får være med å bestemme viktige saker	☐	☐	☐	☐

96. Nedenfor følger noen påstander om elevene i klassen din. Sett ett kryss i hver kolonne etter hvor enig du er i uttalelsen.

	Helt enig	Enig	Verken enig eller uenig	Uenig	Helt Uenig
a) Elevene i klassen min liker å være med hverandre	☐	☐	☐	☐	☐
b) De fleste i klassen min er snille og hjelpsomme	☐	☐	☐	☐	☐
c) Andre elever godtar meg som jeg er.	☐	☐	☐	☐	☐
d) Når en elev i klassen min er lei seg, er det alltid noen andre i klassen som vil prøve å hjelpe.	☐	☐	☐	☐	☐
e) Elevene i klassen min behandler hverandre med respekt.	☐	☐	☐	☐	☐

97. Hva er den høyeste utdanningen du har tenkt å ta? Sett bare ett kryss.

- ☐ Universitet eller høyskoleutdanning av høyere grad (f.eks. master, lektor, advokat, sivilingeniør, lege)
- ☐ Universitet eller høyskoleutdanning av lavere grad (f.eks. bachelor, lærer, politi, sykepleier, ingeniør, journalist)
- ☐ Videregående skole: studiespesialisering/idrettsfag/musikk, dans og drama
- ☐ Videregående skole: yrkesfag
- ☐ Annet: Skriv her: _____.
- ☐ Har ikke bestemt meg

Nå kommer noen flere spørsmål om en del av vanene dine. Først kommer noen flere spørsmål om fysisk aktivitet.

98. **Utenom skoletid:** Hvor mange GANGER i uka driver du idrett, eller mosjonerer du så mye at du blir andpusten og/eller svett?

- ☐ Hver dag
- ☐ 4-6 ganger i uka
- ☐ 2-3 ganger i uka
- ☐ En gang i uka
- ☐ En gang i måneden
- ☐ Mindre enn en gang i måneden
- ☐ Aldri



99. **Utenom skoletid:** Hvor mange TIMER i uka driver du idrett, eller mosjonerer du så mye at du blir andpusten og/eller svett?

- ☐ Ingen
- ☐ Omtrent 1/2 time
- ☐ Omtrent 1 time
- ☐ Omtrent 2-3 timer
- ☐ Omtrent 4-6 timer
- ☐ 7 timer eller mer

100. Hvor ofte deltar du vanligvis i disse typene organiserte aktiviteter på fritiden? Med organiserte aktiviteter mener vi aktiviteter som er drevet av idrettsklubber, andre klubber eller organisasjoner

		Holder ikke på med denne typen aktivitet	2-3 ganger i måned eller sjeldnere	Omtrent 1 dag i uken	2 ganger i uken eller oftere
a)	Organisert lagidrett (for eksempel fotball, håndball, basketball, ishockey)	☐	☐	☐	☐
b)	Organiserte individuelle fysiske aktiviteter (for eksempel svømming, sykling, kampsport, friidrett, turn, dans, langrenn)	☐	☐	☐	☐
c)	Organiserte musikk- og dramaaktiviteter i grupper (for eksempel korps, kor, band, teatergruppe)	☐	☐	☐	☐
d)	Organiserte individuelle musikkaktiviteter (for eksempel spille et instrument, ta musikktimer)	☐	☐	☐	☐
e)	Andre organiserte aktiviteter i grupper (for eksempel kirkelige aktiviteter, speider)	☐	☐	☐	☐

101. Hvor lang tid tar det deg vanligvis å dra hjemmefra til skolen?

- ☐ Mindre enn 5 minutter
- ☐ 5 til 15 minutter
- ☐ 15-30 minutter
- ☐ 30 minutter til 1 time
- ☐ Mer enn 1 time

**102. På en vanlig dag er MESTEPARTEN av reisen din TIL skolen gjennomført?
Sett bare ett kryss.**

- ☐ Til fots
- ☐ Med sykkel
- ☐ Med buss, trikk, T-bane, tog eller båt
- ☐ Med bil, motorsykkel eller moped
- ☐ På andre måter

**103. På en vanlig dag er MESTEPARTEN av reisen din FRA skolen gjennomført?
Sett bare ett kryss.**

- ☐ Til fots
- ☐ Med sykkel
- ☐ Med buss, trikk, T-bane, tog eller båt
- ☐ Med bil, motorsykkel eller moped
- ☐ På andre måter

**104. I friminuttene: Hvor OFTE beveger du deg så mye at du blir
andpusten og/eller svett?**

- ☐ Hvert friminutt
- ☐ Ikke hvert friminutt, men likevel hver dag
- ☐ Ikke hver dag, men likevel hver uke
- ☐ Ikke så ofte som hver uke
- ☐ Aldri

105. Hvor mange ganger i en vanlig uke deltar du i kroppsøvingstimer? (ta også med tilvalgsfag hvor du er fysisk aktiv, f. eks. idrett, friluftsliv). En dobbeltime = 2 ganger.

- ☐ 0 ganger
- ☐ 1 gang
- ☐ 2 ganger
- ☐ 3 ganger
- ☐ 4 ganger
- ☐ Mer enn 4 ganger

106. Hvor mange minutter i løpet av en enkel kroppsøvingstime (45 minutter) beveger du deg såpass mye at du blir varm og litt andpusten?

- ☐ 0 minutter
- ☐ 1- 10 minutter
- ☐ 11-20 minutter
- ☐ 21-30 minutter
- ☐ Mer enn 30 minutter



107. Nedenfor følger noen påstander om kroppsøvingstimene. Sett ett kryss for hver påstand på en skala fra 1 (svært uenig) til 7 (svært enig).

Jeg deltar i kroppsøvingstimene.....		Svært uenig							Svært enig
		1	2	3	4	5	6	7	
a)	fordi kroppsøving er gøy	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
b)	fordi jeg liker å lære nye ferdigheter	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
c)	fordi jeg ville synes dårlig om meg selv hvis jeg ikke deltok	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
d)	men jeg vet virkelig ikke hvorfor	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
e)	fordi jeg vil få problemer hvis jeg ikke deltar	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
f)	fordi det er viktig for meg å gjøre det bra i kroppsøving	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
g)	men jeg kan ikke se hva jeg får ut av kroppsøving	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
h)	fordi det plager meg når jeg ikke deltar	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
i)	fordi jeg ønsker å lære idrettsferdigheter	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
j)	slik at læreren ikke kjefter på meg	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	

108. Nedenfor følger noen flere påstander om kroppsøvingstimene. Sett ett kryss for hver påstand på en skala fra 1 (svært uenig) til 7 (svært enig).

Jeg deltar i kroppsøvingstimene.....		Svært uenig							Svært enig
		1	2	3	4	5	6	7	
a)	på grunn av gleden jeg føler når jeg lærer nye ferdigheter/teknikker.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
b)	fordi jeg ønsker at de andre elevene skal synes at jeg er dyktig	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
c)	men jeg føler virkelig at jeg kaster bort tiden min i kroppsøving	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
d)	fordi jeg vil bli bedre i idrett	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
e)	fordi det er meningen at det er det jeg skal gjøre	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
f)	fordi slik er reglene	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
g)	fordi kroppsøving er spennende	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
h)	fordi jeg kan lære ferdigheter jeg får bruk for på andre områder i livet mitt	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
i)	fordi jeg ønsker at læreren skal synes at jeg er en god elev	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
j)	men jeg forstår ikke hvorfor vi skal ha kroppsøving	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	

109. Hvor ofte spiller du fotball?

- ☐ Spiller ikke fotball
- ☐ 2-3 ganger i måneden eller sjeldnere
- ☐ Omtrent en dag i uka
- ☐ 2 ganger i uken eller mer

110. Er du medlem av et idrettslag eller en idrettsklubb?

- ☐ Nei
- ☐ Ja, jeg trener i idrettslaget
- ☐ Ja, men jeg er ikke med på treninger.

111. I en vanlig uke, hvor mange dager er du fysisk aktiv i løpet av skoletiden (i skoletimene, kroppsøving, friminutt, storefri) slik at du får økt puls og blir andpusten en del av tiden?

☐	☐	☐	☐	☐	☐
5	4	3	2	1	0
dager	dager	dager	dager	dag	dager

112. I en vanlig uke, hvor mange dager er du fysisk aktiv i 60 minutter i løpet av skoletiden (i skoletimene, kroppsøving, friminutt, storefri) slik at du får økt puls og blir andpusten en del av tiden?

☐	☐	☐	☐	☐	☐
5	4	3	2	1	0
dager	dager	dager	dager	dag	dager

113. Nedenfor er en liste med forskjellige grunner til at barn og unge liker idrett. Les hver enkelt, og sett kryss for hvor viktig denne er for deg.

	Veldig viktig	Ganske viktig	Ikke viktig
a) Å ha det moro.	☐	☐	☐
b) Å være god.	☐	☐	☐
c) Å vinne.	☐	☐	☐
d) Å få nye venner.	☐	☐	☐
e) Å forbedre helsa.	☐	☐	☐
f) Å treffe venner.	☐	☐	☐
g) Å komme i god (fysisk) form.	☐	☐	☐
h) Å se pen ut.	☐	☐	☐
i) Å like følelsen av å bruke kroppen min.	☐	☐	☐
j) Å bli lik idrettsstjerner.	☐	☐	☐
k) Å glede foreldrene mine.	☐	☐	☐

Nå følger en del spørsmål om skolearbeidet og skolemiljøet ditt.

114. Nedenfor står noen påstander om hva du tenker om å gå på skolen. Sett ett kryss for hver påstand.

	Helt enig	Enig	Verken enig eller uenig	Uenig	Helt uenig
a) Jeg gleder meg til å gå på skolen.	☐	☐	☐	☐	☐
b) Jeg liker å gå på skolen.	☐	☐	☐	☐	☐
c) Jeg har det gøy på skolen.	☐	☐	☐	☐	☐
d) Det vi lærer i timene er interessant.	☐	☐	☐	☐	☐
e) Jeg liker det vi gjør på skolen.	☐	☐	☐	☐	☐

115. Her følger noen utsagn om læring på skolen. Sett et kryss på hver linje som viser hvor enig du er i hver påstand.

	Helt enig	Enig	Verken enig eller uenig	Uenig	Helt uenig
a) Jeg liker vanskelig skolearbeid fordi det er utfordrende.	☐	☐	☐	☐	☐
b) Jeg liker at læreren hjelper meg med skolearbeidet.	☐	☐	☐	☐	☐
c) Jeg stiller spørsmål i timene fordi jeg vil lære nye ting.	☐	☐	☐	☐	☐
d) Jeg liker å finne ut hvordan jeg kan løse skoleoppgaver på egen hånd.	☐	☐	☐	☐	☐
e) Jeg arbeider med oppgaver fordi læreren forventer det av meg.	☐	☐	☐	☐	☐
f) Jeg liker <u>ikke</u> å finne ut av vanskelige problemer.	☐	☐	☐	☐	☐
g) Jeg liker å lære så mye som jeg kan på skolen.	☐	☐	☐	☐	☐
h) Når jeg gjør en feil, så liker jeg å spørre læreren om hvordan jeg skal finne riktig svar.	☐	☐	☐	☐	☐
i) Når jeg ikke forstår noe med en gang, så liker jeg å finne ut av det på egen hånd.	☐	☐	☐	☐	☐
j) Jeg gjør ekstra skolearbeid fordi jeg kan lære om nye ting som interesserer meg.	☐	☐	☐	☐	☐
k) Dersom jeg står fast på et problem så spør jeg læreren om hjelp.	☐	☐	☐	☐	☐
l) Jeg liker å ta fatt på nye oppgaver som er på et vanskeligere nivå.	☐	☐	☐	☐	☐
m) Jeg liker <u>ikke</u> vanskelig skolearbeid fordi jeg må arbeide for hardt.	☐	☐	☐	☐	☐
n) Jeg gjør skolearbeidet mitt fordi læreren sier at jeg skal gjøre det.	☐	☐	☐	☐	☐
o) Jeg leser fordi jeg er interessert i temaet.	☐	☐	☐	☐	☐

116. Her følger noen utsagn om læring på skolen. Sett et kryss på hver linje som viser hvor enig du er i hver påstand.

		Helt enig	Enig	Verken enig eller uenig	Uenig	Helt uenig
a)	Jeg liker lett arbeid som jeg er sikker på å klare.	☐	☐	☐	☐	☐
b)	Jeg liker de skolefagene som får meg til å tenke hardt og finne ut av ting.	☐	☐	☐	☐	☐
c)	Når jeg gjør en feil liker jeg å finne det riktige svaret på egen hånd.	☐	☐	☐	☐	☐
d)	Jeg leser fordi læreren min vil at jeg skal gjøre det.	☐	☐	☐	☐	☐
e)	Jeg liker at læreren hjelper meg å planlegge hva jeg skal gjøre.	☐	☐	☐	☐	☐
f)	Jeg liker vanskelige problemer fordi jeg har glede av å finne ut av dem.	☐	☐	☐	☐	☐
g)	Jeg gjør skolearbeid for å finne ut av ting jeg vil vite.	☐	☐	☐	☐	☐
h)	Jeg liker å holde meg til de oppgavene som er nokså enkle å gjøre.	☐	☐	☐	☐	☐
i)	Jeg arbeider hardt fordi jeg liker å lære nye ting.	☐	☐	☐	☐	☐
j)	Dersom jeg står fast på et problem så forsøker jeg å finne ut av problemet på egen hånd.	☐	☐	☐	☐	☐
k)	Jeg liker skolefag som gjør at det er ganske enkelt å lære svarene.	☐	☐	☐	☐	☐
l)	Jeg liker å spørre læreren hvordan skoleoppgavene skal utføres.	☐	☐	☐	☐	☐
m)	Jeg liker vanskelig skolearbeid fordi det er mer interessant.	☐	☐	☐	☐	☐
n)	Jeg liker å gjøre skolearbeidet mitt uten hjelp.	☐	☐	☐	☐	☐
o)	Jeg arbeider med problemer for å lære hvordan jeg skal løse dem.	☐	☐	☐	☐	☐

117. Nedenfor står noen påstander om dine lærere. Sett ett kryss for hver påstand.

	Helt enig	Enig	Verken enig eller uenig	Uenig	Helt uenig
a) Jeg føler at lærerne mine godtar meg som jeg er.	☐	☐	☐	☐	☐
b) Jeg har stor tillit til lærerne mine.	☐	☐	☐	☐	☐
c) Jeg føler at lærerne mine bryr seg om meg som person.	☐	☐	☐	☐	☐
d) Jeg føler at lærerne mine gir meg valgmuligheter	☐	☐	☐	☐	☐
e) Jeg føler meg forstått av lærerne mine	☐	☐	☐	☐	☐
f) Lærerne mine viser tillit til at jeg kan gjøre det bra i faget	☐	☐	☐	☐	☐
g) Lærerne mine oppmuntrer meg til å stille spørsmål	☐	☐	☐	☐	☐
h) Lærerne mine lytter til hvordan jeg har lyst til å gjøre ting	☐	☐	☐	☐	☐
i) Lærerne mine prøver å skjønne hvordan jeg forstår ting før de foreslår en ny måte å gjøre ting på	☐	☐	☐	☐	☐

118. Hvor mange timer om dagen pleier du å bruke på å gjøre lekser utenom skolen?
Sett ett kryss for ukedager og ett kryss for helgen.

<u>Ukedager</u>	<u>Helgen</u>
☐ ikke i det hele tatt	☐ ikke i det hele tatt
☐ ca en ½ time om dagen	☐ ca en ½ time om dagen
☐ ca 1 time om dagen	☐ ca 1 time om dagen
☐ ca 2 timer om dagen	☐ ca 2 timer om dagen
☐ ca 3 timer om dagen	☐ ca 3 timer om dagen
☐ ca 4 timer om dagen	☐ ca 4 timer om dagen
☐ ca 5 timer om dagen	☐ ca 5 timer om dagen
☐ ca 6 timer om dagen	☐ ca 6 timer om dagen
☐ ca 7 timer eller mer om dagen	☐ ca 7 timer eller mer om dagen

Til sist kommer noen spørsmål om PC- og TV- vaner

119. Hvor mange timer om dagen, *på fritiden*, pleier du vanligvis se på TV, videoer (inkludert YouTube og lignende), DVD`er eller annen skjermbasert underholdning? *Vennligst kryss av én boks for ukedager og én for helg*

<u>Ukedager</u>	<u>Helgen</u>
☐ ikke i det hele tatt	☐ ikke i det hele tatt
☐ ca en ½ time om dagen	☐ ca en ½ time om dagen
☐ ca 1 time om dagen	☐ ca 1 time om dagen
☐ ca 2 timer om dagen	☐ ca 2 timer om dagen
☐ ca 3 timer om dagen	☐ ca 3 timer om dagen
☐ ca 4 timer om dagen	☐ ca 4 timer om dagen
☐ ca 5 timer om dagen	☐ ca 5 timer om dagen
☐ ca 6 timer om dagen	☐ ca 6 timer om dagen
☐ ca 7 timer eller mer om dagen	☐ ca 7 timer eller mer om dagen

120. Hvor mange timer om dagen, *på fritiden*, pleier du bruke på å spille spill på PC, spillkonsoll, nettbrett (iPad etc), smarttelefon eller annen elektronisk gjenstand? (bevegelsesspill som Nintendo Wii og Playstation Move skal ikke inkluderes)

<u>Ukedager</u>	<u>Helgen</u>
☐ ikke i det hele tatt	☐ ikke i det hele tatt
☐ ca en ½ time om dagen	☐ ca en ½ time om dagen
☐ ca 1 time om dagen	☐ ca 1 time om dagen
☐ ca 2 timer om dagen	☐ ca 2 timer om dagen
☐ ca 3 timer om dagen	☐ ca 3 timer om dagen
☐ ca 4 timer om dagen	☐ ca 4 timer om dagen
☐ ca 5 timer om dagen	☐ ca 5 timer om dagen
☐ ca 6 timer om dagen	☐ ca 6 timer om dagen
☐ ca 7 timer eller mer om dagen	☐ ca 7 timer eller mer om dagen

121. Hvor mange timer om dagen, *på fritiden*, bruker du vanligvis elektroniske gjenstander som datamaskiner, nettbrett (f.eks iPad) eller smarttelefon til andre formål, f.eks hjemmelekser, epost, twitter, facebook, chatting, surfing på internett?

<u>Ukedager</u>	<u>Helgen</u>
☐ ikke i det hele tatt	☐ ikke i det hele tatt
☐ ca en ½ time om dagen	☐ ca en ½ time om dagen
☐ ca 1 time om dagen	☐ ca 1 time om dagen
☐ ca 2 timer om dagen	☐ ca 2 timer om dagen
☐ ca 3 timer om dagen	☐ ca 3 timer om dagen
☐ ca 4 timer om dagen	☐ ca 4 timer om dagen
☐ ca 5 timer om dagen	☐ ca 5 timer om dagen
☐ ca 6 timer om dagen	☐ ca 6 timer om dagen
☐ ca 7 timer eller mer om dagen	☐ ca 7 timer eller mer om dagen

TAKK FOR HJELPEN!

APPENDIKS III: PUBLIKASJONSLISTE

Artikler i vitenskapelige tidsskrifter med referee

- Aanerød, O. K., Senneseth, T., Wold, B., & Torsheim, T. (1999). 15-åringers opplevelse av overbelastning i skolen, mestring (sense of coherence) og subjektive helseplager. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 4(315-321).
- Aarø, L. E., Haugland, S., Hetland, J., Torsheim, T., Samdal, O., & Wold, B. (2001). Psykiske og somatiske plager blant ungdom. *Tidsskrift for Den Norske Legeforening*, 121(25), 2923-2927.
- Aarø, L. E., Laberg, J. C., & Wold, B. (1995). Health Behaviors Among Adolescents - Towards A Hypothesis Of 2 Dimensions. *Health Education Research*, 10(1), 83-93. doi: 10.1093/her/10.1.83
- Aarø, L. E., Wold, B., Kannas, L., & Rimpelä, M. (1986). Health behaviour in school children. A WHO cross-national survey. *Health Promotion International*, 1(1), 17-33.
- Boyce, W., Torsheim, T., Currie, C., & Zambon, A. (2006). The family affluence scale as a measure of national wealth: Validation of an adolescent self-report measure. *Social Indicators Research*, 78(3), 473-487. doi: 10.1007/s11205-005-1607-6
- Brunborg, G.S, Mentzoni, R., Melkevik, O., Torsheim, T., Samdal, O., Hetland, J., Andreassen, C.S. & Pallesen, S., (2013). Gaming Addiction, Gaming Engagement, and Psychological Health Complaints Among Norwegian Adolescents. *Media Psychology*, 16:1, 115-128, DOI: 10.1080/15213269.2012.756374
- Brunborg, G.S., Pallesen, S., Torsheim, T., Hetland, J., Melkevik, O., Mentzoni, R., Andreassen, C.S., Samdal, O. (2013). Prevalence of video game addiction and association with subjective health complaints in a nationally representative sample of Norwegian 8th graders. *Media Psychology*, 16(1), 115-128.
- Cavallo, F., Zambon, A., Borraccino, A., Raven-Sieberer, U., Torsheim, T., Lemma, P., & Grp, H. P. H. (2006). Girls growing through adolescence have a higher risk of poor health. *Quality of Life Research*, 15(10), 1577-1585. doi: 10.1007/s11136-006-0037-5
- Currie, C., Molcho, M., Boyce, W., Holstein, B. E., Torsheim, T., & Richter, M. (2008). Researching health inequalities in adolescents: The development of the Health Behaviour in School-Aged Children (HBSC) Family Affluence Scale. *Social Science & Medicine*, 66(6), 1429-1436. doi: 10.1016/j.socscimed.2007.11.024
- Currie, C., Nic Gabhainn, S., Godeau, E., and the International HBSC Network Coordinating Committee (Currie, C., Samdal, O., Ravens-Sieberer, U., Nic Gabhainn, S., Morgan, A., Roberts, C., Dür, W., Cavallo, F., Godeau, E., Boyce, W., Pudule, I., Rasmussen, M., & Smith, B. (2009). The Health Behaviour in School-aged Children: WHO Collaborative Cross-National (HBSC) Study: origins, concept, history and development 1982-2008. *International Journal of Public Health*, 54, 131-139.
- Danielsen, A. G. (2010). Supportive and motivating environments in school. Main factors to make wellbeing and learning a reality. *Norsk Epidemiologi*, 20(1), 33-39.
- Danielsen, A. G., Breivik, K., & Wold, B. (2011). Do perceived academic competence and school satisfaction mediate the relationships between perceived support provided by teachers and classmates, and academic initiative? *Scandinavian Journal of Educational Research*, 55(4), 379-401.
- Danielsen, A. G., Samdal, O., Hetland, J., & Wold, B. (2009). School-Related Social Support and Students' Perceived Life Satisfaction. *The Journal of Educational Research*, 102(4), 303-318.

- Danielsen, A. G., Wiium, N., Wilhelmsen, B., & Wold, B. (2010). Supportive and motivating environments in school. Main factors to make well-being and learning a reality. *Journal of School Psychology, 48*(3), 247-267.
- Diseth, Å., Danielsen, A.G., and Samdal, O. (2012). A path analysis of basic needs support, self-efficacy, achievement goals, life satisfaction and academic achievement level among secondary school students. *Educational Psychology, 32*(3), 335-354
- Diseth, Å & Samdal, O. (2014). Autonomy support and achievement goals as predictors of perceived school performance and life satisfaction in the transition between secondary and high school. *Social Psychology of Education.*
- Diseth, Å. & Samdal, O. (2015). Classroom achievement goal structure, school engagement and substance use among lower secondary school students. *International Journal of School & Educational Psychology*, DOI:10.1080/21683603.2015.1084250.
- Elgar, F. J., McKinnon, B., Torsheim, T., Schnohr, C. W., Mazur, J., Cavallo, F., & Currie, C. (2015). Patterns of Socioeconomic Inequality in Adolescent Health Differ According to the Measure of Socioeconomic Position. *Social Indicators Research, 1-12.*
- Felder-Puig, R., Griebler, R., Samdal, O., King, MA., Freeman, J., Duer, W. (2012). Does the school performance variable used in the international health behavior in school-aged children (HBSC) study reflect students' school grades?. *Journal of School Health, 82* (9), 404-409.
- Fismen, A.S., Smith, O. R., Torsheim, T., Rasmussen, M., Pedersen Pagh, T., Augustine, L., . . . Samdal, O. (2016). Trends in Food Habits and Their Relation to Socioeconomic Status among Nordic Adolescents 2001/2002-2009/2010. *PLoS One, 11*(2), e0148541. doi: 10.1371/journal.pone.0148541
- Fismen, A.S., Smith, O. R. F., Torsheim, T., & Samdal, O. (2014). A school based study of time trends in food habits and their relation to socio-economic status among Norwegian adolescents, 2001–2009. *The International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity, 11*, 115. <http://doi.org/10.1186/s12966-014-0115-y>
- Fismen, A.S., Torsheim, T. & Samdal, O. (2012). Family affluence and cultural capital as indicators of social inequalities in adolescent's eating behaviours: a population-based survey. *BMC Public Health, 12*(1036). doi:10.1186/1471-2458-12-1036.
- Freeman, J.G., Samdal, O., Baban, A. & Bancila, D. (2012). The Relationship Between School Perceptions and Psychosomatic Complaints: Cross-Country Differences Across Canada, Norway, and Romania. *Advances in School Mental Health Prom., 4*(2), 95-104. doi: 10.1007/s12310-011-9070-9
- Freeman, J. G., Samdal, O., Klinger, D. A., Dur, W., Griebler, R., Currie, D., & Rasmussen, M. (2009). The relationship of schools to emotional health and bullying. *International Journal of Public Health, 54*, 251-259. doi: 10.1007/s00038-009-5421-9
- Haug, E., Rasmussen, M., Samdal, O., Iannotti, R., Kelly, C., Borraccino, A., Vereecken, C., Melkevik, O., Lazzeri, G., Giacchi, M., Ercan, O., Due, P., Ravens-Sieberer, U., Currie, C., Morgan, A., Ahluwalia, N., and the HBSC Obesity Writing Group (2009). Overweight in school-aged children and its relationship with demographic and lifestyle factors: results from the WHO-Collaborative Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) Study. *International Journal of Public Health, 54*, 167-179. doi: 10.1007/s00038-009-5408-6

- Haug, E., Torsheim, T., Sallis, J. F., & Samdal, O. (2010). The characteristics of the outdoor school environment associated with physical activity. *Health Education Research*, 25(2), 248-256. doi: 10.1093/her/cyn050
- Haug, E., Torsheim, T., & Samdal, O. (2008). Physical environmental characteristics and individual interests as correlates of physical activity in Norwegian secondary schools: The health behaviour in school-aged children study. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 5. doi: 10.1186/1479-5868-5-47
- Haug, E., Torsheim, T., & Samdal, O. (2010). Local school policies increase physical activity in Norwegian secondary schools. *Health Promotion International*, 25(1), 63-72. doi: 10.1093/heapro/dap040
- Haugland, S., & Wold, B. (2001). Subjective health complaints in adolescence - Reliability and validity of survey methods. *Journal of Adolescence*, 24(5), 611-624. doi: 10.1006/jado.2000.0393
- Haugland, S., Wold, B., Stevenson, J., Aarø, L. E., & Woynarowska, B. (2001). Subjective health complaints in adolescence - A cross-national comparison of prevalence and dimensionality. *European Journal of Public Health*, 11(1), 4-10. doi: 10.1093/eurpub/11.1.4
- Haugland, S., Wold, B., & Torsheim, T. (2003). Relieving the pressure? The role of physical activity in the relationship between school-related stress and adolescent health complaints. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, 74(2), 127-135.
- Hetland, J., Torsheim, T., & Aarø, L. E. (2002). Subjective health complaints in adolescence: dimensional structure and variation across gender and age. *Scandinavian Journal of Public Health*, 30(3), 223-230. doi: 10.1080/140349402320290953
- Holstein, B. E., Damsgaard, M. T., Due, P., Eriksson, L., Fismen, A.-S., Henriksen, P. W., . . . Rasmussen, M. (In press). Socioeconomic patterning of physical inactivity among adolescents: comparative study across six Nordic countries. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*.
- Holthe, A., Larsen, T., & Samdal, O. (2009). The role of physical structures in implementing the Norwegian guidelines for healthy school meals. *Health & Place*, 11 September, doi:10.1016/j.healthplace.2009.09.001<<http://dx.doi.org/10.1016/j.healthplace.2009.09.001>>
- Honkala, E., Kannas, L., Rimpelä, M., Wold, B., Aarø, L. E., & Gillies, P. (1988). Dental Health Habits in Austria, England, Finland and Norway. *International Dental Journal*, 38, 131-138.
- Hopland, K., Aarø, L. E., & Wold, B. (1993). Sosialt nettverk, einsemd og kvardagsplager. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 30(12), 1174-1181.
- Iannotti, R. J., Chen, R., Kololo, H., Petronyte, G., Haug, E., Roberts, C. (2013). Motivations for adolescent participation in leisure-time physical activity: international differences. *Journal of Physical Activity & Health*, 10(1), 106-12.
- Iannotti, R. J., Janssen, I., Haug, E., Kololo, H., Annaheim, B., Borraccino, A., & HBSC Physical Activity Focus Group (2009). Interrelationships of adolescent physical activity, screen-based sedentary behaviour, and social and psychological health. *International Journal of Public Health*, 54, 191-198. doi: 10.1007/s00038-009-5410-z
- Johnsen, M., Søviknes, I., & Torsheim, T. (2001). Mestringsressurser og opplev skolerelatert stress hos skoleungdom: en prospektiv studie av gjensidige sammenhenger. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 38(9), 821-826.

- Klinger, DA, Freeman, JG, Bilz, L, Liiv, K, Ramelow, D, Sebok, SS, Samdal, O, Dur, W, Rasmussen, M (2015). Cross-national trends in perceived school pressure by gender and age from 1994 to 2010. . *European Journal of Public Health*, 25(2), 51-56.
- Klepp,K.I., Wold,B. & Aarø,L.E. (1991), Røyking og bruk av alkohol blant norske skolebarn: Tendenser I 1980-årene. *Tidsskrift for den norske Lægeforening*, 23(111), 2859-63.
- Kuusela, S., Honkala, E., Kannas, L., Tynjälä, J. & Wold,B. (1997) Oral hygiene habits of 11-year-old schoolchildren in 22 European countries and Canada in 1993/94. *Journal of Dental Research*, 76, 1602-1609.
- Kvaavik, E., Samdal, O., Trygg, K., Johansson, L., & Klepp, K. I. (2007). Fem om dagen - ti år etter. *Tidsskrift for Den Norske Legeforening*, 127, 2250-2253.
- Leveresen I., Danielsen, A. G., Birkeland M. S., and Samdal, O. (2012). Basic psychological need satisfaction in leisure activities and adolescents' life satisfaction. *Journal of Youth and Adolescence*, 41(12), 1588- 1599. doi: 10.1007/s10964-012-9776-5.
- Leveresen, I., Danielsen, A. G., Wold, B., and Samdal, O. (2012). What they want and what they get: self-reported motives, perceived competence and relatedness in adolescent leisure Activities. *Child Development Research*, Volume 2012, Article ID 684157. doi: 10.1155/2012/684157
- Leveresen, I., Torsheim, T., and Samdal, O., (2012). Gendered leisure activity behavior among Norwegian adolescents across different socio-economic status groups, *International Journal of Child, Youth and Family Studies*, 3(4), 355-75.
- Levin, K., Torsheim, T., Vollebergh, W., Richter, M., Davies, C., Schnohr, C., . . . Currie, C. (2011). National Income And Income Inequality, Family Affluence And Life Satisfaction Among Adolescents In 35 Countries. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 65, A39-A39. doi: 10.1136/jech.2011.142976b.11
- Makransky, G., Schnohr, C. W., Torsheim, T., & Currie, C. (2014). Equating the HBSC Family Affluence Scale across survey years: a method to account for item parameter drift using the Rasch model. *Quality of Life Research*, 23(10), 2899-2907.
- Melkevik, O., Haug, E., Rasmussen, M., Fismen, A. S., Wold, B., Borraccino, A., . . . Samdal, O. (2015). Are associations between electronic media use and BMI different across levels of physical activity? *BMC Public Health*, 15, 497. doi: 10.1186/s12889-015-1810-6
- Melkevik, O., Torsheim, T., Iannotti, R. J., & Wold, B. (2010). Is spending time in screen-based sedentary behaviors associated with less physical activity: a cross national investigation. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 7. doi: 10.1186/1479-5868-7-46
- Melkevik, O., Torsheim, T., & Rasmussen, M. (2010). Patterns of screen-based sedentary behavior and physical activity and associations with overweight among Norwegian adolescents: a latent profile approach. *Norsk Epidemiologi*, 20(1), 109-117.
- Nutbeam,D., Aarø,L.E. & Wold,B. (1991) The lifestyle concept and health education with young people. Results from a WHO international study. *World Health Statistics Quarterly*, 44, 55-61.

- Osen, E., Torsheim, T., & Wold, B. (2000). Skolerelatert støtte som moderator av kjønnsforskjeller i subjektive helseplager hos norsk skoleungdom. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 37(19), 900-907.
- Ottová-Jordan, V., Smith, O. R., Augustine, L., Gobina, I., Rathmann, K., Torsheim, T., . . . Klanscek, H. J. (2015). Trends in health complaints from 2002 to 2010 in 34 countries and their association with health behaviours and social context factors at individual and macro-level. *The European Journal of Public Health*, 25(suppl 2), 83-89.
- Ottová-Jordan, V., Smith, O. R., Gobina, I., Mazur, J., Augustine, L., Cavallo, F., . . . Katreniakova, Z. (2015). Trends in multiple recurrent health complaints in 15-year-olds in 35 countries in Europe, North America and Israel from 1994 to 2010. *The European Journal of Public Health*, 25(suppl 2), 24-27.
- Pallesen, S., Hetland, J., Sivertsen, B., Samdal, O., Torsheim, T., & Nordhus, I. H. (2008). Time trends in sleep-onset difficulties among Norwegian adolescents: 1983-2005. *Scandinavian Journal of Public Health*, 36(8), 889-895. doi: 10.1177/1403494808095953
- Pallesen, S., Hetland, J., Sivertsen, B., Samdal, O., Torsheim, T., & Nordhus, I.H. (2008). Time Trends in Sleep-Onset Difficulties among Norwegian Adolescents: 1983-2005. *Insomnia*, 36, 889-895.
- Pförtner, T.-K., Günther, S., Levin, K. A., Torsheim, T., & Richter, M. (2015). The use of parental occupation in adolescent health surveys. An application of ISCO-based measures of occupational status. *Journal of epidemiology and community health*, 69(2), 177-184.
- Ravens-Sieberer, U., Erhart, M., Torsheim, T., Hetland, J., Freeman, J., Danielson, M., . . . Grp, H. P. H. (2008). An international scoring system for self-reported health complaints in adolescents. *European Journal of Public Health*, 18(3), 294-299. doi: 10.1093/eurpub/ckn001
- Ravens-Sieberer, U., Torsheim, T., Hetland, J., Vollebergh, W., Cavallo, F., Jericek, H., . . . Grp, H. P. H. F. (2009). Subjective health, symptom load and quality of life of children and adolescents in Europe. *International Journal of Public Health*, 54, 151-159. doi: 10.1007/s00038-009-5406-8
- Rise, J., Haugejorden, O., Wold, B. & Aarø, L.E. (1991) Distribution of dental health behaviours in Nordic school children. *Community Dent Oral Epidemiol*, 19, 9-13.
- Rise, J., Wold, B. & Aarø, L.E. (1991) Determinants of dental health behaviours in Nordic schoolchildren. *Community Dent Oral Epidemiol*, 19, 14-19.
- Roberts, C., Currie, C., Samdal, O., Currie, D., Smith, R., & Maes, L. (2007). Measuring the health and health behaviours of adolescents thorough cross-national survey resaerch: recent developments in the Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) survey *Journal of Public Health*, 15, 179-186.
- Roberts, C., Freeman, J., Samdal, O., Schnohr, C., de Looze, M.E., Nic Gabhainn, S., Iannotti, R., Rasmussen, M., and the International HBSC Study Group (2009). The Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: methodological developments and current tensions, *International Journal of Public Health*, 54, S140-S150. doi: 10.1007/s00038-009-5405-9

- Rustad, E.C. & Samdal, O. (2009). Hvilken betydning har støtte fra foreldre, venner og lærere for norske 15-åringers livstilfredshet? (How important is support from parents, friends and teachers for Norwegian 15-year olds life satisfaction?). *Sykepleien Forskning*, 2(4), 90-99.
- Schnohr, CW, Molcho, M, Rasmussen, M, Samdal, O, de Looze, M, Levin, K, Roberts, CJ, Ehlinger, V, Krølner, R, Dalmasso, P, Torsheim, T (2015). Trend analyses in the health behaviour in school-aged children study: methodological considerations and recommendations. *European Journal of Public Health*, 25(2), 7-12.
- Samdal, O., Bye, HH., Torsheim, T., Fismen, AS., Haug, E., Smith, R. & Wold, B. (2012). Trender i sosial ulikhet i helse. *Tidsskrift for ungdomsforskning*, 12(2), 21-42.
- Samdal, O., Nutbeam, D., Wold, B., & Kannas, L. (1998). Achieving health and educational goals through schools - a study of the importance of the school climate and the students' satisfaction with school. *Health Education Research*, 13(3), 383-397. doi: 10.1093/her/13.3.383
- Samdal, O., Tynjala, J., Roberts, C., Sallis, J. F., Villberg, J., & Wold, B. (2007). Trends in vigorous physical activity and TV watching of adolescents from 1986 to 2002 in seven European Countries. *European Journal of Public Health*, 17(3), 242-248. doi: 10.1093/eurpub/ckl245
- Samdal, O., Wold, B., & Bronis, M. (1999). Relationship between students' perceptions of school environment, their satisfaction with school and perceived academic achievement: An international study. *School Effectiveness and School Improvement*, 10(3), 296-320. doi: 10.1076/sesi.10.3.296.3502
- Samdal, O., Wold, B., Klepp, K. I., & Kannas, L. (2000). Students' perception of school and their smoking and alcohol use: A cross-national study. *Addiction Research*, 8(2), 141-167. doi: 10.3109/16066350009004417
- Smith, C., Wold, B. & Moore, L. (1992) Health Behaviour Research with Adolescents: a Perspective from the WHO Cross-National Health Behaviour in School-Aged Children Study. *Health Promotion Journal of Australia* 2(2), 41-44.
- Thuen, F., Wold, B. & Klepp, K. I. (1991) Selvrappportert ulykkesfrekvens blant barn og ungdom. *Tidsskrift for den norske Lægeforening*, 19(111), 2445-8.
- Torsheim, T., Aarø, L. E., & Wold, B. (2001). Sense of coherence and school-related stress as predictors of subjective health complaints in early adolescence: interactive, indirect or direct relationships? *Social Science & Medicine*, 53(5), 603-614. doi: 10.1016/s0277-9536(00)00370-1
- Torsheim, T., Aarø, L. E., & Wold, B. (2003). School-related stress, social support, and distress: Prospective analysis of reciprocal and multilevel relationships. *Scandinavian Journal of Psychology*, 44(2), 153-159. doi: 10.1111/1467-9450.00333
- Torsheim, T., Cavallo, F., Levin, K. A., Schnohr, C., Mazur, J., Niclasen, B., . . . Group, F. D. S. (2015). Psychometric Validation of the Revised Family Affluence Scale: a Latent Variable Approach. *Child Indicators Research*, 1-14.
- Torsheim, T., Currie, C., Boyce, W., Kalnins, I., Overpeck, M., & Haugland, S. (2004). Material deprivation and self-rated health: a multilevel study of adolescents from 22 European and North American countries. *Social Science & Medicine*, 59(1), 1-12. doi: 10.1016/j.socscimed.2003.09.032

- Torsheim, T., Currie, C., Boyce, W., & Samdal, O. (2006). Country material distribution and adolescents' perceived health: multilevel study of adolescents in 27 countries. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 60(2), 156-161. doi: 10.1136/jech.2005.037655
- Torsheim, T., Eriksson, L., Schnohr, C. W., Hansen, F., Bjarnason, T., & Valimaa, R. (2010). Screenbased activities and physical complaints among adolescents from the Nordic countries. *Bmc Public Health*, 10. doi: 10.1186/1471-2458-10-324
- Torsheim, T., Leversen, I., & Samdal, O. (2007). Sosial ulikhet i ungdoms helse: Er helseatferd viktig? *Norsk Epidemiologi*, 17(1), 79-86.
- Torsheim, T., Ravens-Sieberer, U., Hetland, J., Valimaa, R., Danielson, M., & Overpeck, M. (2006). Cross-national variation of gender differences in adolescent subjective health in Europe and North America. *Social Science & Medicine*, 62(4), 815-827. doi: 10.1016/j.socscimed.2005.06.047
- Torsheim, T., & Samdal, O. (2004). Teachers as facilitators of student participation in school mental health promotion. *The international journal of mental health promotion*, 6(2), 46-52.
- Torsheim, T., Samdal, O., Rasmussen, M., Freeman, J., Griebler, R., & Dur, W. (2012). Cross-National Measurement Invariance of the Teacher and Classmate Support Scale. *Social Indicators Research*, 105(1), 145-160. doi: 10.1007/s11205-010-9770-9
- Torsheim, T., & Wold, B. (2001a). School-related stress, school support, and somatic complaints: A general population study. *Journal of Adolescent Research*, 16(3), 293-303. doi: 10.1177/0743558401163003
- Torsheim, T., & Wold, B. (2001b). School-related stress, support, and subjective health complaints among early adolescents: a multilevel approach. *Journal of Adolescence*, 24(6), 701-713. doi: 10.1006/jado.2001.0440
- Torsheim, T., Wold, B., & Samdal, O. (2000). The Teacher and Classmate Support scale – Factor structure, test-retest reliability and validity in samples of 13-and 15-year-old adolescents. *School Psychology International*, 21(2), 195-212. doi: 10.1177/0143034300212006
- Ulveseter, G., Breivik, K., & Thuen, F. (2010). Health-related adjustment of adolescents in various postdivorce family structures with main focus on father custody with and without a stepmother. *Journal of Divorce & Remarriage*, 51(7), 379-395. doi: 10.1080/10502556.2010.504088
- von Mehren, B., Kallhovd, A. G., Torsheim, T., & Wold, B. (2001). Subjective health complaints among 15 year old school children: does physical activity moderate the effect of school related stress? *Nordisk Psykologi*, 53(2), 157-171.
- Wium, N., Breivik, K., & Wold, B. (2006). The relationship between smoker role models and intentions to smoke among adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 35(4), 551-562. doi: 10.1007/s10964-006-9065-2
- Wium, N., Torsheim, T., & Wold, B. (2006). Normative processes and adolescents' smoking behaviour in Norway: A multilevel analysis. *Social Science & Medicine*, 62(7), 1810-1818. doi: 10.1016/j.socscimed.2005.08.029
- Wium, N. & Wold, B. (2011) Actions taken by schools when tobacco policies are violated: associations with adolescent smoking. *Scandinavian Journal of Psychology*, 52, 494-501.

- Wiium, N. & Wold, B. (2008) An Ecological System Approach to Adolescent Smoking Behaviour. *Journal of Youth and Adolescence*, 38, 1351–1363.
- Wiium, N., & Wold, B. (2006). Family and school influence on adolescent smoking behavior. *Health Education Journal*, 6, 465-479.
- Wold, B., & Anderssen, N. (1992). HEALTH PROMOTION ASPECTS OF FAMILY AND PEER INFLUENCES ON SPORT PARTICIPATION. *International Journal of Sport Psychology*, 23(4), 343-359.
- Wold, B., Currie, C., Roberts, C., & Aarø, L. E. (2004). National legislation on school smoking restrictions in eight European countries. *Health Promotion International*, 19(4), 482-488. doi: 10.1093/heapro/dah410
- Wold, B., Duda, J.L., Balaguer, I., Smith, O.R.F., Ommundsen, Y., Hall, H.K., Samdal, O., Heuzé, J.P., Haug, E., Bracey, S., Castillo, I., Ramis, Y., Quested, E. & Krommidas, C. (2013). Comparing self-reported leisure-time physical activity, subjective health and life satisfaction among youth soccer players and adolescents in a reference sample. *International Journal of Sport and Exercise Psychology*, 11 (3), 328-340. DOI:10.1080/1612197X.2013.830433
- Wold, B. & Kannas, L. (1993) Sports motivation among young adolescents in Finland, Norway and Sweden. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*, 3, 283-291.
- Wold, B., Littlecott, H., Tynjälä, J., Samdal, O., Moore, L., Roberts, C., Kannas, L., Villberg, J. & Aarø, L.E. (2015). Changes from 1986 to 2006 in reasons for liking leisure time physical activity among adolescents in Finland, Norway and Wales. *Scandinavian Journal of Medicine and Social Science in Sports*. DOI: 10.1111/sms.12528
- Wold, B., Torsheim, T., Currie, C., & Roberts, C. (2004a). National and school policies on restrictions of teacher smoking: a multilevel analysis of student exposure to teacher smoking in seven European countries. *Health Education Research*, 19(3), 217-226. doi: 10.1093/her/cyg029.
- Wold, B., Torsheim, T., Currie, C., & Roberts, C. (2004b). National policies on school smoking restrictions in 8 European countries. *Health Education Research*, 19(3), 217-226.
- Wold, B., Torsheim, T., Samdal, O., & Hetland, J. (2005). Sosial ulikhet og trender i subjektiv helse og livsstil blant norsk ungdom i perioden 1985-2001. *Tidsskrift for Norsk Ungdomsforskning*, 5(1), 111-124.
- Wold, B., Øygard, L., Eder, A., & Smith, C. (1994). Social reproduction of physical activity- implications for health promotion in young people. *European Journal of Public Health*, 4, 163-168.
- Åstrøm, A. N., Klepp, K. I., & Samdal, O. (2004). Konsum av sukret mineralvann og søtsaker blant norske skoleelever: sterk økning fra 1989-2001. *Den Norske Tannlegeforenings Tidende*, 114(15), 816-821.
- Åstrøm, A. N., & Samdal, O. (2001). Timetrends in oral health behaviors among Norwegian adolescents: 1985-1997. *Acta Odontologica Scandinavica*, 59, 193-2000.

Rapporter

- Samdal, O., Bye, H. H., Torsheim, T., Birkeland, M. S., Diseth, Å. R., Fismen, A.-S., Haug, E., Leversen, I., & Wold, B. (2012). *Sosial ulikhet i helse og læring blant barn og unge: resultater fra den landsrepresentative spørreskjemaundersøkelsen «Helsevaner blant skoleelever. En WHO-undersøkelse i flere land»* (Vol. 2/2012). Bergen: HEMIL-senteret, Universitetet i Bergen, Senter for forskning om helsefremmende arbeid, miljø og livsstil.
- Samdal, O, Leversen, I, Torsheim, T, Manger MS, Brunborg, G og Wold, B (2009): Trender i helsevaner blant skoleelever i perioden 1983-2005. Resultater fra studien «Helsevaner blant skoleelever. En WHO-undersøkelse i flere land». HEMIL-rapport 3/2009. Bergen: HEMIL-senteret, Universitetet i Bergen.
- Torsheim T, Samdal O, Wold B & Hetland, J (2004): Helse og trivsel blant barn og unge: Norske resultater fra studien «Helsevaner blant skoleelever. En WHO-studie i flere land». Hemil-rapport 3/2004
- Torsheim, T., Wold, B., Samdal, O. & Haugland, S. (1997), *Test-retest reliability of survey indicators measuring adolescent health and health behaviour*. Report. Research Centre for Health Promotion, University of Bergen.
- Wold, B., Hetland J, Aarø LE, Samdal O & Torsheim T (2000) Utviklingstrekk i helse og livsstil blant barn og unge fra Norge, Sverige, Ungarn og Wales. Resultater fra landsomfattende spørreskjemaundersøkelser tilknyttet prosjektet «Helsevaner blant skoleelever. En WHO-undersøkelse i flere land» (HEVAS). HEMIL-rapport nr. 1, HEMIL-senteret, Universitetet i Bergen. ISBN 82-7669-075-0
- Wold, B. & Aarø, L.E. (1985) Fysisk aktivitet, kjønnsroller og indikatorer på sosial ulikhet. Delrapport fra en spørreskjemaundersøkelse blant norske skolebarn 1983-84. *Psykologisk Rapportserie ved Universitetet i Bergen*, 6(6).
- Wold, B. & Aarø, L.E. (1986) Fysisk aktivitet og aspekter ved barns og ungdoms livsstil. Delrapport fra en spørreskjemaundersøkelse blant norske skolebarn 1983-84. *Psykologisk Rapportserie ved Universitetet i Bergen*, 7(20).
- Wold, B., Aasen, H., Aarø, L.E. & Samdal, O. (1995) Helse og livsstil blant barn og unge i Norge. *HEMIL-rapport*, 14. Hemil-senteret, Universitetet i Bergen.

Kapitler/artikler i vitenskapelige tidsskrifter og antologier

- Aadland, A, Haug, G, Rimestad, A. & Samdal, O (2006): Norway: Physical activity and Healthy Eating in School. In: Addressing the socioeconomic determinants of healthy eating habits and physical activity levels among adolescents. Copenhagen: World Health Organization, 59-65.
- Aarø, L.E. (2004). Om å påvirke elevenes helseatferd. I Haugland, S. & Misvær, N. (red). *Håndbok for skolehelstegenesten 1.-10. klasse*. (s. 81-89). Oslo: Kommuneforlaget.
- Hansen, F. & Wold, B. (2006) Norway. I Arnett, J.J. (red.) *International encyclopedia of adolescence*. New York: Routledge, 699-712.
- Haug, E., Samdal, O., Morgan, A, Rabens-Sieberer, U & Currie, C. (2006): Overweight in 35 countries: associations with eating habits, physical activity, socioeconomic status and perceived health. In: Addressing the socioeconomic determinants of healthy eating habits and physical activity levels among adolescents. Copenhagen: WHO, 14-22.

- Haugland, S, Aarø, LE & Torsheim, Torbjørn, T (2003): Ungdoms somatiske og psykiske plager. I: Medicinsk Årbog 2003. København: Munksgaard.
- Rasmussen, M, Samdal, O, Dür, W, Freeman, J et al (2005). School. In: Currie, C., Samdal, O., et al. (2005): Health Behaviour in School-Aged children. A WHO Cross-National Study. Research protocol for the 2005/2006. Edinburgh: University of Edinburgh.
- Samdal, O, (2001): The psychosocial school environment (in press). In: Currie, C., Samdal, O. & Boys, W.: Research protocol for the 2001/2002 Health Behaviour in School-aged children. A WHO Cross-National Study.
- Samdal, O. (2003) School as a Risk or Resource for Students' Health and Health Behaviours. Proceedings of the 2002 International symposium on Health Promotion for Adolescents, Taipei, 28-30 October, 2002, 244-251.
- Samdal, O. (2005): Trivsels- og miljøfremmende arbeid. I: Haugland, S. & Misvær, N: Håndbok for skolehelsetjenesten. Bergen: Fagbokforlaget., 90-109
- Samdal, O. & Dür W (2000): The School Environment and the Health of Adolescents. In: Currie, C, Hurrelmann, K, Settertobulte, W, Todd, J & Smith, R: Health and Health Behaviour among Young People. WHO Policy Series: Health policy for children and adolescents. Issue 1. International report. Copenhagen: World Health Organisation-Europe, s. 49-64.
- Samdal, O. Dür, W. & Freeman, J. (2004): School perceptions In: Currie, C., , Roberts, C., Morgan, A., Samdal, O., Settertobulte, W. Young People's Health in Context. Results from the 2001/2002 survey in the Health Behaviour in School-Aged Children Study.
- Samdal, O, Haug, E. Et al (2005). School level influences on physical activity and school meals. In: Currie, C., Samdal, O., et al. (2005): Health Behaviour in School-Aged children. A WHO Cross-National Study. Research protocol for the 2005/2006. Edinburgh: University of Edinburgh.
- Samdal O. & Torsheim, T. (2009). Kostholdsvaner blant barn og unge. I: Holthe, A. & Wilhelmsen, BU: Mat og helse I skolen: en fagdidaktisk innføring. Bergen: Fagbokforlaget, s. 50-59.
- Samdal, O, Torsheim, T, Danielson, M, Dür, W, Hetland, J, Unkovska, LK & Valimaa, R (2001). The psychosocial school environment. In: Currie, C., Samdal, O., Boys, W. & Smith, B.: Health Behaviour in School-Aged children. A WHO Cross-National Study. Research protocol for the 2001/2002. Edinburgh: University of Edinburgh.
- Samdal, O & Wedderkopp, N (2001): Physical activity and dietary habits in children and adolescents : effect on health and recommendations for intervention. In: Fogelholm, M: Physical activity: A part of healthy eating? Report from a Nordic Seminar, Lathi, Finland, February 2000. TemaNord 2001:554. Lahti: Nordic Council of Ministers.
- Torsheim, T, Samdal, O, Danielson, M, Dür, W, Hetland, J, Unkovska, LK & Valimaa, R (2001). Positive Health. In: Currie, C., Samdal, O., Boys, W. & Smith, B.: Health Behaviour in School-aged children. A WHO Cross-National Study. Research protocol for the 2001/2002. Edinburgh: University of Edinburgh.
- Wold, B. & Hendry, L. (1998) Social and environmental factors associated with physical activity in young people. In Biddle, S., Sallis, J. & Cavill, N. Young and Active? London: Health Education Authority, 119-132.

- Wold, B. (1998) Rationale for the study of health behaviours and subjective health of young people. In Currie et al. (eds.) Health Behaviour in School-Aged Children. A WHO Cross-National Survey (HBSC). Research Protocol for the 1997/98-study. Research Unit in Health and Behavioural Change, University of Edinburgh, Scotland, 2.
- Wold, B. (1998) Cross-national perspectives. In Currie et al. (eds.) Health Behaviour in School-Aged Children. A WHO Cross-National Survey (HBSC). Research Protocol for the 1997/98-study. Research Unit in Health and Behavioural Change, University of Edinburgh, Scotland, 5.
- Wold, B. (1998) Perception of health: core development/revision. In Currie et al. (eds.) Health Behaviour in School-Aged Children. A WHO Cross-National Survey (HBSC). Research Protocol for the 1997/98-study. Research Unit in Health and Behavioural Change, University of Edinburgh, Scotland, 47-50.
- Wold, B. (2004) Trivsel og helsevaner blant barn og unge. I Haugland S. & Misvær N. (red): Håndbok for skolehelsetjenesten 1.-10. klasse. Oslo: Kommuneforlaget, 59-65.
- Wold, B. (2009) Ungdom og idrett: stimulering av initiativ, mestring og sunn livsstil. I Klepp, K.I. & Aarø, L.E. Ungdom, livsstil og helsefremmende arbeid. Oslo: Universitetsforlaget, s 182-202.
- Wold, B. & Samdal, O. (2009) Levevaner: individuelle valg eller sosiokulturelle produkter? I Mæland, J.G., Elstad, J.I., Næss, Ø., Westin, S. (red.) *Sosial Epidemiologi. Sykdommers sosiale årsaker*, Gyldendal Akademisk, s. 83-95.

Databasert undervisningsmaterieil

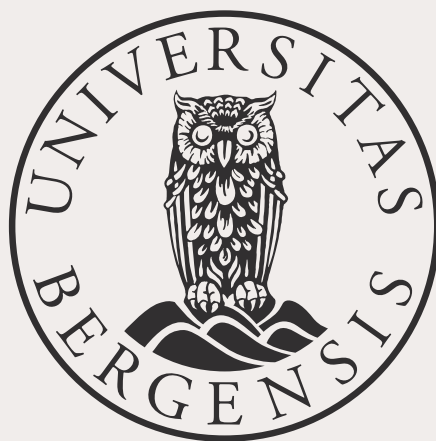
- Haugland, S. (1999) Helse og trivsel i tenårene. En edb-basert lærepakke spesielt tilrettelagt for tema- og prosjektarbeid. Universitetet i Bergen: HEMIL-senteret og Norsk Samfunnsvitenskapelig Datatjeneste.
- Samdal, O. & Wold B. (1999) Skolen – elevenes arbeidsplass: En edb-basert lærepakke spesielt tilrettelagt for tema- og prosjektarbeid. Universitetet i Bergen: HEMIL-senteret og Norsk Samfunnsvitenskapelig Datatjeneste.
- Samdal, O., Wold B, Tjomsland H & Haugland S (1999) Helse og trivsel i skolen: En serie på tre edb-baserte lærepakker spesielt tilrettelagt for tema- og prosjektarbeid. Lærerveiledning. Universitetet i Bergen: HEMIL-senteret og Norsk Samfunnsvitenskapelig Datatjeneste.
- Tjomsland, H.E. & Samdal, O. (1999): Mobbing i skolen: En edb-basert lærepakke spesielt tilrettelagt for tema- og prosjektarbeid. Universitetet i Bergen: HEMIL-senteret og Norsk Samfunnsvitenskapelig Datatjeneste.

Massemedia

Prosjektet har vært behørig omtalt i massemedia, særlig i forbindelse med publisering av de nasjonale og internasjonale rapportene. For hver syklus har det vært registrert opp mot femti oppslag i de store regionsavisene (Aftenposten, Bergens Tidende, Dagsavisen) og lokale aviser som følge av pressemeldinger og/eller direkte henvendelser til/fra en av de regionale avisene eller TV.

Andre resultater

Prosjektet blir mye brukt i undervisning og veiledning av studenter innenfor ulike disipliner og nivåer ved Universitetet i Bergen, blant annet på Psykologstudiet, Masterstudiet i helsefremmende arbeid og Bachelorstudiet i helsefremmende arbeid. Flere master- og bacheloroppgaver basert på datamaterialet er ferdigstilt.



uib.no/helsevaner