



Trine Holten

Skolestress og fravær av depressive symptomer

- **En kvantitativ undersøkelse av sammenhengen mellom skolestress, relasjoner og fravær av depressive symptomer hos 10-12 åringer i Asker og Bærum.**

**Masteroppgave i familiebehandling
OsloMet – storbyuniversitetet
Fakultet for samfunnsvitenskap**

Abstract

The purpose of this study was to investigate the relationship between school related stress and the absence of depressive symptoms, and whether social resources can contribute to the fact those children who experience school related stress may still have high absence of depressive symptoms. The study is based on quantitative data obtained by a survey conducted by the Norwegian Social Research (NOVA) and Ungdata in 2017. The respondents are 6315 children from 10 to 12 years old (5-7th grade) from Asker and Bærum. The thesis utilizes a salutogenic orientation, as well as biopsychosocial and systemic understandings to look at the relationship between school related stress and the absence of depressive symptoms.

The results show that there is a negative relationship between high levels of school related stress and absence of depressive symptoms. Those children who report lower levels of school related stress also report higher levels of absence of depressive symptoms than those who report higher levels of school stress. This study also show that social relationships mediate for the negative association between school related stress and absence of depressive symptoms. Relationships with friends seem to have a greater explanatory power than relationships with parents have.

The results in this study contribute to increased knowledge about the relationship between school related stress and absence of depressive symptoms, as well as the importance of social relationships of social support for children from 10 to 12 years in Asker and Bærum. This is important for family therapy, as the field focuses on systemic relationships and the importance of relationships of social support. The discussions and the analyzes in the thesis contribute to reflection on how significant relationships of social support are for children from 10-12 years. Continued research is needed to further understand 10-12 year olds' everyday life and absence of depressive symptoms. The study sheds light on children's experiences of school related stress and what can help children cope with this stress. Further research is needed to increase knowledge about 10-12 year olds' lives and the absence of depressive symptoms. The findings from the study can contribute to give inspiration for further research.

Sammendrag

Formålet med denne studien har vært å undersøke sammenhengen mellom skolestress og fravær av depressive symptomer, og om sosiale ressurser kan bidra til at barn som opplever skolestress likevel kan oppleve fravær av depressive symptomer. Studien tar utgangspunkt i kvantitative data hentet fra en undersøkelse gjort av Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring (NOVA) og Ungdata i 2017. Respondentene er 6315 barn fra 10 til 12 år (5-7. trinn) fra Asker og Bærum kommune. Oppgaven benytter seg av en salutogen orientering, samt biopsykososiale- og systemiske forståelser for å se på sammenhengen mellom skolestress og fravær av depressive symptomer.

Resultatene fra studien viser at det er en negativ sammenheng mellom skolestress og fravær av depressive symptomer. De barna som rapporterer om lavere nivå av skolestress rapporterer også om høyere nivå av fravær av depressive symptomer, enn de som rapporterer om høyere nivå av skolestress. Analysene i studien viser også at venne- og foreldrerelasjoner medierer for den negative sammenhengen mellom skolestress og fravær av depressive symptomer. Vennerelasjoner ser ut til å ha en større forklaringskraft enn det foreldrerelasjoner har.

Resultatene bidrar til økt kunnskap om sammenheng mellom skolestress og fravær av depressive symptomer, samt relasjoners betydning for barn fra 10 til 12 år i Asker og Bærum. Dette er viktig innenfor familierapporteringen da feltet har fokus på systemiske sammenhenger og relasjoners betydning. Diskusjonene og analysene i studien bidrar til refleksjoner rundt hvor viktig gode relasjoner er for barna. Studien belyser barns opplevelse av skolerelatert stress og hva som kan bidra til å håndtere dette stresset. Det er behov for videre forskning for å øke kunnskapen om 10-12 åringers hverdag og fravær av depressive symptomer. Funnene i studien kan bidra til inspirasjon for videre forskning.

Forord

Først vil jeg gjerne rette en stor takk til metodeunderviser og min hovedveileder på OsloMet,

Åsmund Hermansen for sin tålmodighet, oppmuntring og gode støtte gjennom denne perioden. Jeg må også takke han spesielt for å introdusere meg for kvantitativ metode og for hans engasjement. I tillegg vil jeg rette en stor takk til min biveileder May-Britt Solem for kloke innspill, støtte og faglige refleksjoner gjennom en krevende periode.

En stor takk til NOVA og Ungdata jr. som har gitt meg tilgang til datamateriale som hele oppgaven bygger på. I tillegg har de hjulpet meg med utfordringer som har dukket opp underveis.

Videre må jeg også takke medstudent Therese Buch for godt samarbeid og sosialt samvær igjennom disse tre årene. Å ha noen å reflektere sammen med i eksamensperioder og i masterperioden har vært uvurderlig.

Til slutt vil jeg rette en stor takk til familie og venner for støtte og tålmodighet i denne perioden. Jeg må rette en spesielt stor takk til min ektemann for god støtte i tillegg til å komme med relevante og interessante innspill til refleksjoner rundt denne oppgaven.

OsloMet – storbyuniversitetet , Fakultet for samfunnsvitenskap

Oslo, 15. mai 2020

Trine Holten

Figuroversikt

Figur 1: Residualgram for homoskedastisitet.

Figur 2: Histogram for residualene til de uavhengige variablene.

Figur 3: Residualene sammenlignet med normalfordelingen.

Figur 4: Spredningsdiagram om linearitet.

Tabelloversikt

Tabell 1: Deskriptiv statistikk for den avhengige variabelen.

Tabell 2: Deskriptiv oversikt over fordelingen av alle de uavhengige variablene på den avhengige variabelen. Krysstabell.

Tabell 3: Utdrag fra korrelasjonstabell.

Tabell 4: Multippel lineær regresjonsanalyse.

Innholdsfortegnelse

Abstract

Sammendrag

Forord

Figuroversikt

Tabelloversikt

1 INNLEDNING	1
2 TEORETISK GRUNNLAG	3
2.1 SYSTEMTEORIER	3
2.2 BIOPSYKOSOSIALE FORSTÅELSER	4
2.3 SALUTOGENESE OG RESILIENS	4
2.4 DEPRESSIVE SYMPTOMER HOS BARN	7
2.5 SOSIOØKONOMISK STATUS I ASKER OG BÆRUM	8
2.6 TIDLIGERE FORSKNING	9
2.6.1 Utviklingen av psykisk helse hos barn og ungdom	9
2.6.2 Skolestress og relasjoners betydning	10
3 FORMÅL OG HYPOTESER	12
3.1 OPERASJONALISERING AV BEGREPER	13
3.2 HYPOTESER.....	13
3.2.1 Skolestresshypotesen.....	13
3.2.2 Relasjonshypotesen.....	14
3.2.3 Foreldrehypotesen	14
4 DATA OG METODE	15
4.1 UNGDATA JUNIOR	15
4.2 KONSTRUKSJON AV VARIABLER	16
4.2.1 Avhengig variabel: «Fravær av depressive symptomer».....	16
4.2.2 Uavhengig variabel: Skolestress.....	17
4.2.3 Uavhengig variabel: Relasjon til foreldre	19
4.2.4 Uavhengig variabel: Relasjon til venner	20
4.2.5 Kontrollvariablene: «kjønn», «klassestrinn» og «sosioøkonomisk status».....	22
4.3 DATAANALYSE	23
4.4 VURDERING AV KVALITETEN PÅ STUDIEN.....	28
4.4.1 Reliabilitet.....	28
4.4.2 Begrepsvaliditet	29
4.4.3 Ekstern validitet.....	29
4.5 ETISKE OVERVEIELSER.....	30
5 RESULTATER	31
5.1 UNIVARIAT ANALYSE.....	31
5.2 BIVARIAT ANALYSE	31
5.3 STEGVIS LINEÆR MULTIPPEL REGRESJONSANALYSE	36
6 DISKUSJON AV RESULTATER	42
6.1 FUNN OG HYPOTESER.....	42
6.2 TEORETISKE PERSPEKTIVER PÅ BARNES FRAVÆR AV DEPRESSIVE SYMPTOMER OG RELASJONERS BETYDNING FOR HÅNDTERING AV SKOLESTRESS.....	45
6.3 SAMFUNNSRELEVANS OG IMPLIKASJONER FOR FAMILIETERAPI.....	49
6.4 DISKUSJON AV SVAKHETER VED STUDIEN.....	50

6.4.1 <i>Generalisering og kausalitet</i>	50
6.4.2 <i>Måle det som er ment å måle</i>	51
6.4.3 <i>Subjektivitet</i>	53
6.5 FORSLAG TIL VIDERE FORSKNING	53
7 KONKLUSJON OG AVSLUTNING	54
VEDLEGG 1: TABELLER	62

1 Innledning

Den viktigste ressursen for utviklingen i samfunnet er barna (Bøe, 2015). Det er barna som skal bygge fremtidens samfunn. Det betyr at vi må ivareta barna så godt vi kan. Barna må ha de beste forutsetningene for å kunne bidra til å skape et godt og velutviklet samfunn i fremtiden. Når barna vokser opp vil de bli utsatt for utfordringer og belastninger på flere arenaer. En slik arena er skolen hvor elevene møter sosiale og faglige utfordringer, og må tilpasse seg skolens normer og regler. Etterhvert blir også skolen en prestasjonsarena der innsatsen man legger ned i skolearbeidet belønnes eller straffes med en karakter. Overgangen fra barn til ungdom og fra ungdom til voksen er krevende. Størrelsen, alvorlighetsgraden og tidspunktet for utfordringene og belastningene barn møter i oppveksten vil variere, dette vil igjen kreve ulik mestring fra barna (Solem, 2017). Psykiske lidelser er eksempel på en belastning som barn i samfunnet kan møte på. Av norske barn og unge er det rundt 15 til 20 prosent som rapporterer om dårligere fungering på grunn av psykiske vansker, av disse har 8 prosent en diagnostiserbar psykisk lidelse (Mykletun, Knudsen & Mathiesen, 2009).

Det diskuteres internasjonalt om det er en faktisk økning i psykiske plager eller om det er en økning på grunn av den økte oppmerksomheten og åpenheten rundt psykisk helse (Sletten & Bakken, 2016). Noen rapporterer om en økning, mens andre viser til en stabilitet i omfang av psykiske plager (Sletten & Bakken, 2016). Det finnes dermed ikke noe klart svar på om økning i omfanget av psykiske plager er reell. I Norge kan man se til Ungdataundersøkelsene fra 2018 som viser at de aller fleste ungdommene har det bra (Bakken, 2018). De samme funnene ser man i undersøkelsen på barn fra 10-12 år i Asker og Bærum (Løvgren & Svagård, 2019). Undersøkelser Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring (NOVA) har gjort siden 2010 viser at de aller fleste ungdommene har et godt forhold til sine foreldre, har nære venner, trives på skolen, ser positivt på fremtiden og er fornøyd med egen helse. Likevel øker omfanget av selvrapporterte psykiske og fysiske plager (Bakken, 2018). En rapport fra Ungdata viser at det er en sterk sammenheng mellom skolepress og psykiske helseplager hos ungdom, depressive symptomer økte altså med nivå av stress (Eriksen, Sletten, Bakken og von Soest, 2017). Dette gjorde meg nysgjerrig på om denne sammenhengen også er gjeldene for yngre barn i Norge. Ungdata samlet i 2017 inn data på barn fra 10–12 år i Asker og Bærum kommune. Disse dataene har jeg fått tilgang til og det ble dermed mulig for meg å undersøke sammenhengen mellom skolestress og fravær av depressive symptomer hos barn fra 10-12 år i denne oppgaven. Mer spesifikt er målet å se på sammenhengen mellom skolestressfaktorer og

fravær av depressive symptomer, samt undersøke viktigheten av gode relasjonelle ressurser for å dempe skolestressets negative sammenheng med fravær av depressive symptomer. Problemstillingen min er: *Hvordan påvirker skolestress barns fravær av depressive symptomer? Og bidrar barnas foreldre- og vennerelasjoner til å dempe en negativ sammenheng mellom skolestress og fravær av depressive symptomer?* Problemstillingen vil besvares ved å se på om barnas opplevelse av sosial støtte opptrer som medierende faktor når barn opplever skolestress, da med tanke på barnas fravær av depressive symptomer.

Lenge har fokuset innenfor sosialt arbeid vært problemer og patologi (Solem, 2017). Om man ser på problemer som ofte er knyttet til individet går man glipp av andre perspektiver som for eksempel relasjonsperspektivet (Solem, 2017). I denne oppgaven vil jeg benytte en salutogen orientering for å undersøke om gode relasjoner bidrar til at barna opplever fravær av depressive symptomer i møte med skolestress. Jeg vil bruke systemteorier og biopsykososiale forståelser for å få et helhetlig perspektiv. Årsaken til at jeg ønsker å se helhetlig på sammenhengen mellom skolestress og fravær av depressive symptomer er som Antonovsky (1979) skriver at mestringsressurser hos personen, i gruppen og konteksten kan bidra til å mestre stress. Videre skriver han at individer må ha en opplevelse av livet som *begripelig, håndterbart og meningsfylt* for at de skal ha en *opplevelse av sammenheng*. Johnsen & Torsteinsson (2012) skriver at man ikke kan forstå barns problemer uten å se på sammenhengen med familien. Dette bidrar til at systemteorier og biopsykososiale forståelser bør benyttes for å få et helhetlig perspektiv på sammenhengen mellom skolestress og barns fravær av depressive symptomer.

Oppgaven er delt opp slik at jeg i det følgende kapittelet vil ta for meg det teoretiske grunnlaget for studien hvor jeg vil gjennomgå systemteorier, biopsykososiale forståelser, salutogenese, resiliens, depressive symptomer hos barn og sosioøkonomisk status i Asker og Bærum. Senere i kapittelet ser jeg også på relevant tidligere forskning. I kapittel 3 følger studiens formål og hypoteser. I kapittel 4 redegjøres det for data og metode hvor Ungdata junior, konstruksjon av variabler og datanalysene redegjøres for. Vurderingen av studiens kvalitet og etiske overveielser presenteres i slutten av kapittelet. Kapittel 5 behandler resultatene fra dataanalysene som er gjort i denne studien. Videre vil jeg i kapittel 6 først diskutere oppgavens hypoteser og funn, før jeg videre diskuterer resultatene fra studiens analyser opp mot teorien presentert i kapittel 2. Til slutt i kapittel 6 vil jeg diskutere svakheter ved studien før jeg kommer med forslag til videre forskning. Til sist kommer kapittel 7 med konklusjonen og avslutningen av oppgaven.

2 Teoretisk grunnlag

Det finnes mange teorier som kan brukes til å forstå barns fravær av depressive symptomer og skolestress. I dette kapitlet vil det redegjøres for sentrale teorier for oppgaven. Jeg vil først presentere systemteorier før dette fører oss videre inn på biopsykososiale forståelser, salutogenese og resiliens. Videre vil jeg kort redegjøre for depressive symptomer hos barn før jeg går inn på den sosioøkonomiske statusen i Asker og Bærum kommune. I det siste kapitlet vil jeg ta for meg relevant tidligere forskning.

2.1 Systemteorier

Når man ser på det som påvirker individer utenfra øker dette forståelsen og forklaringen av det komplekse samspillet mellom individ og samfunn (Frøyland, 2017). Av alle systemene som et individ forholder seg til er det ofte familien som former oss mest. De erfaringene man har fra samhandling og kommunikasjon i egen familie påvirker ofte hvordan man kommuniserer og samhandler med andre i andre relasjoner (Frøyland, 2017). Som Bateson (1972) skriver er en systemisk holdning når man forstår et individ som en del av flere ulike systemer, samt at systemene er i et gjensidig samspill med hverandre. Eksempler på slike systemer er skole, venner, familie og samfunnet. Systemteorier og systemisk praksis har utgangspunkt i sirkulær tenkning, man har en ide om at det som skjer, skjer i en kontekst og ikke i et vakuum (Bateson, 1972). En systemisk holdning kan for eksempel prege hvordan man forstår familier. Man kan se på familiesystemet som et semi-åpent system. Familien er verken et helt åpent eller helt lukket system. Dersom det var helt åpent ville ikke en familie vært forskjellig fra andre familier. Familier har særegne ritualer og sin egen forståelse av hva som er rett og galt. Likevel er ikke familier helt lukket. Familier forholder seg til overordnede samfunnsnormer, de har ting til felles med andre familier og påvirkes av det som foregår utenfor familien (M-B. Solem, personlig kommunikasjon, 6. november 2019). For eksempel påvirkes familien av skole, jobb og politikk. Dersom man ser familien som et semi-åpent system er det viktig å ta med konteksten familien befinner seg i når man behandler familier. Man kan ikke tenke terapi kun i rommet mellom familiemedlemmene.

2.2 Biopsykososiale forståelser

George Engel (1977) har beskrevet en biopsykososial modell. Han skriver at denne modellen har til hensikt å være et redskap for analyse og forståelse når man arbeider med endringsarbeid hos mennesker i utfordrende livssituasjoner (Engel, 1977). Engel mente at man ikke kunne forstå et individ uten å inkludere familien og det sosiale systemet individet deltok i. Samtidig som Engel var opptatt av systemteorier, var han også opptatt av det fenomenologiske perspektivet i den enkeltes subjektive opplevelse av lidelse. Kort fortalt handler fenomenologi om hvordan fenomener oppleves for den enkelte (Solem, 2017). I dag brukes biopsykososiale forståelser spesielt i barnepsykiatrien, men også innenfor psykisk helse generelt (Solem, 2017). Systemiske forståelser og den enkeltes subjektive opplevelse inkluderes. Biopsykososiale forståelser fungerer som et alternativ eller supplement til en reduksjonistisk forståelse som ofte benyttes innenfor medisin (Solem, 2017). Ved å benytte biopsykososiale forståelser inkluderer man biologiske-, psykologiske- og sosiale faktorer for å forstå menneskers sykdom og utfordringer. Tanken er at de biologiske-, psykologiske- og sosiale faktorene tilhørende individets situasjon må være en del av utredningen for å kunne ivareta den komplekse livssituasjonen individer befinner seg i (Solem, 2017). Å kombinere det biologiske-, psykologiske- og sosiale perspektivet gir en kontekstsensitiv forståelse, som en reduksjonistisk forståelse ikke vil gi. Samtidig er det klientene som er eksperter på sitt eget liv. Hvilke biologiske-, psykologiske- og sosiale faktorer som er viktige for klientenes utfordringer bør dermed utforskes sammen med klientene. Biopsykososiale forståelser er sentrale for å kunne ha et helhetsperspektiv (Solem, 2002).

2.3 Salutogenese og resiliens

Sosialt arbeid har sett på seg selv som et fag med fokus på styrker og ressurser hos klientene, men i virkeligheten har det i stor grad vært fokusert på problemer og patologi (Solem, 2017). Da problemer ofte har vært knyttet til individet har man mistet fokuset på relasjoners betydning. Dette har ført til at system og samhandling har fått mindre plass innenfor sosialt arbeid (Solem, 2017). Derimot er det slik at om man benytter et styrkeperspektiv (Saleebey, 1996, 2000), ligger fokuset på styrkene og ressursene til klientene. En av utfordringene med å holde på et styrkeperspektiv er at man ofte tror man må finne ut av hva som er problemet og forstå problemet for å kunne se hva som kan bidra til en løsning (Solem, 2017).

Det var sosiologen Aaron Antonovsky(1923-1994) som presenterte det salutogene helseperspektivet. Innenfor den salutogene orienteringen ser man på individets helse som et

kontinuum med ulike grader av helse, fra svært dårlig helse til svært god helse (Antonovsky, 1987; Lindström, Eriksson & Sjøbu, 2015). Man kan se på det som en lang linje med svært dårlig helse i den ene enden og svært god helse i den andre. Menneskets helsetilstand beveger seg frem og tilbake på denne linjen. Motsatsen til salutogenese er et patogenetisk helseperspektiv. Her anses helse som to dikotome enheter: personen er enten syk eller frisk. Salutogenese har fokus på det som fremmer helse, mens et patogenetisk perspektiv ser på årsaker til sykdom og problemer. Antonovsky så på mestringsressurser hos personen, i gruppen og konteksten som kunne bidra til å mestre stress (Antonovsky, 1979). Antonovsky beskriver salutogenese som et supplement, og ikke som et alternativ til en patogen forståelse når det kommer til behandling av mennesker (Antonovsky, 2012; Mittelmark & Bull, 2013). Begrepet *salutogene faktorer* brukes om faktorer som ikke bare minsker risikoen for dårlig helse, men fremmer helse på en aktiv måte (Antonovsky, 2012; Solem, 2017). Helsefremmende *salutogene faktorer* finner man i både individets psyke, sosiale nettverk og i biologiske forutsetninger (Pelikan, Winter & Dietscher, 2016). Dersom man benytter en salutogen orientering i forskning retter man fokus på de positive unntakene og suksesshistoriene - de som har det bra selv om de har møtt motstand (Vinje, Langeland & Bull, 2016). Forskning med en salutogen orientering kan dermed sies å fokusere på hva som bidrar til å fremme helse, fremfor å forske på hva som fører til sykdom (Mittelmark & Bauer, 2016).

Det er to sentrale begreper innenfor salutogenese, det ene er *generelle motstandsressurser* som kort fortalt innebærer både de ressursene individet innehar og de materielle ressursene som er tilgjengelige. Det andre begrepet er individets *opplevelse av sammenheng* («sense of coherence») som kort fortalt handler om i hvilken grad livet fremstår som *begripelig, håndterbart og meningsfylt* for individet (Antonovsky, 1979; Antonovsky, 2012). *Opplevelse av sammenheng* avhenger av om man opplever: (1) å stimuleres fra ens indre og ytre miljø på en *forståelig* måte, (2) å inneha de nødvendige ressursene for å *håndtere* kravene stimuliene som ens indre og ytre miljø stiller, (3) at disse kravene er utfordrende og verdt å engasjere seg i, det er *meningsfullt* (Antonovsky, 2012; Solem, 2017). Personer som opplever livet som *begripelig, håndterbart og meningsfylt* har en høy grad av *opplevelse av sammenheng* (Antonovsky, 2012). Grunnen til at dette er interessant som begrep er at det viser til hvordan personer forstår og håndterer sitt liv på tross av utfordringer de møter i livet, om de ser på en utfordring som uhåndterbar og ubegripelig eller noe de kan håndtere og mestre (Solem, 2017). *Generelle motstandsressurser* er en persons egenskaper som kan brukes til å håndtere stressorer, styrke *opplevelse av sammenheng* og bevege seg mot helse - fra uhelse (Antonovsky,

1979). Årsaken til at motstandsressursene betegnes som generelle er at de kan benyttes i flere hendelser gjennom et individs liv. *Generelle motstandsressurser* kan være «materielle forhold», som penger og bolig. Det kan være «kognitive og emosjonelle forhold» som kunnskap og leseferdigheter. «Sosial støtte og nettverk» er en annen form for *generelle motstandsressurser* og kan for eksempel være støtte fra familie og venner (Antonovsky, 1979). Kapasiteten til å bruke *generelle motstandsressurser* baseres på personens *opplevelse av sammenheng*. Det handler ikke bare om å ha *generelle motstandsressurser*, men om man har kapasitet til å kunne bruke de. *Generelle motstandsressurser* er også forutsetninger for å *oppnå opplevelse av sammenheng* (Antonovsky, 2012). *Generelle motstandsressurser* og *opplevelse av sammenheng* påvirker hverandre gjensidig.

Endringer og hendelser et menneske opplever kan betegnes som stressorer (Eriksen et al., 2017). Individet blir stilt ovenfor noen krav som man ikke har en umiddelbar respons for (Antonovsky, 1979). Stressorer er noe alle mennesker i løpet av et liv opplever. Innenfor den patogene tilnærmingen ser man på stressorer som noe man bør unngå, men i en salutogen tilnærming kan stressorer også være nøytrale eller positive (Antonovsky, 2012). Erfaringene individet har med stressorer gir grunnlag for å håndtere andre lignende situasjoner (Antonovsky, 1979). Håndteringen av hendelser eller endring og om individet unngår stress er avhengig av de *generelle motstandsressursene* (Antonovsky, 1979). Innenfor resiliens teori beskrives noe lignende, men man benytter begrepet beskyttelsesfaktorer for å få et positivt resultat (Solem, 2017). Kapasiteten til å komme seg ut av en vanskelig situasjon og likevel ha det bra er det resiliensbegrepet kort fortalt handler om (Borge, 2010). Rutter (2000) skriver om resiliens som en prosess der utfallet er bra selv om barnet har vært utsatt for risikofylte situasjoner. Dette er ikke noe barnet kan lære, men er noe som utvikler seg med erfaringer, oppvekst, identitet, personlighet og særtrekk. Utfallet er påvirket av mange faktorer som både er medfødt og fra miljøet (Borge, 2010). Et barn kan for eksempel vise resiliens når det benytter sitt sosiale nettverk som relasjoner til venner og foreldre for å håndtere skolestress. Dette kan føre til at barnet opplever høyere fravær av depressive symptomer enn om det ikke benyttet seg av sine ressurser.

Det er vanskelig å utdype forskjellen mellom resiliens og salutogenese i denne oppgaven da de begge er komplekse og store teorier, men de beskriver ikke det samme konseptet. En forskjell er utgangspunktet deres. Antonovsky (1979) har sitt startpunkt ved positive utfall uavhengig av stress under visse forhold, mens forskning på resiliens anerkjenner risikoen for et negativt

helseutfall (Eriksson & Lindström, 2014). Begge konseptene er prosessorienterte på et kontinuum (Eriksson & Lindström, 2014). Salutogenese har *generelle motstandsressurser* som faktorer som skaper forutsetninger for å utvikle *opplevelse av sammenheng*. Resiliens har et lignende begrep, men det heter beskyttelsesfaktorer for et positivt helse- og velværefall (Eriksson & Lindström, 2014). Altså der salutogenese fokuserer på stress (Antonovsky, 1979), ser resiliens på risiko (Garmetzy & Rutter, 1988). Der salutogenese ser på *generelle motstandsressurser* (Antonovsky, 1979), ser resiliens på beskyttelsesfaktorer (Eriksson & Lindström, 2014). Både salutogenese og resiliens kan brukes på flere nivåer, både på individ, gruppe og samfunn (Eriksson & Lindström, 2014).

Beskyttelsesfaktorer er en betegnelse for de faktorene som bidrar til å minske sannsynligheten for å utvikle både sosiale-, psykiske- og fysiske vansker (Solem, 2017). Beskyttelsesfaktorer er som oftest faktorer som ligger utenfor barnet. Disse brukes for å oppnå en dempende effekt på risikoen barnet er utsatt for. Når beskyttelsesfaktorene klarer å dempe risikoen i møte med risikofaktorer bruker man betegnelsen *salutogene faktorer* (Solem, 2017). For eksempel kan man i denne studien se på skolestress som en risikofaktor. Gode relasjoner til venner og familie kan sees som beskyttelsesfaktorer. Relasjonen til foreldre og venner kan da skape resiliens hos barnet og dempe risikoen i møte med skolestresset. Ved å dempe risikoen og mediere skolestressets negative påvirkning på barnets fravær av depressive symptomer kan de gode relasjonene kalles en *salutogen faktor*. Som Rutter (2000) skriver kan for eksempel tillit og det å snakke om vanskelige ting med en voksen være en viktig beskyttelsesfaktor.

2.4 Depressive symptomer hos barn

Man kan se på depresjon som en varig tilstedeværelse av å være nedstemt, mangle glede og ikke ha initiativ. Ofte er det negative tanker rundt selvet, samtidig som man kan ha manglende matlyst, mangle energi, vanskeligheter med å konsentrere seg og utfordringer med å sove (Erlandsen, 2017). I denne oppgaven benyttes «å føle seg ensom», «ha problemer med å sove», «at ingenting er gøy mer», «ikke ha noe energi», «føle seg trist eller tom», «ikke klare å tenke klart» og «å føle seg verdiløs» for å måle «fravær av depressive symptomer». Dette ligner på beskrivelsen ovenfor. Depressive symptomer er en del av barns psykiske helse (Nes og Clench-Aas, 2011). Innenfor psykisk helse skiller man mellom psykiske vansker og psykiske lidelser, der psykiske lidelser brukes når det stilles en diagnose. Med et diagnosesystem skiller man mellom frisk og syk. Innenfor en slik tankegang har man enten en psykisk lidelse, eller ikke (Mykletun, Knudsen & Mathiesen, 2009). Slik opptrer ikke psykisk helse i virkeligheten

(Sletten & Bakken, 2016). Alle mennesker vil naturligvis oppleve symptomer som faller inn under en psykisk lidelse. En av de vanligste plagene for den norske befolkningen er depressive plager, og for å forstå depressive plager er ungdomstiden sett på som en viktig periode (Petersen, Compas, Brooks-Gunn, Stemmler, Ey & Grant, 1993). Når det forskes på depressive plager ser man på om tristhet og ulykkelighet er gjeldene i en uspesifisert periode (Petersen et al., 1993). I denne studien er det barnas selvrapporing av tilstedeværelsen av depressive symptomer som blir målt. Compas, Hinden & Gerhardt (1995) skriver at det er flere faktorer som påvirker depressive plager hos barn. Det er vanlig å benytte seg av genetisk-, biologisk-, sosiale- og psykologiske faktorer for å utforske dette (Compas et al., 1995). I denne oppgaven begrenser jeg meg til å kun se på de sosiale og psykiske faktorene. Likevel er det nyttig å inneha en forståelse av at det er flere faktorer som påvirker barns depressive plager.

2.5 Sosioøkonomisk status i Asker og Bærum

Johnsen & Torsteinson (2012) skriver at det ikke er mulig å unngå å se på den økonomiske situasjonen når man skal forstå psykisk helse, blant annet fordi familier med lav inntekt har fem ganger så mange barn med psykisk lidelse sammenlignet med høyinntektsfamilier. Bøe (2015) skriver at det i Norge er veldig få fattige og den sosiale ulikheten er svært liten sammenlignet med en rekke andre land. Likevel er det ved flere tilfeller vist at det er negative konsekvenser ved å vokse opp i familier med lav sosioøkonomisk status også i Norge (Bøe, 2015). Samtidig er det en utfordring å inkludere den økonomiske situasjonen i denne studien. Hovedårsaken til dette er som NOVA skriver at barna selvrapporerer. De er ikke klar over foreldrenes utdanning og kanskje i mindre grad enn eldre barn skjønner eller inkluderes i familiens økonomiske situasjon (Løvgren & Overå, 2018).

Asker og Bærum er blant de rikeste kommunene i Norge. De fleste av de som bor i disse kommunene eier sin egen bolig og fler enn 50 prosent har fullført en høyere utdanning (Statistisk sentralbyrå, 2018a, 2018b). Det er under 10% som befinner seg i kategorien som betegnes som *lav sosioøkonomisk status*. Av barna som vokser opp i kommunen vokser de fleste dermed opp i familier som er det man kaller *ressurssterke* (Eriksen, 2017a). Det høye nivået av de med *høy sosioøkonomisk status* kan være et argument for å ekskludere variabelen «sosioøkonomisk status» fra studien, da det i liten grad vil være noen som kan representere gruppen med lav «sosioøkonomisk status». Et av de viktigste funnene i Ungdata junior 2017 er at de aller fleste barn i Asker og Bærum har det bra. De er fornøyde med livet, med seg selv og sine omgivelser i tillegg til å ha et godt forhold til foreldre, gode venner, trives på skolen og

kjenne seg trygg i nærmiljøet (Eriksen, 2017b). At de fleste barna i Asker og Bærum har det bra viser også funnene i denne studien. Da de aller fleste i kommunen faller inn under kategorien med *høy sosioøkonomisk status* kan dette tyde på at det er en sammenheng mellom dette og den høye andelen som rapporterer om at de stort sett er fornøyde. Selv om de fleste i disse kommunene rapporterer om gode sosiale relasjoner er det likevel noen som rapporterer at de har få venner og ikke har noen å være sammen med i friminutter eller på fritiden. Her finner man også flest barn som rapporterer om at de ikke er fornøyde med seg selv, sine foreldre eller med skolen (Eriksen, 2017b). Den siste gruppen utgjør en liten prosentdel av barna. Likevel er dette en gruppe det kan være en fordel å se nærmere på for å arbeide helsefremmende med barn fra 10 til 12 år i Asker og Bærum.

2.6 Tidligere forskning

I dette avsnittet vil jeg presentere tidligere forskning på utviklingen av psykisk helse hos barn og ungdommer før jeg går videre inn på tidligere forskning på skolestress og relasjoners betydning for barn og ungdoms psykiske helse.

2.6.1 Utviklingen av psykisk helse hos barn og ungdom

Det ser ut til å ha vært en økning i depressive plager blant ungdom i Europa mellom 1950 og 1990 (Bremberg, 2015). Blant annet fant Collishaw, Maughan, Goodman & Pickles (2004) en økning de siste tjue til tretti årene i Storbritannia. I deres undersøkelser var det liten eller ingen forandring fra 1974 til 1986 og en stigning fra 1986 til 1999. Dette gjaldt for begge kjønnene (Collishaw et al., 2004). I Skottland fant man også en lignende økning blant 15-åringene fra 1987 til 1999, men kun for jenter (West & Sweeting, 2003). Barn går igjennom den største vokseperioden i puberteten, hvor de vokser dobbelt så fort som i barneårene (Evenshaug & Hallen, 2000). Jentenes største vokseperiode er mellom 11-13 år, og for gutter 13-15 år (Evenshaug & Hallen, 2000). Forskjellen i vokseperiode kan bidra til at det er større kjønnsforskjeller hos barn i denne alderen sammenlignet med eldre og yngre barn. Bremberg (2015) skriver at Danmark, Norge, Sverige, Finland og Nederland er relativt like land med gunstige forhold for barn. Konklusjonen på tidstrendene for mental helse i disse landene mellom 1990 og 2010 er at det generelt er små forandringer i mentale helseproblemer. Likevel var det en økende trend i problemer med mental helse blant ungdommer i Sverige. Sverige hadde også større utfordringer med faglige prestasjoner på skolen og arbeidsledighet enn de andre landene (Bremberg, 2015). Dette kan tyde på at det er en sammenheng mellom barnas mentale helse og utfordringer med faglig prestasjon på skolen. I Norge fant von Soest &

Wichstrøm (2014) med en studie på norske 16-17 åringer at det fra 1992 til 2002 var en betydelig økning i rapporterte depressive plager blant unge. Derimot fant de ingen store forskjeller mellom 2002 og 2010. Økningen i problemer med mental helse ser ikke ut til å være stor i land man kan sammenligne med Norge, men det ser ut til å være en sammenheng mellom skoleprestasjoner og barns psykiske helse.

Det finnes mye forskning på ungdomstiden som en periode med utfordringer, belastninger og med turbulens (Arnett, 1999). Alderen 6-12 år, har ikke fått like mye plass innenfor forskning som en utviklingsmessig viktig periode i et barns liv, sammenlignet med tidlig barndom og ungdomstid (Eccles, 1999). Dette tyder på at kunnskapen som kommer frem i denne studien kan bidra til å forstå barn i alderen 10-12 år bedre enn man allerede gjør. Først fra barn er ti år kan man benytte spørreskjema hvor man hører med de unge hva de mener og tenker (Bang Nes, 2017). Barna i Ungdata junior er fra 10 til 12 år (Evensen & Løvgren, 2018), alderen er dermed ingen hindring for å benytte spørreskjema for disse respondentene.

2.6.2 Skolestress og relasjoners betydning

Tidlig i barndommen er barn avhengige av sine primære voksne. Nivået på aktiviteten utenfor hjemmet vil gradvis vokse med barnets alder (Evensen & Løvgren, 2018; Hazel, Oppenheimer, Technow, Young & Hankin, 2014; Steinberg & Morris, 2001). I følge Votruba-Drzal (2006) blir venner i større grad viktigere for barna ettersom de blir eldre og bruker mer tid på arenaer utenfor familien og hjemmet. Den sosiale kompetansen utvikles når barna i større grad enn tidligere må forholde seg til større sosiale nettverk og andre viktige personer enn familien (Duncan & Magnuson, 2011). Barn i alderen 10-12 år har endel ansvar for sin egen atferdsregulering og hvordan de oppfører seg blant venner, jevnaldrende og lærere (Eccles & Roeser, 2009). I denne perioden foregår mye av utviklingen på både kognitivt og biologisk plan og de utvikler sin egen identitet knyttet til sine ferdigheter (Eccles & Roeser, 2009). Skolen er en stor del av 10-12 åringers hverdag både når det gjelder tid, læring, vennskap med mer (Evensen & Løvgren, 2018). Om barna trives på skolen er et tema som får mer oppmerksomhet enn tidligere. Blant annet er det nedfelt i opplæringsloven at elevene har rett til et godt psykososialt miljø. Skolene i Norge er som regel organisert slik at det fra 1.-10. trinn er klasser bestående av 25-30 elever (Oppedal & Røysamb, 2004). De samme elevene i klassen har alle fagene på skolen sammen, mens lærerne forflytter seg mellom klassene. Denne organiseringen tilrettelegger for at det utvikles sterke relasjoner mellom elevene som går i samme klasse (Oppedal & Røysamb, 2004).

Stress er en faktor som kan bidra til å øke risikoen for å utvikle depressive plager, samtidig er det slik at gode sosiale relasjoner både til jevnaldrende og voksne kan virke beskyttende mot stress (Hazel et al., 2014; Nilsen, Karevold, Roysamb, Gustavson & Mathiesen, 2013; Rubin, Dwyer, Kim, Burgess, Booth-Laforce & Rose-Krasnor, 2004; Stice, Ragan, Randall & Baker, 2004; Undheim & Sund, 2005). Hazel et al. (2014) viser til funn hos jenter og gutter i USA fra 7-9, 10-12 og 13-16 år. De fant at lavt nivå av gode foreldrerelasjoner hadde sammenheng med høyere sårbarhet for depresjon hos unge. Nilsen et al. (2013) viser til funn hos jenter og gutter i Norge på 12,5, 14,5 og 16,5 år. De fant at lave nivå av sosiale ferdigheter i tidlig ungdom (12,5 år) predikerte en økning i depressive symptomer for både gutter og jenter. Høyt nivå av støtte fra jevnaldrende i midten av ungdomstiden (14,5 år) modererte sammenhengen mellom sosiale ferdigheter og depressive symptomer for jenter, men ikke for gutter. Rubin et al. (2004) så på gutter og jenter i USA rundt 10 års alderen. De fant at relasjon med foreldre og venner predikerte en høyere følelse av egenverd, sosial kompetanse og mindre indre problemer.

Stice et al. (2004) så på jenter fra 11-15 år i USA. De fant at mangel på foreldrestøtte og manglende støtte fra jevnaldrende predikerte fremtidig økning i depressive symptomer og utvikling av mer alvorlige depresjoner. Undheim & Sund (2005) så på gutter og jenter i Norge fra 12-15 års alder. De fant på tidspunkt én at deres fire skolefaktorer (skolestress, trivsel i klassen, lærerstøtte og karakterer) hadde en sammenheng med nivå av depressive symptomer på små til moderate nivåer. Depressive symptomer på tidspunkt to ble predikert av depressive symptomnivåer ved tidspunkt én, kjønn og lærerstøtte. For jenter predikerte tre av skolevariablene betydelig nivå av depressive symptomer ved tidspunkt to, mens dette ikke var tilfelle for gutter. De skriver også til slutt i sin studie at forebyggende arbeid i skolen kan bidra til en positiv påvirkning for den almene folkehelsen til unge (Undheim & Sund, 2005).

For ungdommenes selvstendighet er støtten og relasjonen til andre på egen alder viktig (Morken, Røysamb, Nilsen & Karevold, 2018). Samtidig er foreldrerelasjonen også en viktig kilde til sosial støtte. Hvilken relasjon ungdommen har til sine foreldre har også en innvirkning på relasjonen ungdommen har til andre på egen alder (Hazel et al., 2014; Nilsen et al., 2013; Segrin & Rynes, 2009; Zhang, Yan, Zhao & Yuan, 2015). I tillegg kan relasjonen til foreldre være forebyggende med tanke på følelsesmessige plager (Hazel et al., 2014; Nilsen et al., 2013; Segrin & Rynes, 2009; Zhang, Yan, Zhao & Yuan, 2015). Zhang et al. (2015) viser til at den medierende rollen familie og sosial støtte har på sammenheng mellom stress og depresjon for

gutter. Stice et al. (2004) fant denne sammenhengen hos jenter. Morken et al. (2018) skriver at venner og andre på egen alder har stor betydning med tanke på hva ungdommene tenker om seg selv. Videre skriver han at støtte fra andre på egen alder kan virke forebyggende med tanke på depressive plager hos unge fra 12-13 år i Norge (Morken et al., 2018).

Man kan si at ungdommer ofte er mer utsatt for stress enn i andre livsstadier da de er i overgangen mellom voksen og barn (Byrne, Davenport & Mazanov, 2007). Espetvedt og Haraldsen (2018) skriver at gode relasjoner er sentralt for å styrke og bevare en robust psykisk helse blant ungdommer. Deres resultater er basert på data innhentet på ungdomsskole og første klasse på videregående i Vestfold. Resultatene viser at å være gutt, ha god relasjon til skolen og ha bedre familieøkonomi påvirket sannsynligheten for å ha god psykisk helse og opplevelsen av lavt skolestress. De skriver videre at resultatene kan bety at arbeid med helsefremmende tiltak i skolen bør dreie seg om relasjoner (Espetvedt & Haraldsen, 2018).

I en artikkel hvor Zimmer-Gembeck & Skinner (2008) oppsummerer noe av det som er kjent om stress, stressreaksjoner og mestring hos ungdom skriver de at ungdomstiden er en tid hvor man møter varierte og nye potensielle stressende erfaringer. Samtidig har man i ungdomstiden et sterkt ønske om å håndtere livets hendelser på egenhånd. Hendelser som romantiske forhold, vennskap og akademiske utfordringer gir nye kilder til stress. I økende grad går ungdommer til jevnaldrende for støtte. Ungdom har godt av veiledning fra voksne, men det kan være en utfordring for voksne å tilpasse sin støtte til ungdommenes behov for selvstendighet. Å forstå hvordan ungdom opplever, reagerer, tenker og håndterer stressende opplevelser gir et fundament for preventive intervensjoner (Zimmer-Gembeck & Skinner, 2008). Det å forstå skolestress og fravær av depressive symptomer hos barn kan dermed bidra til et grunnlag for å kunne reflektere rundt preventive intervensjoner.

3 Formål og Hypoteser

Formålet med oppgaven er å se på sammenhengen mellom barnas relasjonelle ressurser, skolestress og fravær av depressive symptomer. Til egen viten finnes det ingen tidligere studier av unge fra 10-12 år i Norge som har undersøkt sammenhengen mellom skolestress og fravær av depressive symptomer, samt i hvilken grad foreldre- og vennerelasjoner kan bidra til å dempe en negativ sammenheng mellom «skolestress» og «fravær av depressive symptomer» slik som denne studien gjør. I dette kapitlet ønsker jeg kort å vise overgangen fra teori til

operasjonaliseringen av begrepene. Deretter utledes hypoteser som vil belyse problemstillingen. Disse hypotesene er grunnlaget for analysene som er gjort i denne oppgaven.

3.1 Operasjonalisering av begreper

Innenfor kvantitativ forskning er operasjonalisering det arbeidet man gjør ved å velge målepunkter som kan belyse begrepene som benyttes i teorien (Johannessen, Tufte & Christoffersen, 2016). Dermed kan man forstå operasjonalisering som en overgang fra teori til de faktiske spørsmålene som benyttes for å undersøke fenomenet. I denne studien benytter jeg flere teoretiske begreper: fravær av depressive symptomer, skolestress, foreldrerelasjon, vennerelasjon og sosioøkonomisk status. I kapittel 2 viste jeg til de teoretiske dimensjonene av begrepene. I avsnitt 4.2 vil jeg gå nærmere inn på hvordan variablene er konstruert. Den avhengige variabelen defineres i denne oppgaven som «fravær av depressive symptomer». Det kan være litt kontraintuitivt å bruke «fravær av depressive symptomer» for å se på god psykisk helse, men i datasettet spørres det om symptomer på depresjon. For å måle det motsatte har jeg valgt å se på fraværet av disse. I denne oppgaven bruker jeg skolestress som begrep. Lavt skolestress brukes om lavt stress relatert til prestasjon og å trives på skolen både generelt og sosialt.

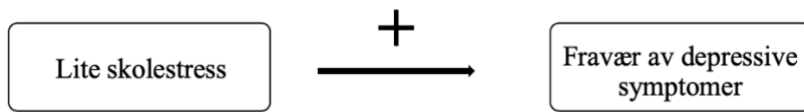
3.2 Hypoteser

I dette kapitlet vil jeg kort vise til teorien som er bakgrunnen for hypotesene i oppgaven før jeg presenterer hypotesene. Først vil jeg se på sammenheng mellom lavt nivå av «skolestress» og «fravær av depressive symptomer», før jeg går over til å se nærmere på «relasjoner» som medierende for den negative sammenhengen mellom «skolestress» og «fravær av depressive symptomer». Til slutt vil jeg gå inn på studiens tredje hypotese om at «foreldrerelasjoner» er viktigere enn «vennerelasjoner» som medierende for den negative sammenhengen mellom «skolestress» og «fravær av depressive symptomer».

3.2.1 Skolestresshypotesen

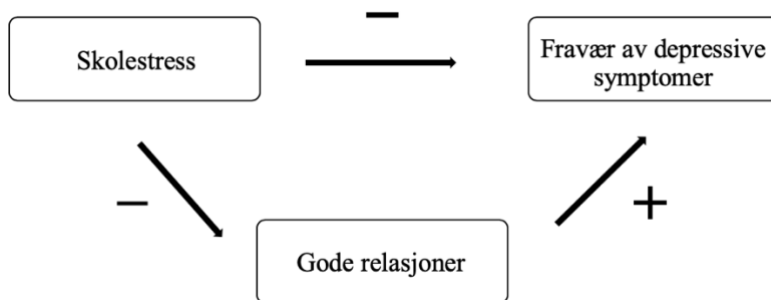
Det at barn fra 10-12 år opplever stress i forbindelse med kravene skolen stiller til de er naturlig. Da det er en tydelig sammenheng mellom skolestress og psykisk helse hos ungdom (Ungdata, 2019) er det ikke unaturlig å tenke at denne sammenhengen kan være til stede hos barn som er yngre. Espetvedt & Haraldsen (2018) samt Murberg & Bru (2004) skriver at skolestress kan være en risikofaktor med tanke på barns psykiske helse. Dette fører frem til

Skolestresshypotesen, hypotese 1: «Lite skolestress henger sammen med høyt nivå av fravær av depressive symptomer».



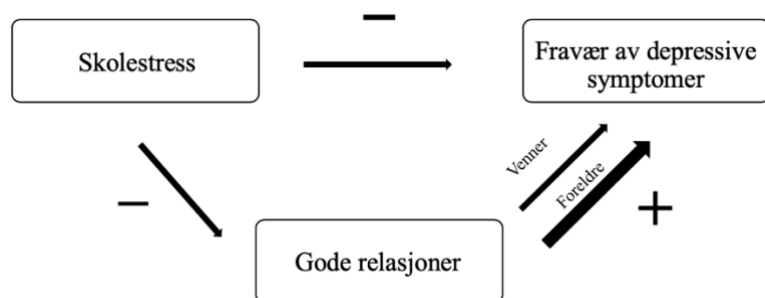
3.2.2 Relasjonshypotesen

Stress er en faktor som kan bidra til å øke risikoen for å utvikle depressive plager, samtidig er det slik at gode sosiale relasjoner både til jevnaldrende og voksne kan virke beskyttende mot stress (Hazel et al., 2014; Nilsen et al., 2013; Rubin et al., 2004; Stice et al., 2004; Undheim & Sund, 2005; Zhang et al., 2015). Når barna har gode relasjoner de kan dele vanskelige opplevelsene med kan de føle seg mindre alene med problemet. Gode venne- og foreldrerelasjoner kan fungere som *beskyttelsesfaktorer* eller *generelle motstandsressurser* (Solem, 2017). Dette fører frem til *Relasjonshypotesen*, hypotese 2: «Gode relasjoner reduserer den negative sammenhengen mellom skolestress og fravær av depressive symptomer».



3.2.3 Foreldrehypotesen

Relasjonen barna har til sine foreldre har en innvirkning på relasjonen ungdommen har til andre på egen alder (Hazel et al., 2014; Nilsen et al., 2013; Segrin & Rynes, 2009; Stice et al., 2004; Zhang et al., 2015). Eriksen et al. (2017) skriver at ungdommene i deres undersøkelser forteller at foreldrene bidrar til å håndtere stresset ved å snakke med dem, roe ned forventninger og rydde i prioriteringer av krav. Dette fører frem til *Foreldrehypotesen*, hypotese 3: «God relasjon til foreldre er viktigere enn god relasjon til venner for å redusere den negative sammenhengen mellom skolestress og fravær av depressive symptomer».



4 Data og metode

I oppgaven benyttes statistisk analyse for å besvare problemstillingen og undersøke hypotesene. Forskningsstrategien vil dermed være basert på talldata og beskrivelsen av virkeligheten vil være oppgitt i tall og tabeller (Ringdal, 2013). Studien er basert på data innhentet ved Ungdata junior-undersøkelsen gjort i Asker og Bærum i 2017 av NOVA. Det er barn fra 10 til 12 år (5.-7. trinn) som har svart på undersøkelsen. Dataene jeg benytter har et tverrsnittdesign og er begrenset til et tidspunkt (Ringdal, 2013). Det betyr at studien kun vil vise et bilde fra tiden undersøkelsen er gjort, og kan ikke si noe knyttet til utvikling over tid. Spørreundersøkelsen er gjort ved et selvutfyllingsskjema (Hartberg, 2018). Kapittelet om data og metode vil først gi innblikk i Ungdata junior og hvordan dataene er innhentet. For så å vise til hvordan alle variablene er konstruert. Dette vil gjøres ved å beskrive de konkrete spørsmålene fra undersøkelsen. Etter dette vil analysemetodene som er benyttet i oppgaven bli presentert. Deretter vil studiekvaliteten bli vurdert ut ifra reliabilitet, begrepsvaliditet og ekstern validitet. Til slutt i kapitlet vil de etiske overveielserne knyttet til studien bli drøftet.

4.1 Ungdata junior

Som Hartberg (2018) skriver ble de første Ungdata junior-undersøkelsene gjennomført i Asker og Bærum i 2017. I 2018 gjennomførte 21 flere kommuner og delbydeler undersøkelsen. Til sammen har mer enn 15 500 barn deltatt i Ungdata junior og i 2019 ble undersøkelsen gjennomført i enda flere kommuner. Ungdata junior-undersøkelsene er anonyme og det er frivillig å delta. Den gjøres i skoletiden hvor barna svarer på et elektronisk spørreskjema. Undersøkelsen er anonym og det er ikke mulig å identifisere barna ut ifra svarene som samles inn. De som er ansvarlige for undersøkelsen er velferdsforskningsinstituttet NOVA ved OsloMet i samarbeid med landets sju regionale kompetansesentre innen rusfeltet (KoRus: Vest Bergen, Vest Stavanger, Midt-Norge, Øst, Sør, Nord og Oslo). NOVA har det overordnede faglige og juridiske ansvaret for undersøkelsene, og for å sikre at datainnsamlingen foregår i tråd med lover, regler og etiske retningslinjer. KoRus bistår kommunene i sin region med

planlegging av undersøkelsen, utforming av spørreskjema og veiledning i forbindelse med gjennomføringen. Helsedirektoratet finansierer Ungdata junior. Per dags dato har man mindre kunnskap om barn i alderen 10–12 år, sammenlignet med yngre og eldre aldersgrupper. Ungdata junior ønsker å bidra med kunnskap som kommunene kan bruke i arbeidet med tidlig innsats og videreutvikling av eksisterende tjenester for denne aldersgruppen (Hartberg, 2018).

Det er skrevet en rapport om datasettet jeg benytter i min oppgave, der de første resultatene er blitt presentert (Løvgren & Bakken, 2017a, 2017b). I Ungdata junior svarer barna på spørsmål som omhandler hvordan de har det og hva de gjør på fritiden. I undersøkelsen rapporterer barna sine egne opplevelser. De svarer også på spørsmål om foreldrene sine, vennskap, mobbing, skoletrivsel, fritidsaktiviteter, trening, helse, søvn og kosthold. Rapportens hensikt er å si noe generelt om hvordan disse barna har det på de aktuelle arenaene. Det at de fleste barna har det bra og lever trygt i Asker og Bærum er det viktigste funnet (Løvgren & Bakken, 2017a, 2017b).

4.2 Konstruksjon av variabler

I det følgende kapittelet vil jeg presentere konstruksjonen av variablene brukt i analysen. Jeg vil først presentere den avhengige variabelen «fravær av depressive symptomer», deretter de uavhengige variablene: «skolestress», «foreldrerelasjon», «vennerelasjon» og «sosioøkonomisk status». Til slutt vil jeg presentere kontrollvariablene: «kjønn» og «klassestrinn».

4.2.1 Avhengig variabel: «Fravær av depressive symptomer»

Den avhengige variabelen er i denne studien operasjonalisert som et mål på «fravær av depressive symptomer» og måles som en sumvariabel. Variabelen er satt sammen av flere spørsmål, hvor barnet skal ta stilling til noen påstander. Disse spørsmålene er satt sammen for å måle et underliggende fenomen, fravær av depressive symptomer. Sumvariabelen er basert på syv spørsmål fra spørsmålsbatteriet, som omhandler negative emosjonelle opplevelser. Den første påstanden barna skal ta stilling til er opprinnelig fra *Hopkins Symptom Checklist* (HSCL). Den neste påstanden er hentet fra både HSCL og et instrument som brukes til å diagnostisere barn og heter: *Revised Children's Anxiety and Depression Scale* (RCADS). De resterende fem påstandene barna skal ta stilling til har opprinnelse fra RCADS. Det er ikke slik at Ungdata junior har til hensikt å diagnostisere barn, spørsmålene hentes fra denne type verktøy fordi de er kvalitetssikret og man er klar over hva de måler (Løvgren & Overå, 2018).

Barna blir presentert for noen påstander og skal svare på hvor ofte de negative emosjonene er tilstede. Det står også at det ikke er noen riktige eller gale svar. «Kryss av for hvor ofte hver av disse skjer med deg. Det er ingen riktige eller gale svar.»: «Jeg føler meg ensom», «Jeg har problemer med å sove», «Ingenting er gøy mer», «Jeg har ikke noe energi», «Jeg føler meg trist eller tom», «Jeg klarer ikke å tenke klart», «Jeg føler meg verdiløs». Til de syv påstandene er det fire svaralternativer: «Aldri» er kodet til verdien 4, «Noen ganger» er kodet til verdien 3, «Ofte» er kodet til verdien 2 og «Veldig ofte» som er kodet til verdien 1. Disse syv påstandene har verdier fra 1 til 4 og omdannes til et enkeltmål ved å regne en gjennomsnittsverdi. Verdien 1 er den laveste verdien og er gitt til barna som rapporterer om lavt nivå av «fravær av depressive symptomer», verdien 4 er den høyeste verdien og er gitt til barna som rapporterer om høyt nivå av «fravær av depressive symptomer». Verdien 2 er gitt til barna som rapporterer om middels mot lavt nivå av «fravær av depressive symptomer». Verdien 3 er gitt til barna som rapporterer om middels mot høyt nivå av «fravær av depressive symptomer». For å se hvordan de uavhengige variablene fordeler seg på den avhengige variabelen i en krysstabellanalyse har jeg også laget en kategorisk variabel av denne sumvariabelen. Kategoriene er delt inn slik at de med verdier fra 1.0 til 1.99 er plassert i kategori 1 og er de som rapporterer om «lavt nivå av fravær av depressive symptomer». De med verdier fra 2.0 til 2.99 er plassert i kategori 2 og er de som rapporterer om «middels nivå av fravær av depressive symptomer». De med verdier fra 3.0 til 4.0 er plassert i kategori 3 og er de som rapporterer om «høyt nivå av fravær av depressive symptomer».

4.2.2 Uavhengig variabel: Skolestress

For å måle barnas opplevelse av skolestress har jeg inkludert spørsmål hvor barna skal ta stilling til påstander relatert til både prestasjon og trivsel på skolen. For å måle skolestress relatert til prestasjon er to av spørsmålene i datasettet gjort om til en sumvariabel. I tillegg til å se på skolestress relatert til prestasjon vil jeg inkludere manglende trivsel på skolen som en del av skolestresset barna opplever. Derfor har jeg gjort fire andre spørsmål hvor barna skal ta stilling til noen påstander om til dummyvariabler. De to første spørsmålene som er gjort om til en sumvariabel er ifølge NOVA utviklet for Ungdata jr., etter innspill fra kommunene. De resterende fire spørsmålene er opprinnelig fra undersøkelsen *Ungdata, Ung i Oslo* (Løvgren & Overå, 2018).

De to første påstandene barna skal ta stilling til omhandler stress i forbindelse med prestasjon på skolen og måles ved spørsmålet: «Hvor ofte har du hatt det slik den siste tiden?». Påstandene

de skal ta stilling til er: «Jeg føler meg redd hvis jeg må snakke foran klassen», og «Jeg gruer meg veldig når jeg skal ha en prøve». Begge påstandene har fire svaralternativer: «Ingen ganger» som er kodet til verdien 4, «Noen ganger» som er kodet til verdien 3, «Ganske ofte» som er kodet til verdien 2 og «Veldig ofte» kodet til verdien 1. Respondentene med høyest verdi opplever minst skolestress. Dersom man ønsket å skille mellom stresset som er relatert til fremføring og stresset som er relatert til prøver ville det vært hensiktsmessig å beholde variablene adskilt. Da jeg ønsker å se på skolestress relatert til prestasjon på skolen velger jeg å slå disse spørsmålene sammen. Disse to spørsmålene har verdier fra 1 til 4 og omdannes til et enkeltmål ved å regne en gjennomsnittsverdi på de to spørsmålene. Verdien 1 er den laveste verdien og er gitt til barna som rapporterer om «Høyt nivå av skolestress», verdien 4 er den høyeste verdien og er gitt til barna som rapporterer om at de opplever «svakt nivå av skolestress». Verdien 2 er gitt til barna med «middels mot høyt nivå av skolestress». Verdien 3 er gitt til barna med «middels mot lavt nivå av skolestress». For å se hvordan variabelen fordeler seg på den avhengige variabelen i en krysstabellanalyse har jeg også laget en kategorisk variabel av denne sumvariabelen. Kategoriene er delt inn slik at de med verdier fra 1.0 til 1.99 er plassert i kategori 1 og er de som rapporterer om «høyt nivå av skolestress». De med verdier fra 2.0 til 2.99 er plassert i kategori 2 og er de som rapporterer om «middels nivå av skolestress». De med verdier fra 3.0 til 4.0 er plassert i kategori 3 og er de som rapporterer om «svakt nivå av skolestress».

De neste spørsmålene er ulike påstander som tar for seg trivsel på skolen. Å trives på skolen kan forstås som det motsatte av å være stresset på skolen. Jeg benytter derfor lav trivsel til å måle skolestress. Disse spørsmålene er konstruert som dummyvariabler. Barna blir presentert for noen påstander, som de skal ta stilling til. Den første påstanden handler om hvordan barna generelt trives på skolen: «Jeg trives på skolen». Neste påstand tar for seg elevens relasjon til læreren: «Lærerne mine bryr seg om meg». Den tredje påstanden omhandler integrering i miljøet på skolen, og ser slik ut: «Jeg føler at jeg passer inn blant elevene på skolen». Svaralternativene for disse er: «Helt uenig» kodet til verdien 0. «Litt uenig», «Litt enig» og «Helt enig» er kodet til verdien 1. Den siste påstanden tar for seg om barnet gruer seg til å gå på skolen og ser slik ut: "Jeg gruer meg ofte til å gå på skolen". Svaralternativene er: "Helt uenig", "Litt uenig" og "Litt enig" er kodet til verdien 1. Svaralternativet: "Helt enig" er kodet til verdien 0.

Jeg har laget dummyvariabler for å få et skille mellom gruppen som opplever mye skolestress og gruppen som opplever liten grad av skolestress. Da jeg er interessert i gruppen som opplever lite skolestress, gis de som opplever minst skolestress verdien 1, mens de som opplever høyere grad av skolestress får verdien 0.

4.2.3 Uavhengig variabel: Relasjon til foreldre

For å måle barnas relasjon til foreldre har jeg konstruert fire spørsmål fra datasettet om til dummyvariabler. Det første spørsmålet er ifølge NOVA utviklet for Ungdata. Spørsmål nummer to er utviklet for Ungdata jr., etter innspill fra kommunene. Det tredje og fjerde spørsmålet er opprinnelig fra *Ungdata, Ung i Norge, Ung i Oslo* (Løvgren & Overå, 2018).

Det første spørsmålet er konstruert ut ifra hvor fornøyd barna generelt er med sine foreldre. De ble spurt om hvor fornøyde de er med ulike sider ved livet, der foreldre er en kategori de skal vurdere. Barnet blir bedt om å vurdere «hvor fornøyd det er med foreldrene» ut ifra disse alternativene: «Ikke fornøyd i det hele tatt», «Litt fornøyd», «Ganske fornøyd» og «Veldig fornøyd». Her har jeg valgt å lage tre dummyer. En som måler sterk relasjon med foreldre der «Ikke fornøyd i det hele tatt», «Litt fornøyd» og «Ganske fornøyd» er kodet til verdien 0 og «Veldig fornøyd» er kodet til verdien 1. Den andre dummyen er laget for å måle barna med middels relasjon til sine foreldre der «Ikke fornøyd i det hele tatt» og «Veldig fornøyd» er kodet til verdien 0, mens «Litt fornøyd» og «Ganske fornøyd» er kodet til verdien 1. Den tredje dummyen måler svak relasjon til foreldre der «Veldig fornøyd», «Litt fornøyd» og «Ganske fornøyd» er kodet til verdien 0, og «Ikke fornøyd i det hele tatt» er kodet til verdien 1.

Det andre spørsmålet gjelder åpenhet og tillit til foreldrene. Respondentene blir bedt om å ta stilling til hvor enig de er i påstanden: «Foreldrene mine pleier å vite hvor jeg er i fritiden min». Svaralternativene barna får er: «Helt enig», «Litt enig», «Litt uenig» og «Helt uenig». Her har jeg valgt å lage tre dummyer. En som måler sterk relasjon med foreldre der «Litt enig», «Litt uenig» og «Helt uenig» er kodet til verdien 0 og «Helt enig» er kodet til verdien 1. Den andre dummyen er laget for å måle de med middels relasjon til sine foreldre der «Helt uenig» og «Helt enig» er kodet til verdien 0, mens «Litt enig» og «Litt uenig» er kodet til verdien 1. Den tredje dummyen er laget for å måle de med svak relasjon til sine foreldre der «Helt enig», «Litt enig» og «Litt uenig» er kodet til verdien 0, mens «Helt uenig» er kodet til verdien 1.

Det tredje og fjerde spørsmålet handler om barnas opplevelse av støtte fra foreldrene. Barna blir spurt om de kan snakke med noen om triste eller vanskelig ting, der mor og far er hver sin kategori de skal ta stilling til. Svaralternativene respondentene får er: «Ja, helt sikkert», «Ja, kanskje» og «Nei». Her har jeg valgt å lage tre dummyer. En som måler sterk relasjon med forelderen der «Ja, kanskje» og «Nei» er kodet til verdien 0 og «Ja, helt sikkert» er kodet til verdien 1. Den andre dummyen er laget for å måle de med middels relasjon til forelderen der «Ja, helt sikkert» og «Nei» er kodet til verdien 0, mens «Ja, kanskje» er kodet til verdien 1. Den tredje dummyen er laget for å måle de som har en svak relasjon til forelderen der «Ja, helt sikkert» og «Ja, kanskje» er kodet til verdien 0, og «Nei» er kodet til verdien 1.

Jeg har laget dummyvariabler for å få tak i de barna som opplever god relasjon til foreldrene. Dummyvariablene gjør at forskjellene kan komme tydeligere frem i analysene. Dummyvariablene for god, middels og svak foreldrerelasjon vil bli benyttet i korrelasjonsanalysen og i krysstabellanalysen, men i regresjonsanalysen vil respondentene med svak foreldrerelasjon bli benyttet som referansekategori.

4.2.4 Uavhengig variabel: Relasjon til venner

For å måle relasjon til venner har jeg gjort om fire av spørsmålene i datasettet om til dummyvariabler. De to første spørsmålene er ifølge NOVA utviklet for Ungdata jr., etter innspill fra kommunene. De resterende to spørsmålene er opprinnelig fra undersøkelsen *Ungdata, Ung i Oslo* (Løvgren & Overå, 2018).

Første spørsmål handler om barna er generelt fornøyd med sine venner. De ble spurt om hvor fornøyd de er med ulike sider ved livet, der venner er en kategori de skal ta stilling til. Barnet blir bedt om å vurdere «hvor fornøyd det er med sine venner» ut ifra disse alternativene: «Ikke fornøyd i det hele tatt», «Litt fornøyd», «Ganske fornøyd» og «Veldig fornøyd». Her har jeg valgt å lage tre dummyer. En som måler sterk relasjon til venner der «Ikke fornøyd i det hele tatt», «Litt fornøyd» og «Ganske fornøyd» er kodet til verdien 0, og «Veldig fornøyd» er kodet til verdien 1. Den andre dummyen er laget for å måle de med middels relasjon til sine venner der «Ikke fornøyd i det hele tatt» og «Veldig fornøyd» er kodet til verdien 0, mens «Litt fornøyd» og «Ganske fornøyd» er kodet til verdien 1. Den tredje dummyen måler svak relasjon til venner der «Veldig fornøyd», «Litt fornøyd» og «Ganske fornøyd» er kodet til verdien 0, og «Ikke fornøyd i det hele tatt» er kodet til verdien 1.

Det andre spørsmålet tar for seg om barnet har noen nære venner. For å måle dette brukes spørsmålet: «Har du minst én venn som du kan stole helt på og snakke med om alt mulig?» svaralternativene respondentene skal forholde seg til er: «Ja, helt sikkert» og «Ja, det tror jeg» som kodes til verdien 1. «Det tror jeg ikke» og «Har ingen jeg ville kalle venner, nå for tida» kodes til verdien 0. Da jeg i denne studien er interessert i gruppen med barn som har god relasjon til sine venner kodes disse svarene til verdien 1, mens de resterende svarene kodes til verdien 0.

Det tredje spørsmålet vil ta for seg størrelsen på nettverket. For å gjøre det har jeg valgt et spørsmål som omhandler venner utenfor skolen. «Har du noen å være sammen med på fritida?». Her kan barna velge mellom å svare: «Ja, alltid» og «Ja, som regel» som kodes til verdien 1, samt «Nei, som regel ikke» og «Nei, aldri» som kodes til verdien 0. Da jeg i denne studien er interessert i den gruppen med barn som har god relasjon til sine venner kodes disse svarene til verdien 1, mens de resterende svarene kodes til verdien 0.

Det fjerde og siste spørsmålet handler om barnas opplevde støtte fra venner. Her blir respondentene spurt om de «kan snakke med noen om triste eller vanskelig ting». Venner er en av kategoriene de skal ta stilling til. Svaralternativene respondentene får er: «Ja, helt sikkert», «Ja, kanskje» og «Nei». Her har jeg valgt å lage tre dummyer. En som måler sterk relasjon til venner der «Ja, kanskje» og «Nei» er kodet til verdien 0 og «Ja, helt sikkert» er kodet til verdien 1. Den andre dummyen er laget for å måle de med middels relasjon til sine venner der «Ja, helt sikkert» og «Nei» er kodet til verdien 0, mens «Ja, kanskje» er kodet til verdien 1. Den tredje dummyen er laget for å måle de som har en svak relasjon til sine venner der «Ja, helt sikkert» og «Ja, kanskje» er kodet til verdien 0, og «Nei» er kodet til verdien 1.

Jeg har laget dummyvariabler for å få tak i barna som opplever god relasjon til sine venner. Å konstruere dummyvariabler gjør at forskjellene kan komme bedre til syne i de senere analysene. I det første og fjerde spørsmålet vil dummyvariablene for god, middels og svak vennerelasjon bli benyttet i korrelasjonsanalysen og i krysstabellanalysen, men i regresjonsanalysen vil respondentene med svak vennerelasjon bli benyttet som referansekategori.

4.2.5 Kontrollvariablene: «kjønn», «klassetrinn» og «sosioøkonomisk status»

Den dikotome variabelen «kjønn» måles ut fra spørsmålet: «Er du gutt eller jente?» i spørreskjema. Denne variabelen er konstruert som en dummyvariabel og svaralternativet «Gutt» kodes til verdien 0 og svaralternativet «Jente» kodes til verdien 1.

Variabelen «klassetrinn» måles ut fra spørsmålet: «Hvilket klassetrinn går du i?». Alternativene barna blir presentert for er "5. trinn" som kodes til verdien 1, "6. trinn" som kodes til verdien 2. "7. trinn" som kodes til verdien 3. Variabelen er på intervallskalanivå. Denne variabelen har som hensikt å måle hvilket klassetrinn respondentene tilhører.

Når det gjelder variabelen sosioøkonomisk status ønsket NOVA å hente inn informasjon om utdanningsbakgrunnen til foreldre, men da barn i denne alderen sjelden vet noe om foreldrenes utdanning, ble ikke dette aktuelt (Løvgren & Overå, 2018). Ensminger & Fothergill (2003) viser til at foreldres utdanningsnivå er et veldig godt mål på sosioøkonomisk status. Variabelen «sosioøkonomisk status» er en ferdigkonstruert variabel i datasettet fra NOVA. Spørsmålene er hentet fra et internasjonalt utprøvd spørsmålsbatteri: *Family Affluence Scale* (FAS). Variabelen er laget av NOVA for å måle hva slags materielle ressurser barna har tilgang til gjennom familien sin. Svarene barna gir blir summert og deretter delt i tre grupper: de med få, middels og mange slike ressurser (Løvgren & Overå, 2018). Spørsmålene er subjektive, og knyttet til den økonomiske situasjonen til familien, for å kartlegge barnas sosiale bakgrunn (Løvgren & Overå, 2018). Spørsmålene barna ble presentert for er: «Har familien din bil?», hvor svaralternativene er: «Nei» kodet til verdien 1, «Ja, en» kodet til verdien 2, «Ja, to eller flere» kodet til verdien 3. «Har du eget soverom?», hvor svaralternativene er: «Ja» kodet til verdien 1, «Nei» kodet til verdien 2. «Hvor mange ganger har du reist et sted på ferie med familien din i løpet av det siste året?», hvor svarkategoriene er: «Ingen ganger», kodet til verdien 1, «En gang» kodet til verdien 2, «To ganger» kodet til verdien 3, «Mer enn to ganger» kodet til verdien 4. «Hvor mange datamaskiner eller nettbrett har familien din?» med svaralternativene: «Ingen» kodet til verdien 1, «En» kodet til verdien 2, «To» kodet til verdien tre, «mer enn to» kodet til verdien 4. Man kan stille spørsmålstejn ved kvaliteten på dette målet da det som måles er barnas tilgang på materielle ressurser. Hvis man skal måle sosioøkonomisk status inneholder dette begrepet mer enn barnas tilgang på materielle ressurser. Spørsmålene fra FAS benyttes likevel som mål på sosioøkonomisk status da det er dette jeg har tilgang på.

Det er nå redegjort for konstruksjonen av alle variablene i denne studien. Hvordan variablene som er med i studien brukes i analysene presenteres i neste kapittel. Der vil det bli gitt en oversikt over analysemetoder brukt i studien for å teste hypotesene presentert i kapittel 3.2.

4.3 Dataanalyse

I denne studien er det brukt både univariate, bivariate og multivariate analysemetoder. Alle analysene er gjort i IBM SPSS Statistics 26 for Mac. De univariate analysene er gjort for å undersøke fordelingen til den avhengige variabelen «fravær av depressive symptomer» og for å gi et overordnet blikk på hvordan fenomenet fordeler seg blant respondentene.

De bivariate analysene består av krysstabell og korrelasjonsanalyse gjennomført ved hjelp av Pearsons r . Dette er det første skrittet i studien for å undersøke om hypotesene støttes eller ikke. Krysstabellanalysene brukes for å undersøke hvordan hver enkelt av de uavhengige variablene fordeler seg på den avhengige variabelen. I disse analysen brukes en tredelt kategorisk variabel for den avhengige variabelen «fravær av depressive symptomer». For de uavhengige variablene benyttes dummyvariabel på «skoletrivselvariablene», «foreldrerelasjonvariablene», «vennerelasjonvariablene» og «kjønn». «Skolestress knyttet til prestasjon» benyttes som en tredelt kategorisk variabel. «Klassetrinn» og «sosioøkonomisk status» beholdes slik de er, «sosioøkonomisk status» er en tredelt kategorisk variabel som er konstruert av NOVA. Krysstabellanalysen gir en mulighet til å se hvordan de med for eksempel «sterk relasjon til venner» sammenlignet med de som har «middels relasjon til venner» fordeler seg forskjellig etter nivå av «fravær av depressive symptomer». Signifikanstesting gjøres i korrelasjonsanalysen, og er derfor ikke nødvendig i krysstabellanalysen. Krysstabellen presenteres i tabell 2 i avsnitt 5.2.

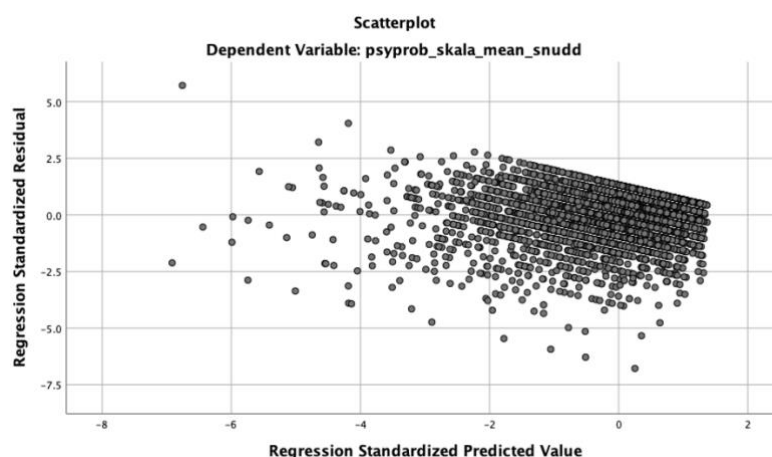
Korrelasjonsanalysen gjøres for å se sammenhengen mellom den avhengig variabelen og den enkelte uavhengige variabel. I tillegg kan man se på sammenhengen mellom de uavhengige variablene. For eksempel hvorvidt «sterk relasjon til venner» henger sammen med «skolestress». Resultatene fra analysen og om de er signifikante presenteres i et utdrag i tabell 3 i avsnitt 5.2, fullstendig korrelasjonstabell kan sees i vedlegg 1, tabell 5.

Deretter har jeg benyttet to typer multivariate analyser. Det er gjort en semi-konfirmerende faktoranalyse ved konstruksjonen av den avhengige variabelen som en sumvariabel og en lineær multippel regresjonsanalyse. Den lineære multiple regresjonsanalysen er valgt som analysemetode da den avhengige variabelen «fravær av depressive symptomer» brukes på

tilnærmet intervallnivå (Ringdal, 2013). De uavhengige variablene «skolestrivsel», «relasjonsvariablene» og «kjønn» er operasjonalisert som dummyer. «Sosioøkonomisk status» og «skolestress knyttet til prestasjon» og «klassetrinn» brukes på tilnærmet intervallnivå (Ringdal, 2013). Regresjonsanalysen er gjort med hensikt å få en mer nyansert, realistisk og omfattende forståelse av sammenhengen mellom «skolestress» og barnas «fravær av depressive symptomer». Regresjonsanalysen har mer forklaringskraft om man sammenligner med de bivariate analysene (Ringdal, 2013). Den bidrar til å øke muligheten for å få mer kunnskap om hvilke forhold som henger sammen med «fravær av depressive symptomer» hos barn. Det er noen forutsetninger som må være oppfylt for å utføre en stegvis lineær multippel regresjonsanalyse ifølge Ringdal (2013). Disse forutsetningene er viktige for at man skal kunne stole på resultatene (Almquist, Ashir & Brännström, 2015). Forutsetningene innebærer at det ikke må være noen ekstreme verdier. Ekstreme verdier kan sees på som respondenter som ikke følger det overordnede mønsteret i dataene (Almquist et al., 2015). Dette er ikke et problem her, da svarkategoriene er forutbestemte verdier for de som svarer på undersøkelsen.

Neste forutsetning er homoskedastitet, som omhandler variansen i residualene. Den skal være den samme for alle verdiene i de uavhengige variablene (Ringdal, 2013). Denne forutsetningen ble i studien undersøkt med hjelp av et residualdiagram som vises i figur 1. Punktene er ikke helt jevnt fordelt, men avvikene er ikke for store og kravet til homoskedastitet ansees som oppfylt (Ringdal, 2013).

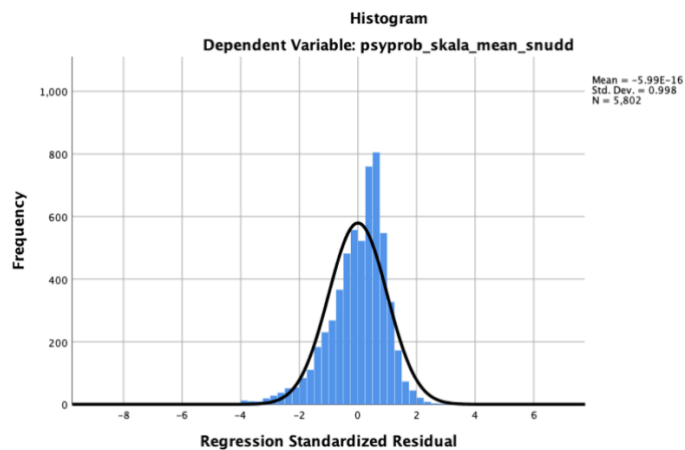
Figur 1: Residualgram for homoskedastitet.



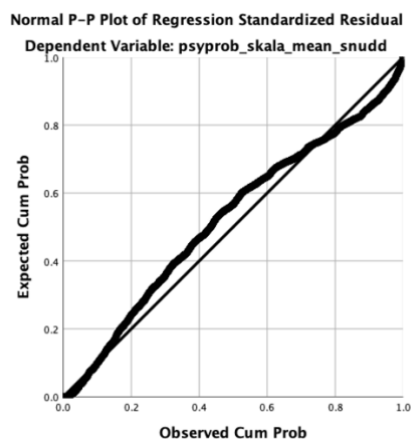
En annen forutsetning er at residualene i de uavhengige variablene må være normalfordelte (Ringdal, 2013). Dette kan man se i et histogram. I figur 2 vises det at residualene er noe venstreskjev, men kravet til normalfordeling anses å være oppfylt (Ringdal, 2013). I tillegg til residualfordelingen kan man se på et sannsynlighetsdiagram som figur 3. Der kan man se at

fordelingen av residualene er sammenlignet med normalfordelingen. Den tykke og den tynne linjen skal ligge på samme sted (Ringdal, 2013). Det er noe avvik fra dette, men avvikene er ikke store. Jeg konkluderer dermed med at residualene er normalfordelte (Christophersen, 2012). Disse kravene ansees dermed som oppfylt.

Figur 2: Histogram for residualene til de uavhengige variablene.

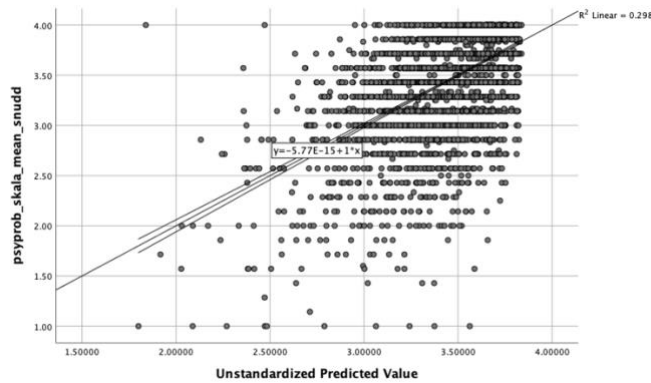


Figur 3: Residualene sammenlignet med normalfordelingen



Neste forutsetning er forutsetningen om linearitet. Det handler om sammenhengen mellom de uavhengige variablene og den avhengige variabelen er lineær. Dette kan man se ut ifra et spredningsdiagram i figur 4 under. Punktene skal ligge langs en rett linje, som indikerer at det er en lineær sammenheng. I figur 4 kan man se at det er noen avvik fra linjen, men likevel kan man si at forutsetningen om linearitet også er oppfylt (Skog, 2004).

Figur 4: Spredningsdiagram om linearitet.



Fravær av multikolaritet er siste forutsetning. Det handler om at de uavhengige variablene i en regresjonsanalyse ikke må være sterkt korrelerte. Ifølge Christophersen (2012) kan multikolaritet utelukkes med toleranseverdier (Tol) $> .20$ og ved variansinflasjon (VIF) < 5 . I tabell 7 (vedlegg 1) kan man se at toleranseverdiene for de uavhengige variablene varierer fra .02 til .96, dermed er ikke alle toleranseverdiene større enn .20. Variansinflasjonen for de uavhengige variablene varierer fra 1.3 til 34.5, det vil si at ikke all variansinflasjonen er mindre enn 5. Både toleranseverdiene og variansinflasjonen indikerer multikolaritet. Noe av utfordringen med å benytte disse verdiene er at noen av variablene er laget som todelte dummyer, det er dermed laget variabler for det samme spørsmålet. Alle toleranseverdiene og variansinflasjonen som indikerer multikolaritet gjelder for variablene som er konstruert på en slik måte at det er laget to dummyer for å kunne skille mellom ulike grupper. I vedlegg 1, tabell 8 kan man se at dersom man kun inkluderer en av dummyene er toleranseverdier (Tol) $> .20$ og variansinflasjon (VIF) < 5 , noe som indikerer fravær av multikolaritet. Forutsetningen om fravær av multikolaritet anses dermed som oppfylt.

Forutsetningen for å gjøre en regresjonsanalyse anses dermed som oppfylt. Dette gjør at resultatene fra regresjonsanalysen gir meg mulighet til å drøfte hvorvidt studiens hypoteser støttes og hvor god forklaringsmodellen som inkluderer disse variablene er. Regresjonsanalysen redegjøres for i kapittel 5.3. Der vises det også til om resultatene er statistisk signifikante med en t-test.

Semi-konfirmerende faktoranalyse er gjort for å undersøke om sumvariabelen for den avhengige variabelen «fravær av depressive symptomer» er endimensjonalt. Det er gjort en semi-konfirmerende faktoranalyse fordi det ikke er en klar antagelse om at de ulike spørsmålene kan brukes til å måle det samme underliggende fenomenet, analysen brukes for å bekrefte dette,

men er ikke kun konfirmerende. Likevel er analysen lenger unna en eksplorerende faktoranalyse. Den semi-konfirmerende faktoranalysen er et ledd i prosessen for å vurdere om indikatorene i sumvariabelen representerer en tilfredsstillende operasjonalisering av det teoretiske begrepet «fravær av depressive symptomer». Disse analysene kan man se i vedlegg 1, tabellene 9-13.

Før faktoranalysen ble gjennomført ble det undersøkt om variablene i rimelig grad var normalfordelte, og om det var lineær sammenheng mellom variablene. Disse forutsetningene må være til stede før en faktoranalyse kan gjennomføres (Johannessen, 2008). I vedlegg 1, tabell 9 kan man se at alle variablene som inngår i sumvariabelen har en tilnærmet skjevhet mellom verdiene -2 og 2, de sees dermed som normalfordelte (Christophersen, 2012). Den lineære sammenhengen sees i Keyser-Meyer-Olkin (KMO) og Bartletts sfæretest (Johannessen, 2008). I tabell 10 (vedlegg 1) ser man en akseptabel styrke i korrelasjonen mellom variablene da de alle korrelerer over .2 i tillegg til at korrelasjonene er signifikante. I tabell 11 (vedlegg 1) sees KMO på .855 som hvilket ifølge Christophersen (2012) indikerer, at indikatorsettet er egnet for faktoranalyse. Neste trinn kan da gjennomføres.

I tabell 12 (vedlegg 1) sees den spesifiserende faktor som oppfyller Kaisers kriterium med en eigenvalue >1 . I tabell 13 (vedlegg 1) vises reproduserte korrelasjoner. Ifølge Christophersen (2012) bør avvikene mellom målte og reproduserte korrelasjoner ligge mellom -0.05 og 0.5, og ikke utenfor -.10 til .10. I tabell 13 (vedlegg 1) kan man se at ni av residualene viser større avvik enn mellom -.05 og 0.5, men innenfor -.10 og .10. Ideelt sett skulle avvikene vært innenfor -.05 og 0.5, men da spørsmålene vurderes til å substansielt måle samme fenomen anses kriteriet som oppfylt. Fellesvariansen utgjør 45.9% av indikatorsettets totale varians se vedlegg 1, tabell 12. Det veiledende kriteriet er at minst 50% av indikatorsettets varians bør være fellesvariens for å ha en tilfredsstillende begrepsvaliditet (Christophersen, 2012). Ideelt sett skulle det vært en høyere fellesvariens, men disse variablene anses substansielt som et samlet fenomen, så jeg velger å bruke denne operasjonaliseringen selv om fellesvariansen er noe under det veiledende kriteriet. Ut ifra den semi-konfirmerende faktoranalysen vurderes det at indikatorene i sumvariabelen for «fravær av depressive symptomer» måler en dimensjon-en faktor. Resultatet støtter delvis oppunder mitt utvalg av spørsmål som mål på barnas nivå av «fravær av depressive symptomer» og at disse spørsmålene inngår som en overordnet vurdering av barnas nivå av «fravær av depressive symptomer».

Det er nå redegjort for analysemetodene som er brukt i oppgaven. Resultatene blir beskrevet i kapittel 5, før dette vil studiens kvalitet drøftes.

4.4 Vurdering av kvaliteten på studien

I dette kapittelet vil jeg se nærmere på studiens kvalitet. Først vil jeg se på reliabilitet for deretter å ta for meg begrepsvaliditeten i studien. I tillegg vil jeg se på ekstern validitet. Dette for å kunne si noe om kvaliteten på studien.

4.4.1 Reliabilitet

Som Ringdal (2013) skriver handler reliabilitet om pålitelighet, i hvilken grad man kan gjøre samme måling med samme måleinstrument og få det samme resultatet. Ringdal (2013) skiller mellom tre måter å vurdere reliabilitet på. Den første er allmenn kildekritikk og er en kvalitetskontroll av dataene. Analysene i denne studien er gjort med et utdelt datasett. En måte å vurdere reliabilitet på når man får utdelt datasett er å sette seg inn i og vurdere hvordan dataene er samlet inn. NOVA som har utlevert datasettet har i likhet med andre forskningsmiljøer i Norge begrenset erfaring med spørreskjema på en så ung gruppe som denne studien tar for seg. Metoderapporten de skrev var en viktig del av kvalitetssikringen i forbindelse med undersøkelsen (Løvgren & Overå, 2018). Utover dette foretar NOVA en systematisk og standardisert rensning av alle dataene som er samlet inn. Dette forhindrer at useriøse besvarelser er med i datasettet og da også i analysene. Dette gir et godt grunnlag for å vurdere den kvalitetsmessige kontrollen av dataene som høy, noe som er et ledd i å sikre høy reliabilitet. Videre skriver Ringdal (2013) at en annen måte å vurdere reliabilitet på er ved «test-retest-teknikken». Dette innebærer å måle graden av korrelasjon eller samsvar mellom gjentatte undersøkelser hvor de samme variablene benyttes. Dette kan sees på som kjernen i reliabilitetsbegrepet, men er vanskelig å gjennomføre fordi det krever mye ressurser og er tidkrevende. I denne studien er analysene kun gjort en gang og det er dermed ikke mulig å vurdere reliabiliteten ut fra denne teknikken. Den tredje måten å vurdere reliabiliteten på kalles «intern konsistens». Hensikten er å måle intern konsistens mellom forskjellige indikatorer som inngår i en sumvariabel. For eksempel kan man bruke statiske mål som Cronbachs alfa hvor en verdi på 0.7 og oppover vurderes som et akseptabelt nivå (Ringdal, 2013). I denne studien har sumvariabelen for den avhengige variabelen en Cronbachs alfa på .79. Alt i alt vil jeg mene at det er gode grunner for å vurdere denne studiens reliabilitet som god.

4.4.2 Begrepsvaliditet

I denne studien brukes begrepsvaliditet om det som omhandler at man skal vurdere om man måler det begrepet man ønsker å måle (Ringdal, 2013). Blant annet at man har gjort en vurdering av om spørsmålene man har valgt å bruke substansielt sett fanger det teoretiske begrepet man ønsker å måle (Ringdal, 2013). I denne studien benyttes begrepene fravær av depressive symptomer, skolestress, relasjon til foreldre og relasjon til venner. Operasjonaliseringen av begrepene er beskrevet i avsnitt 4.2. Teorien i kapittel 2 er bakgrunnen for operasjonaliseringen av begrepene jeg ønsker å måle i denne oppgaven. Ved å benytte teori som bakgrunn for operasjonalisering av begrepene kan man si at begrepsvaliditeten er tilstede. Det er gjort en skjønnsmessig vurdering av om spørsmålene måler det man ønsker å måle, dette kalles umiddelbar validitet, likevel vil alltid en operasjonalisering av et begrep ikke kunne gå veien utenom å bli noe forenklet fra det teoretiske begrepet (Ringdal, 2013). Om operasjonaliseringen dekker det viktigste ved de teoretiske begrepene og faktisk måler det teoretiske begrepet man ønsker å måle kalles innholdsvaliditet, dette er det forskerens vurdering som avgjør (Ringdal, 2013). Operasjonaliseringen av begrepene i denne studien ansees som tilstrekkelige ut ifra forutsetningene som er gitt. I tillegg er innholdsvaliditeten kvalitetssikret gjennom ekspertvurdering fra veiledere i forbindelse med studien. Kriterievaliditet går på om det er samsvar mellom den sanne og observerte verdien (Skog, 2004). Variablene i denne studien baserer seg i hovedsak på barnas subjektive mening og opplevelse dermed kan man ikke sammenligne med noen sann verdi. Likevel ansees respondentene som seriøse deltakere og at de har svart så sant som de har kunnet.

4.4.3 Ekstern validitet

I et forskningsprosjekts slutfase er det viktig å vurdere den eksterne kvaliteten. Dette kan forstås som å vurdere problemet ved å generalisere erfaringer fra en situasjon til en annen (Skog, 2004). Ifølge Skog (2004) er det ingen enkle eller gyldige metoder for å svare på om en studie har god ekstern validitet. Som forsker er man overlatt til å ta en skjønnsmessig vurdering av om resultatene kan generaliseres. Studiens eksterne validitet kan drøftes med tanke på å vurdere om funnene for «fravær av depressive symptomer» hos barn i Asker og Bærum kommune er representative for og om de kan generaliseres til andre kommuner i Norge. Da Asker og Bærum er noen av Norges rikeste kommuner (Statistisk sentralbyrå, 2018a, 2018b) kan dette tyde på at den eksterne validiteten ikke nødvendigvis er god. Det er vanskelig å generalisere disse svarene til å gjelde hele Norge når dette er kommuner som skiller seg ut ved å være blant Norges rikeste. Likevel kan man si noe om tendensene og sammenhengene som kan være like, selv om

størrelsen kan være annerledes. For eksempel kan man tenke seg at lavt nivå av «skolestress» og «fravær av depressive symptomer» henger sammen for barn i flere kommuner enn kun i Asker og Bærum. Dermed kan man tenke seg at noen av disse sammenhengene også kan gjelde for barn i andre kommuner i Norge.

4.5 Etiske overveielser

Det vil alltid være noen utfordringer ved å hente informasjon fra innsamlet data. En utfordring med kvantitative undersøkelser er at spørreskjemaene ikke skaper rom for at de som deltar kan gi utdypende svar, eller svare noe annet enn de alternativene som er gitt. Det er dermed alltid en mulighet for at svaralternativene ikke reflekterer deltakernes egentlige mening. I tillegg er det også en mulighet for at spørreskjema ikke spør om noe som er av stor betydning for det man ønsker å undersøke. Andre muligheter for at dataene som er hentet inn ikke representerer deltakerne er at spørreundersøkelsen kan ha vært for lang. Dette kan ha ført til at barn ikke har lest spørsmål og svaralternativer før de har trykket for å bli ferdig fortere. Det er også alltid en mulighet for at deltakerne ikke svarer sant. Likevel er det et alternativ å ikke svare, så man kan tenke seg at det er noen som går for en slik løsning i stedet. NOVA har rensset dataene for å prøve å unngå å inkludere disse svarene i datasettet. Det er også viktig å presisere at NOVA ikke er ansvarlig for analysene gjort i denne studien eller fortolkninger av resultatene, det er mitt ansvar. Da det i noen tilfeller kan være mulig å forsøke å finne ut hvem som har svart på undersøkelsen har jeg tatt ansvar for å oppbevare dataene sikkert, slik at ikke andre har fått tilgang til dataene.

Som Ringdal (2013) skriver skal forskere ha respekt for andre mennesker og skal ikke påføre skade eller alvorlige belastninger. Samtidig skal respondenter få nødvendig informasjon i tillegg til å gi et informert og fritt samtykke. Behandling av personopplysninger skal meldes og det skal tas hensyn til en eventuell tredjepart. Som forsker skal man vise respekt for privatliv og informasjonen skal anonymiseres (Ringdal, 2013). Den nasjonale forskningsetiske komité for samfunnsvitenskap og humaniora har vurdert Ungdata junior-undersøkelsen og de konkluderte med at undersøkelsen kunne gjennomføres (Løvgren & Overå, 2018). Disse forskningsetiske kravene sees dermed som oppfylt.

Som forsker er det viktig å være bevisst at man produserer og i kanskje større grad reproducerer diskurser og kategorier. Jeg ønsker derfor å legge vekt på hva som bidrar til fravær av

depressive symptomer og ha et ressursfokus som kan bidra til å bygge oppunder de positive diskursene og ikke bidra til mer negativitet rundt barns utfordringer.

5 Resultater

I dette kapittelet vil resultatene fra den univariate analysen presenteres først. Så vil beskrivelse av resultatene fra krysstabellanalysen og korrelasjonsanalysen følge, som er de bivariate analysene brukt i denne studien. Til sist vil resultatene fra regresjonsanalysen beskrives.

5.1 Univariat analyse

Formålet med den univariate analysen er å se hvordan en variabel fordeler seg i utvalget. Her vil jeg se på hvordan den avhengige variabelen «fravær av depressive symptomer» fordeler seg blant respondentene.

Tabell 1: Deskriptiv statistikk for den avhengige variabelen

Avhengig variabel:	N	Min	Max	Gjennomsnitt	Std. Avvik	Skjevhet	Kurtosis
Fravær av depressive symptomer	(Missing)					(SE)	(SE)
	6315	1.00	4.00	3.49	.45	-1.48	3.37
	(313)					(.031)	(.062)

Som beskrevet i kapittel 4.2.1 er den avhengige variabelen konstruert som en sumvariabel basert på syv spørsmål. Hensikten er å måle barnas fravær av depressive symptomer. Ut ifra tabell 1, vist over, kan vi se at det er svar fra 6315 respondenter som inngår i sumvariabelen. Fra tabellen kan vi også se at det er en skjevhet på -1.48, noe som indikerer en noe venstreskjev fordeling. Kurtosis på 3.37 indikerer at det er et avvik fra normalfordelingen (Christophersen, 2012). Verdiene tilsvarer at jeg kan konkludere med at den avhengige variabelen er normalfordelt når det gjelder skjevhet (Christophersen, 2012). Det gjennomsnittlige nivået på «fravær av depressive symptomer» er i dette utvalget på 3.49 på en skala fra 1 (laveste verdi) til 4 (høyeste verdi). Dette betyr at de fleste barna rapporterer om høyt nivå av «fravær av depressive symptomer».

5.2 Bivariat analyse

Krysstabellen, tabell 2, gir mulighet for å undersøke hvordan alle de uavhengige variablene fordeler seg på den avhengige variabelen. Sumvariabelen for «fravær av depressive symptomer», «skolestress relatert til prestasjon» og «sosioøkonomisk status» brukes i denne analysen som en tredelt kategorisk variabel. De uavhengige variablene: «skolestress», «relasjon

til foreldre» og «relasjon til venner» er konstruert om tredelte og todelte dummyvariabler. De ulike kontrollvariablene er brukt slik de er i datasettet: «kjønn» som en dikotom variabel og «klassetrinn» med tre svarkategorier.

Tabell 2: Deskriptiv oversikt over fordelingen av alle de uavhengige variablene på den avhengige variabelen. Krysstabell.

	Lavt nivå av fravær av depressive symptomer (1:1.0-1.99)	Middels nivå av fravær av depressive symptomer (2:2.0-2.99)	Høyt nivå av fravær av depressive symptomer (3:3.0-4.0)	Total N (Missing N)
Kjønn***				6308 (320)
Jente	0.3%	44.9%	54.9%	3123
Gutt	0.3%	36.6%	63.0%	3185
Klassetrinn**				6270 (358)
5. Trinn	0.4%	38.2%	61.3%	2084
6. Trinn	0.1%	40.1%	59.8%	2029
7. Trinn	0.4%	43.9%	55.7%	2157
Sosioøkonomisk status**				6315 (313)
1 Lav sosioøkonomiskstatus	1.1%	42.8%	56.2%	664
2 Middels sosioøkonomiskstatus	0.4%	41.4%	58.2%	1543
3 Høy sosioøkonomiskstatus	0.2%	40.1%	59.8%	4108
Skolestress relatert til prestasjon***				6265 (363)
Høyt nivå av skolestress	2.1%	72.6%	25.3%	95
Middels nivå av skolestress	0.3%	48.9%	50.8%	3359
Svak nivå av skolestress	0.2%	29.8%	70.0%	2811
Generell trivsel på skolen***				6297 (331)
Høyt nivå av skolestress	10.3%	70.6%	19.1%	68
Svakt og middels nivå av skolestress	0.2%	40.3%	59.5%	6229
Lærerne mine bryr seg om meg***				6252 (376)
Høyt nivå av skolestress	5.8%	53.6%	40.6%	138
Svakt og middels nivå av skolestress	0.2%	40.4%	59.4%	6114
Føler at jeg passer inn blant elevene på skolen ***				6245 (383)
Høyt nivå av skolestress	6.0%	80.3%	13.7%	117
Svakt og middels nivå av skolestress	0.2%	39.8%	60.0%	6128
Grue seg til å gå på skolen***				6216 (412)
Høyt nivå av skolestress	1.9%	51.5%	46.6%	425
Svakt og middels nivå av skolestress	0.2%	39.9%	59.9%	5791
Fornøyd med venner***				6266 (362)
Svak relasjon til venner	10.8%	66.2%	23.1%	65
Middels relasjon til venner	0.4%	61.5%	38.0%	1885
Sterk relasjon til venner	0.1%	31.1%	68.8%	4316
Har minst én venn som du kan stole helt på og snakke med om alt mulig ***				6290 (338)
Svak relasjon til venner	2.3%	55.5%	42.2%	443
Middels og sterk relasjon til venner	0.2%	39.5%	60.3%	5847
Har noen å være med noen på fritiden***				6290 (338)
Svak og Middels relasjon til venner	3.2%	72.4%	24.4%	315
Sterk relasjon til venner	0.2%	38.9%	60.9%	5975
Snakke med venner om triste eller vanskelige ting***				6239 (389)
Svak relasjon til venner	3.0%	62.4%	34.7%	404
Middels relasjon til venner	0.1%	50.7%	49.2%	2256
Sterk relasjon til venner	0.1%	31.8%	68.0%	3579
Fornøyd med foreldre***				6271 (357)

Svak relasjon til foreldre	11.6%	44.2%	44.2%	43
Middels relasjon til foreldre	0.9%	65.8%	33.3%	922
Sterk relasjon til foreldre	0.1%	36.2%	63.7%	5306
Foreldre vet hvor jeg er i fritiden min***				6274 (354)
Svak relasjon til foreldre	7.0%	52.6%	40.4%	57
Middels relasjon til foreldre	0.5%	53.8%	45.7%	1129
Sterk relasjon til foreldre	0.2%	37.6%	62.2%	5088
Snakke med mor om triste eller vanskelige ting***				6220 (408)
Svak relasjon til foreldre	3.7%	64.2%	32.1%	243
Middels relasjon til foreldre	0.3%	62.4%	37.4%	784
Sterk relasjon til foreldre	0.2%	36.3%	63.5%	5193
Snakke med far om triste eller vanskelige ting***				6195 (433)
Svak relasjon til foreldre	2.9%	66.9%	30.2%	480
Middels relasjon til foreldre	0.2%	57.4%	42.5%	1231
Sterk relasjon til foreldre	0.1%	33.2%	66.7%	4484
N	20	2569	3726	6315 (313)

*p < 0,05; **p < 0,01; ***p < 0,001

Første del av krysstabellen illustrerer fordelingen på den avhengige variabelen ut ifra de ulike kontrollvariablene: «kjønn», «klassesertrin» og «sosioøkonomisk status». De nederste variablene i tabellen illustrerer fordelingen på den avhengige variabelen ut ifra de uavhengige variablene for «skolestress», «foreldrerelasjoner» og «vennerelasjoner». Alle resultatene i krysstabellanalysen er signifikante. Krysstabellen viser at det er forskjeller i fordelingen av barnas nivå av «fravær av depressive symptomer» ut ifra opplevelsen av «skolestress». 72.6% av respondentene som kategoriseres til å ha høyt nivå av «skolestress knyttet til prestasjon» rapporterer om «middels nivå av fravær av depressive symptomer», mens andelen for «lavt nivå av fravær av depressive symptomer» er 2.1% og for de med «høyt nivå av fravær av depressive symptomer» er andelen 25.3%. Samtidig kommer det frem i tabellen at 39.8% av de som rapporterer om svakt og middels nivå av «skolestress» relatert til å «føle at jeg passer inn blant elevene på skolen» rapporterer om «middels nivå av fravær av depressive symptomer», mens andelen for «lavt nivå av fravær av depressive symptomer» er 0.2% og 60.0% for de med «høyt nivå av fravær av depressive symptomer». Det ser dermed ut til at «svakt og middels nivå av skolestress» kan henge sammen med «høyt nivå av fravær av depressive symptomer».

Når man ser på forskjeller i fordelingen av barnas grad av «fravær av depressive symptomer» ut ifra relasjon til venner er det 72.4% av de som rapporterer om svak og middels «relasjon til venner», relatert til om de «har noen å være sammen med på fritiden», som også rapporterer om «middels nivå av fravær av depressive symptomer». Samtidig er det 3.2% av disse som rapporterer om «lavt nivå av fravær av depressive symptomer» og 24.4% om «høyt nivå av fravær av depressive symptomer». Det er også 68.0% av de som rapporterer om «sterk relasjon til venner», relatert til om de «kan snakke med venner om triste eller vanskelige ting», som også

rapporterer om «høyt nivå av fravær av depressive symptomer». Samtidig som 31.8% rapporterer om «middels nivå av fravær av depressive symptomer» og 0.1% om «lavt nivå av fravær av depressive symptomer». Flertallet med «sterk relasjon til sine venner» rapporterer om «høyere nivå av fravær av depressive symptomer». Det ser dermed ut til at «sterk relasjon til venner» kan henge sammen med «høyt nivå av fravær av depressive symptomer».

Når man ser på forskjeller i fordelingen av barnas nivå av «fravær av depressive symptomer» ut ifra «relasjon til foreldre» er det 63.7% av barna som rapporterer om «sterk relasjon til foreldre», relatert til «hvor fornøyd de er med foreldrene», som også rapporterer «høy grad av fravær av depressive symptomer», mens 36.2% rapporterer om «middels nivå av fravær av depressive symptomer» og 0.1% om «lavt nivå av fravær av depressive symptomer». Det ser dermed ut til at «sterk relasjon til foreldre» kan henge sammen med «høyt nivå av fravær av depressive symptomer».

Resultatene fra krysstabellanalysen har gitt et inntrykk av hvordan de uavhengige variablene fordeler seg på nivå av «fravær av depressive symptomer». Et utdrag av resultatene fra korrelasjonsanalysen vil nå presenteres. Hensikten er å avdekke videre sammenhengen mellom den avhengige variabelen og de uavhengige variablene, samt sammenhengen mellom de uavhengige variablene. I tabell 3 rapporteres korrelasjonsanalysen foretatt ved hjelp av Pearsons r.

Tabell 3: Utdrag fra korrelasjonstabell.

Fullstendig korrelasjonstabell finnes i vedlegg 1, Tabell 5.

	1 Fravær av depressive symptomer ¹	2 Kjønn ²	12 Ikke fornøyd med venner ¹²	11 Noen å være sammen med på fritiden ¹¹
5 Skolestress knyttet til prestasjon ⁵	.300**	-.228**		
6 Trives på skolen ⁶	.200**		-.341**	
8 Føler at jeg passer inn blant elevene på skolen ⁸	.257**		-.316**	.218**
11 Noen å være sammen med på fritiden ¹¹	.259**			
14 Veldig fornøyd med venner ¹⁴	.335**			
17 Kan helt sikkert snakke med venner om triste eller vanskelige ting ¹⁷	.226**			
20 Veldig fornøyd med foreldre ²⁰	.284**			
26 Kan helt sikkert snakke med mor om triste eller vanskelige ting ²⁶	.278**			
29 Kan helt sikkert snakke med far om triste eller vanskelige ting ²⁹	.313**			

*p < 0,05; **p < 0,01; ***p < 0,001

¹ 1.00 (høyt nivå av depressive symptomer) – 4.00 (lavt nivå av depressive symptomer)

² 0 (Gutt) – 1 (Jente)

⁵ 1.0 (Høyt nivå av skolestress) - 4.0 (lavt nivå av skolestress)

⁶⁻⁹ 0 (Høyt skolestress) – 1 (Lavt skolestress)

¹⁰⁻¹¹ 0 (Svak vennerelasjon) – 1 (God vennerelasjon)

¹² 0 (God vennerelasjon) – 1 (Svak vennerelasjon)

¹⁴ 0 (God vennerelasjon) – 1 (Svak vennerelasjon)

²⁰ 0 (Svak foreldrerelasjon) – 1 (God foreldrerelasjon)

²⁹ 0 (Svak foreldrerelasjon) – 1 (God foreldrerelasjon)

¹⁷ 0 (Svak vennerelasjon) – 1 (God vennerelasjon)

²⁶ 0 (Svak foreldrerelasjon) – 1 (God foreldrerelasjon)

Ovenfor velger jeg å presentere et utsnitt av korrelasjonstabellen og trekke frem det som er mest interessant for hypotesene i denne studien og som i tillegg korrelerer over .2. Tabellen viser en lav positiv korrelasjon mellom avhengig variabel «fravær av depressive symptomer» og med tre variabler for lavt nivå av skolestress. «Fravær av depressive symptomer» korrelerer positivt på .30 med sumvariabelen for «skolestress knyttet til prestasjon», og positivt på .20 med «generell trivsel på skolen» og positivt på .25 med å «føle at jeg passer inn blant elevene på skolen». De som rapporterer om lite skolestress rapporterer også om høyere grad av «fravær av depressive symptomer». Dette støtter oppom *Skolestresshypotesen*.

Tabell 3 viser også en lav positiv korrelasjon mellom avhengig variabel «fravær av depressive symptomer» og med tre variabler som måler relasjoner til venner. For variabelen «å ha noen å være sammen med på fritiden» er korrelasjonen på .25. For variabelen «å være veldig fornøyd med sine venner» er korrelasjonen på .33. For at man «helt sikkert har venner å snakke med om triste eller vanskelige ting» er korrelasjonen på .22. De som rapporterer om gode «relasjoner til sine venner» rapporterer også om høyere grad av «fravær av depressive symptomer». Dette viser til at det er en sammenheng mellom gode «vennerelasjoner» og høyt nivå av «fravær av depressive symptomer», noe som kan tyde på at gode «relasjoner» delvis medierer for den negative sammenhengen mellom «skolestress» og «fravær av depressive symptomer». «Å være veldig fornøyd med sine venner» er variabelen som korrelerer sterkest med den avhengige variabelen. Denne korrelasjonen er på .33.

Tabell 3 viser også en lav positiv korrelasjon mellom «fravær av depressive symptomer» og med tre variabler for relasjon til foreldre. For variabelen «å være veldig fornøyd med sine foreldre» er korrelasjonen på .28. For variabelen «at man helt sikkert kan snakke med mor om triste eller vanskelige ting» er korrelasjonen på .27. For «at man helt sikkert kan snakke med far om triste eller vanskelige ting» er korrelasjonen på .31. De som rapporterer om «gode relasjoner til sine foreldre» rapporterer også om høyere grad av «fravær av depressive symptomer». Dette viser til at det er en positiv sammenheng mellom gode «foreldrerelasjoner» og høyere nivå av «fravær av depressive symptomer», noe som kan tyde på at gode «relasjoner» muligens kan mediere noe av den negative sammenhengen mellom «skolestress» og «fravær av depressive symptomer».

Korrelasjonstabellen gir også mulighet til å se på sammenhengen mellom de uavhengige variablene. Her kommer det frem at det er en sammenheng mellom gutter og lavt nivå av skolestress knyttet til prestasjon, da «kjønn» korrelerte negativt på $-.22$ med «samlemål for skolestress knyttet til prestasjon». «Generell trivsel på skolen» korrelerer negativt på $-.34$ med «å ikke være fornøyd med sine venner». De som rapporterer om at de «ikke er fornøyd med vennene» sine rapporterer også om lavere trivsel på skolen. «Å føle at jeg passer inn blant elevene på skolen» korrelerer positivt på $.21$ med «å ha noen å være sammen med på fritiden» og negativt på $-.31$ med svak vennerelasjon målt ved «å ikke være fornøyd med sine venner». Den negative korrelasjonen på $-.34$ mellom «å ikke være fornøyd med sine venner» og «å trives på skolen» kan sammen med de andre korrelasjonene indikere at vennerelasjoner er viktig for skoletrivsel.

Alle de øvrige korrelasjonene som er henvist til i utdrag av korrelasjonstabell og i tekst korrelerer statistisk signifikant på 0.01 nivå, sannsynligheten for at disse resultatene er på grunn av tilfeldigheter er derfor svært lav (Ringdal, 2013).

Av tabellen kommer det frem at variabelen «sosioøkonomisk status» korrelerer svakt og i noen tilfeller ikke signifikant med de andre variablene. Dette setter spørsmålsteget ved om det konstruerte målet er egnet for å måle sosioøkonomisk status.

5.3 Stegvis lineær multippel regresjonsanalyse

Regresjonsanalysen er konstruert som en hierarkisk regresjonsmodell, der variablene blir inkludert stegvis i etterfølgende modeller. Det gjør at vi kan se hvordan nye variabler endrer effekten av de variablene som allerede inngår i analysen (Christophersen, 2012). Dette er relevant for å undersøke studiens hypoteser. Spesielt for *Relasjonshypotesen*: «Gode relasjoner reduserer den negative sammenhengen mellom skolestress og fravær av depressive symptomer». Videre vil det gjøres rede for hvordan denne regresjonsmodellen er konstruert og deretter følger en nærmere beskrivelse av resultatene fra regresjonsanalysen.

I tabell 6 (vedlegg 1) kan man se at modell 1 i regresjonsanalysen, som inneholder variablene «kjønn» og «klassetrinn» forklarer 11.8% av den samlede variansen i den avhengige variabelen «fravær av depressive symptomer». I modell 2 inkluderes i tillegg variabelen for «sosioøkonomisk status» og den forklarte variansen stiger til 13.5% . I modell 3 inkluderes

skolestressvariablene og den forklarte variansen stiger markant til 38.6%. I modell 4 inkluderes «vennerelasjonsvariablene» og den forklarte variansen i «Fravær av depressive symptomer» stiger markant til 49.6%. I den siste modellen, modell 5, inkluderes «foreldrerelasjonsvariablene» og den forklarte variansen stiger til 54.6%.

Tabell 4: Multippel lineær regresjonsanalyse.

Avhengig variabel: «Fravær av depressive symptomer».

	Modell 1	Modell 2	Modell 3	Modell 4	Modell 5
Konstant	3.61	3.42	1.86	1.72	1.69
	b	b	b	b	b
	(Beta)	(Beta)	(Beta)	(Beta)	(Beta)
Kjønn	-.08*** (-.09)	-.08*** (-.09)	-.03** (-.03)	-.03**(.001) (-.04)	-.02* (-.02)
Klassetrinn	-.03*** (-.06)	-.03*** (-.06)	-.02*** (-.04)	-.01**(.001) (-.03)	-.00 (-.00)
Sosioøkonomisk status		.07*** (.06)	.03* (.02)	2.73 (.00)	-.01 (-.01)
Skolestress knyttet til prestasjon			.17*** (.25)	.14*** (.21)	.13*** (.19)
Trives på skolen			.26*** (.05)	.18** (.04)	.18** (.04)
Lærerne mine bryr seg om meg			.12** (.03)	.09** (.03)	.05 (.01)
Føler at jeg passer inn blant elevene på skolen			.60*** (.17)	.39*** (.11)	.37*** (.10)
Gruer meg ofte til å gå på skolen			.09*** (.05)	.08*** (.04)	.07*** (.04)
Har minst én venn som du kan stole helt på og snakke med om alt mulig				.05* (.03)	.04* (.02)
Noen å være sammen med på fritiden				.21*** (.10)	.19*** (.09)
Middels fornøyd med venner				.09 (.09)	.12* (.12)
Veldig fornøyd med venner				.29*** (.30)	.28*** (.29)
Kan kanskje snakke med venner om triste eller vanskelige ting				.09*** (.10)	.03 (.03)
Kan helt sikkert snakke med venner om triste eller vanskelige ting				.17*** (.19)	.09*** (.10)
Middels fornøyd med foreldre					-.16* (-.12)
Veldig fornøyd med foreldre					-.04 (-.03)
Foreldre pleier noen ganger å vite hvor jeg er i fritiden min					.00 (.00)
Foreldre pleier ofte å vite hvor jeg er i fritiden min					.07

					(.06)
Kan kanskje snakke med mor om triste eller vanskelige ting					.06 (.04)
Kan helt sikkert snakke med mor om triste eller vanskelige ting					.10** (.08)
Kan kanskje snakke med far om triste eller vanskelige ting					.09*** (.08)
Kan helt sikkert snakke med far om triste eller vanskelige ting					.19*** (.19)
N	5802	5802	5802	5802	5802

*p < 0,05; **p < 0,01; ***p < 0,001

Av modell 1 fremkommer det av den ustandardisert koeffisient (b) for variabelen «kjønn» at nivået på «fravær av depressive symptomer» synker med $-.08$ skalaenheter. Det vil si at når man kontrollerer for «klassetrinn» er det flere gutter som opplever høyere grad av «fravær av depressive symptomer» sammenlignet med jenter. I den samme modellen kan man også se at av den ustandardisert koeffisient (b) for «klassetrinn» er $b = -.03^{***}$. Det betyr at avhengig variabel synker med -0.3 skalaenheter når man øker med 1 skalaenhet for variabelen «klassetrinn». Det betyr at de yngste opplever høyest grad av «fravær av depressive symptomer» og at for hvert klassetrinn man øker, minker «fraværet av depressive symptomer» med $-.03$ skalaenheter når man kontrollerer for «kjønn». Begge variablene er signifikante. «Kjønn» har en standardisert koeffisient (Beta) på $-.09$ og er den variabelen med størst forklaringskraft. Likevel viser den standardiserte koeffisienten (Beta) at alle variablene har veldig liten betydning for de unges nivå av «fravær av depressive symptomer».

I modell 2 inkluderes også variabelen for «sosioøkonomisk status». Verken «kjønn» eller «klassetrinn» endrer seg i denne modellen. Den ustandardisert koeffisient (b) for variabelen «sosioøkonomisk status» er $b = .07^{***}$. Det betyr at «fravær av depressive symptomer» øker med $.07$ skalaenheter når man øker med 1 skalaenhet for variabelen «sosioøkonomisk status». Det vil si at de med høy sosioøkonomisk status opplever større grad av «fravær av depressive symptomer» enn de med lav «sosioøkonomisk status» når man kontrollerer for «kjønn» og «klassetrinn». Alle tre variablene er signifikante. «Kjønn» har fortsatt en standardisert koeffisient (Beta) på $-.09$ og er den variabelen med størst forklaringskraft, også i modell 2. Likevel viser den standardiserte koeffisienten (Beta) at alle variablene i modell 2 også har veldig liten betydning for de unges nivå av «fravær av depressive symptomer».

I modell 3 inkluderes også variablene for «skolestress». Variabelen «skolestress knyttet til prestasjon» har en ustandardisert koeffisient (b) på $.17^{***}$. Det vil si at de som opplever lite

«skolestress knyttet til prestasjon» også opplever høyere grad av «fravær av depressive symptomer». Den ustandardisert koeffisient (b) for variabelen «trives på skolen» er $b=.26^{***}$. For variabelen «lærerne bryr seg om meg» er den ustandardisert koeffisient (b) $.12^{**}$ og for «føler at jeg passer inn blant elevene på skolen» er $b=.60^{***}$. Den siste skolestressvariabelen: «gruer meg ofte til å gå på skolen» har en ustandardisert koeffisient (b) på $.09^{***}$. Alle disse variablene viser til barnas trivsel på skolen. Dette betyr at de barna som opplever lavt nivå av «skolestress» har høyere nivå av «fravær av depressive symptomer» enn de barna som opplever høyere nivå av «skolestress». Den standardiserte koeffisienten (Beta) for «kjønn» synker fra $-.09$ til $-.03$, og for «klassetrinn» fra $-.06$ til $-.04$, og for «sosioøkonomisk status» fra $.06$ til $.02$. Det er «skolestress knyttet til prestasjon» med en standardisert koeffisient (Beta) på $.25$ som helt tydelig har den største forklaringskraften i denne modellen. Signifikansnivået endres til $.004$ for «kjønn» og til $.02$ for «sosioøkonomisk status». Mens alle de andre variablene har signifikansnivå $<0,001$, utenom variabelen «lærerne bryr seg om meg» som har signifikansnivå på $.002$. Resultatene i denne modellen støtter oppom *Skolestresshypotesen*.

I modell 4 inkluderes vennerelasjonsvariablene og vi kan se at avhengig variabel øker for de som opplever gode vennerelasjoner når man kontrollerer for «sosioøkonomisk status», «klassetrinn», «kjønn» og «skolestress». For variabelen «har minst én venn som du kan stole helt på og snakke med om alt mulig» er den ustandardisert koeffisient (b) på $.05^*$, denne variabelen har signifikansnivå på $.015$. Variabelen «noen å være sammen med på fritiden» har en ustandardisert koeffisient (b) på $.21^{***}$. Variabelen «middels fornøyd med sine venner» $b=.09$ er ikke signifikant og vi kan dermed ikke være sikre på denne sammenhengen ikke er et resultat av tilfeldigheter (Ringdal, 2013). Samtidig viser denne modellen at $b=.29$ for de som rapporterer om at de er «veldig fornøyd med sine venner». «Fravær av depressive symptomer» øker dermed med $.29$ skalaenheter når man øker med 1 skalaenhet for variabelen «veldig fornøyd med sine venner». For variabelen: «kan kanskje kan snakke med venner om triste eller vanskelige ting» den ustandardisert koeffisient (b) på $.09^{***}$ og for «kan helt sikkert kan snakke med sine venner om vanskelige eller triste ting» $b=.17^{***}$. Alle variablene det ikke er kommentert spesifikt på har signifikansnivå $<0,001$. Modellen viser dermed at de som opplever å ha «gode vennerelasjoner» opplever høyere grad av «fravær av depressive symptomer» enn de som opplever å ikke ha like gode «vennerelasjoner». Dette gjelder når man kontrollerer for «skolestress», «kjønn», «klassetrinn» og «sosioøkonomisk status». Samtidig viser modellen at det kanskje ikke er nok å ha en «middels relasjon til venner». Dette fordi resultatene ikke er signifikante og vi dermed ikke kan være sikre på om disse sammenhengene er et resultat av

tilfeldigheter (Ringdal, 2013), eller ikke. Den standardiserte koeffisienten (Beta) for de som har middels relasjon til venner $Beta=.09$ er også betydelig lavere enn for de med sterkere vennerelasjoner $Beta=.30$. Av de ulike uavhengige variablene som er inkludert er det variabelen: «veldig fornøyd med venner» som har den største forklaringskraften i modellen med en standardisert koeffisient (Beta) på $.30$. Både den ustandardiserte koeffisienten (b) og den standardiserte koeffisienten (Beta) for alle «skolestressvariablene» synker fra modell 3 til modell 4, noe som kan tyde på at «skolestress» får mindre betydning for variasjonen i «fravær av depressive symptomer» når man kontrollerer for «vennerelasjoner». Dette støtter oppom *Relasjonshypotesen*, når det gjelder at vennerelasjoner delvis medierer for sammenhengen mellom «skolestress» og «depressive symptomer».

I modell 5 inkluderes «foreldrelasjonsvariablene» og vi kan se at avhengig variabel øker for de som opplever «gode foreldrelasjoner» når man kontrollerer for «vennerelasjonsvariablene», «sosioøkonomisk status», «klassetrinn», «kjønn» og «skolestress». Likevel er det kun «å kanskje snakke med far om triste eller vanskelige ting» og «å helt sikkert snakke med far om triste eller vanskelige ting» som har signifikansnivå $<0,001$. Variabelen «middels fornøyd med sine foreldre, har signifikansnivå på 0.2 , og vi kan ikke være helt sikre på at dette resultatet ikke skyldes tilfeldigheter (Ringdal, 2013). Variablene: «veldig fornøyd med foreldre», «foreldre pleier noen ganger å vite hvor jeg er i fritiden min», «foreldre pleier ofte å vite hvor jeg er i fritiden min» og «kan kanskje snakke med mor om triste eller vanskelige ting» er ikke signifikant. Den ustandardiserte koeffisient (b) for variabelen «kan helt sikkert snakke med mor om triste eller vanskelige ting» er på $b=.10^{**}$. Denne variabelen har signifikansnivå på $.002$ og vi kan være svært sikre på at resultatet ikke skyldes tilfeldigheter (Ringdal, 2013). Variabelen «kan kanskje snakke med far om triste eller vanskelige ting» har en ustandardisert koeffisient (b) på $.09^{***}$, og «kan helt sikkert kan snakke med far om triste eller vanskelige ting» har en ustandardisert koeffisient (b) på $.19^{***}$. Det vil si at de med høyere nivå av «gode foreldrerelasjoner» opplever høyere nivå av «fravær av depressive symptomer» når det kontrolleres for «kjønn», «klassetrinn», «sosioøkonomisk status», «skolestress» og «vennerelasjoner». Alle variablene det ikke er kommentert spesifikt på har signifikansnivå $<0,001$. Det er fortsatt de som rapporterer om å være «veldig fornøyd med sine venner» som har den største forklaringskraften med en standardisert koeffisient (Beta) på $.29$. Både den ustandardiserte koeffisienten (b) og den standardiserte koeffisienten (Beta) for alle skolestressvariablene synker fra modell 4 til modell 5, utenom «trives på skolen» som forblir på samme nivå som i modell 4. For variabelen «gruer meg ofte til å gå på skolen» synker den

ustandardiserte koeffisienten (b) fra .08*** til .07***, mens den standardiserte koeffisienten (Beta) forblir på Beta=.04 . Disse resultatene kan tyde på at «skolestress» får mindre betydning når man kontrollerer for «vennerelasjoner» og «foreldrerelasjoner». Dette støtter oppom *Relasjonshypotesen*, når det gjelder at vennerelasjoner og foreldrerelasjoner delvis medierer for sammenhengen mellom skolestress og depressive symptomer. Samtidig er det få av «foreldrerelasjon» variablene som er signifikante. Både den ustandardiserte koeffisienten (b) og den standardisert koeffisienten (Beta) for alle «vennerelasjonene» synker fra modell 4 til modell 5, utenom for de som er «middels fornøyd med sine venner», men dette resultatet er ikke signifikant og vi kan derfor ikke være tilfredsstillende sikre på at resultatet ikke skyldes tilfeldigheter. Resultatene fra modell 5 kan tolkes til at de som opplever gode «foreldrerelasjoner» opplever mindre «skolestress» enn de som ikke opplever å ha «gode relasjonen til foreldre». Samtidig ser det ikke ut til at de som «opplever gode foreldrerelasjoner» opplever mindre «skolestress» enn de med gode «vennerelasjoner». Dermed kan det tolkes slik at resultatene fra regresjonsanalysen ikke støtter oppom *Foreldrehypotesen*.

Konstantleddet synker fra 3.61 til 3.42 mellom modell 1 og 2 hvor «sosioøkonomisk status» inkluderes. Videre minker konstantleddet til 1.86 i modell 3 der skolestressvariablene inkluderes og det er signifikant for alle skolestressvariablene at de med minst «skolestress» har høyest grad av «fravær av depressive symptomer». I modell 4 synker konstantleddet til 1.72 der vennerelasjonsvariablene inkluderes. I den siste modellen, modell 5 er konstantleddet 1.69 når foreldrerelasjonene inkluderes. Dette kan tolkes til at de respondentene som er gutter (mindre signifikant fra modell 3-5), går i 5.klasse (mindre signifikant fra modell 4-5), har lav «sosioøkonomisk status» (mindre signifikant fra modell 3-5), opplever lite skolestress (variabelen for «lærerne mine bryr seg om meg» er ikke signifikant i tabell 5), har gode vennerelasjoner (variabelen for «har minst én venn som du kan stole helt på og snakke med om alt mulig», «middels fornøyd med venner» og å «kanskje kunne snakke med venner om triste eller vanskelige ting» er ikke signifikant i tabell 5), og gode foreldrerelasjoner relatert til å «helt sikkert kunne snakke med mor og far om triste eller vanskelige ting» og å «kanskje kunne snakke med far om triste eller vanskelige ting», er de som opplever høyest nivå av «fravær av depressive symptomer».

6 Diskusjon av resultater

I dette kapittelet vil det først gis en oppsummering av funnene fra analysene og om studiens hypoteser støttes eller ikke. Videre vil resultatene drøftes utgangspunkt i systemiske og biopsykososiale forståelser. Fokuset i diskusjonen vil være med en salutogen orientering.. Etter dette vil samfunnsrelevans og implikasjoner for familierapi drøftes. Avslutningsvis vil begrensningene for studien diskuteres og forslag til videre forskning bli presentert.

6.1 Funn og hypoteser

Resultater fra den univariate analysen viser at flertallet av respondentene opplever stor grad av «fravær av depressive symptomer», da gjennomsnittsverdien er på 3.49. Det at de fleste barna opplever stor grad av «fravær av depressive symptomer» samsvarer med tidligere rapporter som forteller at de fleste barna i Norge (Suren, Furu, Reneflot, Nes, Bakken & Torgersen, 2018) og Asker og Bærum (Løvgren & Bakken, 2017a, 2017b) har det bra. Alt i alt viser resultatene fra de ulike statistiske analysene gjort i studien at *Skolestresshypotesen* og *Relasjonshypotesen* støttes, mens *Foreldrehypotesen* ikke støttes. Dette vil jeg beskrive nærmere under.

Resultatene fra studiens regresjonsanalyse viser blant annet at barn med lavt nivå av «skolestress» rapporterer om høyere grad av «fravær av depressive symptomer» enn de med høyere nivå av «skolestress». Dette støtter oppom *Skolestresshypotesen*. Dette er i tråd med tidligere forskning som viser at skolestress kan være en risikofaktor med tanke på barns psykiske helse (Espetvedt & Haraldsen, 2018; Murberg & Bru, 2004).

Resultatene fra regresjonsanalysen og korrelasjonsanalysen støtter *Relasjonshypotesen*. I korrelasjonsanalysen og krysstabellanalysen kan vi se at barn med gode «foreldrerelasjoner» og «vennerelasjoner» rapporterer om høyere «fravær av depressive symptomer» enn de med svake «foreldre-» og «vennerelasjoner». I regresjonsanalysen kan vi se at barna med gode «foreldre-» og «vennerelasjoner», som opplever «skolestress» rapporterer om høyere «fravær av depressive symptomer» enn de med svake «foreldre-» og «vennerelasjoner». Disse resultatene støtter dermed *Relasjonshypotesen*. I regresjonsanalysen kan vi for eksempel se at den standardiserte koeffisienten (Beta) for «skolestress knyttet til prestasjon» faller med .6 fra modell 3 til modell 5 hvor relasjonsvariablene er inkludert. Dette tyder på at betydningen av «skolestress knyttet til prestasjon» for «fravær av depressive symptomer» blir mindre når det kontrolleres for gode relasjoner. Den variabelen med høyest standardisert koeffisient (Beta) er

variabelen «veldig fornøyd med venner» med $Beta=.29$. Dette er variabelen som forklarer mest av variasjonen i «fravær av depressive symptomer» når det kontrolleres for «foreldrerelasjoner», «vennerelasjoner», «skolestress», «kjønn», «sosioøkonomisk status» og «klassetrinn». Videre viste resultatene fra regresjonsanalysen at den ustandardiserte koeffisienten (b) for skolestress knyttet til trivsel faller fra modell 3 til modell 5 hvor det kontrolleres for relasjoner til foreldre og venner. Dette gjelder for variabelen «trives på skolen» som faller fra $b=.26^{***}$ til $b=.18^{**}$ og for «føler at jeg passer inn blant elevene på skolen» som faller fra $b=.60^{***}$ til $b=.37^{***}$. Dette kan tyde på at skolestresset får mindre betydning for variasjonen i «fravær av depressive symptomer» når vi kontrollerer for «venne-» og «foreldrerelasjoner». Disse resultatene samsvarer med tidligere forskning som har vist at barn og ungdom som opplever skolestress og har gode sosiale ressurser, kan oppleve større grad av fravær av depressive symptomer enn de med svakere sosiale ressurser (Espetvedt & Haraldsen, 2018; Hazel et al., 2014; Nilsen et al., 2013; Rubin et al., 2004; Steinberg & Morris, 2001; Stice et al., 2004; Undheim & Sund, 2005).

I tillegg kan vi se at «sosioøkonomisk status», «kjønn» og «klassetrinn» påvirkes når relasjonsvariablene inkluderes. De ender opp med å gå fra å være signifikante til å ikke være signifikante. Hvilket betyr at når man kontrollerer for «skolestress», «vennerelasjoner» og «foreldrerelasjoner» kan man ikke være sikre på at forskjellene i «sosioøkonomisk status», «kjønn» og «klassetrinn» ikke skyldes tilfeldigheter (Ringdal, 2013).

Resultatene fra regresjonsanalysen viser i tillegg at «vennerelasjoner» har størst betydning for variasjonen i «fravær av depressive symptomer», og at *Foreldrehypotesen* ikke støttes. Dette fortolkes i lys av de standardiserte koeffisientene (Beta) i regresjonsanalysen, da variabelen med størst forklaringskraft er «veldig fornøyd med venner» med en standardisert koeffisient (Beta) på .29. Denne synker fra .30 til .29 når variablene tilknyttet «foreldrerelasjon» inkluderes i modellen og man kontrollerer for «kjønn», «klassetrinn», «sosioøkonomisk status» og «skolestress». Den standardiserte koeffisienten (Beta) for vennerelasjon faller fra modell 4 til modell 5 for «noen å være sammen med på fritiden» fra $Beta=.10^{***}$ til $Beta=.09^{***}$, og for «veldig fornøyd med venner» fra $Beta=.30^{***}$ til $Beta=.29^{***}$. For «Kan helt sikkert snakke med venner om triste eller vanskelige ting» faller den standardiserte koeffisienten (Beta) fra $Beta=.19^{***}$ til $Beta=.10^{***}$. Dette tyder på at «vennerelasjoner» får minimalt mindre betydning for variasjonen i «fravær av depressive symptomer» når vi kontrollerer for «foreldrerelasjoner». Likevel er den standardiserte koeffisienten (Beta) for

foreldrerelasjonsvariabelen «kan helt sikkert snakke med far om triste eller vanskelige ting» signifikant med $Beta = .19^{***}$ og har dermed større forklaringskraft enn «kan helt sikkert snakke med venner om triste eller vanskelige ting» som har en $Beta = 10^{***}$. Imidlertid er variabelen «kan helt sikkert snakke med mor om triste eller vanskelige ting» på $.08^{***}$, og har kun et signifikansnivå på $.002$. Dette kan tolkes til at det å kunne prate med sine foreldre om triste eller vanskelige ting også er viktig med tanke på variasjonen i «fravær av depressive symptomer». Likevel viser regresjonsanalysen totalt at *Foreldrehypotesen* ikke støttes. Vennerelasjonsvariabelen «veldig fornøyd med venner» har en markant høyere Beta. Dette samsvarer med tidligere forskning hvor relasjoner til venner blir viktigere for barna ettersom de blir eldre (Votruba-Drzal, 2006) og at støtte fra venner og andre på egen alder kan virke forebyggende med tanke på opplevelsen av depressive plager (Morken et al., 2018). En forklaring på hva hvorfor foreldrerelasjoner ikke er like viktige som vennerelasjoner kan være at voksne kan ha utfordringer med å tilpasse sin støtte etter de unges behov for selvstendighet (Zimmer-Gembeck & Skinner, 2008).

Av variablene for foreldrerelasjon er det kun «kan kanskje snakke med far om triste eller vanskelige ting» og «kan helt sikkert snakke med far om triste eller vanskelige ting» som er signifikant $< 0,001$. Det at de andre «foreldrerelasjon» variablene ikke er signifikante bidrar til å styrke konklusjonen om at *foreldrehypotesen* ikke støttes. «Foreldrerelasjon» variablene har også en lav standardisert koeffisient (Beta) og har dermed liten betydning for variasjonen i «fravær av depressive symptomer» når det kontrolleres for «kjønn», «klassetrinn», «sosioøkonomisk status», «skolestress» og «vennerelasjoner».

For å oppsummere kan man si at lavt «skolestress» har sammenheng med høyt nivå av «fravær av depressive symptomer». Det er variablene: «skolestress knyttet til prestasjon» og «føle at jeg passer inn blant elevene på skolen» som har mest betydning for å forklare variasjonen i de unges «fravær av depressive symptomer». Det som derimot er av spesielt stor interesse for meg i denne oppgaven, med en salutogen orientering er andelen som har høyt nivå av «skolestress», men som til tross for disse forholdene rapporterer at de opplever høyt nivå av «fravær av depressive symptomer». Hva kjennetegner barna som opplever høyt nivå av skolestress men fortsatt opplever høyt nivå av fravær av depressive symptomer? Dette vil jeg diskutere mer i dybden ved hjelp av funnene fra analysen og teorien fra kapittel 2.

6.2 Teoretiske perspektiver på barns fravær av depressive symptomer og relasjoners betydning for håndtering av skolestress

Funnene i analysene vil her diskuteres med utgangspunkt i de teoretiske perspektivene presentert i kapittel 2.

Basert på funnene i analysene kan jeg konkludere med at forekomsten av «fravær av depressive symptomer» er høyere hos respondentene som opplever lite «skolestress». Disse funnene samsvarer med forskning gjort på eldre respondenter i Vestfold, hvor det vises til at å føle at læreren bryr seg, følelsen av å passe inn og å ikke grue seg til å gå på skolen påvirker sannsynligheten for god psykisk helse (Espetvedt & Haraldsen, 2018). I regresjonsanalysen kan man se at «skolestressvariablene» samlet forklarer 38.6% av variasjonen i nivå av «fravær av depressive symptomer» når man kontrollerer for «kjønn», «klassetrinn» og «sosioøkonomisk status». Andelen forklart variasjon i nivå av «fravær av depressive symptomer» kan sees med biopsykososiale og systemiske forståelser hvor man ser systemet som mer enn om man summerer hver enkelt del (Johnsen & Torsteinsson, 2012). Man er da nødt til å inkludere konteksten og dermed det som skjer rundt barnet som opplever skolestresset. Dette gjøres i oppgaven ved å inkludere venne- og foreldrerelasjoner.

Som tidligere vist betrakter jeg familien som et semi-åpent system. I denne oppgaven ser jeg på sammenhengen mellom systemene skole, familie og venner. Det er lite hensiktsmessig å prøve å forstå barnas nivå av opplevde «skolestress» og «fravær av depressive symptomer» uten å se det i sammenheng med relasjon til foreldre og venner. I denne studien ser jeg på skolestress som en risikofaktor eller stressfaktor og gode relasjoner til venner og foreldre som en beskyttelsesfaktor eller *generelle motstandsressurser*. Regresjonsanalysen viste at «skolestress» har en negativ sammenheng med «fravær av depressive symptomer». Selv om det er en gruppe som opplever høyt nivå av «skolestress» og høyt nivå av «fravær av depressive symptomer», kan man i analysene gjort i denne studien se at nivået av «fravær av depressive symptomer» er høyere hos barn med lavere nivå av «skolestress». Det er barn i hele Norge som har utfordringer med psykiske vansker og Suren et al. (2018) rapporterer om at omtrent 8 prosent av norske barn og unge har en psykisk lidelse, og mellom 15 til 20 prosent har nedsatt funksjon på grunn av psykiske vansker. Dersom man skal hjelpe familier med barn som har behov for hjelp til å håndtere sine depressive symptomer må man ha et helhetsperspektiv. Man må arbeide helhetlig både med risikofaktorer og beskyttelsesfaktorer da konteksten, stress og mestring påvirker hver enkeltes livskvalitet (Solem, 2017). Relasjonen til foreldre og venner

kan bidra til å skape resiliens hos barnet og dersom det demper skolestressets negative påvirkning på barnets grad av fravær av depressive symptomer kan det kalles en *salutogen faktor*. Dette samsvarer med tidligere forskning som har vist at stress kan bidra til å øke risikoen for lavere fravær av depressive plager og at gode sosiale relasjoner til voksne og jevnaldrende kan virke beskyttende (Hazel et al., 2014; Nilsen et al., 2013; Rubin et al., 2004; Stice et al., 2004; Undheim & Sund, 2005).

Samtidig viser resultatene fra både krysstabellanalysen og regresjonsanalysen viser at barn som opplever høy grad av «skolestress» likevel kan ha høy grad av «fravær av depressive symptomer». Ut ifra en salutogen orientering, med systemiske og biopsykososiale forståelser, kan resultatene fra analysene tolkes til at gode relasjoner medierer for den negative sammenhengen mellom høyt nivå av skolestress og fravær av depressive symptomer. Hertz (2011) insisterer på at samhandling mellom individene må fortolkes gjennom konteksten til samfunnet og kulturen. Familieterapi, som er basert på systemiske forståelser, inntar en posisjon hvor man oppfatter familien som et system. Strukturene i familien er mer i fokus enn det hvert individ er (Frøyland, 2017). I denne studien undersøkes barna som en del av et større system, hvor foreldre-, venne- og skolesystemet inkluderes. I tillegg er barna også en del av andre systemer som for eksempel fritidsaktiviteter og storfamilie. Det betyr at det er flere variabler enn de som er inkludert i denne analysen som kan bidra til variasjonen i barns fravær av depressive symptomer. Det kan være bakenforliggende variabler som er viktigere enn de som er inkludert i disse analysene. Derfor er det viktig å ikke låse seg til å kun benytte resultatene fra analysen til å tolke barns fravær av depressive symptomer.

Likevel er det i analysen inkludert andre variabler enn «skolestress», «foreldrerelasjoner», «vennerelasjoner» og «fravær av depressive symptomer». Blant annet er «sosioøkonomisk status» med i analysene. Hvis man sammenligner variablene for «vennerelasjoner» og «foreldrerelasjoner» med «sosioøkonomisk status», har variabelen «sosioøkonomisk status» liten betydning for variasjonen i «fravær av depressive symptomer». «Sosioøkonomisk status» går fra å være signifikant $<.001$ i modell 1 til å ikke være signifikant i modell 4. Det er derfor en utfordring å inkludere «sosioøkonomisk status» til familien i analysene og diskusjonen. I modell 2 i regresjonsanalysen er «sosioøkonomisk status» signifikant med en standardisert koeffisient (Beta) på .06, noe som vil tilsa at den har liten forklaringskraft. Likevel viser den at det er en signifikant forskjell for de som har lav «sosioøkonomisk status» og de som har høy «sosioøkonomisk status» i variasjonen av «fravær av depressive symptomer», når man

kontrollerer for «kjønn» og «klassetrinn». Samtidig vet vi at de fleste barna i studien vokser opp i familier som har god tilgang på materielle ressurser. Dette kan være med på å forklare hvorfor disse barna opplever høyt nivå av «fravær av depressive symptomer». Det at få kan representere gruppen med «lav sosioøkonomisk status» kan være en forklaring på hvorfor denne variabelen ender opp med å ikke være signifikant.

Med en salutogen orientering kan vi se at det ikke nødvendigvis trenger å være slik at de som opplever skolestress også har et lavt nivå av fravær av depressive symptomer. Ved å benytte seg av *generelle motstandsressurser* kan barna til tross for det høye nivået av skolestress oppleve høyt fravær av depressive symptomer. I denne studien kan vi tolke det slik at barnas gode relasjoner både til sine venner og foreldre, men først og fremst sine venner, er *generelle motstandsressurser* som barna innehar. Likevel avhenger kapasiteten til å bruke *generelle motstandsressurser* av barnets *opplevelse av sammenheng*. Det er ikke nok å ha *generelle motstandsressurser*, men man må også ha kapasiteten til å kunne bruke ressursene (Antonovsky, 1979). For at barnet skal inneha høy grad av *opplevelse av sammenheng* må barnet oppleve livet som *begripelig, håndterbart og meningsfylt* (Antonovsky, 2012). Det kan dermed forstås slik at selv om barnet har gode venne- og foreldrerelasjoner er det ikke sikkert det klarer å bruke disse ressursene på en slik måte at barnet kan bevege seg på kontinuumet fra høyt nivå av depressive symptomer mot fravær av depressive symptomer. Så selv om vi i analysene kan se at de fleste med «sterk relasjon til venner og foreldre» har høyt nivå av «fravær av depressive symptomer». Kan vi i krysstabellanalysen se at 0.2% av respondentene rapporterte om lavt nivå av «fravær av depressive symptomer» og «sterk relasjon til venner og foreldre» når det gjelder variablene: «har minst én venn som du kan stole helt på og snakke med om alt mulig», «har noen å være med noen på fritiden», «foreldre vet hvor jeg er i fritiden min» og «snakke med mor om triste eller vanskelige ting». Det er dermed også en gruppe med barn som opplever lav grad av «fravær av depressive symptomer» og har «sterk relasjon til venner og foreldre». Det kan tolkes slik at disse barna har en lav grad av *opplevelse av sammenheng* og dermed ikke får benyttet seg av de *generelle motstandsressursene* som er tilgjengelige. Familieterapi kan være en måte å arbeide med at barn opplever livet som *begripelig, håndterbart og meningsfylt*. Slik at det kan få en større grad av *opplevelse av sammenheng* og dermed videre kan benytte seg av de *generelle motstandsressursene*. Familieterapi har en fordel i arbeid med dette fordi man innenfor familieterapi har systemiske forståelser og ser på meningen, opprettholdelse og løsning på problemer (Johnsen & Torsteinsson, 2012). De fleste tiltakene i skolen går på at elevene skal klare å håndtere mengden

arbeid på en bedre måte, samtidig som de skal kunne jobbe mer effektivt og hankses med stresset på en god måte (Eriksen et al., 2017). Mens innenfor familierterapi kan man arbeide med barnets *opplevelse av sammenheng* og *generelle motstandsressurser* i samarbeid med barnets foreldre. På en annen side kan det være andre sammenhenger som forklarer at barn med «gode relasjoner» likevel opplever «lavt nivå av fravær av depressive symptomer», da studien kun er begrenset til variablene som inngår i analysen.

Måten individer handler og kommuniserer på, påvirker hvilken respons det får. Dette vet vi fra systemteorier som forstår individer som tett knyttet sammen i et samspill med gjensidighet og sirkularitet (Frøyland, 2017). Dette samsvarer med at hvert enkelt individ i et system påvirker hverandre gjensidig hele tiden. Hvis man benytter systemteorier når man tolker funnene i studien kan man tenke seg at venner og familie ser at barnet er stresset og forsøker å hjelpe til med å støtte barnet i den stressende situasjonen. Dette kan igjen føre til at barnet håndterer stresset og forstår at det har ressurser til å håndtere utfordringene det står ovenfor, som igjen fører til høyere fravær av depressive symptomer. Dette kan igjen føre til at barnet opplever mindre skolestress og dermed stresser mindre, som igjen fører til høyre grad av fravær av depressive symptomer, og sånn kan det fortsette i en sirkulær samhandling. Dette medfører at det er utfordrende å forstå fravær av depressive symptomer uten å se på konteksten barnet lever i. En slik sirkulær sammenheng kan man ikke se i analyser eller dataene i denne studien, men en slik forståelse er viktig i familierapeutisk arbeid. Funnene i studien kan dermed bidra til å minne oss på at det er viktig å tenke sirkulært når vi ser på barns fravær av depressive symptomer. Både når vi skal forstå fenomenet, men også om vi ønsker å forebygge eller sette i gang tiltak. Funnene i studien kan bidra til å gi en større forståelse av utfordringer familier og barn står i og kan møte på. Å tenke sirkulært vil hjelpe familierapeutene til å ikke stå fast, slik man ofte gjør med en lineær årsak-virkning forståelse (Frøyland, 2017). Funnene i analysen viser også betydningen av sosiale relasjoner og at det er viktig for barn å ha gode sosiale relasjoner for å håndtere utfordringer de møter i en sin hverdag.

Likevel kan det å være for ivrig når man finner en positiv sammenheng mellom helse og sosiale ressurser bli kritisert. Kritikken går på at den positive sammenheng mellom helse og sosiale ressurser kan stoppe undersøkelsene av hvorfor og hvordan den sosiale støtten har denne positive effekten (Seeman, Seeman og Sayles, 1985). Risikoen for å stoppe å undersøke fenomenet når vi først har funnet ut at sosial støtte har en positiv effekt vil jeg argumentere for at også er tilstede når det gjelder fravær av depressive symptomer. Det er ingenting i analysen

som forklarer hvorfor det er en positiv sammenheng mellom gode sosiale relasjoner og fravær av depressive symptomer. Som Antonovsky (2012) skriver er det mange faktorer som har en positiv sammenheng med helse. Sosial støtte er bare en av mange ressurser som kan bidra til en positiv sammenheng. Det betyr at man også bør undersøke andre faktorer som kan ha en effekt på fravær av depressive symptomer. Som for eksempel fysisk helse, fritidsaktiviteter og livstilfredshet. Det er andre faktorer som kan spille en enda større rolle enn det sosial støtte gjør. Altså er det ikke slik at relasjoner nødvendigvis er den eneste løsningen for at barn opplever høyere grad av fravær av depressive symptomer, og det betyr ikke at man må ha depressive symptomer dersom man har lite sosiale ressurser.

For å oppsummere kan man si at funnene i alle analysene viser at gode «foreldre relasjoner» og «vennerelasjoner» har en sterk sammenheng med høyt nivå av «fravær av depressive symptomer», spesielt «vennerelasjoner». Dette kan tyde på at det å ha gode relasjoner til venner og foreldre er betydningsfullt for barnas «fravær av depressive symptomer». Tidligere forskning viser også at gode sosiale relasjoner både til jevnaldrende og voksne kan virke beskyttende mot stress (Hazel et al., 2014; Nilsen et al., 2013; Rubin et al., 2004; Stice et al., 2004; Undheim & Sund, 2005). Dette er i samsvar med systemiske- og biopsykososiale forståelser som viser til at man ikke kan forstå individet isolert fra familie eller andre sosiale systemer som det er en del av (Frøyland, 2017). Barna i denne studien er også en del av ulike sosiale systemer. I praksis kan man bruke denne studien på et forebyggende plan, ved å arbeide for at barn skal ha gode vennerelasjoner og for at barn skal oppleve mest mulig trivsel i sin skolehverdag.

6.3 Samfunnsrelevans og implikasjoner for familierapi

Det kan være en ulempe å undervurdere sosiale ressurser betydning. Som Antonovsky (2012) skriver viser mye forskning til at sosial støtte både kan fungere som en buffer og ha en forebyggende effekt. Konteksten bør tas med når man skal vurdere faktorer (Solem, 2017). Innenfor systemiske forståelser er det spesielt viktig å inkludere kontekst. Det er den som påvirker hva man tenker, føler, opplever og handler (Frøyland, 2017). Med biopsykososiale- og systemiske forståelser som en grunnmur er det en utfordring å balansere fokus mellom individet og systemene individet befinner seg i. Man kan i for stor grad fokusere på det som skjer rundt individet slik at man ikke løfter frem individet nok. Samtidig kan man gå for langt i den andre retningen og gi for mye oppmerksomhet til betydningen av individet (Solem, 2017). Det er

dermed et poeng å se til barnets egne ressurser og individet i tillegg til å se på konteksten, ressursene og situasjonen barnet befinner seg i.

Likevel kan man tenke seg at om dersom det er mange som opplever skolestress så er et samfunnsproblem, og ikke kun knyttet til individet. Denne balansen mellom individet og samfunnet er utfordrende. Som familieterapeut er man nødt til å utøve en balansekunst mellom å løfte frem individet og gi nok oppmerksomhet til den kulturelle og kontekstuelle betydningen. Denne balansekunsten er en del av skreddersømmen familieterapeuter arbeider med når de skal tilpasse sitt arbeid med familier i utfordrende situasjoner. Familieterapeuter må tilpasse metoder og verktøy etter familiens utfordringer og behov. Samtidig må de ha med perspektivet om hvilken kontekst familien lever i og hvilke familiepraksiser de utøver. I tillegg må familieterapeuter tilpasse seg etter hvert individ i familien. På en annen side er det også familieterapeutens oppgave å løfte blikket og se på de kontekstuelle begrensningene utenfor familien, som enkelte grupper i samfunnet kan møte. Kunnskapen om hvordan skolestress og relasjoner henger sammen med barns nivå av fravær av depressive symptomer er en viktig kunnskap for familieterapeuter som jobber med familier i utfordrende situasjoner. Resultatene fra analysene i denne studien gir større innsikt i sammenhengen mellom skolestress og fravær av depressive symptomer. Denne kunnskapen kan være et viktig grunnlag for samtale med barna, foreldrene og skolen om disse utfordringene.

6.4 Diskusjon av svakheter ved studien

I dette kapittelet vil jeg se på styrker og svakheter ved studien. Først vil jeg se på styrker og svakheter relatert til generalisering og kausalitet. Videre vil jeg drøfte om studien også måler det den er ment til å måle, før jeg tar for meg utfordringer knyttet til subjektivitet.

6.4.1 Generalisering og kausalitet

Ved å benytte en tverrsnittstudie ser man på antall enheter på ett tidspunkt og man kan ikke se på utvikling over tid (Ringdal, 2013). Dataene brukt i analysen kan dermed si noe om sammenhengen mellom variablene, men ikke hvilken rekkefølge variablene ligger i (Hellevik, 2002). I denne studien kan man dermed ikke si om det er lavt nivå av «skolestress» som øker «fravær av depressive symptomer» eller omvendt. Et alternativ ville vært å gjennomføre undersøkelsene med et longitudinelt design. Hvor man samlet inn data over tid og dermed kunne sammenligne variabler over tid, se på stabilitet og endring (Ringdal, 2013). Det er også mulig å undersøke fenomenet «fravær av depressive symptomer» med en kontrollgruppe i

tillegg til eksperimentgruppen hvor det blir satt inn en intervensjon (Ringdal, 2013). Likevel kan det være problematisk å igangsette helsefremmende intervensjoner for en gruppe med barn, uten å gjøre det samme for de andre barna. Det ville også vært vanskelig å styre påvirkning utenifra på hver variabel man skulle undersøkt (Ringdal, 2013). Denne måten å undersøke på kan også være begrensende for det systemiske perspektivet da man kun ville sett på intervensjonen og variablene man kontrollerer.

Da utvalget i studien ikke er representativt for befolkningen for øvrig kan man i utgangspunktet ikke si noe om skolestress eller fravær av depressive symptomer i Norge generelt. Funnene i denne studien kan kun si noe om aldersgruppen 10 til 12 år i Asker og Bærum. En tverrsnittsundersøkelse som dette vil alltid innebære en usikkerhet knyttet til bakenforliggende variabler man ikke har kontrollert for (Elstad, 2010). I studien ser jeg på sammenhengen mellom «skolestress» og «fravær av depressive symptomer». I tillegg undersøkes det om «gode relasjoner» kan bidra til at barna som opplever «skolestress» likevel kan oppleve «fravær av depressive symptomer». Det kan være bakenforliggende variabler som kan gi en spuriøs eller delvis spuriøs sammenheng, der det er den bakenforliggende variabelen som egentlig forklarer hele eller deler av den observerte sammenhengen (Ringdal, 2013). Det er likevel ikke mulig for meg å si noe om de variablene som ikke er inkludert i studien og hvilke sammenhenger de hadde vist. Men jeg åpner her for at det finnes variabler som kan ha større betydning enn de jeg har inkludert i min studie.

6.4.2 Måle det som er ment å måle

Respondentene i undersøkelsen er fra 10 til 12 år. Man kan stille spørsmål ved om barna forstår spørsmålene slik de er ment og om spørsmålene dermed måler det de skal måle (Elstad, 2010). I og med at man kan benytte spørreskjema fra barn er ti år for å undersøke hva de unge selv mener og tenker, skal alderen ikke være til hindring for å benytte spørreskjema i denne studien (Bang Nes, 2017). Likevel er barna i denne studien blant de yngste det er hensiktsmessig å benytte spørreskjema for. Dette kan tyde på at man ikke skal stille for høye forventninger og krav til barnas hukommelse og tålmodighet.

Det kan også diskuteres om målet på «fravær av depressive symptomer» faktisk måler barnas fravær av depressive symptomer. Det er flere symptomer i depresjonsspekteret enn det jeg har kunnet inkludere i mine analyser. Samtidig er det ikke uvanlig å oppleve «å føle seg ensom», «ha problemer med å sove», «at ingenting er gøy mer», «ikke ha noe energi», «føle seg trist

eller tom», «ikke klare å tenke klart» og «føle seg verdiløs» i perioder, uten å ha en depressiv lidelse. For å få en bedre kvalitet på studien kan disse variablene sees i en enda større sammenheng. Hvis man hadde flere uavhengige variabler og et større utvalg, med andre kommuner vil det kunne gi mulighet for en større forklaringskraft. Ungdata juniorundersøkelsen er kortere enn undersøkelsene Ungdata har gjort på ungdomsskoler og videregående skoler og spørsmålene er tilpasset for nettopp denne aldersgruppen (Løvgren & Overå, 2018). Om man skulle forlenget undersøkelsen kunne det utfordret konsentrasjonen til barna (Elstad, 2010). Det stilles allerede ganske høye krav til både hukommelse og tidsperspektiv i denne undersøkelsen.

I denne studien forsøker jeg å måle skolestress. Dette begrepet inneholder mer enn jeg har fått med i denne studien. I analysene måles ikke nødvendigvis skolestress med alle sine fasetter. For eksempel kunne jeg inkludert mobbing på skolen. Likevel har jeg satt meg noen begrensninger for hva som inkluderes i denne oppgaven og har valgt å konsentrere meg om skolestress knyttet til prestasjon og til trivsel på skolen. Jeg vurderte det til at dersom elevene ble mobbet på skolen vil også dette kommet til uttrykk i variablene for skoletrivsel. Det at elevene ikke trives på skolen tolkes til at de opplever stress på skolen. Det å ikke trives på skolen vil naturligvis føre til en opplevelse av stress. Dersom barnet ikke liker seg dit det skal blir det sannsynligvis stresset. I analysene har jeg valgt å beholde skoletrivsel variablene separat og ikke legge de sammen til en sumvariabel. Dette fordi de måler ulike fasetter av skolestress. Ved å holde de fra hverandre er det mulig å få en helhetlig forståelse og fortolkning hvor man kan se hvilke fasetter som påvirker skolestresset til barna. Begge fasettene må slå ut i analysemodellene for å substansielt nå en begrepsvalidering som er bedre enn om man bare slår de sammen til en sumvariabel. Ved å slå sammen til en sumvariabel mister man informasjon mens man på denne måten får frem nyansene.

Det kan se ut til å være en viss likhet mellom operasjonaliseringen av «vennerelasjoner» og «skoletrivsel», da det er mulig at respondentene har de samme venne på skolen som på fritiden. Dette kan føre til en overlapping. «Skoletrivsel» variablene omhandler det som skjer på skolen, mens «vennevariabelen» omhandler kvalitet i relasjoner. Samtidig stiller man ganske høye krav til så unge respondenter ved å be de skille mellom skolevenner og venner på fritiden. Det er også en risiko for at dataene i denne studien ikke vil fange opp respondenter som mangler gode relasjoner utenfor skolen.

I denne studien har jeg benyttet meg av en multimetodisk forståelse, ved å inneha en salutogen orientering, samt biopsykososiale og systemiske forståelser. Dette kan være en kompensasjon for svakhetene målemetodene som benyttes innenfor forskning har (Solem, 2002). Ved å inkludere et multiperspektiv rommer man mer.

6.4.3 Subjektivitet

Spørsmålene i undersøkelsen måler respondentenes subjektive opplevelse, dette er ikke utfordrende så lenge det er dette man ønsker å måle. I denne studien har jeg ønsket å måle barnas subjektive opplevelse av både «fravær av depressive symptomer», «skolestress» samt «relasjon til foreldre og venner». Samlemålet for «sosioøkonomisk status» er noe utfordrende i denne studien da jeg ikke har tilgang til foreldrenes utdanning som variabel. Variabelen for «sosioøkonomisk status» har likevel med noen viktige aspekter som kan være nyttig å se på for å måle sosioøkonomisk situasjon, men man kan se på dette som ikke helt optimalt og en svakhet ved studien. Samtidig har Asker og Bærum en sterk overrepresentasjon av innbyggere med «høy sosioøkonomisk status». Spørsmålet er om det er relevant å ha med denne variabelen, da det er få respondenter med «lav sosioøkonomisk status». Det kan være på grunn av manglende variasjon at variabelen ikke er signifikant. Man kan også tenke at denne variabelen har lav validitet og at dette kan være årsaken til at variabelen ikke var signifikant i de siste modellene i analysen.

6.5 Forslag til videre forskning

I dette kapittelet vil jeg presentere noen av forslagene til videre forskning som jeg har blitt inspirert til i arbeidet med denne studien.

Det ville vært interessant å få flere kommuner til å gjennomføre undersøkelsen. Da kan man undersøke sammenhenger på tvers av kommuner. Det hadde også vært interessant å undersøke om «sosioøkonomisk status» i større grad påvirker resultatene i kommuner med større spredning i sosioøkonomisk status. I så måte ville det vært formålstjenlig å forbedre målet på «sosioøkonomisk status» i undersøkelsen. En mulig løsning kan være at foreldrene krysser av på eget utdanningsnivå på svarslippen foreldrene signerer i forbindelse med undersøkelsen. I Asker og Bærum svarte 70 prosent av barna som vokser opp i familier hvor begge foreldrene er født i utlandet at helsen deres er utmerket eller veldig bra. Dette er noe lavere enn for barn med norskfødte foreldre (79 prosent for Bærum og 77 prosent for Asker) (Løvgren & Bakken,

2017a, 2017b). Dette kan tyde på at det er forskjeller når det gjelder etnisitet. Dersom man i tillegg kunne fått bedre informasjon om foreldrenes utdanningsnivå, hadde det vært spennende å undersøke sammenhengen mellom «etnisitet», «sosioøkonomisk status», «skolestress» og «fravær av depressive symptomer» i videre studie.

Som nevnt tidligere i oppgaven kunne det vært interessant å gjort en longitudinell studie for å kunne se på sammenhengen mellom «skolestress», «relasjoner» og «fravær av depressive symptomer» over tid, og å kunne se på stabilitet og endring (Ringdal, 2013). Videre kunne det vært interessant å se på sammenhengen mellom «skolestress», «relasjoner» og «fravær av depressive symptomer» sammenlignet med respondenter på ungdomsskole og videregående. Dette for å se om det er noen forskjeller mellom de yngre og eldre respondentene. Det kan for eksempel tenkes at det er ulikt stress knyttet til prøver og fremføring med og uten karakter. Det ville også vært spennende å inkludere «mobbing», «fritidsinteresser», «fysisk aktivitet» og «selvbilde» som variabler. Dette ville inkludert mer av den komplekse hverdagen til barn.

7 Konklusjon og avslutning

Formålet med denne oppgaven har vært å se på sammenhengen mellom «skolestress» og «fravær av depressive symptomer», med «gode relasjoner» som medierende variabel. Hovedfunnene i oppgaven har vist at «fravær av depressive symptomer» henger sammen med «lavt skolestress». Analysene har også vist at «gode relasjoner» kan virke medierende på sammenhengen mellom «skolestress» og «fravær av depressive symptomer». Barn som opplever høyt nivå av «skolestress» kan likevel oppleve høyt nivå av «fravær av depressive symptomer» hvis de opplever å ha gode relasjoner. Analysene har også vist at vennerelasjoner er viktigere enn foreldrerelasjoner for å dempe «skolestressets» sammenheng med «fravær av depressive symptomer». Med systemteorier, biopsykososiale forståelser og en salutogen orientering får man i større grad en helhetlig forståelse av hvordan «skolestress», «vennerelasjoner», «foreldrerelasjoner» og «fravær av depressive symptomer» henger sammen enn man ville gjort uten.

Resultatene fra oppgaven bidrar til økt kunnskap om sammenheng mellom skolestress og grad av depressive symptomer, samt relasjoners betydning. Dette er viktig innenfor familierapifeltet da feltet har fokus på systemiske sammenhenger og relasjoners betydning. Kunnskapen fra oppgaven kan bidra til refleksjoner rundt hva gode relasjoner bidrar med og

hvilke utfordringer barns hverdag kan bringe inn i et familiesystem. Det trengs likevel videre forskning for å bedre forstå 10-12 åringers hverdag og fravær av depressive symptomer. Informasjonen fra studien kan bidra til inspirasjon for videre forskning. Samtidig kan kunnskapen fra oppgaven gi en større forståelse av unges opplevelse av skolerelatert stress og hva som kan bidra til å håndtere dette stresset på en hensiktsmessig måte. Til egen viten har ingen tidligere studier av barn og unge i Norge studert hvorvidt barn fra 10-12 år opplever fravær av depressive symptomer i sammenheng med skolestress i samme grad som denne studien. Resultatene fra studien har vist hvor viktig sosiale ressurser er for å kunne håndtere utfordringer med skolestress, og for å oppleve høyt nivå av fravær av depressive symptomer for barn i alderen 10 til 12 år i Asker og Bærum kommune.

Litteraturliste

- Almquist, Y. B., Ashir, S. & Brännström, L. (2015). *A guide to quantitative method*. Stockholm: Chess.
- Antonovsky, A. (1979). *Health, stress and coping*. San Fransisco, California: Jossey-Bass.
- Antonovsky, A. (1987). *Unraveling the mystery of health: How people manage stress and stay well*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Antonovsky, A. (2012). *Helsens mysterium. Den salutogene modellen*. Oslo: Gyldendal Akademisk
- Arnett, J. J. (1999). Adolescent storm and stress, reconsidered. *American Psychologist*, 54(5), 317–326. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.54.5.317>
- Bakken, A. (2018). *Ungdata. Nasjonale resultater 2018* (NOVA rapport 8/18). Hentet fra <http://www.hioa.no/Om-OsloMet/Senter-for-velferds-og-arbeidslivsforskning/NOVA/Publikasjoner/Rapporter/2018/Ungdata-2018.-Nasjonale-resultater>
- Bateson, G. (1972). *Steps to an ecology of mind*. New York: Ballantine Books.
- Borge, A. I. H. (2010). *Resiliens og sunn utvikling*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Bremberg, S. (2015). Mental health problems are rising more in Swedish adolescents than in other Nordic countries and the Netherlands. *Acta Pædiatrica* 104, 997-1004.
- Byrne, D. G., Davenport, S. & Mazanov, J. (2007). Profiles of adolescent stress: The development of the adolescent stress questionnaire (ASQ). *Journal of Adolescence* 30(3), 393-416. <http://dx.doi.org/10.1016/j.adolescence.2006.04.004>
- Bøe, T (2015). *Sosioøkonomisk status og barn og unges psykologiske utvikling: Familiestressmodellen og familieinvesteringsperspektivet* (IS-2412). Hentet fra https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/sosiookonomisk-status-og-barn-og-unges-psykologiske-utvikling/Sosioøkonomisk%20status%20og%20barn%20og%20unges%20psykologiske%20utvikling.pdf/_/attachment/inline/61d6a93f-8373-42f6-8ece-489e381c5696:53bcdb908664966042380887179cdc51d757505e/Sosioøkonomisk%20status%20og%20barn%20og%20unges%20psykologiske%20utvikling.pdf
- Christophersen, K.-A. (2012). *IBM SPSS / AMOS - Databehandling og statistisk analyse* (5. utg.). Oslo: Unipub.
- Collishaw, S., Maughan, B., Goodman, R. & Pickles, A. (2004). Time Trends in Adolescent Mental Health. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 45(8), 1350-1362. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2004.00335.x>
- Compas, B. E., Hinden, B. R. & Gerhardt, C. A. (1995). Adolescent Development: Pathways and Processes of Risk and Resilience. *Annual Review Psychology*, 46(1), 265-293. <https://doi.org/10.1146/annurev.ps.46.020195.001405>

- Duncan, G. J. & Magnuson, K. (2011). The Nature and Impact of Early Achievement Skills, Attention Skills, and Behavior Problems. I G. J. Duncan & R. J. Murnane (Red.), *Whither opportunity?* (s. 47–70). New York: Russell Sage Foundation.
- Eccles, J. S. (1999). The Development of Children Ages 6 to 14. *The future of children* 9(2), 30–44. <https://doi.org/10.2307/1602703>
- Eccles, J. S. & Roeser, R. W. (2009). Schools, Academic Motivation, and Stage- Environment Fit. I R. M. Lerner & L. Steinberg (Red.), *Handbook of adolescent psychology, Volum 1: Individual bases of adolescent development* (s. 404–434). New Jersey: John Wiley & Sons.
- Elstad, J. I. (2010). Spørreskjemaundersøkelsens fallgruber. I D. Album, M. N. Hansen & K. Widerberg (Red.), *Metodene våre. Eksempler fra samfunnsvitenskapelig forskning* (s. 155-169). Oslo: Universitetsforlaget.
- Engel, G. L. (1977). The Need for a New Medical Model: A Challenge for Biomedicine. *Science*. 196(4286), 129-236.
- Ensminger, M., & Fothergill, K. (2003). A decade of measuring SES: What it tells us and where we go from here. I M. H. Bornstein & R. Bradley (Red.), *Socioeconomic status, parenting and child development* (s. 13–28). New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Eriksen, N. (2017a, 16. oktober). Ungdata junior gjennomført for første gang. *Utdanningsforskning.no*. Hentet fra <https://utdanningsforskning.no/artikler/ungdata-junior-gjennomfort-for-forste-gang/>
- Eriksen, N. (2017b, 11.juli). Sterk sammenheng mellom skolepress og psykiske helseplager. *Forskning.no*. Hentet fra: <https://forskning.no/2017/07/sterk-sammenheng-mellom-skolepress-og-psykiske-helseplager/produsert-og-finansiert-av/hogskolen-i-oslo-og-akershus>
- Eriksen, I. M., Sletten, M. A., Bakken, A., & von Soest, T. (2017). *Stress og press blant ungdom: Erfaringer, årsaker og utbredelse av psykiske helseplager* (NOVA Rapport 6/17). Oslo: NOVA.
- Eriksson, M., & Lindström, B. (2014). The salutogenic framework for well-being: Implications for public policy. I T. J. Härmäläinen & J. Michaelson (Red.), *New horizons in management. Well-being and beyond: Broadening the public and policy discourse* (s. 68–97). Cheltenham: Edward Elgar.
- Erlandsen, R. (2017). Depresjon hos barn. Symptomene på depresjon er annerledes hos barn enn hos voksne. *Lommelegen*. Hentet fra <https://www.lommelegen.no/psykisk-helse/depresjon/artikkel/depresjon-hos-barn/69120114>
- Espetvedt, M. N. & Haraldsen, E. (2018). *God psykisk helse og lite skolestress – sammenhenger i Ungdata*. (Oppfølgingsrapport ung i Vestfold 2017) Hentet fra <https://www.vtfk.no/globalassets/vtfk/dokumenter/opplaring-og-folkehelse/folkehelse/folkehelseoversikt/god-psykisk-helse-og-lite-skolestress---sammenhenger-i-ungdata.pdf>

- Evenshaug, O. & Hallen, D. (2000). *Barne- og ungdomspsykologi* (4. utg.). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Evensen, M. & Løvgren, M. (2018). *Studier av velferd og livskvalitet hos barn*. (NOVA Notat 5/18). Hentet fra <http://kriminalitetsforebygging.no/wp-content/uploads/2018/12/Studier-av-velferd-og-livskvalitet-hos-barn.pdf>
- Frøyland, L. (2017). *Systemisk samtale. Psykososialt samarbeid med barn, ungdom og foreldre*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Garmetzy, N. & Rutter, M. (1988). *Stress, Coping, and Development in Children, Baltimore*. MD: Johns Hopkins University Press.
- Hartberg, S. (2018, 10. januar) Hva er Ungdata junior? Hentet fra: <https://www.hioa.no/ungdata/Ungdata-junior/Hva-er-Ungdata-junior>
- Hazel, N. A., Oppenheimer, C. W., Technow, J. R., Young, J. F. & Hankin, B. L. (2014). Parent Relationship Quality Buffers against the Effect of Peer Stressors on Depressive Symptoms from Middle Childhood to Adolescence. *Developmental Psychology*, 50(8), 2115-2123. <https://doi.org/10.1037/a0037192>
- Hellevik, O. (2002). *Forskningsmetode i sosiologi og statsvitenskap* (7. utg.). Oslo: Universitetsforlaget.
- Hertz, S. (2011). *Barne- og ungdomspsykiatri, nye perspektiver og uante muligheter*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Johannessen, A. (2008). *Introduksjon til SPSS. Versjon 17* (4. utg.). Oslo: Abstrakt forlag.
- Johannessen, A., Tuft, P. A. & Christoffersen, L. (2016). *Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode* (5. utg.). Oslo: Abstrakt forlag.
- Johnsen, A. & Torsteinsson, V. W. (2012). *Lærebok i familieterapi*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Lillejord, S., Børte, K., Ruud, E. og Morgan, K. (2017). *Stress i skolen - en systematisk kunnskapsoversikt*. Oslo: Kunnskapssenteret for Utdanning.
- Lindström, B., Eriksson, M. & Sjøbu, A. (2015). *Haikerens guide til salutogenese : helsefremmende arbeid i et salutogent perspektiv*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Løvgren, M. & Bakken, A. (2017a). *Ungdata Junior 2017. Asker kommune* (NOVA rapport 14/2017). Hentet fra <http://www.hioa.no/Om-OsloMet/Senter-for-velferds-og-arbeidslivsforskning/NOVA/Publikasjoner/Rapporter/2017/Ungdata-junior-2017.-Asker-kommune>
- Løvgren, M. & Bakken, A. (2017b). *Ungdata Junior 2017. Bærum kommune* (NOVA rapport 13/2017). Hentet fra <http://www.hioa.no/Om-OsloMet/Senter-for-velferds-og-arbeidslivsforskning/NOVA/Publikasjoner/Rapporter/2017/Ungdata-junior-2017.-Baerum-kommune>

- Løvgren, M. & Overå, S. (2018). *Ungdata Junior 2017. Metoderapport* (NOVA rapport 3/2018). Hentet fra <http://www.hioa.no/Om-OsloMet/Senter-for-velferds-og-arbeidslivsforskning/NOVA/Publikasjoner/Rapporter/2018/Ungdata-junior-2017.-Metoderapport>
- Løvgren, M. & Svagård, V. (2019). *Ungdata junior 2017–2018. Resultater fra en spørreundersøkelse blant elever i alderen 10 til 12 år.* (NOVA Rapport 7/19). Hentet fra <https://fagarkivet-hioa.archive.knowledgearc.net/bitstream/handle/20.500.12199/1327/Ungdata-junior-2018-NOVA-Rapport-7-2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Mittelmark, M. & Bauer, G. F. (2016). The Meanings of Salutogenesis. I M. B. Mittelmark, S. Sagy, M. Eriksson, G. F. Bauer, J. M. Pelikan, B. Lindström & G. A. Espnes (Red.), *The Handbook of Salutogenesis* (s. 7-14). Cham: Springer.
- Mittelmark, M. & Bull, T. (2013). The salutogenic model of health in health promotion research. *Global Health Promotion*, 20(2), 30-38.
- Morken, I. S., Røysamb, E., Nilsen, W. & Karevold, E. B. (2018). Body Dissatisfaction and Depressive Symptoms on the Threshold to Adolescence: Examining Gender Differences in Depressive Symptoms and the Impact of Social Support. *Journal of Early Adolescence*, 39(6), 814-838. <https://doi.org/10.1177/0272431618791280>
- Murberg, T. A. & Bru, E. (2004). School-related stress and psychosomatic symptoms among Norwegian adolescents. *School Psychology international* 25(3), 317-332.
- Mykletun, A., Knudsen, A. K. & Mathiesen, K. S. (2009). *Psykiske lidelser i Norge: Et folkehelseperspektiv.* (Rapport 2009:8). Oslo: Folkehelseinstituttet.
- Nes, R. B. & Clench-Aas, J. (2011). *Psykisk helse i Norge. Tilstandsrapport med internasjonale sammenligninger.* (Rapport 2011:2). Oslo: Folkehelseinstituttet.
- Nes, R. V. (2017). Subjektiv Livskvalitet – Lykke og trivsel blant ungdom. I K.I. Klepp & L.E. Aarø (Red.), *Ungdom, livsstil og helsefremmende arbeid* (s. 63-81). Oslo: Gyldendal akademisk.
- Nilsen, W., Karevold, E., Roysamb, E., Gustavson, K. & Mathiesen, K. S. (2013). Social Skills and Depressive Symptoms across Adolescence: Social Support as a Mediator in Girls versus Boys. *Journal of Adolescence*, 36(1), 11-20. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2012.08.005>
- Oppedal, B. & Røysamb, E. (2004). Mental health, life stress and social support among young Norwegian adolescents with immigrant and host national background. *Scandinavian Journal of Psychology*, 45(2), 131-144. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9450.2004.00388.x>
- Pelikan, J. M., Winter, U. & Dietscher, C. (2016). The Application of Salutogenesis in Hospitals. I M. B. Mittelmark, S. Sagy, M. Eriksson, G. F. Bauer, J. M. Pelikan, B. Lindström & G. A. Espnes (Red.), *The Handbook of Salutogenesis* (s. 277-298). Cham: Springer.
- Petersen, A. C., Compas, B. E., Brooks-Gunn, J., Stemmler, M., Ey, S. & Grant, K. E. (1993). Depression in Adolescence. *American Psychologist*, 48(2), 155-168. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.48.2.155>

- Ringdal, K. (2013). *Enhet og mangfold. Samfunnsvitenskapelig forskning og kvantitativ metode* (3. utg.). Bergen: Fagbokforlaget.
- Rubin, K. H., Dwyer, K. M., Kim, A. H., Burgess, K. B., Booth-Laforce, C. & Rose-Krasnor, L. (2004). Attachment, Friendship, and Psychosocial Functioning in Early Adolescence. *The Journal of Early Adolescence*, 24(4), 326-356. <https://doi.org/10.1177/0272431604268530>
- Rutter, M. (2000). Psychosocial influences. Critiques, findings and research tools. *Development and psychopathology*, 12, 375-406.
- Saleebey, D. (1996). The Strengths Perspective in Social Work Practice: Extensions and Cautions. *Social Work*, 41(3), 296-305.
- Saleebey, D. (2000). Power in the people: Strengths and hope. *Advances in social work*, 1(2), 127-136.
- Seeman, M., Seeman, T., & Sayles, M. (1985). Social networks and health status: A longitudinal analysis. *Social Psychology Quarterly*, 48(3), 237-248. <http://dx.doi.org/10.2307/3033684>
- Segrin, C. & Rynes, K. N. (2009). The mediating role of positive relations with others in associations between depressive symptoms, social skills, and perceived stress. *Journal of Research in Personality*, 43(6), 962-971. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2009.05.012>
- Skog, O. J. (2004). *Å forklare sosiale fenomener : en regresjonsbasert tilnærming* (2. utg.). Oslo: Gyldendal akademisk.
- Sletten, M. A. & Bakken, A. (2016). *Psykiske helseplager blant ungdom – tidstrender og samfunnsmessige forklaringer* (NOVA Notat 4/16). Hentet fra <http://www.hioa.no/Om-OsloMet/Senter-for-velferds-og-arbeidslivsforskning/NOVA/Publikasjoner/Notat/2016/Psykiske-helseplager-blant-ungdom-tidstrender-og-samfunnsmessige-forklaringer>
- Solem, M. B. (2002). Å ta empirien med en klype salt. Sentrale problemer i familieforskning i barne- og ungdomspsykiatrien. Del 2: Metodisk tilnærming i familieforskning. *Fokus på familien*, 30(1), 34-45.
- Solem, M. B. (2017). Styrkebaserte perspektiver. I R. Hansen & M. B. Solem (Red.), *Sosialt arbeid: en situert praksis* (s. 94-114). Oslo: Gyldendal akademisk.
- Statistisk sentralbyrå. (2018a). Kommunefakta: Asker – 0220 (Akershus). Hentet 19. november 2018 fra <https://www.ssb.no/kommunefakta/asker>
- Statistisk sentralbyrå. (2018b). Kommunefakte: Bærum – 0219 (Akershus). Hentet 19. november 2018 fra <https://www.ssb.no/kommunefakta/baerum>
- Steinberg, L. & Morris, A. S. (2001). Adolescent development. *Annual Review Psychology*, 52, 83-110. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.83>

- Stice, E., Ragan, J., Randall, P. & Baker, T. B. (2004). Prospective Relations Between Social Support and Depression: Differential Direction of Effects for Parent and Peer Support? *Journal of Abnormal Psychology*, 113(1), 155-159. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.113.1.155>
- Suren, P., Furu, K., Reneflot, A., Nes, R. B., Bakken, I. J. L. & Torgersen, L. (2018, 14.mai) Barn og unge: Livskvalitet og psykiske lidelser. I: Folkehelse rapporten - Helsetilstanden i Norge. Oslo: Folkehelseinstituttet. Hentet fra: <https://www.fhi.no/nettpub/hin/grupper/psykisk-helse-hos-barn-og-unge/>
- Undheim, A. M. & Sund, A. M. (2005). School factors and the emergence of depressive symptoms among young Norwegian adolescents. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 14(8), 446-453. <https://doi.org/10.1007/s00787-005-0496-1>
- Ungdata, (2019, 23. januar) Stress, press og psykiske plager blant unge. Hentet fra: <http://www.ungdata.no/Nyheter/Stress-press-og-psykiske-plager-blant-unge>
- Vinje, H. F., Langeland, E. & Bull, T. (2016). Aaron Antonovsky's Development of Salutogenesis, 1979 to 1994. I M. B. Mittelmark, S. Sagy, M. Eriksson, G. F. Bauer, J. M. Pelikan, B. Lindström & G. A. Espnes (Red.), *The Handbook of Salutogenesis* (s. 25-42). Cham: Springer.
- von Soest, T. & Wichstrøm, L. (2014). Secular Trends in Depressive Symptoms Among Norwegian Adolescents from 1992 to 2010. *Journal of Abnormal Child Psychology* 42, 403-415. <https://doi.org/10.1007/s10802-013-9785-1>
- Votruba-Drzal, E. (2006). Economic Disparities in Middle Childhood Development: Does Income Matter? *Developmental psychology* 42(6), 1154-1167. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.42.6.1154>
- West, P. & Sweeting, H. (2003). Fifteen, female and stressed: changing patterns of psychological distress over time. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 44(3), 399-411. <https://doi.org/10.1111/1469-7610.00130>
- Zhang, B., Yan, X., Zhao, F. & Yuan, F. (2015). The Relationship Between Perceived Stress and Adolescent Depression: The Roles of Social Support and Gender. *Social Indicators Research*, 123(2), 501-518. <https://doi.org/10.1007/s11205-014-0739-y>
- Zimmer-Gembeck, M. J. og E. A. Skinner (2008). Adolescents coping with stress: Development and diversity. *Prevention Researcher* 15(4), 3-7.

Vedlegg 1: Tabeller

Tabell 5: Fullstendig korrelasjonstabell.

Correlations	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1 Avhengig variabel for fravær av depressive symptomer	1													
2 Kjønn	-.094**	1												
3 Klassetrinn	-.063**	.004	1											
4 Sosioøkonomisk status	.062**	-.014	.054**	1										
5 Skolestress knyttet til prestasjon	.300**	-.228**	.068**	.076**	1									
6 Trives på skolen	.200**	.012	-.021	.055**	.081**	1								
7 Lærerne mine bryr seg om meg	.111**	.050**	-.073**	.015	.055**	.294**	1							
8 Føler at jeg passer inn blant elevene på skolen	.257**	-.042**	-.018	.056**	.114**	.380**	.170**	1						
9 Gruer meg ofte til å gå på skolen	.133**	.016	.018	.049**	.105**	.230**	.096**	.136**	1					
10 Har minst én venn som du kan stole helt på og snakke med om alt mulig	.171**	-.027*	.029*	.055**	.091**	.106**	.043**	.171**	.039**	1				
11 Noen å være sammen med på fritiden	.259**	-.051**	-.027*	.104**	.111**	.148**	.046**	.218**	.066**	.204**	1			
12 Ikke fornøyd med venner	-.195**	.012	.017	-.072**	-.071**	.341**	.134**	-.316**	-.119**	-.221**	-.269**	1		
13 Middels fornøyd med venner	-.295**	.041**	.046**	-.055**	-.123**	-.014	-.029*	-.073**	-.028*	-.127**	-.163**	-.069**	1	
14 Veldig fornøyd med venner	.335**	-.043**	-.049**	.070**	.137**	.089**	.059**	.142**	.054**	.175**	.221**	-.155**	-.975**	1
15 Kan ikke snakke med venner om triste eller vanskelige ting	-.203**	-.023	.012	-.048**	-.071**	-.133**	-.070**	-.164**	-.064**	-.280**	-.213**	-.215**	.181**	-.227**
16 Kan kanskje snakke med venner om triste eller vanskelige ting	-.129**	-.064**	-.025*	-.054**	-.061**	.018	.006	-.008	.017	-.036**	-.071**	-.049**	.255**	-.241**
17 Kan helt sikkert snakke med venner om triste eller vanskelige ting	.226**	.074**	.019	.077**	.095**	.050**	.029*	.090**	.016	.175**	.176**	-.061**	-.338**	.349**
18 Ikke fornøyd med foreldre	-.095**	-.018	.013	-.080**	-.010	-.170**	-.155**	-.138**	-.079**	-.086**	-.091**	.393**	.018	-.105**
19 Middels fornøyd med foreldre	-.268**	.027*	.053**	.075**	.104**	.045**	.061**	.054**	.036**	.063**	.129**	.026*	.285**	-.288**
20 Veldig fornøyd med foreldre	.284**	-.022	-.055**	.092**	.104**	.083**	.096**	.086**	.054**	.082**	.147**	-.117**	-.284**	.307**
21 Foreldre pleier ikke å vite hvor jeg er i fritiden min	-.080**	-.038**	-.014	-.057**	-.033**	.106**	.101**	.101**	.057**	.067**	-.089**	.070**	.033**	-.048**
22 Foreldre pleier noen ganger å vite hvor jeg er i fritiden min	-.133**	-.137**	.021	-.015	-.019	-.014	-.044**	-.018	-.045**	-.028*	-.015	.020	.085**	-.088**
23 Foreldre pleier ofte å vite hvor jeg er i fritiden min	.150**	.144**	-.017	.029*	.027*	.040**	.069**	.043**	.058**	.044**	.037**	-.037**	-.091**	.098**
24 Kan ikke snakke med mor om triste eller vanskelige ting	-.213**	.016	.053**	-.084**	-.086**	.140**	-.110**	-.126**	.064**	-.097**	-.100**	.141**	.063**	-.093**
25 Kan kanskje snakke med mor om triste eller vanskelige ting	-.186**	.047**	.099**	-.019	-.075**	-.017	-.028*	-.031*	-.036**	-.048**	-.064**	.028*	.130**	-.135**
26 Kan helt sikkert snakke med mor om triste eller vanskelige ting	.278**	-.050**	-.117**	.061**	.112**	.089**	.083**	.093**	.066**	.094**	.109**	-.099**	-.149**	.169**
27 Kan ikke snakke med far om triste eller vanskelige ting	-.262**	.081**	.094**	-.099**	-.135**	.092**	-.091**	-.108**	.056**	-.103**	-.120**	.117**	.104**	-.129**
28 Kan kanskje snakke med far om triste eller vanskelige ting	-.175**	.130**	.104**	-.028*	-.082**	-.007	.007	-.042**	-.024	-.017	-.065**	.012	.129**	-.131**
29 Kan helt sikkert snakke med far om triste eller vanskelige ting	.313**	-.164**	-.149**	.084**	.154**	.062**	.048**	.102**	.055**	.077**	.130**	.081**	-.178**	.194**

	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
1 Avhengig variabel for fravær av depressive symptomer															
2 Kjønn															
3 Klassestrinn															
4 Sosioøkonomisk status															
5 Skolestress knyttet til prestasjon															
6 Trives på skolen															
7 Lærerne min bryr seg om meg															
8 Føler at jeg passer inn blant elevene på skolen															
9 Gruer meg ofte til å gå på skolen															
10 Har minst én venn som du kan stole helt på og snakke med om alt mulig															
11 Noen å være sammen med på fritiden															
12 Ikke fornøyd med venner															
13 Middels fornøyd med venner															
14 Veldig fornøyd med venner															
15 Kan ikke snakke med venner om triste eller vanskelige ting	1														
16 Kan kanskje snakke med venner om triste eller vanskelige ting	-.200**	1													
17 Kan helt sikkert snakke med venner om triste eller vanskelige ting	-.309**	-.870**	1												
18 Ikke fornøyd med foreldre	.093**	-.031*	-.016	1											
19 Middels fornøyd med foreldre	.072**	.084**	-.118**	-.035**	1										
20 Veldig fornøyd med foreldre	-.092**	-.076**	.120**	-.199**	-.972**	1									
21 Foreldre pleier ikke å vite hvor jeg er i fritiden min	.090**	-.029*	-.017	.208**	.042**	-.089**	1								
22 Foreldre pleier noen ganger å vite hvor jeg er i fritiden min	.026*	.056**	-.068**	.040**	.150**	-.157**	-.047**	1							

23 Foreldre pleier ofte å vite hvor jeg er i fritiden min	- .047**	- .049**	.071**	- .091**	- .158**	.176**	- .208**	- .967**	1						
24 Kan ikke snakke med mor om triste eller vanskelige ting	.281**	-.011	-.131**	.182**	.175**	-.213**	.120**	.098**	-.125**	1					
25 Kan kanskje snakke med mor om triste eller vanskelige ting	.071**	.088**	-.121**	-.020	.208**	-.200**	-.031*	.121**	-.111**	-.077**	1				
26 Kan helt sikkert snakke med mor om triste eller vanskelige ting	-.211**	-.072**	.176**	-.078**	-.277**	.290**	-.035**	-.159**	.165**	-.456**	-.852**	1			
27 Kan ikke snakke med far om triste eller vanskelige ting	.250**	.014	-.139**	.174**	.228**	-.264**	.093**	.089**	-.109**	.586**	.127**	-.421**	1		
28 Kan kanskje snakke med far om triste eller vanskelige ting	.034**	.101**	-.115**	-.036**	.196**	-.184**	-.030*	.081**	-.072**	-.063**	.545**	-.453**	-.145**	1	
29 Kan helt sikkert snakke med far om triste eller vanskelige ting	-.180**	-.098**	.186**	-.072**	-.311**	.322**	-.028*	-.126**	.130**	-.296**	-.562**	.657**	-.471**	-.805**	1

*p < 0,05; **p < 0,01; ***p < 0,001

¹ 1.00 (lavt nivå av fravær av depressive symptomer) – 4.00 (høyt nivå av fravær av depressive symptomer)

² 0 (Gutt) – 1 (Jente)

³ 1 (5. trinn) - 3 (7. trinn)

⁴ 1 (Lav sosioøkonomisk status) - 4 (Høy sosioøkonomisk status)

⁵ 1.0 (Høyt nivå av skolestress) - 4.0 (lavt nivå av skolestress)

⁶⁻⁹ 0 (Høyt skolestress) – 1 (Lavt skolestress)

¹⁰⁻¹¹ 0 (Svak vennerelasjon) – 1 (God vennerelasjon)

¹² 0 (God vennerelasjon) – 1 (Svak vennerelasjon)

¹³ 0 (Svak og god vennerelasjon) – 1 (Middels vennerelasjon)

¹⁴ 0 (God vennerelasjon) – 1 (Svak vennerelasjon)

¹⁵ 0 (God vennerelasjon) – 1 (Svak vennerelasjon)

¹⁶ 0 (Svak og god vennerelasjon) – 1 (Middels vennerelasjon)

¹⁷ 0 (Svak vennerelasjon) – 1 (God vennerelasjon)

¹⁸ 0 (God foreldrerelasjon) – 1 (Svak foreldrerelasjon)

¹⁹ 0 (Svak og god foreldrerelasjon) – 1 (Middels foreldrerelasjon)

²⁰ 0 (Svak foreldrerelasjon) – 1 (God foreldrelasjon)

²¹ 0 (God foreldrerelasjon) – 1 (Svak foreldrerelasjon)

²² 0 (Svak og god foreldrerelasjon) – 1 (Middels foreldrerelasjon)

²³ 0 (Svak foreldrerelasjon) – 1 (God foreldrelasjon)

²⁴ 0 (God foreldrerelasjon) – 1 (Svak foreldrerelasjon)

²⁵ 0 (Svak og god foreldrerelasjon) – 1 (Middels foreldrerelasjon)

²⁶ 0 (Svak foreldrerelasjon) – 1 (God foreldrelasjon)

²⁷ 0 (God foreldrerelasjon) – 1 (Svak foreldrerelasjon)

²⁸ 0 (Svak og god foreldrerelasjon) – 1 (Middels foreldrerelasjon)

²⁹ 0 (Svak foreldrerelasjon) – 1 (God foreldrelasjon)

Tabell 6: Model summary.

Model Summary									
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Change Statistics				
					R Square Change	F Change	df1	df2	Sig. F Change
1	.118a	.014	.014	.44701	.014	40.886	2	5799	.000
2	.135b	.018	.018	.44604	.004	26.178	1	5798	.000
3	.386c	.149	.148	.41553	.130	177.544	5	5793	.000
4	.496d	.246	.245	.39116	.098	125.055	6	5787	.000
5	.546e	.298	.296	.37773	.052	53.358	8	5779	.000

Tabell 7: Forutsetning for regresjonsanalyse – Multikolaritet. Med alle uavhengige variabler.

Avhengig variabel: Fravær av depressive symptomer							
	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
	B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
(Constant)	1.696	.096		17.622	.000		
Kjønn	-.025	.011	-.027	-2.328	.020	.877	1.140
Klassetrinn	-.004	.006	-.006	-.570	.568	.957	1.044
Sosioøkonomisk status	-.018	.012	-.016	-1.447	.148	.965	1.036
Skolestress knyttet til prestasjon	.133	.008	.192	16.483	.000	.891	1.122
Trives på skolen	.185	.058	.040	3.165	.002	.742	1.349
Lærerne min bryr seg om meg	.053	.036	.017	1.467	.142	.894	1.119
Føler at jeg passer inn blant elevene på skolen	.371	.044	.105	8.409	.000	.775	1.291
Gruer meg ofte til å gå på skolen	.072	.021	.040	3.489	.000	.928	1.078
Har minst én venn som du kan stole helt på og snakke med om alt mulig	.049	.021	.027	2.291	.022	.878	1.139
Noen å være sammen med på fritiden	.193	.025	.091	7.644	.000	.859	1.165
Middels fornøyd med venner	.123	.063	.125	1.965	.049	.030	33.258
Veldig fornøyd med venner	.288	.063	.295	4.548	.000	.029	34.585
Kan kanskje snakke med venner om triste eller vanskelige ting	.033	.023	.035	1.410	.159	.196	5.090
Kan helt sikkert snakke med venner om triste eller vanskelige ting	.091	.024	.100	3.809	.000	.177	5.653
Middels fornøyd med foreldre	-.163	.072	-.127	-2.260	.024	.039	25.908
Veldig fornøyd med foreldre	-.045	.072	-.035	-.623	.533	.037	26.673
Foreldre pleier noen ganger å vite hvor jeg er i fritiden min	.001	.058	.001	.010	.992	.050	20.149
Foreldre pleier ofte å vite hvor jeg er i fritiden min	.078	.057	.068	1.358	.174	.049	20.341

Kan kanskje snakke med mor om triste eller vanskelige ting	.061	.035	.045	1.759	.079	.184	5.421
Kan helt sikkert snakke med mor om triste eller vanskelige ting	.108	.034	.089	3.137	.002	.152	6.562
Kan kanskje snakke med far om triste eller vanskelige ting	.093	.025	.083	3.712	.000	.246	4.073
Kan helt sikkert snakke med far om triste eller vanskelige ting	.198	.026	.196	7.703	.000	.188	5.323

Tabell 8: Forutsetning for regresjonsanalyse – Multikolinearitet. Med avhengige variabler, og kun en av dummyene.

	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
	B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
(Constant)	1.706	.069		24.597	.000		
Kjønn	-.024	.011	-.027	-2.303	.021	.880	1.136
Klassetrinn	-.004	.006	-.007	-.633	.527	.959	1.043
Sosioøkonomisk status	-.015	.012	-.014	-1.261	.207	.969	1.032
Skolestress knyttet til prestasjon	.135	.008	.196	16.735	.000	.894	1.118
Trives på skolen	.204	.058	.045	3.544	.000	.768	1.302
Lærerne min bryr seg om meg	.057	.036	.019	1.594	.111	.902	1.108
Føler at jeg passer inn blant elevene på skolen	.397	.043	.113	9.149	.000	.806	1.241
Gruer meg ofte til å gå på skolen	.071	.021	.040	3.446	.001	.928	1.077
Har minst én venn som du kan stole helt på og snakke med om alt mulig	.063	.021	.035	3.002	.003	.920	1.087
Noen å være sammen med på fritiden	.205	.025	.097	8.218	.000	.884	1.131
Veldig fornøyd med venner	.164	.012	.168	13.436	.000	.781	1.280
Kan helt sikkert snakke med venner om triste eller vanskelige ting	.064	.011	.070	5.777	.000	.824	1.214
Veldig fornøyd med foreldre	.123	.015	.097	7.928	.000	.817	1.224
Foreldre pleier ofte å vite hvor jeg er i fritiden min	.077	.013	.067	5.815	.000	.930	1.075
Kan helt sikkert snakke med mor om triste eller vanskelige ting	.073	.018	.060	4.037	.000	.550	1.819
Kan helt sikkert snakke med far om triste eller vanskelige ting	.121	.016	.120	7.816	.000	.518	1.932

Tabell 9: Faktoranalyse – Deskriptiv statistikk.

Descriptive Statistics				
	Gjennomsnitt	Std. avvik	Skjevhet (SE)	Kurtosis (SE)
1. Ingenting er gøy mer	3.53	.694	-1.639 (.031)	2.746 (.062)

2. Jeg har problemer med å sove	3.20	.773		- .906 (.031)	.709 (.062)
3. Jeg har ikke noe energi	3.51	.683		-1.519 (.031)	2.525 (.062)
4. Jeg føler meg trist eller tom	3.53	.678		-1.526 (.031)	2.320 (.062)
5. Jeg klarer ikke å tenke klart	3.33	.692		-1.014 (.031)	1.402 (.062)
6. Jeg føler meg verdiløs	3.69	.610		-2.264 (.031)	5.503 (.062)
7. Jeg føler meg ensom	3.65	.625		-2.011 (.031)	4.328 (.062)

Tabell 10: Faktoranalyse – Korrelasjonsmatrise av alle indikatorene for avhengig variabel.

Correlations	1	2	3	4	5	6	7
1. Ingenting er gøy mer	1						
2. Jeg har problemer med å sove	.255**	1					
3. Jeg har ikke noe energi	.333**	.278**	1				
4. Jeg føler meg trist eller tom	.371**	.356**	.371**	1			
5. Jeg klarer ikke å tenke klart	.300**	.320**	.318**	.370**	1		
6. Jeg føler meg verdiløs	.347**	.316**	.284**	.568**	.373**	1	
7. Jeg føler meg ensom	.331**	.305**	.273**	.569**	.348**	.614**	1

Tabell 11: Faktoranalyse – KMO og Bartlett's signifikanstest.

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		.855
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	11169.135
	df	21
	Sig.	.000

Tabell 12: Faktoranalyse – Kaisers kriterium.

Total Variance Explained						
Factor	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	3.219	45.984	45.984	2.641	37.730	37.730
2	.882	12.596	58.580			
3	.760	10.861	69.441			
4	.667	9.530	78.971			
5	.658	9.394	88.365			
6	.427	6.105	94.470			
7	.387	5.530	100.000			

Extraction Method: Principal Axis Factoring.

Tabell 13: Faktoranalyse – Reproduerte korrelasjoner.

Reproduerte korrelasjoner	1	2	3	4	5	6	7
1. Ingenting er gøy mer	.262 _a	.248	.251	.387	.275	.374	.365
2. Jeg har problemer med å sove	.248	.235 _a	.237	.367	.261	.354	.345
3. Jeg har ikke noe energi	.251	.237	.240 _a	.371	.264	.358	.349
4. Jeg føler meg trist eller tom	.387	.367	.371	.573 _a	.407	.553	.540
5. Jeg klarer ikke å tenke klart	.275	.261	.264	.407	.290 _a	.393	.384
6. Jeg føler meg verdiløs	.374	.354	.358	.553	.393	.534 _a	.521
7. Jeg føler meg ensom	.365	.345	.349	.540	.384	.521	.508 _a
Residualb							
1. Ingenting er gøy mer		.008	.082	-.022	.027	-.027	-.031
2. Jeg har problemer med å sove	.008		.045	-.010	.062	-.036	-.036
3. Jeg har ikke noe energi	.082	.045		.004	.059	-.067	-.070
4. Jeg føler meg trist eller tom	-.022	-.010	.004		-.035	.016	.030
5. Jeg klarer ikke å tenke klart	.027	.062	.059	-.035		-.024	-.041
6. Jeg føler meg verdiløs	-.027	-.036	-.067	.016	-.024		.091
7. Jeg føler meg ensom	-.031	-.036	-.070	.030	-.041	.091	

^a Reproduced communalities

^b Residuals are computed between observed and reproduced correlations. There are 6 (28.0%) nonredundant residuals with absolute values greater than 0.05.

Tabell 14: Cronbachs alfa.

Reliability Statistics		
Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.794	.800	7