

N

O

V

A



Barn og unges levekår og velferd

Kunnskapsbilder og forskningsbehov

Mona Sandbæk

*Norsk institutt for forskning
om oppvekst, velferd og aldring*

Rapport 1/02

Barn og unges levekår og velferd

Kunnskapsbilder og forskningsbehov

MONA SANDBÆK

Norsk institutt for forskning om
oppvekst, velferd og aldring
NOVA Rapport 1/02

Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring (NOVA) ble opprettet i 1996 og er et statlig forvaltningsorgan med særskilte fullmakter. Instituttet er administrativt underlagt Kirke-, utdannings- og forskningsdepartementet (KUF).

Instituttet har som formål å drive forskning og utviklingsarbeid som kan bidra til økt kunnskap om sosiale forhold og endringsprosesser. Instituttet skal fokusere på problemstillinger om livsløp, levekår og livskvalitet, samt velferdssamfunnets tiltak og tjenester.

Instituttet har et særlig ansvar for å

- utføre forskning om sosiale problemer, offentlige tjenester og overføringsordninger
- ivareta og videreutvikle forskning om familie, barn og unge og deres oppvekstvilkår
- ivareta og videreutvikle forskning, forsøks- og utviklingsarbeid med særlig vekt på utsatte grupper og barnevernets temaer, målgrupper og organisering
- ivareta og videreutvikle gerontologisk forskning og forsøksvirksomhet, herunder også gerontologien som tverrfaglig vitenskap

Instituttet skal sammenholde innsikt fra ulike fagområder for å belyse problemene i et helhetlig og tverrfaglig perspektiv.

© Norsk institutt for forskning om oppvekst,
velferd og aldring (NOVA) 2002
NOVA – Norwegian Social Research

ISBN 82-7894-129-7
ISSN 0808-5013

Forsidefoto: *Steinar Myhr / NN / Samfoto*
Desktop: *Torhild Sager*
Trykk: *GCS*

Henvendelser vedrørende publikasjoner kan rettes til:
Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring
Munthesgt. 29 · Postboks 3223 Elisenberg · 0208 Oslo
Telefon: 22 54 12 00
Telefaks: 22 54 12 01
Nettadresse: <http://www.nova.no>

Forord

Denne rapporten er utarbeidet av Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring (NOVA) på oppdrag av Norske Kvinners Sanitetsforening (N.K.S.). Som et første ledd i et større samarbeidsprosjekt mellom de to institusjonene, er det utarbeidet en oversikt over kunnskap om barn og unges levekår og velferd i Norge og gitt en vurdering av hvilke områder som er dårlig dekket. Tidsrammen for arbeidet var 4 måneder. Det har gjort det nødvendig med en streng prioritering. Det har vært foretatt valg når det gjelder alder, tema og type undersøkelser som er inkludert. Hovedvekten har vært lagt på *barn og unge i grunnskolealder*. Enkelte aspekter ved småbarnstida eller årene fram mot myndighetsalder er også berørt, men hovedfokus har vært på alderen fra 6 til 16 år. Arbeidet har konsentrert seg om fire områder; barn og deres familieforhold, barnehager og skole, barns helse og barns sosiale problemer. I rapporten prioriteres en presentasjon av *store datainnsamlinger som gjentas regelmessig*, noe som primært vil si data som er innhentet av Statistisk sentralbyrå. Disse undersøkelsene er blitt supplert med enkelte andre, også de gjerne av en viss størrelse og med gjentatte datainnsamlinger. Mindre enkeltundersøkelser er bare unntaksvis tatt med. Rapporten gir følgelig ikke noen fullstendig oversikt over den forskningen som foreligger om barn og unges levekår.

Rapporten innledes med en drøfting av barn og unges levekår og velferd rundt stikkordene forandring og tvetydighet. Hvilke forandringer har preget barn og unges liv i etterkrigstiden, og hvordan kan disse forandringene forstås? I kapittel 2 gis det en kort innføring i utviklingen av levekårsforskningen og sentrale diskusjoner som har fulgt dette forskningsfeltet. Det presenteres også ulike tilnærminger til levekårsundersøkelser om barn. Deretter følger fire empiriske kapitler med hovedoverskriftene: *Barn og deres familieforhold*, *Barnehager og skole*, *Barns helse* og *Barns sosiale problemer*. Rapporten avsluttes med en vurdering av den kunnskapen som foreligger og drøfting av nye forskningsbehov.

Jeg vil takke Norske Kvinners Sanitetsforening for initiativet til denne rapporten og for å ha bidratt med økonomisk støtte til gjennomføringen av den. Jeg vil også takke Elisabeth Rønning ved Statistisk sentralbyrå for å ha stilt sitt eget materiale (SSB notat 2001/56) til disposisjon før det ble publisert og for å ha lest igjennom denne rapporten. Takk også til Elisabeth Backe-Hansen og Jon Ivar Elstad som har vært leseansvarlige ved NOVA, og til andre kollegaer som har bidratt på ulike måter.

Mona Sandbæk

Innhold:

1 BARNES LEVEKÅR OG VELFERD – FORANDRINGER OG TVETYDIGHET	11
Barn – beskyttede og segregerte aktører?	11
Manglende forutsigbarhet eller gamle mønstre?	13
Materiell framgang og psykologiske belastninger?	14
Kvinnens yrkesdeltakelse – tomme hjem eller fristed for barn?	16
Nye familiekonstellasjoner – dramatiske endringer eller overraskende stabilt?	17
Barnehager og skole – utdanningsinstitusjoner eller alternative omsorgsbaser ?.	18
Familiens rolle – svekket eller omdefinert ?	21
2 LEVEKÅR OG LIVSKVALITET – HISTORIKK, BEGREPER OG TEMAER	23
Framveksten av levekårsundersøkelser	23
Velferd og livskvalitet	25
Aktuell diskusjon	27
Levekårsundersøkelser om barn	27
«Levekårsrapportering for barn», Grue 1988	28
«Små barns livsvilkår i Norge», Andenæs og Haavind 1990	29
«Barn og ungdoms levekår i Norden – Sociale indikatorer på børns levekår», Christoffersen 1999	30
«The State of the Child in Illinois, 2000», Goerge og Lee 2001	31
«Trekk ved barn og unges levekår på 1900-tallet», Rønning 2001	32
Faglige og metodiske utfordringer	33
3 BARN I NORGE OG DERES FAMILIEFORHOLD	37
Antall barn i Norge	37
Innvandrerbarns andel av befolkningen	38
Hvem bor barna sammen med	38
Søskenforhold	39
Hva slags typer søsken har barn?	39
Samlivsbrudd	41
Samlivsbrudd blant samboende	41
Kontakt med foreldrene etter samlivsbrudd	42
Bruk av tid	44
Forekomst av lavinntekt blant barn i Norge	46
Oppsummering	48
4 BARNEHAGER OG SKOLE	50
Tilsynsordninger	51
Barnehager	51
Skolefritidsordninger	52
Grunnskolen	53
Videregående skole	54
Gjennomstrømningen i videregående opplæring	54
Betydningen av sosial bakgrunn	55
Syssetting blant skoleelever og studenter	56
Om skolebarns sosiale kompetanse og trivsel	56
Ung i Norge og Ungdomstid i storbyen	58
Elever med minoritetsspråklig bakgrunn	59

Oppsummering.....	60
5 BARNES HELSE.....	62
Spedbarnsdødelighet.....	62
Barns generelle helsetilstand.....	63
Barn med funksjonshemninger.....	64
Helse og sosiale forhold i familien.....	65
Helsevaner og livskvalitet blant skoleelever.....	67
Vekt og spiseforstyrrelser.....	68
Barns psykiske helse.....	69
Dødsfall blant barn og unge på grunn av sykdom, ulykker og selvmord.....	70
Trafikkulykker.....	71
Oppsummering.....	72
6 BARNES SOSIALE PROBLEMER.....	73
Barneverntiltak.....	73
Ungdoms bruk av rusmidler.....	75
Kriminalitet.....	76
Oppsummering.....	77
7 FRAMTIDIGE FORSKNINGSBEHOV.....	79
Levekårsundersøkelser om barn.....	79
Styrker og svakheter ved dagens undersøkelser om barns levekår.....	79
Det tvetydige i den moderne barndommen.....	80
Sosial ulikhet.....	81
Sett med barn og unges øyne.....	81
Evaluering av sosiale hjelpetiltak.....	82
Barns familieforhold – noen forskningsbehov.....	83
Barnehage og skole – noen forskningsbehov.....	84
Barns helse – noen forskningsbehov.....	85
Avslutning.....	86
SUMMARY.....	89
REFERANSER.....	91
VEDLEGG 1: Levekårsrapportering for barn. Grue 1988.....	99
VEDLEGG 2: Små barns livsvilkår i Norge. Andenæs og Haavind 1990.....	101
VEDLEGG 3: Barn og ungdoms levekår i Norden. Christoffersen 1999.....	103
VEDLEGG 4: Children and adolescents's life conditions in the Nordic countries, Christoffersen 2001.....	109
VEDLEGG 5: The State of the Child in Illinois, Goerge og Lee, 2001.....	111
VEDLEGG 6: Trekk ved barn og unges levekår på 1990-tallet. Rønning 2001.....	115
VEDLEGG 7: Om barn og unge. Aktuell statistikk. SSB.....	117
VEDLEGG 8: Barn i husholdninger med lav inntekt: Omfang, utvikling og årsaker. Epland 2001.....	119

Sammendrag

Denne rapporten er utarbeidet av Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring (NOVA) på oppdrag av Norske Kvinners Sanitetsforening (N.K.S.). Rapporten presenterer kunnskap om barn og unge i grunnskolealder. Følgende fire områder har vært prioritert: *barn og deres familieforhold, barnehager og skole, barns helse og barns sosiale problemer*. Informasjonen baserer seg først og fremst på større datainnsamlinger og gir følgelig ikke noen fullstendig oversikt over den forskningen som foreligger om barn og unges levekår.

I kapittel 1 drøftes barn og unges levekår mer generelt i lys av stikkordene forandringer og tvetydighet. Det hevdes ofte at et omskiftende samfunn har skapt nye og uforutsigbare rammer for barn og unges oppvekst, men hva består disse forandringene i og hvilke representerer forverring og hvilke forbedringer? Barn og unges levekår oppfattes på ulike måter. I kapitlet presenteres ulike perspektiver på hva utviklingen eller forandringene rent faktisk består i, og ulike måter å forstå det som skjer på.

Kapittel 2 starter med en kort gjennomgang av framveksten av levekårsundersøkelser i Norge. Dette arbeidet har vært fulgt av diskusjoner om forholdet mellom objektive og subjektive kriterier på levekår, om valg av måleenhet og om hvordan man skal få fram de sammenhengene menneskene lever under. Levekårsundersøkelser om barn medfører utfordringer med hensyn til hva slags teoretisk forståelse av gode levekår som skal legges til grunn, og hvordan dette skal nedfelle seg i konkrete undersøkelser. I kapitlet presenteres undersøkelser med ulik tilnærming.

I kapittel 3 drøftes noen sider ved barns familieforhold. For langt de fleste barn representerer foreldre og familien tilhørighet og stabilitet. I 2000 bodde i underkant av 80 prosent av barn under 18 år sammen med sine biologiske foreldre; 64 prosent med gifte og 13 prosent med samboende foreldre. Over 80 prosent av barn under 18 år bodde sammen med bare helsøsken. Etter noen år med nedgang var tallet på skilsmisser i 2000 like høyt som i 1990, ca. 10 000. Langt flere barn blir imidlertid berørt av at foreldrene flytter fra hverandre fordi samlivsbrudd blant samboende ikke er inkludert i disse tallene. Slike brudd forekommer hyppigere blant samboende sammenliknet med gifte foreldre. Barns familieforhold vil også være preget av foreldrenes bruk av tid og av familiens økonomiske situasjon. Begge forholdene drøftes i dette kapitlet.

Kapittel 4 omhandler barnehager, skolefritidsordninger og skole. Flere viktige reformer har ført til store forandringer i bruk av disse institusjonene. Permisjon ved svangerskap og fødsel har blitt kraftig utvidet. Den omstridte kontantstøtten ble innført, først for ettåringer fra august 1998 og deretter for toåringer fra januar 1999. Reform 94 ga alle elever rett til tre års videregående opplæring. Reform 97 innførte skolestart ved seksårsalder og gjorde dermed grunnskolen 10-årig. Høsten 2000 hadde 76 prosent av barn i alderen null til fem år regelmessig tilsyn utenfor hjemmet. Nesten halvparten av disse barna gikk i barnehage, mens en av fire hadde private tilsynsordninger. Nærmere halvparten av barn fra første til fjerde klassetrinn har plass i skolefritidsordning. Ordningen omfatter flest barn fra de to første klassetrinnene. Andelen elever i grunnskolen med minoritetsspråklig bakgrunn økte fra 14 300 elever på slutten av 1980-tallet til 36 000 elever mot slutten av 1990-tallet. Fordelingen er svært ujevn både på landsbasis og ikke minst innad i Oslo. I 1998 hadde 97 prosent av grunnskolekullet gått til videregående utdanning. 95 prosent av allmennfagelevene gjennomførte opplæringen, mot 72 prosent av yrkesfagelevene. Vanskeligheter med lærlingplass er en av forklaringene på frafallet.

Kapittel 5 drøfter barns helse. Et hovedinntrykk er at norske i likhet med nordiske barn har en høy levestandard og at de er friske, både fysisk, psykisk og sosialt. Spedbarnsdødeligheten ligger stabilt på rundt 4 per 1000, den laveste som noen gang er registrert. Barns sykkelighet er preget av kortvarig sykdom. Rundt halvparten av alle registrerte syketilfeller blant barn er kortvarige, sammenliknet med bare 10 prosent for voksne. Samtidig ser forekomsten av sykdommer som astma og allergi ut til å øke. Det er også klare sosioøkonomiske forskjeller i barns helse i Norge. Nyere undersøkelser viser at både røyking, kosthold og alkoholbruk blant norske barn og unge, er inne i en negativ utvikling, samtidig som subjektive helseplager øker i omfang.

Kapittel 6 omhandler sosiale problemer. Det har vært en jevn stigning i antall barn med tiltak fra barnevernet i 1990-årene. Ved utgangen av 2000 mottok i underkant av 25 000 barn barneverntiltak. I underkant av 20 000 hadde hjelpetiltak, mens i overkant av 5000 var tatt under omsorg. Det er langt flere ungdommer enn små barn som mottar hjelpetiltak, flere gutter enn jenter, og det iverksettes også oftere barneverntiltak overfor innvandrerbarn enn «norske» barn. Forbruket av alkohol blant ungdom har vist en dramatisk økning, fra et gjennomsnittlig årlig forbruk i første halvdel av 1990-tallet på rundt 3 liter alkohol, til omkring 5 liter. Den relative økningen er størst blant jenter. Mens andelen som oppgir å ha brukt cannabis har ligget på 18–19 prosent de siste årene, var den i 2001 nede i 17 prosent. Det har heller ikke

vært noen økning når det gjelder bruk av andre stoffer. Kriminaliteten blant barn og ungdom har steget, men utgjør likevel en mindre andel av den totale kriminaliteten. Fra to tredeler av alle siktede på 1960-tallet utgjør andelen siktede under 21 år i 2000 litt over en tredel. Det er en bekymringsfull stigning i kriminalitet knyttet til narkotika, ran og i noen grad voldsforbrytelser.

Kapittel 7 drøfter framtidige forskningsbehov. Det argumenteres for å iverksette egne levekårsundersøkelser om barn. Mens mye av den informasjonen som foreligger om barn og unge er samlet inn med et annet formål enn å kartlegge deres situasjon, vil egne levekårsundersøkelser om barn starte med det motsatte utgangspunktet, nemlig med spørsmålet om hva slags informasjon man ønsker å ha om barn og unges levekår og velferd i dagens Norge. Dette vil gi helt andre føringer både for de teoretiske diskusjonene, for valg av hvilke data som skal samles inn og for hvordan dette skal gjøres. Levekårsundersøkelser om barn bør bidra til å belyse den moderne barndommen sett med barns og unges øyne. De bør også ha et særlig fokus på hvordan sosial ulikhet arter seg blant dagens barn og unge, både i tradisjonelle, men også i mer moderne former. Indikatorer på barns levekår kan danne et vesentlig sammenlikningsgrunnlag for å vurdere effekten av ulike sosiale hjelpetiltak og overføringer.

Det pekes på flere behov for videre forskning på de områdene som er drøftet i denne rapporten: barns familieforhold, barnehager og skole, helse og barns sosiale problemer. Ett område kan være hvordan endringer i familieformer og mønstre påvirker barns livssituasjon. Hvilke konkrete konsekvenser får disse endringene i barn og unges liv, og hvordan opplever de dem selv? Barns tilgang til materielle ressurser er et annet område, og det kan være grunn til å rette særlig oppmerksomhet mot hvilke konsekvenser det har for barn å vokse opp i familier med vedvarende lav inntekt. En mulig prioritet for videre skoleforskning kan være utviklingen av indikatorer på skolebarns og ungdoms trivsel, forholdet til medelever og lærere, medbestemmelse og vurderinger av undervisningen. Forholdet mellom foreldrenes, lærernes og elevenes opplevelse er et annet tema. Innenfor helseområdet kan det ses som en særlig utfordring å utforme undersøkelser om barns helse som fanger opp endringer på dette området, som for eksempel spiseforstyrrelser.

Levekårsundersøkelser om barn kan danne en viktig referanseramme både for å vurdere effekten av hjelpetiltak og for enkeltundersøkelser som fokuserer på mer avgrensede områder.

1 Barns levekår og velferd – forandringer og tvetydighet

Denne rapporten inneholder først og fremst empirisk materiale som belyser ulike sider ved barns oppvekstforhold. I dette innledningskapitlet ønsker jeg å drøfte barn og unges levekår mer generelt i lys av stikkordene forandringer og tvetydighet. Det hevdes ofte at synet på barndom er fundamentalt forandret i etterkrigstida, og at et omskiftende samfunn har skapt nye og uforutsigbare rammer for barns oppvekst. Men hva vet vi egentlig om hvor omfattende disse forandringene er, hva de består i og hvordan de oppleves av barn og unge selv? Hvilke forandringer representerer eventuelt forbedringer og hvilke representerer forverringer – for hvem? Utviklingstrekk kan være til det bedre for enkelte og til ulempe for andre. Tvetydighet, og kanskje også paradoks, kan være et dekkende stikkord for mange av forandringene. Barn og unges levekår oppfattes på svært ulike måter. Dels er det ulike perspektiver på hva utviklingen eller forandringene rent faktisk består i, og dels er det ulike måter å forstå det som skjer på. Er barn og unges hverdag preget av manglende forutsigbarhet eller gjentas tvert i mot gamle mønstre i forbausende stor grad? Hva betyr forandringene i familielivet i form av kvinners yrkesdeltakelse for barn og unge? Hvor dramatisk er antallet skilsmisser? Overtar barnehager og skoler familiens funksjoner eller skaper de nye foreldreoppgaver? Disse spørsmålene drøftes i dette kapitlet. Rapporten tar ikke mål av seg til å besvare dem, men kanskje kan den inspirere til nye undersøkelser.

Barn – beskyttede og segregerte aktører?

Barn betraktes i økende grad som selvstendige subjekter og aktører. Noen ser dette som en konsekvens av framveksten av det moderne. Det moderne hevdes gjerne å være kjennetegnet ved blant annet overgangen fra et fellesskaps- til et individualistisk samfunn. Barn og unge har fått del i den økende individualisering og demokratisering som har funnet sted gjennom å få sin egen plass i lovgivning og statistikk, og gjennom egne arenaer som barnehager, skole og fritidsaktiviteter. Samfunnet legger generelt økende vekt på barnets rett som et eget individ (Jensen m. fl. 1999). Et syn på barn som selvstendige individer gjenspeiles kanskje særlig i oppmerksomheten om barns rettigheter. Internasjonalt har FNs barnekonvensjon hatt stor betydning.

I Norge er barns rettigheter regulert i blant annet barneloven (1981). Også Lov om barneverntjenester (1992) betonet barns rettigheter sterkere enn tidligere, ikke minst i forarbeidene. Oppfatningen av at barn har rett til informasjon og rett til å bli hørt; med andre ord rett til innflytelse i saker som gjelder deres eget liv, er etter hvert blitt lovfestet og allment godtatt. Oppmerksomheten rundt barns rettigheter kan også ha sammenheng med den kunnskapen om familier som gradvis har vokst fram de siste tiårene. Dokumentasjon av vanskjøtsel, vold og overgrep i familien har ført til en erkjennelse av at familien kan være et utrygt sted. I et slikt perspektiv kan rettigheter ha stor betydning.

Den teoretiske utviklingen innen fag som barndomssosiologien og kulturpsykologien har også fremmet et syn på barn som aktører. I korte trekk legger barndomssosiologien til grunn at barn er aktive i kraft av seg selv. De imiterer ikke bare voksne, men er handlende subjekter som konstruerer sin sosiale virkelighet og selv velger å ta initiativ til ulike handlinger. Barn sosialiseres gjennom å tilhøre en spesiell kultur på et spesielt tidspunkt i historien. Barndom ses ikke som et naturgitt eller universelt trekk ved menneskelige grupper, men som en sosial konstruksjon som skaper en fortolkende ramme for å forstå menneskenes første leveår. Betydningen av kultur settes opp mot det universelle, og barn som aktive settes opp mot barn som passive mottakere (Qvortrup m. fl. 1994, James og Prout 1997, Nilsen 2000). Også innen psykologien har flere retninger beveget seg bort fra synet på at barns utvikling styres av universelle lover. På samme måte som barndomssosiologien framhever kulturpsykologien betydningen av kulturell organisering for barns utvikling og betydningen av barnas egen aktive rolle. Å forstå beskrives som en sosial prosess, og en aktivitet som alltid er forankret i en kulturell og historisk kontekst (Bruner og Haste 1987). Utviklingen innen begge disse fagfeltene har bidratt til å fremme et syn på barn som sosiale aktører.

Denne utviklingen er imidlertid ikke entydig. Flere forskere (Qvortrup m. fl. 1994, Jensen m.fl. 1999) har betegnet det som et paradoks at mens barn og unge framheves som selvstendige individer, blir de på mange måter atskilt fra den voksne befolkningen. De henvises til egne arenaer som barnehager, skoler og tilrettelagte fritidsaktiviteter, og det forventes at de tilbringer et stadig økende antall år i disse institusjonene. Dette kan ses på både som en måte å beskytte barn og legge forholdene til rette for deres utvikling. Men konsekvensen av at barn forventes å oppholde seg i separate rom, kan likevel bli at barn marginaliseres i forhold til voksensamfunnet, i følge disse forfatterne. Forholdet mellom den vekten som legges på at barn skal være

aktive deltakere og samtidig på barns rett til en beskyttet og lykkelig tilværelse, kan beskrives som en annen side ved det samme paradokset. Samtidig med at barn framheves som aktører med selvstendige rettigheter, har det aldri vært lagt større vekt på å beskytte barn, både fra fysiske farer og fra bekymringer. Forestillingen om at barn skal være lykkelige, har vært beskrevet som en del av det moderne vestlige bilde av barndommen (Haavind 1987, Boyden 1997). Ønsket om å beskytte barn kan ses som et velstandsfenomen fordi vi har råd til å beskytte dem. Dess vanskeligere rammebetingelser foreldre lever under, dess mer problematisk kan det være å innfri denne forventningen.

Også praktiseringen av barns rettigheter har flere sider. Kritiske røster (Brannen og O'Brien 1995, 1996) har hevdet at forkjempere for barns rettigheter ønsker å befri barn fra voksnes undertrykking, og fremmer et syn på barn som selvbestemmende og uavhengige. Disse forfatterne mener at et slikt syn kan underkommunisere at barn ikke bare har rett til å bli betraktet som uavhengige individer, men at de også har rett til tilhørighet, til å være avhengige og til å motta omsorg. En for ensidig vektlegging av rettigheter knyttet til individer kan bidra til å skille barn fra sine familier. Hvert familiemedlem får sine rettigheter og disse rettighetene kan bli stilt opp mot hverandre. Dette kan være uheldig for barn, som i siste instans er avhengige av sine voksne omsorgspersoner. Disse forfatterne har derfor argumentert for at barn trenger å få oppjustert sin status og sine rettigheter i familien, ikke rettigheter som atskiller dem fra familien. Det har også vært hevdet at hoveddilemmaet ikke nødvendigvis går mellom foreldrenes og barnas rettigheter, men mellom barnets rett til å bli beskyttet og barnets rett til å bli hørt. Utfordringen blir å fremme et rettighetsbegrep som rommer både avhengighet, omsorg og respekt (Lansdown 1994, 1995).

Manglende forutsigbarhet eller gamle mønstre?

Mangelen på forutsigbarhet har vært framhevet som et annet framtrødende trekk ved dagens samfunn. Lars Dencik (1989) beskrev kronisk usikkerhet som et trekk ved barndommen for nordiske barn på 1980-tallet, en usikkerhet som skyldtes at både familien og samfunnet var blitt høyst ustabil. Thomas Ziehe beskrev på samme tid hvordan tradisjoner i stadig mindre grad ble overlevert, individene måtte selv velge og begrunne den livsstilen de valgte. Ziehe betegnet denne prosessen som kulturell frisetting av barn og unge (Ziehe og Stubenrauch 1983, Ziehe 1994). Beck (1992) og Giddens (1990, 1991) har også diskutert mangfoldet og ambivalensen som preger samtida. I

deres fortolkning framstår ikke utviklingen som entydig positiv eller negativ, men mennesker presenteres for valgmuligheter som i realiteten er blokkert for mange. På denne måten produseres ulikhet, eksklusjon og marginalitet. Kombinasjonen av individuell ansvarliggjøring på den ene siden og mangel på kontroll over de faktiske livsbetingelsene på den andre, fører til en forsterket følelse av risiko og usikkerhet. Det sosiale livet gjennomsyres derfor av en opplevelse av sårbarhet, og den sosiale identiteten blir skjør og gjenstand for konstant refortolkning. Subjektiv opplevelse av klasses tilhørighet, familieband og tradisjonelle forventninger blir svakere, mens forbruk og livsstil spiller en avgjørende rolle i den identitetskonstruerende prosessen.

Furlong og Cartmel (1997) er langt på vei enige i denne beskrivelsen av hvordan mennesker føler seg mer individuelt ansvarlige for det som hender med dem. De mener likevel at det har vært en tendens til å overdrive forandringer og undervurdere de mange viktige kildene til kontinuitet. Selv om den subjektive opplevelsen av risiko har blitt et mer markant trekk ved unge menneskers liv, er sosial klasse og kjønn fortsatt sentrale faktorer når man skal forstå livene til unge mennesker i vår tidsalder. Risikosamfunnet er ikke et klasseløst samfunn; de gamle skillene forbundet med klasse og kjønn har forblitt intakt. Mens den subjektive forståelsen av den sosiale verden tidligere ble skapt av klasses tilhørighet, kjønn og naboskapsrelasjoner, presenteres i dag alt som opp til den enkelte. Alle de tilsynelatende mulighetene bidrar til å tilsløre i hvor stor grad de eksisterende ulikhetsmønstrene blir reproduisert på samme måte som tidligere. Differensieringen i skolen og i arbeidsmarkedet kan tilsløre klasseforhold og skape et inntrykk av større likhet og individualisering enn det er grunnlag for. Dette refererer Furlong og Cartmel (1997) til som en kunnskapsmessig feilslutning. Hvis dette perspektivet legges til grunn, kan det framstå som et paradoks at mens barndommen og ikke minst ungdomstida framstilles som preget av uforutsigbarhet, gjentas gamle mønstre i overraskende stor grad.

Materiell framgang og psykologiske belastninger?

Det er vanlig å anta at barns materielle livsbetingelser har blitt forbedret i den vestlige verden i etterkrigstida, men gjelder det alle – og hva har omkostningene vært? I boka *Barn i storbyen* drøfter Myhre (1994) spørsmål knyttet til forverring eller forbedring av barns levekår. Her hevder han at det foreligger to versjoner av barndommen i etterkrigstida. Den ene framhever den materielle velstanden som har omfattet de fleste barn. Historikere og

statistikere representerer ofte dette synet. De forholder seg til opplysninger om barndommen som lett lar seg konkretisere eller tallfeste, som demografiske, økonomiske og juridiske forhold, og mener at barn stort sett har fått det bedre.

I den andre versjonen legges det vekt på at det til tross for materiell framgang, er grunn til bekymring dersom man ser på psykologiske og sosiale aspekter ved barndommen. Det nevnes eksempler som at barn har fått det vanskeligere fordi de er mer ensomme, har færre søsken, leker mindre med andre barn og er dårligere integrert i voksensamfunnet. De har det verre fordi de mishandles av foreldre, fordi familien oppløses gjennom skilsmisser eller fordi kjernefamilien er isolert fra annen familie og slekt. Det negative synet på utviklingen kan også kalles sivilisasjons- eller kulturkritisk. Det er hele samfunnet, hele sivilisasjonen som utvikler seg galt. Barn er bare ett av flere ofre. Mens noen snakker om barnets århundre, snakker andre om oppløsning av barndommen. I følge Myhre (1994) eksisterer det likevel ikke noen absolutte skillelinjer mellom et pessimistisk og optimistisk syn på barndommen. En vanlig norsk versjon har vært å beskrive historien som preget av framgang opp til 1960-årene, både når det gjelder omsorg, helse og den materielle levestandarden, mens den økonomiske framgangen ikke lenger kan tas for gitt. Sitatet under gir eksempler på områder hvor det har vært en positiv utvikling:

En rekke farlige sykdommer for barn ble jaget på dør. Død i kjernefamilien var blitt et fjernt fenomen. Boligstandarden ble hevet enormt. Der barna på 1940-tallet delte flatseng med mor eller far i stua eller var tre på et lite soverom, hadde et flertall av barna på 1980-tallet, i det minste de litt eldre, eget værelse. Der barna like etter krigen lekte i bygater med økende trafikk og i farlig terreng, hadde etterkommerne tilgang på både innendørs og utendørs lekeområder, laget for formålet. I 1951 led 23 barn i hovedstaden en voldsom død ved trafikkulykker, drukning, fall, kvelning og lignende. En generasjon senere, i 1982, omkom bare ett eneste Oslobarn på denne måten.

Barnas personlige eiendeler, som for et par generasjoner siden kunne rommes i en liten eske eller sekk, omfattet i åttiårene rene flyttelass av klær, leker og utstyr. Barnas tilbud om morsomme og lærerike fritidsaktiviteter har vokst enormt. Og ikke minst er barn gitt en serie rettigheter i lover og regelverk, som barnevernslov (1953 og ny i 1992), barnehagelov (1975) og barnelov (1981) (Myhre 1994: 11–12).

Selv om mange vil kunne nikke gjenkjennende til denne beskrivelsen, er det likevel flere spørsmål som reiser seg. Nyere undersøkelser antyder at velstand ikke er ensbetydende med det å trives og å ha det godt. «Rikere,

men mer ensomme barn» var overskriften da en nordisk undersøkelse av barns livskvalitet nylig ble presentert (Berntsson 2000, Dagens Medisin 2002). Videre er det en allmenn erkjennelse at selv om velstandsutviklingen har satt sitt preg på hele samfunnet, er den ikke likt fordelt. Det er en tendens til opphopning både av gode levekår og velferd. Det er derfor vanlig å snakke om to tredjedels-samfunnet, hvor et stort flertall har fått det bedre, både materielt og trivselsmessig, mens et mindretall faller utenfor. Med jevne mellomrom har det vært publisert materiale som tydeliggjør dette (for eksempel Lingås 1970, NOU 1998:18). De senere årene har det også vært rettet en særlig oppmerksomhet mot barn og fattigdom. I en rapport fra Statistisk sentralbyrå (Epland 2001) dokumenteres det at noen grupper barn lever i familier som har lave inntekter over lang tid. Dette gjelder særlig barn av enslige forsørgere, innvandrere og foreldre med lav eller ingen tilknytning til arbeidsmarkedet. Vi vet lite om hva det innebærer for barn å vokse opp i familier som over lengre tid har lavere inntekter enn de fleste i vårt samfunn. Disse spørsmålene drøftes nærmere i kapittel 3.

Det har etter hvert også vokst fram en erkjennelse av at det ikke eksisterer bare en barndom, men flere ulike barndommer på samme måte som det eksisterer ulike voksenliv. Barndommen erfares neppe likt for jenter og gutter, eller for barn fra ulike kulturer og ulike klasser. Det er med andre ord ikke bare et spørsmål om å kartlegge faktiske endringer, men kanskje vel så mye om å fange hvordan disse endringene kan forstås og oppleves av barn og unge i ulike livssituasjoner.

Kvinnens yrkesdeltakelse – tomme hjem eller fristed for barn?

Bekymringer for barns livsvilkår har ikke minst vært knyttet til de store endringene familien som institusjon har gjennomgått, særlig i etterkrigstida. Det har vært rettet betydelig oppmerksomhet mot barns situasjon i kjølvannet av kvinnenes inntog i det betalte arbeidslivet og antallet skilsmisser. Haavet (1999) karakteriserte familiepolitikken omkring det forrige århundreskiftet som mødreorientert i den forstand at den var konsentrert om å sikre barnets liv, å sikre barnet en forsørger og å sikre hjemmet et mor. Langt på vei ble dette innfridd. Barnedødeligheten har gått dramatisk ned. Gjennom ulike sosialpolitiske virkemidler, først og fremst stønad til enslige og skilte foreldre, ble barn sikret en forsørgelseskilde. Lenge representerte mødre gjennom sin tilstedeværelse i hjemmet stabiliteten for familien og særlig barna. Etterkrigstida har blitt omtalt som Husmorland. Kvinnene hadde det

reproduktive arbeidet i hjemmet som fulltids beskjeftigelse og husmorrollen som livsprosjekt (Skrede og Tornes 1986). Husmødrene brukte forholdsvis mye tid på boligen og mindre på barna. Det ble ansett som greit og bra for barn at de lekte for seg selv. Den nye pedagogikken og barnepsykologien hadde enda ikke fått gjennomslag hos familier flest. Allerede på 1950-tallet var det snakk om at familien var i krise, men tidlig på 1960-tallet bygde fremdeles det offentlige sin familiepolitikk på forutsetningen om den hjemmeværende husmor som et sammenbindende ledd.

I følge Frønes (1994) ble Norge forholdsvis raskt forvandlet fra dette husmorlandet til et samfunn hvor utdanning og yrkesaktivitet var sentrale aktiviteter også for kvinner. Endringene gikk forut for sosialpolitiske forandringer, og lenge var svangerskapsordninger, barnehagedekning og bomiljø fortsatt tilpasset familier med en hjemmeværende husmor. Mødrenes yrkesdeltakelse er den store endringen i familien. Dette handler ikke bare om at barna trenger tilsyn, men dreier seg om en langt mer omfattende endring av sosiale og kulturelle mønstre. Frønes beskriver moderne ekteskap som et prosjekt hvor autonome individer søker sammen for å realisere personlige forhold, inkludert planleggingen av lange karriereløp. Disse moderne foreldrene er likevel mer enn noen sinne involvert i barnas aktiviteter og organiserer barns hverdag i en grad som var helt fremmed for femtitallsfamilien. Også på denne utviklingen kan det anlegges ulike perspektiver. Innebærer for eksempel mødrenes yrkesdeltakelse «tømte hjem», eller representerer de tvert imot et fristed for barna, en mulighet for barn til å ta hjemmet i besittelse på egne premisser slik Anne Solberg (1994) har drøftet?

Nye familiekonstellasjoner – dramatiske endringer eller overraskende stabilt?

Som det framgår av tallene som presenteres i kapittel 3, har antallet skilsmisser og separasjoner økt fra 1960-tallet, med en svak stagnasjon på slutten av 1990-årene. Barn fikk steforeldre og halv- og stesøsken. Situasjonen kan minne om 1800-tallets familier, med den forskjellen at det var død og ikke skilsmisse som forårsaket endringene. I våre dager opplever barna også oftere at det dannes nye familiekonstellasjoner. En annen forandring er den sterke framveksten av samboerskap på bekostning av ekteskap. Andelen barn født av enslige mødre har holdt seg relativt stabil, rundt 5 prosent siden 1950-årene. Barn blir følgelig fortsatt født i familier med både mor og far, selv om flere foreldre enn tidligere er samboende, og ikke gifte. Sannsynligheten for at de vil bo med begge foreldre i hele

oppveksten er svært avhengig av om de er født i ekteskap eller samboerskap. Risikoen for brudd når alle aldersgrupper av barn sammenliknes, er omtrent to til tre ganger høyere for barn født i samboerskap. Tilsvarende konklusjoner er trukket fra andre land der samboerskap er utbredt. Brudd for barn født i samboerskap skjer med større sannsynlighet, det skjer tidligere og samboerfedre har en svakere legal stilling enn det gifte fedre har (Jensen og Clausen 2000).

Familien er ved flere anledninger spådd å gå i oppløsning. Men selv om ekteskap oppløses oftere i dag enn tidligere ved skilsmisse, betyr det ikke nødvendigvis at familieinstitusjonen er truet, i følge Frønes og Brusdal (2000). Mellom 90 og 95 prosent av det norske folk ser på familien som den sentrale enheten i et samfunn. Like mange mener at barn bør ha både en far og en mor i familien. Tosomhetens og familiens popularitet illustreres også ved at nesten alle er gift eller samboende en periode av livet, og at andelen gjengifte er høy. Både i Norge og andre land kjemper homofile for retten til offisiell godkjenning av parforhold, gjerne med barn. Frønes og Brusdal (2000) hevder derfor at den fungerende tosomheten basert på kjærlighet og partnerskap, er mer den allmenne drømmen enn en truet idé. Mamelund, Brunborg og Noack (1997) har påpekt at statistikk er et vanskelig fenomen. Statistikere liker prognoser. Man kan for eksempel lese at hvis andelen som skiller seg fortsetter å stige like mye som før, vil nærmere halvparten av alle ekteskap bli oppløst. Men andelen har aldri blitt så høy, og det er ikke sikkert at den blir det. Hittil har ingen generasjoner i Norge nådd over vel en fjerdedel.

Det enkelte brudd kan være dramatisk for de barna og foreldrene som blir berørt av dem. Endringer i samlivsformer innebærer også endringer for samfunnet som helhet. Når nesten 80 prosent av norske barn under 18 år bor sammen med begge sine biologiske foreldre, og en like stor andel bor sammen med bare helsøsken, kan endringene i familiemønstrene likevel fortone seg noe mindre dramatiske enn man kan få inntrykk av i den offentlige debatten.

Barnehager og skole – utdanningsinstitusjoner eller alternative omsorgsbaser ?

I tillegg til endringer i familien, preges barns dagligliv av forholdene på viktige supplerende sosialiseringarenaer, som barnehage og skole. Også her er det interessant å diskutere utviklingen i lys av forandring og tvetydighet. Så sent som i femtiårene var barnehager fortsatt ganske sjeldne, men det

pågikk en diskusjonen om behovet for ulike tilsynsordninger. Diskusjonen dreide seg både om barns pedagogiske behov, og arbeidsmarkedets etter-spørsel etter arbeidskraft. Det ble stilt spørsmål ved om daginstitusjonene var bra for barna, men også om hvilke konsekvenser de ville ha for familien og for samfunnet som helhet (Myhre 1994). I dag er det allmenn enighet om at barnehagene både ivaretar et tilsynsbehov for foreldre som er i arbeid, og en utviklingsmulighet for barn. Stadig flere barn går i barnehage, og etter-spørselen har hele tiden vært større enn tilbudet og økt med utbygging. Tall som presenteres i kapittel 4 viser at omtrent 61 prosent av alle barn i alderen ett til fem år hadde plass i barnehage i 2000.

Grunnutdanningen har blitt utvidet både når det gjelder de eldste og de yngste barna. Reform 94 ga alle elever rett til tre års videregående opplæring, og Reform 97 innførte skolestart ved seksårsalderen. Nesten alle som går i grunnskolen fortsetter i dag i videregående skole, og skolegangen framstår derfor som et 13-årig sammenhengende løp. Her har det med andre ord vært en enorm utvikling de siste tiårene. Som et eksempel kan nevnes at i 1960-årene hadde ca. 16 prosent av den norske befolkning utdanning på gymnasnivå, sammenliknet med ca. 40 prosent i USA. Så sent som midt på 1970-tallet var det fortsatt bare vel halvparten av ungdommen som gikk direkte til videregående skole. I dag fullfører rundt 90 prosent av de unge videregående utdanning. «Drop out» og «taper» er en del av de moderne uttrykkene som er skapt gjennom denne utviklingen; det fantes ikke «drop outs» midt på 1960-tallet da under 20 prosent tok artium (Frønes og Brusdal 2000). Et annet vesentlig utviklingstrekk er jenter og gutters forhold til utdanning. I løpet av 1980-årene oppnådde jentene bedre karakterer enn guttene på videregående skole. I 1980 var det like mange gutter som jenter på universitetsforberedende linjer, og dobbelt så mange gutter som jenter sa de ville studere videre. 10 år senere var det flere jenter enn gutter på de samme linjene, og like mange ønsket å studere. I løpet av 1990-tallet kom jentene i flertall også ved universiteter og høyskoler, og det ble flere jenter enn gutter som tok embetseksamen ved universitetene i Norge (Frønes og Brusdal 2000).

Som nevnt er barnehager, hvert fall for litt eldre barn, allment akseptert som positive både for foreldre og barn, og skolen beskrives stort sett som et udelt gode. Er det noe tvetydig ved denne utviklingen? To områder kan være verdt å merke seg: forholdet mellom skolen og foreldre og samfunnets verdsetting av barns skoleinnsats.

I Ericsson og Larsens (2000) bok *Skolebarn og skoleforeldre* diskuteres forholdet mellom hjem og skole på bakgrunn av intervjuer med skolebarn,

foreldre og lærere. Det kommer fram at både foreldre og lærere mener at foreldre har en tendens til å svikte. Dette fører til at skolen må overta mer av omsorgen for barna, og dette går ut over skolens oppgave som kunnskapsformidler. Forskerne mener imidlertid det er like mye grunn til å rette søke-lyset mot den strømmen av oppgaver som går fra skole til familie. Skolen kan oppleve at de har et omsorgsansvar, men foreldre trekkes også med som lekkesjekkere og medansvarlige for barns opplæring. Skolens krav kan være en påkjenning, ikke minst for foreldre som er alene om ansvaret for barna. Fylling og Sandvin (1999) har drøftet forholdet mellom skolen og foreldre når det gjaldt behandlingen av barn med problemer. Selv om foreldrenes rett til medbestemmelse og innflytelse er lovfestet og formelt verdsatt, viste deres undersøkelse at foreldrene til barn som har problemer ofte ble oppfattet enten som en hindring for å løse problemene, eller en direkte årsak til dem. Dette er bare to eksempler som illustrerer at det er elementer av tvetydighet eller uklarhet i forholdet mellom to av barnas viktigste sosialiseringarenaer, familie og skolen. Som det drøftes nærmere i kapittel 4 og 6, er samspillet mellom skole og foreldre og barn et interessant og viktig område for ytterligere utforskning.

Når det gjelder synet på barns skolegang, er det også ulike synspunkter. I Asker og Bærum Budstikke 28. mars 2001 foreslo en politiker at barn burde avtjene et års obligatorisk sosialtjeneste som takk for den lange utdanningen samfunnet hadde gitt dem. Andre (Qvortrup 1995) har gitt uttrykk for et helt motsatt syn og stilt spørsmål ved om den innsatsen barna gjør gjennom sitt skolearbeid, burde verdsettes og kompenseres på en annen måte enn i dag. Sett fra barns perspektiv framstår ikke skolen nødvendigvis som et valg, men noe de må enten de vil eller ikke. Det er voksensamfunnet som har bestemt at barn skal utdannes. Tidligere tiders barnearbeid ble verdsatt i den forstand at barna, selv om de var underbetalt, fikk lønn som kom familiene deres til gode. Barnas skolearbeid belønnes ikke, og barna blir en økonomisk belastning for familien. Barns plikt til utdanning kan ses som noe annet enn bare en individuell kvalifisering. Dagens samfunn har behov for utdannet arbeidskraft, og gjennom de mange årene på skolebenken, innfrir barn og unge sin samfunnsoppgave, nemlig å kvalifisere seg. I dette perspektivet kan utdanningen deres, i følge Qvortrup (1995), ses som en annen form for arbeid som også burde kompenseres på en eller annen måte. Er det slik at samfunnet undervurderer den innsatsen barna gjør gjennom skolearbeidet sitt?

Men barn går ikke bare på skolen. De bruker også mer tid på organiserte aktiviteter, og dette ses ofte som nødvendig for deres allmenne utvikling. Slike aktiviteter har økt i omfang og omfatter yngre barn enn før. Barns

opplevelser har videre blitt utvidet gjennom lange ferie- og fritidsreiser med familien. Barn og unge deltar i til dels omfattende grad, når det gjelder å løse ulike arbeidsoppgaver både hjemme og på det åpne arbeidsmarkedet (Solberg 1994, 1997). Dette, sammen med direkte tilskudd fra foreldrene, gjør dem i stand til å ha et personlige forbruk. Barn og unges forhold til den nye teknologien, først og fremst i form av PCer med Internett og mobiltelefoner representerer andre sider av deres hverdagsliv som har vært gjenstand for omfattende forandringer¹. Mange har uttrykt bekymring for om dette fører til at barn isolerer seg, mens andre framhever at denne aktiviteten i stor grad foregår sammen med venner. Utforskning av forholdet mellom ulike aktiviteter, inkludert betalt lønnsarbeid og skolegang, kan belyse forholdet mellom egen initierte og voksenpålagte aktiviteter i barn og unges liv.

Familiens rolle – svekket eller omdefinert ?

Har kvinnenes økte deltakelse i det betalte arbeidsmarkedet og et høyere antall skilsmisser enn tidligere, svekket familiens betydning? Har en større andel barn i barnehager og skolefritidsordninger overtatt oppgaver fra foreldrene? Ut fra den generelle samfunnsdebatten kan en kan lett få et inntrykk av at svaret er et ubetinget ja. Men så entydig er bildet ikke. Familien har fått nye oppgaver, og den har også reorganisert tidsbruken sin. Som det framgår av kapittel 3, finner de fleste undersøkelser overraskende nok at barna var mer sammen med sine foreldre på åttitallet enn i femtiårene. Dagens yrkesaktive mødre er mindre opptatt av husarbeid, og har et større fokus på barns behov (Langsether og Lømo 1997). Menn har engasjert seg mer i sine barn enn deres egne fedre gjorde. Mange deltar på svangerskapskurs og ved fødselen og tar i økende grad også pappapermisjon. Foreldrene er aktive i barnas skole- og organisasjonsliv. Det store antallet organiserte aktiviteter for små barn viser at foreldre legger vekt på tidlig stimulering. Institusjonene og organisasjonene stiller imidlertid nye krav til foreldre. I følge Frønes og Brusdal (2000), skaper det organiserte barnelivet foreldreavhengige barn. Mens det ofte sies at foreldres betydning i det moderne samfunnet er avtakende, hevder disse forfatterne at foreldrenes betydning er økende i kunnskapssamfunnet, og at stadig flere foreldre vil være oppmerksomme på dette forholdet. Dette vil samtidig kunne skape økende ulikhet. Kunnskapssamfunnets barn er avhengige av aktive foreldre, og det vil det ikke være alle som har.

¹ Se for eksempel temanummer i tidsskriftet *Barn* (2001:4) med tittelen *Barn, barndom og medier – nordiske bidrag*.

Samtidig som barn på noen områder kan ha blitt mer avhengig av foreldrene sine, legges det som drøftet innledningsvis i dette kapitlet også større vekt på barn som selvstendige subjekter. Likevel vet vi forholdsvis lite om hvordan de selv opplever sin hverdag og sine familieforhold. Barns livsvilkår studeres fortsatt oftest via foreldrenes situasjon og med foreldrene som informanter. Det sier seg selv at barn og unge kan vurdere situasjoner annerledes enn foreldrene, ganske enkelt fordi de er ulike individer med ulike perspektiver på og ulike posisjoner i samfunnet. Det er heller ikke sikkert at barnas livsbetingelser følger automatisk av foreldrenes eller er sammenfallende med foreldrenes levestandard. Dette er viktige argumenter for å innhente informasjon direkte fra barn og unge selv, uten at man dermed forventer at de skal gi noe endelig eller entydig svar på hvordan verden skal forstås. I hvilken grad oppfatter for eksempel barn og unge risiko og kompetanse på samme måte som generasjonen før dem? Kanskje kan det være slik at en del av det voksne ofte oppfatter som risiko, oppleves som kompetanse for barn og unge? Her kan tilegnelse av kunnskaper om den nye teknologien antakelig være et godt eksempel. Selv om studiet av barn på noen områder vil måtte være indirekte og informasjon må innhentes via foreldrene, kan den nye generasjonen neppe forstås fullt ut av den forrige. Derfor er det interessant å innhente opplysninger og vurderinger direkte fra barn og unge selv der det er mulig. I neste kapittel drøftes utviklingen av levekårsforskning i Norge og særlig spørsmål knyttet til utviklingen av undersøkelser om barn.

2 Levekår og livskvalitet – historikk, begreper og temaer

I levekårsundersøkelser sammenstiller en opplysninger om situasjonen til mennesker på ulike områder, på et gitt tidspunkt og også hvordan dette endrer seg over tid. Dette kan gi et bilde av hvordan både enkeltpersoner, grupper eller befolkningen som helhet har det. Levekår er et normativt begrep. Hvilke områder det blir lagt vekt på, og hva en oppfatter som gode og dårlige levekår, vil variere over tid og mellom ulike kulturer (St.meld. nr. 50, 1998–1999). Levekårsundersøkelser har dermed stor betydning både for å undersøke hvordan ulike grupper i befolkningen faktisk har det, og gjennom diskusjonene rundt hvilke forhold som skal tillegges vekt.

Dette kapitlet starter med en kort gjennomgang av framveksten av levekårsundersøkelser i Norge. Flere sentrale diskusjoner preget denne utviklingen. Her drøftes særlig forholdet mellom mer objektive levekårsfaktorer og subjektiv opplevelse av livskvalitet. Videre presenteres det noen eksempler på ulike tilnærminger til levekårsundersøkelser om barn. Kapitlet avsluttes med en drøfting av hvilke utfordringer disse rapportene peker på når det gjelder forskning om barns levekår.

Framveksten av levekårsundersøkelser

I slutten av 1960-årene vokste sosial-indikator-bevegelsen fram som et tverrfaglig felt innen samfunnsforskningen (Elstad 1983). Bevegelsen bygget på en skepsis mot de økonomiske indikatorenes dominerende posisjon som kunnskapsgrunnlag for samfunnsplanleggingen. Den tok i første rekke sikte på å etablere anvendbar samfunnskunnskap for politikere og administrasjon. Sosial-indikator-bevegelsen var empirisk orientert og la stor vekt på å produsere kunnskap om befolkningens levekår, først og fremst utenom økonomiske målinger av samfunnsforhold og endringer. Gjennom bruken av sosiale indikatorer så man muligheten for framtidig styring og påvirkning av samfunnsutviklingen. I følge Elstad (1983) kan dette ha vært en medvirkende årsak til den entusiasmen som bevegelsen møtte på slutten av 1960-tallet. Fra rundt 1970-årene fikk den stor bredde og utviklet seg i forskjellige retninger.

Fordelingsaspektet sto sentralt innenfor velferdsideologien, og det ble lagt vekt på å sammenlikne inntekten til ulike befolkningsgrupper, og også leveforholdene i videre betydning mellom lavinntektsgrupper og andre. Dette

førte til utviklingen av generelle levekårs- og velferdsundersøkelser med hovedfokus på individenes levekår og velferd ut over det inntektsmessige, og fokus på fordelingen mellom befolkningsgrupper. Den første generelle levekårsundersøkelsen i Norden ble utført i Sverige i 1968. Deretter fulgte en komparativ nordisk velferdsundersøkelse i 1971, ledet av den finske sosiologen Erik Allardt. Allardt (1975) argumenterte for å utvide områdene i levekårsundersøkelser til å inkludere blant annet sosiale relasjoner og nettverk. Han argumenterte også for å inkludere mer subjektive aspekter ved de dimensjonene som ble undersøkt, og er ofte sitert for å ha formulert menneskelige behov i form av stikkordene: «att ha, att älska, att vara». 'Å ha' refererer seg til menneskenes materielle ressurser, mens 'å elske' og 'å være' prøver å fange mer subjektive aspekter. Man kan derfor si at Allardt forsøkte å kombinere en objektiv og en subjektiv tilnærming.

Den første norske levekårsundersøkelsen ble gjennomført i 1973. Dette arbeidet tydeliggjorde en diskusjon som fortsatt pågår om innholdet i velferds- og levekårsbegrepet, og om hensiktsmessige måter å måle velferd på. Den kvantitative informasjonen levekårsundersøkelser hovedsakelig bygger på, har vært kritisert for implisitt å ikke ta i betraktning de sammenhengene menneskene lever under. Individene framstilles som isolerte, og verken forbundet med hverandre eller med samfunnet (Østerberg 1988). Valg av måleenhet er et annet spørsmål som ble grundig drøftet blant annet i NOU 1976:28 *Levekårsundersøkelsen*. Studier av levekår kan i prinsippet benytte enkeltpersoner eller hushold som enhet, og begge er av interesse i levekårssammenheng. Samfunnet arbeider for å bedre levekår både for enkeltpersoner og hushold, men det er vanskelig å måle den fordelingen som skjer innad. Denne interne fordelingen vil påvirke den enkeltes situasjon. Dette spørsmålet har stor interesse når man skal studere barns levekår.

Levekårsundersøkelsene har videre vært kritisert (Grue 1988) for ikke å bygge på eksplisitte teoretiske forutsetninger om hvordan underliggende forhold av økonomisk og sosial karakter fører til bestemte observerbare fenomen. Dette kan føre til at man samler inn empiriske data først og leter etter sammenhenger etterpå. Selv om en slik tilnærming gjør det mulig å finne interessante sammenhenger i materialet, kan gjennomdrøftede teoretiske resonnementer styre valget av indikatorer på en mer bevisst måte enn det som har vært tilfelle. Engelstad (1994) hevder at det i og for seg ikke har manglet teoretiske ideer, men at deres betydning for den empiriske forskningen om levekår i Norge har vært begrenset. Når han vurderer erfaringene fra levekårsforskningen et par tiår etter at den startet, peker han likevel på teoretiske aspekter som noe av det mest interessante og nevner stikkord som

aktører, livsløp, arenaer og hopningseffekter. Mens tidligere lagdelingsforskning hadde fokusert mest på grupper, gikk levekårsforskningen til individene. Dette ga ny informasjon om forholdet mellom sosial ulikhet i makro og de valgene mennesker treffer på grunnlag av sine ressurser og muligheter.

NOU 1993:17 *Levekår i Norge* ga levekårsforskningen en ny giv, i følge Engelstad (1994). Levekårene var på en annen måte enn tidligere blitt avhengige av offentlige stønader, trygder og omfordelingsordninger. Ulike former for helsetjenester, arbeidsmarkedstiltak og offentlige stønader spilte også en større rolle samtidig som endringer i den private sektor har ført til at låneopptak og investeringer i bolig har fått en mye viktigere plass. Dette gjør det til en mer krevende, men ikke mindre viktig oppgave å gi et samlende bilde av lagdelingsstruktur og fordelingsmønstre. Han argumenterer for at levekårsforskningen bør følge individer over tid og tilstrebe å beskrive og forklare ulikheter i individers atferd, og også hvordan ulike muligheter for kollektiv handling og interesserepresentasjon påvirker levekårene.

Velferd og livskvalitet

Vurderinger av ulike personers eller gruppers levekår kan bygge på teori og metodegrunnlag fra mange fagområder, som for eksempel medisin, økonomi, psykologi, sosiologi og andre fagfelt. Verken innad i disse feltene eller mellom dem vil det være noen enighet når det gjelder oppfatning av levekår. Et viktig spørsmål som dermed reiser seg når en skal vurdere levekår, er hvem sine oppfatninger som skal danne utgangspunktet. I NOU 1976:28 drøftes et vanlig skille mellom et paternalistisk og et individualistisk syn. Kort sagt innebærer et paternalistisk syn at en overordnet – ofte politisk – instans avgjør hva som skal være vurderingsgrunnlaget, mens et individualistisk syn betyr at individenes oppfatninger av hva som er av betydning legges til grunn for vurderinger av levekår. Det har vært hevdet at et av problemene med å bygge på individenes syn, er at deres ambisjonsnivå, tidligere erfaringer og forventninger, vil spille inn på deres vurderinger og gjøre det vanskelig å vite hva man egentlig måler. De norske levekårsundersøkelsene bygger i hovedsak på et paternalistisk syn, blant annet fordi det har vært ansett som relevant for politiske organer å fastlegge innholdet i levekårsbegrepet. Hovedvekten har vært lagt på undersøkelser av objektive og materielle tilstander og prosesser, særlig de som er knyttet til utdanning og arbeid, bolig og helse, men menneskenes subjektive vurdering av disse forholdene har også i noen grad blitt etterspurt (NOU 1976:28). Det er etter hvert blitt vanlig å skille mellom levekår og velferd. Med levekår sikter en til

ytre, observerbare forhold og objektive betingelser for velferd som inntekt, helse, bolig osv. Velferd er den subjektive opplevelse av tilfredsstillelse, og forstås som en individuell oppfatning om vår egen velferd.

Innen sosial-indikator-bevegelsen utviklet det seg tidlig en retning under betegnelsen studie av livskvalitet. Her ble lykke eller tilfredshet oppfattet som et mer direkte mål for velferden, mens materielle forhold ble sett som midler til å oppnå tilfredshet. I Norden har denne retningen utgjort en slags opposisjon mot det levekårs- og velferdsbegrepet som har dominert de store, landsomfattende levekårsundersøkelsene. Begrepet livskvalitet ble først brukt i forskningssammenheng for omtrent 25 år siden. På den tiden var det et sjeldent ord, både i dagligtalen og i forskning. I følge Elstad (1983) har Siri Næss' psykologiske velferdsbegrep hatt stort gjennomslag. Det framhever betydningen av kvalitet i motsetning til kvantitet, og kan forstås som å være aktiv, ha gode inter-personlige forhold, god selvfølelse og en grunnstemning av glede. Den økende interessen for livskvalitetsforskning kan ha sammenheng med den etter hvert utbredte oppfatningen at materiell velferd ikke nødvendigvis gjør livet bedre for folk flest. Når mennesker ikke automatisk rapporterer å ha blitt mer fornøyd selv om de materielle forholdene bedrer seg, kan dette ha sammenheng med at forventningene deres har steget, og kan ikke tas ensidig til inntekt for at den materielle velferden ikke har noen betydning. Undersøkelser av forbindelsen mellom objektive og subjektive indikatorer kan gi økt kunnskap om når materielle forbedringer også innebærer en økning av livskvalitet. Begrepet livskvalitet brukes på ulike måter i ulike sammenhenger. Næss (2001:10) definerer begrepet slik: *En persons livskvalitet er høy i den grad personens bevisst kognitive og affektive opplevelser er positive og lav i den grad personens bevisst kognitive og affektive opplevelser er negative.* Definisjonen viser både til det kognitive (tanker, oppfatninger eller vurderinger) og affektive (følelser), og både til negative og positive aspekter ved opplevelsene. I følge Næss har man både i samfunnsvitenskapene og innen medisinsk og psykologisk forskning inntil nylig i overveiende grad vært opptatt av negative aspekter, også kalt «elendighetsforskning». Livskvalitetsforskningen representerer en bevisst dreining i retning av også å inkludere positive aspekter ved menneskers liv. Livskvalitet knyttes definatorisk til enkeltpersoner, ikke til samfunn. Det knyttes videre til individers opplevelser, dvs. til indre tilstander, og til nærvær av positive og fravær av negative opplevelser. Livskvalitetsforskningen kan betraktes som en del av levekårsforskningen, men livskvaliteten ses ikke som en del av levekårene, den er målsettingen med gode levekår. Livskvalitetsforskning, likesom leve-

kårsforskning, tar sikte på å belyse og forstå hvilke forhold som er gode og hvilke som er dårlige for borgerne i samfunnet. I tillegg engasjerer den seg særskilt i undersøkelser av psykososiale forhold – enkeltindividenes opplevde velvære i forhold til hverandre og til de materielle omgivelsene (Næss 1994).

Aktuell diskusjon

Fra og med 1996 er det gjennomført et system med samordnede, årlige levekårsundersøkelser. Innholdet blir rotert, slik at de områdene som inkluderes i undersøkelsene blir dekket i løpet av en treårsperiode. Dette gjelder for eksempel arbeidsmiljø, boforhold, vold, helse og fritid. For å få bedre forståelse av levekårsutviklingen, har Statistisk sentralbyrå (SSB) til en viss grad gjennomført panelundersøkelser der det samme utvalget blir intervjuet om de samme spørsmålene over flere år. Man benytter også intervjuopplysninger som gjør det lettere å innhente andre og mer subjektive aspekter ved de områdene man undersøker. Disse omleggingene gjør det lettere å fange opp levekår for små grupper, men fremdeles vil grupper som for eksempel bostedsløse eller rusmisbrukere være dårlig dekket, i følge St.meld. nr. 50 (1998–1999) *Utjamningsmeldinga*.

Drøftingene i *Utjamningsmeldinga* viser at de mange av de diskusjonene som var sentrale da levekårsundersøkelsene startet, framdeles er aktuelle. Norske studier av levekår tar fortsatt i hovedsak utgangspunkt i de sidene ved livene til enkeltindividene som kan måles kvantitativt, det vil si forhold som inntekt, arbeid, helse og bolig, mens studier av livskvalitet beskrives som et supplement som skal fange den enkeltes opplevelse av sin egen situasjon. Det slås videre fast at det har vist seg vanskelig å lage et samlet mål for levekår og velferd fordi ulike levekårskomponenter ikke uten videre lar seg sammenlikne. Også *Utjamningsmeldinga* konsentrerte seg først og fremst om såkalte objektive levekårsvariabler og hentet det meste av sin informasjon fra SSBs levekårs-, arbeidskrafts- og inntekts- og formuesundersøkelser. Det understrekes at den enkeltes levekår ikke bare er et resultat av egne valg og disposisjoner, men også påvirkes av de rammevilkårene en står overfor. Fordeling av inntekt og levekår i samfunnet beskrives som et resultat av et komplisert samspill mellom ulike aktører.

Levekårsundersøkelser om barn

Norge har ikke hatt noen regelmessige levekårsundersøkelser om barn, selv om behovene for dette har vært drøftet siden 1980-årene. Gjennom infor-

masjon om for eksempel foreldres arbeidstid og -reise, bo- og inntektsforhold, får man likevel indirekte opplysninger også om barns levekår. Som jeg kommer tilbake til, benytter Statistisk sentralbyrå (SSB) i økende grad også barn som analyseenhet og innhenter informasjon fra barn selv. Det er rimelig å anta at den økende interessen for barn som informanter og for informasjon direkte om barn, har sammenheng med synet på barn som handlende subjekter, slik det ble drøftet i kapittel 1.

I det følgende presenterer jeg noen undersøkelser om barns levekår. Eksemplene er valgt fordi de viser ulike tilnærminger til slike undersøkelser, og løfter fram relevante diskusjoner både om aktuelle temaområder og metodiske avveininger. Undersøkelsene presenteres etter årstall, fordi det også kan være av interesse å se om det er noen utvikling i valg av tilnæringsmåter over tid. Først presenteres to rapporter fra siste halvdel av 1980-årene (Grue 1988, Andenæs og Haavind 1990). Den første vurderer hvilke områder som bør inkluderes i levekårsundersøkelser om barn og hvor informasjonen kan hentes fra. I den andre rapporten analyseres kunnskap som allerede var innsamlet. Videre har jeg tatt med en nyere dansk undersøkelse (Christoffersen 1999) som også har omfattende drøftinger av så vel innholdsmessige som metodiske spørsmål. Denne rapporten har fått en oppfølger (Christoffersen 2001). Begge inneholder forslag til sosiale indikatorer med tanke på levekårsundersøkelser om barn. Den amerikanske undersøkelsen *The State of the Child in Illinois* (Goerge og Lee 2001) bygger på en omfattende datainnsamling om barns levekår i staten Illinois i USA. Den siste rapporten (Rønning 2001) gir en oversikt over den informasjonen først og fremst SSB har om barn i Norge og hvor denne informasjonen finnes.

«Levekårsrapportering for barn», Grue 1988

I dette notatet gjennomgår Grue (1988) hvilke typer informasjon som foreligger om barn og deres levekår. Innledningsvis argumenterer han for at når barn og unges levekår skal utforskes, bør også rammebetingelsene for deres oppvekstvilkår tas i betraktning. Han trekker særlig fram demografiske, økonomiske, næringsmessige og kulturelle forhold. Grue drøfter hva utviklingen av det norske samfunn fra et primærnæringsamfunn til et samfunn dominert av industri- og servicenæringer, har betydd for barn. Videre drøfter han betydningen av endringer i familien, som forholdet til slekt, det økende antallet skilsmisser og reduksjon i antall søsken.

Grue benytter begrepene *levestandard* og *livskvalitet*. Mens levestandarden bestemmes av de materielle og upersonlige ressursene som preger individets livsvilkår, skal livskvalitet fange graden av behovstilfredsstillelse

som ikke kan defineres gjennom forekomsten av materielle ressurser. Dette ble satt opp i en firefelts tabell som er gjengitt i figuren under.

Figur 1

	Velferd	Lykke
Levestandard	1. Behov der tilfredsstillelsen er definert i form av materielle ressurser	3. Subjektive opplevelser av materielle og ytre livsvilkår
Livskvalitet	2. Behov der tilfredsstillelse er definert i form av forhold til andre mennesker, samfunnet og naturen	4. Subjektive opplevelser av forhold til mennesker, natur og samfunn

Grue argumenterer for at levekårsundersøkelser om barn bør dekke følgende dimensjoner: Oppvekstmiljøets materielle, psykososiale og helsemessige kvalitet. For hver av disse dimensjonene velger han følgende nøkkelindikatorer:

- *Materielle forhold:* Barnefamiliers økonomi, barnehagedekning, utfoldelsesmuligheter ute/inne.
- *Psykososiale forhold:* Samvær med foreldre og andre barn, skilsmisse/samlivsbrudd.
- *Helsemessige forhold:* Trafikkskader, skader ute/inne, fødselsvekt.

Vedlegg 1 gir en oversikt over en utvidet liste indikatorer knyttet til hver av dimensjonene.

«Små barns livsvilkår i Norge», Andenæs og Haavind 1990

I denne boka samlet og analyserte Andenæs og Haavind (1990) kunnskap som allerede fantes. De tok for seg tilgjengelig statistikk om barn og dem som har med barn å gjøre. Videre ble lover og regler som særlig har betydning for barns liv, analysert. Endelig tok de for seg forskning som kunne belyse hvordan det var å være barn i Norge. Et viktig premiss for framstillingen var at samfunnsutviklingen ikke er noe som «treffer» barna direkte – deres tilværelse blir tilrettelagt for dem av noen andre, særlig av foreldrene. I sin beskrivelse av barns rammevilkår inkluderte disse forfatterne forhold som velstandsøkning, urbanisering, endringer i arbeidsforholdene, offentlig

engasjement i barneomsorgen, endringer i befolkningssammensetningen, i familiemønstret og i synet på barn.

Andenæs og Haavind (1990) konkluderte med at det var sparsomt med opplysninger om små barn. Den voksne befolkningen og deres livsvilkår blir regelmessig registrert, men barn blir i statistiske sammenhenger stort sett registrert som noe som noen *har*, og som andre *ikke* har, og som krever tid og penger.

Vedlegg 2 viser hvilke tematiske områder som ble dekket i denne rapporten.

«Barn og ungdoms levekår i Norden – Sociale indikatorer på børns levekår», Christoffersen 1999

Formålet med denne rapporten var å komme med forslag til sosiale indikatorer på barns levekår som kunne være velegnet til å følge utviklingen og eventuelt foreta nordiske sammenlikninger for å kunne vurdere forskjellige politiske tiltak. I den innledende drøftingen av hvilke områder som bør dekkes i levekårsundersøkelser om barn, stilles det fire krav til valg av indikatorer:

- Det må dreie seg om en tidsserie slik at man kan følge utviklingen.
- Indikatorene må kunne uttrykke endringer i barn og unges levekår.
- De må være gyldige mål for barn og unges levekår.
- De må være politiske relevant, og uttrykke forhold som det knytter seg politisk oppmerksomhet til med hensyn til å oppnå bestemte standarder eller unngå bestemte forhold.

De utvalgte indikatorer må til sammen uttrykke et helhetsbilde slik at vesentlig forhold av betydning for utviklingen av barn og unges levekår ikke er utelatt.

I denne rapporten deles barna inn i grupper etter alder; små barns levekår, skolebarn og ungdom. For hver av gruppene er det identifisert en rekke indikatorer som de mener bør inkluderes i levekårsundersøkelser for barn.

Små barn:

Spedbarnsdødelighet og omfang av røyking og infeksjonssykdommer med økt risiko for lav fødselsvekt. Morens psykosomatiske stress-symptomer og foreldrenes ytre belastningsforhold. Antall barn som fødes av alkoholisererte eller narkomane mødre. Ulike forhold knyttet til amming. Familiens boforhold, foreldrenes arbeid og psykiske arbeidsmiljø. Anvendelsen av forskjel-

lige former for straff for barn i alderen null til seks år, ulike aspekter ved kvaliteten på tilsynsordninger og stresshormoner målt i urinen hos barn (s. 49–51).

Skolebarn:

Antall barn som opplever foreldrenes langvarige arbeidsledighet. Barns opplevelse av separasjon. Samvær med den andre foreldre etter samlivsbrudd. Andre forhold knyttet til barns erfaring med separasjon, som skoleferdigheter og mobbing, deres endrede sosiale nettverk og kontakt med besteforeldrene. Psykosomatiske stresssymptomer, holdningsundersøkelser som belyser befolkningens syn på avstraffelse av barn, samt antall barn som utsettes for barnemishandling (s. 67–68).

Ungdom

Foreldrenes langvarige arbeidsledighet eller sosialhjelp. Omfanget av foreldrenes utdanning, selvdestruktive atferdsformer eller vold i familien. Barnas skolegang, voldskriminalitet, innleggelses på grunn av psykiske lidelser, selvmordsforsøk og narkomani. Røyking, aborter, seksuelt aktive ungdom som ikke anvender prevensjon, forekomsten av seksuelt overførbare sykdommer. Omfanget av tenåringsmødre (s. 89–91).

Vedlegg 3 gir en fullstendig oversikt over indikatorene som foreslås inkludert i levekårsrapportering for barn i rapporten fra 1999.

Vedlegg 4 viser en kortere liste med forslag til sosiale prediktorer i en nyere rapport fra samme forfatter (2001).

«The State of the Child in Illinois, 2000», Goerge og Lee 2001

I 1980 produserte forskere ved det sosialpolitiske forskningssenteret ved University of Chicago en rapport med tittelen *The State of the Child in Illinois*, 1980. Dette var det første forsøket på å fange og presentere grundig og omfattende informasjon om barns levekår i denne staten. Rapporten mottok positiv oppmerksomhet fra politikere, ansatte, barns advokater, andre forskere og media og ble framstilt som en av de viktigste rapportene som noen sinne var publisert. Denne mottakelsen bidro til å gi barn en større plass på den offentlige politiske dagsorden.

Fem år senere ble rapporten oppdatert. Forskerne som arbeidet med dem hadde nå fått en ny forankring; Chapin Hall Center for Children, fortsatt ved University of Chicago. Fokuset i denne rapporten var den offentlige politikken og tjenester rettet mot barn. Igjen var mottakelsen overveldende. Det ble etablert en gruppe som kalte seg Voices for Illinois Children, som

fortsatt arbeider aktivt for barns rettigheter. Ved inngangen til et nytt årtusen ble rapporten oppdatert på nytt. Undersøkelsen konsentrerer seg om demografiske forhold, familiestruktur og boforhold, barn og fattigdom, helse, utdanning, barn som ofre for og utøvere av vold, barnevernstjenester og barn med særlige behov. I tillegg tar to kapitler for seg ulike former for praktiske og økonomiske støttetiltak for barn i vanskeligstilte familier. I følge forfatterne har de valgt indikatorer hvor det er stor enighet om relevansen.

Dette arbeidet viser hvordan systematisk datainnsamling gjør det mulig å følge endringer i barns levekår, og hvordan slik informasjon kan danne grunnlaget for politiske beslutninger om å iverksette ulike former for tiltak. Forfatterne mener det har skjedd en positiv utvikling på mange nøkkeldimensjoner, men analysene viser behov for ytterligere forbedringer. Dette gjelder først og fremst forskjellene i levekår mellom Afro-amerikanere og hvite barn. Utviklingen går i riktig retning, men det er fortsatt bekymringsfulle forskjeller på områder som fattigdom, vold og helse. Andelen barn forventes å være ganske stabil, men den rasemessige og etniske sammensetning forandrer seg. Det er derfor nødvendig å rette særlig oppmerksomhet mot slike forhold. Forfatterne er videre opptatt av eventuelle forandringer i kjølvannet av skole- og velferdsreformer, (child welfare reform) og i behandlingen av ungdomskriminelle (juvenile justice policies). Mange av disse reformene er ganske nye, og effektene har så vidt begynt å gjøre seg gjeldende.

Vedlegg 5 gjengir rapportens innholdsfortegnelse og dermed mer detaljert de ulike indikatorer.

«Trekk ved barn og unges levekår på 1900-tallet», Rønning 2001

På oppdrag av Barne- og familiedepartementet har SSB utarbeidet et notat som tar for seg utviklingen for barn og unge på 1990-tallet innenfor utvalgte levekårsområder. Notatet er i stor grad basert på allerede publiserte tabeller og analyser, men samler dem i en publikasjon med fokus på barn og unge (Rønning 2001). Dette notatet reflekterer SSBs arbeid med å samle statistikk som gir informasjon om barn og unge. I tillegg til dette notatet, publiserer SSB også informasjon om barn og unge på sine internettsider under overskriften *Om Barn og unge. Aktuell statistikk*. I all hovedsak bygger dataene på informasjonen innhentet av SSB selv, ofte under mer generelle overskrifter som for eksempel: Befolknings- og familiestatistikk, SSBs levekårsundersøkelser og helseundersøkelser, Barnehage- og utdanningsstatistikk, Dødsårsaks- og Samferdsels- og reiselivsstatistikk, Arbeidskraftsundersøkelsene, Inntekts- og formuesundersøkelser og Sosialhjelps- og kriminalstati-

stikk. Undersøkelser av barn og unges mediebruk kan også nevnes. Statistikken inkluderer også informasjon fra Grunnskolens informasjonssystem, GSI. I tillegg til informasjon om grunnskolen, kan man her finne opplysninger om skolefritidsordninger og fra og med 2002 også kommunale musikkskoler. GSI benyttes både av Utdannings- og forskningsdepartementet og av SSB. SSB er selv kilde til opplysningene om videregående skole.

Vedlegg 6 gir en oversikt over de områdene som omtales i SSBs notat 2001/56.

Vedlegg 7 gir en oversikt over innholdet i Om Barn og unge. Aktuell statistikk. Denne informasjonen ligger under emne Befolkningsstatistikk.

Faglige og metodiske utfordringer

De undersøkelsene som er presentert her er av ulik karakter. To av rapportene, Andenæs og Haavind (1990) og Rønning (2001), gir en oversikt over kunnskap som allerede foreligger. Grue (1988) og Christoffersen (1999, 2001) presenterer hvilke områder som bør inkluderes i levekårsundersøkelser om barn, mens *The State of the Child in Illinois* er et eksempel på en levekårsundersøkelse som er gjennomført i en stat i USA og hvor data er samlet inn flere ganger. Til sammen gir disse rapportene et inntrykk av ulike utfordringer og dilemmaer når det gjelder rapportering om barns levekår. Dels reiser rapportene noen teoretiske spørsmål, dels illustrerer de ulike tilnærminger til valg av indikatorer og informanter.

Christoffersen (1999) har en interessant drøfting av valg av indikatorer til undersøkelser om barns levekår. Det er en vanlig forventning at slike indikatorer skal være politisk relevant, men her stilles det spørsmål ved om det finnes politiske fora hvor det kan oppnås enighet om hvilke levekårsforhold som fortjener politisk oppmerksomhet. Videre spørres det om slike politiske maktorganer har den nødvendige samfunnsmessige innflytelse til å påvirke de aktuelle forholdene og om de eventuelt bør utøve en slik innflytelse, selv om de har muligheten. Hvis det for eksempel er mulig å påvirke fødselstallet, er det legitimt at politikerne gjør det?

Christoffersen (1999) mener det finnes to ulike tilnærminger til indikatorproblemet, *en normativ og en deskriptiv*. Den normative løsningen baserer utvelgelsen av sosiale indikatorer på hvilke normer som finnes i samfunnet for hva som er tilfredsstillende eller utilfredsstillende levekår. Ett av problemene med denne tilnærmingen er at en slik enighet kan endres gjennom den perioden hvor undersøkelsen pågår – for eksempel synet på barn født utenfor ekteskap. Enigheten kan også basere seg på myter eller

falske forestillinger om faktiske forhold. Dessuten er det vanskelig å finne et forum hvor en slik enighet manifesterer seg. Det vil i tillegg ganske raskt oppstå et krav om å kunne rangere de forskjellige indikatorene på barns levekår, når det på grunn av begrensede ressurser skal foretas en politisk prioritering av hvilke forhold som skal forsøkes forbedret. Ved å benytte normative løsninger, er det også en fare for at man åpner for en etnosentrisk modell. Indikatorer kan ha forskjellig sosial betydning i ulike kulturer og livsformer, og dermed være uegnet til en sammenlikning av levekår mellom forskjellige befolkningsgrupper.

En deskriptiv løsning baserer seg på utvelgelsen av sosiale indikatorer om hva som er tjenlig eller skadelig for barns oppvekst og utvikling. I følge forfatteren, er et av de store problemene her mangelen på en sammenhengende teori og også vel underbygget empirisk forskning om hvilke levekårsforhold som er bra og hvilke som er dårlig, når man ser bort fra helt ekstreme oppvekstforhold. Når blir for eksempel TV-titting skadelig? I tillegg kommer det vitenskapsteoretiske problem at mange deskriptive løsninger ofte vil implisere en rekke normative valg som kan være av mer eller mindre skjult karakter. Både den deskriptive og den normative metode inneholder med andre ord noen fundamentale problemer som det enda ikke er funnet noen løsning på, eller som er prinsipielt uløselige. Selv om det ikke vil være noen enkle eller entydige løsninger på de spørsmålene Christoffersen (1999) reiser, er diskusjonen om dem viktig i seg selv fordi den tydeliggjør dilemmaene, men også de valgene som foretas. Den empiriske utprøvingen kan gi ny kunnskap som kan bringe arbeidet videre.

Selv om det er mange spørsmål knyttet til valg av indikatorer, ser det likevel ut til å være gjennomgående enighet om at informasjon om barns levekår i form av ulike demografiske aspekter og familieforhold har en sentral plass. Rapporten *The State of the Child in Illinois* er et godt eksempel på en slik form for undersøkelse. I tillegg til omfattende informasjon om disse sidene ved barns levekår og om barns helse og skolegang, inkluderer den også informasjon om utsatte grupper, som fattige barn, barn med særlige behov og barn som har kontakt med barnevernet. Rapporten gir også opplysninger om ulike hjelpeprogrammer og økonomiske støtteordninger som benyttes i denne staten. Forfatterne peker på at den gjentatte datainn-samling, har bidratt til å sette barns situasjon på dagsorden og vært et godt styringsinstrument fordi det har vært mulig å følge utviklingen på en systematisk og oversiktlig måte.

Christoffersens (1999, 2001) rapporter inneholder interessante analyser av hva som kan utgjøre helsemessige og psykososiale risikofaktorer både hos

foreldre, barn og de unge selv. Hans tilnærming innebærer at levekårsundersøkelser for barn vil bestå av en omfattende kartlegging av slike risikofaktorer. Dette kan gi nyttig informasjon om konsekvensene av det som oppfattes som risikoforhold i vårt moderne samfunn, og også gi viktig kunnskap om utsatte grupper. I tråd med erfaringene fra prospektive undersøkelser av barn innen for eksempel forskningen om beskyttende faktorer (Sommerschild 1998), bør en kartlegging av risikoforhold også omfatte informasjon om beskyttende faktorer hos barna og i deres omgivelser. En av lærdommene fra disse undersøkelsene var at for å forstå barns utvikling, var det ikke tilstrekkelig å kartlegge risikoforhold uten samtidig å se på hva som utgjorde motvekten og hvilke styrker og ressurser som også fantes i barnas liv. Grue (1988) var også opptatt av at kartlegging av risikofaktorer må balanseres med også å se på kompenserende forhold. Barns liv er sammenvevd med andre menneskers liv. Det har vært lite plass for avhengighet mellom mennesker i levekårsundersøkelser, og denne usynliggjøringen har disse undersøkelsene vært kritisert for. Det er en viktig utfordring å sette den informasjonen som innhentes om barn inn en større sammenheng.

Både i *The State of the Child in Illinois* og i Christoffersens forslag til rapporter legges det i hovedsak vekt på objektive forhold, mens de subjektive dimensjonene i form av barn og unges egne opplevelser i langt mindre grad blir inkludert. Grues (1988) modell for levekårsundersøkelser om barn framhever at de bør inkludere så vel objektive forhold som en mer subjektiv opplevelse av dem. Som det framgår av figur 1, bruker han betegnelsene levestandard og livskvalitet, og foreslår at begge områdene bør vurderes i forhold til velferds- og lykkeaspekter. Dette krever at barn og unge selv benyttes som informanter. Å benytte barn som informanter, stiller forskerne overfor en del metodiske avveininger. Hvilke type spørsmål bør og kan barn besvare selv? Hvor gamle må barn være før de kan svare på ulike spørsmål? Man må med andre ord ta stilling ulike metodiske og etiske spørsmål om hvilke metoder som egner seg og er forsvarlige, både i forhold til tema og alder. Her kan man bygge på erfaringer fra den etter hvert ganske omfattende barneforskningen både i Norge og internasjonalt (f.eks. Solberg 1994, Andenæs 1996, Qvotrup m fl 1994, James og Prout 1997, Nilsen 2001).

Jensen og Clausen (2000) har hevdet at offentlig statistikk er voksentrent. Barna blir et vedheng og et kjennetegn ved familiene. Ett grep for å snu denne situasjonen er å bruke barn som analyseenhet og dermed la all informasjonen være knyttet til et bestemt barn. Et annet grep er å la barn selv gi informasjonen. Det er en positiv utvikling å spore i den retningen som Jensen og Clausen (2000) etterlyser. For det første arbeider som nevnt

Statistisk sentralbyrå med å samle statistikken om barn og unge. Dels har de gjort det i *Om Barn og unge. Aktuell statistikk* som ligger på SSBs Internett-sider under emnet *Befolkningsstatistikk* (se vedlegg 7). SSB har også publisert sentral informasjon om barn og unge i Rønnings notat (2001). Begge deler er gjort på oppdrag fra Barne- og familiedepartementet. Dette kan ses som uttrykk for et ønske om å gjøre statistikken mer barnesentrert ved å samle og tydeliggjøre den informasjonen som foreligger om barn. Barn blir dessuten benyttet som analyseenhet i stadig flere undersøkelser. Det er også flere eksempler på at SSB innhenter informasjon direkte fra barna, som for eksempel i undersøkelser om barns kultur og medievaner og i den nye tidsbruksundersøkelsen som vil bli presentert i løpet av våren 2002. Det arbeidet som er på gang bør etter min vurdering videreutvikles til egne levekårsundersøkelser om barn. Dette drøftes nærmere i avslutningskapitlet.

3 Barn i Norge og deres familieforhold²

Barn er avhengige av sine foreldre og sin familie. Selv om de tilbringer mye tid på andre sosialiseringarenaer som barnehage, skole og ulike fritidsaktiviteter, er det liten tvil om at det er foreldrene og familien som representerer tilhørighet og stabilitet for de aller fleste barn. Dette kapitlet vil omhandle informasjon om utviklingen av antallet barn i Norge, hvem barna bor sammen med, omfanget av samlivsbrudd og kontakt med foreldre etter samlivsbrudd. Videre vil det bli lagt fram informasjon om foreldrenes bruk av tid sammen med barna og hvilke grupper barn som tilhører lavinntektsgrupper.

Antall barn i Norge

I 2000 var det 1 052 844 barn under 18 år i Norge. 29 prosent var i alderen null til fire år, 29 prosent var fra fem til ni år, 27 prosent var fra 10 til 14 år og 15 prosent var fra 15 til 17 år. Framskrivninger av folkemengden fram til år 2030 viser at barnebefolkningen totalt sett vil bli redusert i forhold til den eldre del av befolkningen, forutsatt samme fruktbarhets- og dødelighetsnivå som i dag samt en moderat innvandring.

Hvis vi inkluderer mennesker opp til 29 år, utgjorde dette 1 772 200 personer 1. januar 2000. Tabellen under viser utviklingen for ulike aldersgrupper fra 1950 til 2020, i prosent av hele befolkningen. Som det framgår av tabellen, er det først og fremst andelen barn under 14 år som forventes å synke.

Tabell 1. Folkemengde etter alder, 1950–2020. Prosent av hele befolkningen

År	1950	1955	1960	1965	1970	1975	1980
0-4 år	10	9	9	8	8	8	6
5-14 år	15	17	17	16	16	16	16
15-24 år	13	12	13	15	16	15	15
25-29 år	8	7	5	6	7	8	7
Sum 0-29 år	46	44	45	46	47	47	45
År	1985	1990	1995	2000	2010	2020	
0-4 år	6	7	7	7	6	6	
5-14 år	14	12	13	13	13	12	
15-24 år	16	15	13	12	13	13	
25-29 år	8	8	8	7	6	7	
Sum 0-29 år	43	42	41	40	38	37	

² Tabell 1, 2 og 3 med kommentarer er hentet fra Elisabeth Rønnings notat: SSB 2001/56.

Innvandrerbarnas³ andel av befolkningen

Andelen innvandrere i aldersgruppa 0–17 år har økt de siste årene. I 1997 utgjorde denne gruppa 5 prosent av alle barn, mens den i 2000 var økt til 6,4 prosent. Det er ganske stor stabilitet med hensyn til hvor barna kommer fra. Som det framgår av tabellen er langt de fleste innvandrerbarna fra Asia, Afrika, Mellom- og Sør-Amerika eller Tyrkia.

Tabell 2. Innvandrerbefolkningen 0–17 år, etter landbakgrunn. 1997, 1999 og 2000

	I alt	Norden	Vest-Europa (unntatt Tyrkia)	Øst- Europa	Nord- Amerika, Oseania	Asia, Afrika, Mellom- og Sør- Amerika, Tyrkia
1997	54 156	3 643	2 358	9 412	846	37 897
1999	60 513	4 793	2 720	9 660	899	42 441
2000	66 966	4 967	2 946	12 630	800	45 623

Kilde: Befolkningsstatistikk, SSB

Hvem bor barna sammen med

Fram til slutten av 1970-årene ble 90 prosent eller mer av alle barn født i familier der foreldrene var gifte. 20 år senere var andelen sunket til 60 prosent, og gjennom 1990-årene har den sunket ytterligere. Dette skyldes først og fremst samboerskapets framvekst på bekostning av ekteskapet.

Per 1. januar 2000 var det rundt 1 045 000 *hjemmeboende* barn under 18 år i Norge. Av disse bodde 77 prosent sammen med begge foreldrene; 64 prosent med gifte og 13 prosent med samboende foreldre. Dette innebærer en nedgang i andelen barn med gifte foreldre på 14 prosent fra 1989 og en økning på 8 prosent blant de med samboende foreldre. Det nest vanligste for barn er å bo sammen med en forelder. 23 prosent av norske barn var registrert bosatt hos mor, far, mor/stefar eller far/stemor. Jo eldre barna er, jo vanligere blir det å bo sammen med en forelder, som oftest mor, eller en biologisk forelder og en steforelder. Samboende foreldre blir mindre vanlig etter hvert som barna blir eldre.

³ I denne rapporten legges SSBs definisjon av innvandrere til grunn. Førstegenerasjons innvandrere er født i utlandet av foreldre som også er født i utlandet. Andre generasjons innvandrere er født i Norge av foreldre som er født i utlandet.

Tabell 3. Barn 0–17 år, etter familietype⁴ og alder. 2000, 1995, 1989. Prosent.

	Gifte foreldre	Samboende foreldre	En forelder	Andre
Barn 0–17 år, 2000	64	13	23	0
0–5 år	21	9	5	0
6–12 år	26	4	10	0
13–17 år	17	1	7	0
Barn 0–17 år, 1995	69	10	21	0
0–5 år	23	8	6	0
6–12 år	27	2	9	0
13–17 år	19	0	6	0
Barn 0–17 år, 1989	77	5	17	1
0–5 år	24	3	5	0
6–12 år	29	1	6	0
13–17 år	24	0	6	0

Kilde: Barnestatistikk, SSB

Søskenforhold⁵

De aller fleste barn vokser opp sammen med søsken. I 2000 hadde 83 prosent av alle norske barn søsken som de bodde sammen med. Av i alt 1 045 000 barn i alderen 0–17 år var 183 000 «enebarn» i betydningen det eneste hjemmeboende barn i familien. Dette er om lag 4 300 flere enn i 1989 (Aktuelle befolkningstall, Familier og barn 1. januar 2000/12.). Det er vanligere blant de yngste (4 år) og de eldste (16 år) å være enebarn. Mange av de yngste har enda ikke fått søsken, mens mange 16-åringene vil ha eldre søsken som har flyttet ut. Som nevnt omfatter den offisielle barnestatistikken kun barn som bor i samme hushold. Det er helt klart mest vanlig å ha en søsken, men det er også omtrent en tredjedel av 10-åringene som har to søsken. Mellom 2 til 3 prosent av alle barn har mer enn tre søsken.

Hva slags typer søsken har barn?

Over 86 prosent av alle barn i alderen null til 17 år med søsken har bare helsøsken. Deretter følger halvsøsken med nærmere 8 prosent og en

⁴ Kategorien «en forelder» inneholder enslige mødre og fedre, mødre/stefedre og fedre/stemødre. Disse kan være både gifte foreldre og samboende foreldre (med minst ett felles barn). Kategorien «andre» er barn som bor alene sammen med søsken eller sammen med bare stemor/stefar. Det kan også være barnehjemsbarn eller adoptivbarn hvor adopsjonen ennå ikke er formelt i orden.

⁵ Den offisielle barnestatistikken omfatter kun barn som bor i samme hushold.

kombinasjon av hel- og halvsøsken, rundt 5 prosent. Stesøsken er svært sjelden, under 1 prosent.

Tabell 4. Type søskenforhold (Jensen og Clausen 2000, tabell 5.2)

	Hel-søsken	Halv-søsken	Ste-søsken	Hel- og halvsøsken	Andre* kombinasjoner	Total
4 år	87,3	6,8	0,01	5,9	0,05	100
10 år	86,4	7,6	0,08	5,6	0,40	100
16 år	89,0	6,3	0,22	3,9	0,63	100
Barn 0-17 år	86,6	7,6	0,08	5,4	0,32	100

Kilde: Statistisk sentralbyrå, 2000

* Andre kombinasjoner er: Hel-/stesøsken, Halv-/stesøsken og Hel-/halv-/stesøsken.

Jensen og Clausen (2000) peker på følgende trekk ved barns søskenrelasjoner:

- Få barn er enebarn, avhengig av hvilke søskentyper som regnes med. Blant 10-åringene (født i 1986) er 10 prosent eneste barn i husholdet, 15 prosent har ingen helsøsken, og 6 prosent har ingen søskenrelasjoner.
- Mer enn halvparten av barn uten helsøsken har andre søskenrelasjoner.
- Barn har langt flere søskenrelasjoner totalt, enn søsken i husholdet.
- Søskenflokkene er mest homogene (helsøsken) blant barn i mor- og farfamilien og mest heterogene (andre søskentyper) i sammensatte familier.
- Det er økende innslag av ulike søskentyper også blant barn i mor- og farfamilien.
- Barn i sammensatte familier har høyest antall søskenrelasjoner når alle søsken telles med, men har færrest helsøsken (s. 83).

I et historisk perspektiv har det ikke vært uvanlig at barn med ulike slektskapsbånd levde sammen i en familie. I perioder da barn ble sendt ut på legd var det heller ikke uvanlig at de hadde slektsbånd på tvers av hushold, men på denne tiden var barna generelt mindre knyttet til familien sin enn i dag. De nye familiemønstrene gir tilgang til flere søskenrelasjoner, på tvers av hushold og slektskapsbånd. På sikt kan dette bety at søskenrelasjoner utvannes, men det kan også tenkes at barn får et utvidet slektskapsnett. Hvilken betydning dette kan ha for barndom, er et interessant spørsmål for videre forskning (Jensen og Clausen 2000).

Samlivsbrudd

Det var en jevn stigning i antallet skilsmisser og separasjoner fra begynnelsen av 1960-årene og fram til 1990, fra rundt 2500 til over 10 000. I første halvdel av 1990-årene fortsatte antallet skilsmisser å stige, mens de sank de siste årene. Antallet separasjoner sank på hele 1990-tallet. I 2000 var tallet på skilsmisser og separasjoner like høyt som i 1990, henholdsvis 10 053 og 12 896. Antallet ekteskap som ble oppløst ved død har i samme periode variert mellom 17,5 og 20,5 prosent. I 2000 ble 16281 eller 18,5 prosent av ekteskapene oppløst på denne måten.

Vel 10 300 barn under 18 år opplevde at foreldrene skilte seg i 2000. Årsgjennomsnittet for de siste fem årene på 1990-tallet var 9 900. SSBs statistikk gir ikke tall for oppløste samboerskap, og tallet på barn som opplever familieoppløsning er dermed langt høyere (SSB. Befolkningsstatistikk. Skilsmisser og separasjoner. 2000).

Samlivsbrudd blant samboende

I sin rapport *Barndom – forvandling uten forhandling? Samboerskap, foreldreskap og søskenskap*, konkluderer Jensen og Clausen (2000)⁶ med at risikoen for foreldrebrudd er to til tre ganger høyere for barn født i samboerskap. Alle barna som inngår i disse analysene er født i en familie der mor og barn bodde sammen. Blant barn født i 1992 som har erfart foreldrebrudd innen 1996, var 60 prosent født i samboerskap og 40 prosent i ekteskap. Brudd i samboerskap skjer tidlig i barnets liv. 10 prosent av barn født i samboerskap opplever foreldrebrudd innen to og et halvt årsalder, mens barn født i ekteskap er blitt åtte år innen så mange opplever et tilsvarende brudd. Blant 16 åringene født i 1980 hadde rundt 35 prosent av samboerbarna erfart foreldrebrudd, sammenliknet med rundt 15 prosent av ekteskapsbarna. For de eldste barna var det følgelig mer enn dobbelt så høy risiko for brudd blant dem født i samboerskap, mens det for de yngste barna var mer enn tre ganger

⁶ Samboerskap dekkes kun i begrenset grad av SSBs statistikker. Informasjonen i dette avsnittet hentes først og fremst fra Jensen og Clausen (2000). *Barndom – forvandling uten forhandling? Samboerskap, foreldreskap og søskenskap* NIBR rapport 2000:6. Rapporten bygger på tre spørreundersøkelser. Den første, «Barns familier 1988», ble gjennomført i samarbeid mellom Statistisk sentralbyrå og NIBR (Jensen og Moen 1991). Denne omfattet et landsrepresentativt utvalg på 3066 barn i alderen 4, 10 og 16 år, med en svarprosent på 61. I 1996 ble det gjennomført to spørreundersøkelser som begge tok utgangspunkt i Barns Familier i 1988. Den ene, Barns Familier 1996, kartla foreldrenes sivilstatus (samboer eller gift) og endringer i denne fram til intervju tidspunktet (Jensen og Clausen 1997a). Den andre, Samværsundersøkelsen 1996, kartla organisering av foreldreskap etter brudd (Jensen og Clausen 1997b). For begge undersøkelser i 1996 er data innhentet av Statistisk Sentralbyrå.

så høy risiko. Dette kan ikke tolkes slik at risikoen for brudd generelt har økt fordi det ikke har vært en tilsvarende økning i risiko for brudd blant barn født i ekteskap. Over tid er det langt flere av de som ble født i samboerskap som opplever at foreldrene flytter fra hverandre, sammenliknet med dem født i ekteskap. Jensen og Clausens undersøkelse ga følgende bilde av situasjonen i 1996:

Fireåringer: 15 prosent av samboerbarn hadde opplevd foreldrebrudd, sammenliknet med 5 prosent av ekteskapsbarna.

16 åringer: 35 prosent av samboerbarna hadde erfart foreldrebrudd, sammenliknet med 15 prosent av ekteskapsbarna.

Kontakt med foreldrene etter samlivsbrudd⁷

Det finnes ikke registerdata på hvilke ordninger som blir inngått mellom foreldrene når det gjelder bosted og samvær. Her bygger opplysningene derfor på undersøkelser knyttet til dette spørsmålet. Jensen og Clausens samværsundersøkelse (1997b) viser at etter samlivsbruddet hadde moren omsorgen for 86 prosent av barna og faren for 9,2 prosent. Omsorgen var delt for 4,7 prosent. Den daglige omsorgen påvirkes av utdanning; sannsynligheten for at barnet bor med mor synker ved økende utdanning, og sjansene øker for at barnet skal bo med far med høy utdanning. Når det gjelder omsorg og kontakt etter bruddet, er det til dels store forskjeller avhengig av om barna er født i ekteskap eller samboerskap. Samværsundersøkelsen (Jensen og Clausen 1997b) viste:

At mor oftere har foreldreansvaret alene (samboer 73 prosent mot gift 51,5 prosent)

At mor oftere har daglig omsorg (samboer 89 prosent mot gift 84 prosent)

At andel fedre med samværsavtaler er lavere (samboer 80 prosent mot gift 90 prosent)

Mellom 80 og 85 prosent av alle i utvalget har inngått avtaler om samværsordning mellom barnet og den av foreldrene som barnet ikke lenger bor sammen med. Her er det små forskjeller mellom utdanningsgrupper, men

⁷ Anne Skevik, NOVA, arbeider med et prosjekt med tittelen: Samværsfedrenes situasjon: økonomiske og normative problemstillinger. Prosjektet løper fra 2001–2004. Hensikten med dette prosjektet er å bidra til mer kunnskap om hvordan samværsfedre opplever og ivaretar sin rolle som forsørgere.

forskjellene går i forventet retning med flere samværsavtaler ved høyere utdanning eller sosioøkonomisk status for utvalget sett under ett.

Også på dette området er det klare forskjeller mellom gifte og samboere. Blant de gifte er det en sterk og positiv sammenheng mellom samværsavtale og sosioøkonomisk status. Jo høyere status dess vanligere er det at foreldre avtaler seg imellom uten å trekke inn det offentlige. Blant samboere er sammenhengene annerledes. Her er det for eksempel slik at av samboere med høy status har 20 prosent ingen avtale, sammenliknet med 8 prosent av gifte i denne gruppa. For samboere i den høyeste sosioøkonomiske gruppa er det mindre vanlig at foreldrene har avtalt seg i mellom, og vanligere at de har reist sak for offentlig instans eller ikke har noen avtale, sammenliket med dem med middels sosioøkonomisk status. I følge Jensen og Clausen (1997b) er en mulig tolkning av dette at det blant samboerforeldre som skårer høyest på den sosioøkonomiske indeksen, er større konflikter i spørsmål om samværsavtaler.

Man har videre undersøkt antall samværsdager og funnet at det er omtrent like mange samværsdager blant gifte og samboere, henholdsvis 6,59 og 6,76 dager i måneden forut for undersøkelsen. Det ser ut til å være en generell sammenheng mellom den måten foreldrene organiserte seg på etter bruddet og praktiseringen av samværet. Det var mer samvær dersom foreldrene hadde felles ansvar for barnet og dersom de hadde samværsavtale. Men til tross for at samboerforeldre sjeldnere har felles foreldreansvar og sjeldnere har avtalt samværsordningene, viste det seg altså at det ikke var noen forskjell mellom de to gruppene når det gjaldt gjennomsnittlig antall samværsdager. Dette har blant annet sammenheng med at gifte fedre har eldre barn og dermed mindre samvær, og at det blant samboere er en sterk nedgang i samvær med økt tid siden brudd (Jensen og Clausen 2000). Omtrent 60 prosent av foreldrene, både mødre og fedre, mente samværsordningen fungerte bra, mens 20 prosent mente den fungerte dårlig. Både blant mødre og fedrene var det omtrent 25 prosent som var fornøyd med samværsordningen til tross for at det ikke hadde vært samvær mellom barn og fedre i måneden før de ble spurt. Jevnt over var fedrene mer fornøyd enn mødre (Jensen 1999).

Moxnes m. fl. (1999) gjennomførte en tilsvarende undersøkelse i 1996 med et utvalg fra Midt-Norge. Her hadde moren hovedomsorgen for 76 prosent av barna, og faren for 12 prosent. Delt omsorg ble praktisert av 10 prosent av foreldrene, mens andre hadde omsorgen for 2 prosent. Far hadde med andre ord omsorgen for barn alene eller sammen med mor for 22 prosent av barna. Dette er langt høyere tall enn hva som har kommet fram i

andre undersøkelser. Det bør nevnes at dette utvalget hadde høyere utdanning enn gjennomsnittet. Hvis man tok kjønn og alder i betraktning, viste det seg at far oftere hadde omsorgen alene for gutter enn for jenter, og oftere for eldre barn. 64 prosent hadde vanlig samvær eller mer, mens 36 prosent hadde en mindre omfattende ordning. Også i denne undersøkelsen var de fleste fornøyd med samværsordningen (71 prosent).

I en kunnskapsstatus om delt bosted etter skilsmissen, oppsummerer Andenæs (2001) på bakgrunn av blant annet Moxnes' og Jensen og Clausens undersøkelser at det er høyst uvanlig at kontakt brytes etter samlivsbrudd. En viktig forskjell mellom Norge og for eksempel USA, er at norske fedre sjeldnere mister kontakten med barna sine, henholdsvis 5 prosent mot en tredjedel i USA. Vanlig samvær fungerer fleksibelt, og mange praktiserer mer samvær enn det som defineres som vanlig. Fedrene er noe mer fornøyd enn mødrene med samværsordningene, og de er mer fornøyd dess mer samvær de har.

Bruk av tid

Som *samvær* mellom foreldre og barn registreres en hver aktivitet som foreldrene foretar seg når barna er i nærheten. I *omsorgsarbeid* derimot er barnet i fokus, enten i form av stell, pass, pleie, lek med, hjelp til skolearbeid osv. Fedre bruker fem timer en gjennomsnittsdag på barna sine, mens mor bruker sju timer. Foreldre er mer sammen med barn under sju år. Samvær mellom foreldre og barn har økt med fire minutter i snitt fra 1980 til 1990. Samværet har økt på hverdagene og sunket på søndager. Det er fedrenes økte samvær som er årsaken til økningen. Fedres samvær med barna har økt med 16 minutter fra 1980 til 1990. Mødrene har redusert samværet med 16 minutter i samme tidsrom (Rønning 2001).

Bak denne knappe oversikten over tidsbruk, skjuler det seg et vell av nyanser, avhengig av forhold som hvorvidt mødrene arbeider hel- eller deltid, eller er hjemmeværende, og hvorvidt det er far eller mor vi snakker om, samt av barnets alder. Mødrenes yrkesaktivitet er et interessant forhold å studere nærmere. Fra 1970 til 1990 har andelen heltidsaktive småbarnsmødre med barn under sju år økt fra 14 til 26 prosent (Langsether og Lømo 1997). Disse småbarnsmødrene økte sin tid til omsorg vesentlig på 1970-tallet (47 minutter muliggjort ved reduksjon av tid til husarbeid), men ikke på 1980-tallet. For de hjemmearbeidende var det omvendt. På 1970-tallet reduserte de sitt husarbeid til fordel for økt fritid, på 1980 tallet økte de sin tid til omsorg ved å redusere både husarbeidet og fritida.

En hjemmearbeidende småbarnsmor brukte i 1970 gjennomsnittlig to timer og 20 minutter på omsorgsarbeid. Det er tre minutter mindre enn hva en heltids yrkesaktiv småbarnsmor brukte i 1990. Det som er mest påfallende er at begge grupper har omdisponert sin samlede tid til husholdsarbeid fra 1970, der begge grupper brukte mer enn dobbelt så mye tid til husarbeid som til omsorgsarbeid, til at begge grupper i 1990 brukte mer tid til omsorgsarbeid enn til husarbeid.

Det har ofte vært uttrykt bekymring for at mødrenes yrkesaktivitet skulle få negative konsekvenser for barna. Dersom tid til omsorgsarbeid kan forstås som uttrykk for kvalitet og nærvær mellom mor og barn, har mødrenes yrkesaktivitet ikke fått negative konsekvenser for barna. Dette er i tråd med forskning som er gjort omkring barns utviklingsmuligheter og sosial mestring og mors yrkesaktivitet (f.eks. Haavind 1987). Langseth og Lømo (1997) påpeker at dette er et interessant funn, selv om man naturligvis ikke uten videre kan trekke konklusjoner om opplevelser og kvalitet av relasjoner av foreldre og barn på bakgrunn av tidsnyttingsundersøkelser alene. De drøfter også mulige forklaringer til den sterke økningen i tiden til barneomsorg som er observert blant småbarnsmødre enten de er yrkesaktive eller ikke. Mulige årsaker kan ligge i at omsorg nå ses mer som et gode for foreldrene enn det gjorde før, og at det krever et mer aktivt samvær. Forfatterne antyder at vi kanskje ser en effekt av fagfolks understreking av betydningen av kontakten mellom foreldre og barn og av tidlig stimulering av barna.

Når tidsbruk til ulike gjøremål regnes ut for hele utvalget av gifte menn, er gjennomsnittlig tidsbruk overraskende stabil gjennom hele 20 års perioden. Menns gjennomsnittsdag er preget av yrkesarbeidet og fritida. Omsorg for barn, husarbeid og vedlikeholdsarbeid legger beslag på en relativt beskjeden del av deres tid. Fra 1970 til 1990 økte likevel fedre med barn under sju år, sin omsorgstid med barn fra 34 minutter til en time og 19 minutter. Hovedendringene i tidsbruk fra 1970 til 1990 er at kvinner har gått ut i det betalte yrkeslivet og at de bruker mindre tid på husarbeid til fordel for barna, i følge Langseth og Lømo (1997).

Forekomst av lavinntekt blant barn i Norge

Informasjonen i dette avsnittet er hentet fra Eplands⁸ (2001) rapport Barn i husholdninger med lav inntekt. Rapporten er utført på oppdrag fra Barne- og familiedepartementet og har som formål å belyse forekomsten av lavinntekt blant barn i Norge. Det er hovedsakelig benyttet en tradisjonell tilnærming, der lavinntekt blir definert ut fra relativ avstand til det generelle inntektsnivået i befolkningen (medianinntekten). Rapporten beskriver utviklingen i andelen barn med husholdningsinntekter under ulike lavinntektsgrenser i perioden 1986-1998. For å tallfeste hvor mange barn som har vedvarende lav husholdningsinntekt er det benyttet paneldata. Dette gjør det mulig å følge inntektsutviklingen for de samme barna over flere år. Husholdningen er den økonomiske enheten, mens analyseenheten er barn under 18 år.

Analysene viser at den generelle inntektsutviklingen til barnefamilier var meget god på slutten av 1990-tallet. Det var husholdninger med de yngste barna som hadde størst inntektsvekst. Inntektsveksten skyldtes blant annet økte arbeidsinntekter til småbarnsfamiliene på grunn av en kombinasjon av realvekst i lønningene og økt yrkesaktivitet blant småbarnsmødre. I tillegg kom en del av inntektsveksten i form av økte overføringer. I denne perioden ble det blant annet innført flere nye kontantstønader rettet mot småbarnsfamilie, som eget tillegg i barnetrygden for barn under tre år (1991) og kontantstøtte til familier med ettåringer som ikke hadde heltidsplass i barnehager med statsstøtte (1998). Det kan også ha betydningen at småbarnsforeldre har blitt noe eldre i perioden. Gjennomsnittsalderen for førstegangsfødende økte for eksempel fra 25 år i 1986 til 27 år i 1998. Den gode inntektsutviklingen til barnefamilie ser også ut til å ha spredt seg til de barna som befinner seg nederst i inntektsfordelingen. Etter 1994 har det funnet sted en merkbar reduksjon i tallet på barn som tilhører husholdninger som mottar sosialhjelp.

⁸ Eplands rapport bygger på SSBs *Inntekts- og formuesundersøkelse for husholdninger*. Dette er «representative» utvalgsundersøkelser som gjennomføres årlig. I analysen over vedvarende lavinntekt har de benyttet både det gamle panelet til Inntekts- og formuesundersøkelsen og det nye panelet til Levekårsundersøkelsen. I rapporten drøftes ulike tilnærminger til å konstruere en lavinntektsgrense. I en absolutt tilnærming legger en til grunn det pengebeløpet som kreves for å skaffe seg et utvalg av basisvarer, for eksempel matvarer. Nødvendige utgifter til husleie, klær osv. inkluderes også. En slik absolutt inntektsgrense justeres bare hvert år for prisstigning. I en relativ tilnærming er det vanlig å benytte det generelle inntektsnivået i landet som referanse. Det er vanlig å definere alle personer med en inntekt mindre enn 50 prosent av gjennomsnittet eller medianen som tilhørende en lavinntektsgruppe. I motsetning til en absolutt tilnærming vil en relativ tilnærming føre til at dersom det generelle inntektsnivået i befolkningene øker, må også husholdningsinntektene til personene nederst i fordelingen øke tilsvarende for at det ikke skal bli flere med lav inntekt. I denne rapporten har de valgt å benytte en relativ tilnærming til definisjon av lavinntekt, og de har valgt medianen framfor gjennomsnittsinntekten.

Mens vel 77 000 barn tilhørte husholdninger som mottok sosialhjelp i 1994, var dette antallet blitt redusert til om lag 58 000 barn i 1999.

Likevel var det fortsatt barn i hushold med lav inntekt. Analysene⁹ viser at henholdsvis 2,6 prosent (kvadratrotsskalaen)¹⁰ og 3,1 prosent (OECD-skalaen) av alle barn hadde en ekvivalentinntekt lavere enn halvparten av medianinntekten i 1998. Dette tilsvarer et antall i befolkningen på enten 27000 eller 32000 barn, avhengig av hvilken skala som legges til grunn. Noen av disse barna befinner seg likevel bare kortvarig i lavinntektsgruppa. Dersom barna følges i en treårsperiode, viser det seg at 1,7 prosent (kvadratrotsskalaen) eller 2,4 prosent (OECD skalaen) hadde vedvarende lav inntekt. Dette tilsvarer et antall på henholdsvis 14 000 og 19 000 barn. Mange av barna som bare kortvarig tilhører lavinntektsgruppa opplever imidlertid ikke noen betydelig inntektsforbedring de påfølgende årene. Dersom lavinntekts-grensene utvides, øker også tallet på barn med vedvarende lav inntekt.

I rapporten identifiseres særlig tre grupper barn som har vedvarende lav inntekt. Nesten halvparten av alle inntektsfattige barn tilhører husholdninger der hovedinntektstakeren er *enslig forsørger* (se vedlegg 8 fra Eplands rapport, tabell 4.1). Barn av enslige forsørgere har dermed mer enn tre ganger så stor sannsynlighet for å tilhøre lavinntektgruppa, sammenliknet med alle barn. Mange av de inntektsfattige barna tilhører videre husholdninger *der de voksne husholdningsmedlemmene har en svak tilknytning til arbeidsmarkedet*. Som det framgår av vedlegg 8 tilhørte 60 prosent av alle barn i 1998 en husholdning der begge de voksne var yrkestilknyttet. Om lag en tredjedel av barna tilhørte husholdninger med bare en yrkesaktiv, mens 8 prosent tilhørte husholdninger der ingen av de voksne hadde yrkestilknytning. Selv om dette bare gjaldt 8 prosent av alle barn, tilhørte hele 71 prosent av alle inntektsfattige barn en slik husholdning. Barn som vokser opp i husholdninger der ingen av de voksne er yrkestilknyttet hadde dermed mer

⁹ Her har man utelatt barn i husholdninger som enten har solgt aksjer eller eiendommer med tap, har en finansformue over en viss størrelse eller har en hovedforsørger som er student.

¹⁰ For å kunne sammenlikne den økonomiske velferden til husholdninger av ulik type og størrelse er det vanlig å justere inntekten ved hjelp av såkalte ekvivalensskalaer. En ekvivalensskala gir uttrykk for hvor stor inntekt en husholdning på for eksempel fire personer må ha for å ha samme levestandard eller økonomisk velferd som en enslig person. I rapporten benytter man seg av to skalaer. Kvaldratrotsskalaene, der den vekt de enkelte husholdningsmedlemmene får, tilsvarer kvadratrotten av antall personer i husholdningen. Ved bruk av denne skalaen tar en det for gitt at store husholdninger har betydelige stordriftsfordeler. Den andre skalaen er den såkalte OECD skalaen fra 1982. Den tilordner vekt lik 1 til første voksne, 0,7 til neste voksne og 0,5 til barn. OECD skalaen regner stordriftsfordelene som relativt små. Når husholdningsstørrelsen øker, nærmer de to skalaene seg hverandre (Epland 2001).

enn åtte ganger så stor sannsynlighet for å være inntektsfattige som barn generelt. I tillegg framstår *innvandrerbarn* som klart overrepresentert blant barn med vedvarende lavinntekt. I 1998 hadde om lag 6 prosent av alle barn under 18 år innvandrerbakgrunn. De fleste var fra Afrika, Asia, Latin-Amerika eller Tyrkia. Innvandrerbarn er klart overrepresentert i gruppa av inntektsfattige barn. Vedlegg 8 viser at nesten 29 prosent av alle inntektsfattige barn var første- eller andregenerasjonsinnvandrere. Disse barna har dermed en sannsynlighet for å være inntektsfattige som er nesten seks ganger større enn barn generelt. Selv om det her er framstilt som tre grupper, er det viktig å understreke at de kan overlappe hverandre.

Hovedinntektstakerens kjønn og alder spiller også inn. Barn som tilhører husholdninger der hovedinntektstakeren er under 30 år, har en noe større sannsynlighet for å være inntektsfattige enn barn med eldre forsørgere. Sannsynligheten for å ha lav husholdningsinntekt er videre mye større for barn som har mor som hovedforsørger enn for barn som har far som hovedforsørger. I 1998 hadde en tredjedel av alle barn under 18 år mor som hovedforsørger. Likevel utgjorde disse barna hele 70 prosent av alle inntektsfattige barn. Sannsynligheten for å være inntektsfattig var dermed mer enn dobbelt så stor for barn med mødre som var hovedforsørger, sammenliknet med alle andre barn under 18 år.

Oppsummering

Presentasjonen i dette kapitlet har tatt sikte på å vise at det er mange nyanser i utviklingen innen de områdene som her er drøftet. Noen tendenser kan imidlertid likevel løftes fram:

- Det er en svak reduksjon i barnebefolkningen relativt sett. Andelen innvandrere i aldersgruppa null til 17 år økte fra 5 prosent av alle barn i 1997 til 6,4 prosent i 2000.
- I underkant av 80 prosent av barn under 18 år bor sammen med sine biologiske foreldre; 64 prosent med gifte og 13 prosent med samboende foreldre.
- Over 80 prosent av barn under 18 år, bor sammen med bare helsøsken.
- Sett over et lengre tidsperspektiv er det en stigning i antall skilsmisser og i antall samboerforhold. I 2000 ble 10 053 ekteskap oppløst ved skilsmisse. Etter noen år med nedgang var tallet like høyt som i 1990. Samlivsbrudd er langt hyppigere blant samboende sammenliknet med gifte foreldre.

- Det inngås færre formelle samværsavtaler etter et brudd, men det praktiseres nesten like mye samvær mellom gifte og samboende fedre og barna deres.
- Hovedendringene i tidsbruk fra 1970 til 1990 er at kvinner bruker mer tid i det betalte yrkeslivet. De bruker mindre tid på husarbeid til fordel for barna. Gifte menns tidsbruk var stabilt i denne perioden og preget av yrkesarbeid og fritid. De økte likevel tid til omsorg for barn fra 34 minutter til 1 time og 19 minutter i denne tidsperioden.
- Det er særlig tre grupper som kan defineres som å tilhøre inntektsfattige barn: Barn av enslige forsørgere, særlig unge mødre, barn med foreldre som har liten tilknytning til arbeidslivet, og barn i innvandrerfamilier fra Afrika, Asia, Latin-Amerika eller Tyrkia. Gruppene overlapper hverandre.

Jeg vil også oppgi noen referanser til aktuelle områder som ikke er behandlet i dette kapitlet:

- Ragnhild Brusdal ved SIFO har gjennomført flere undersøkelser om barns forbruk. Noen av temaene som er belyst er hva barn bruker egne penger på (Brusdal 1995), hvor mye barn får i lommepenger og hvilke forpliktelser som knytter seg til pengene (Brusdal 1998). Denne rapporten handler også om det oppdragelsesprosjektet foreldrene har bak pengene de gir. Videre har Brusdal (2000) behandlet barns opplevelse av å vokse opp i en kommersiell hverdag og ulike forbruksmønstre blant barn og unge i alderen åtte til 24 år (Brusdal 2001).
- Når det gjelder oppdragelsesspørsmål eller mer relasjonelle aspekter ved barns forhold i familien, henviser jeg til for eksempel Hanne Haavind (1987), Agnes Andenæs (1996) og Liv Mette Gulbrandsen (1998) for små og mellomstore barn. I et pågående arbeid drøfter Nicole Hennem (2002) hvordan man ordner relasjonene i familier med ungdommer. Harriet Bjerrum Nielsen og Monica Rudberg (1989) har fokusert på reproduksjon av ulikhet mellom kjønnene og hvordan biologisk kjønn gradvis blir til sosialt og psykologisk kjønn når barn vokser til. Monica Rudberg (1983) har drøftet oppdragelsesidealer i et historisk perspektiv.
- Det er også en økt forskningsinteresse for barns forhold til sine beste-foreldre. Se for eksempel Gunhild Hagestad (1991) og Heidi Gautun (1995).

Videre forskningsbehov innen dette feltet vil bli nærmere drøftet i kapittel 7.

4 Barnehager og skole¹¹

Barnehager, skolefritidsordninger og skolen er viktige sosialiseringarenaer i barn og unges liv. I St.meld. nr. 27 (1999–2000) Barnehage til beste for barn og foreldre beskrives utviklingen av barnehagesektoren de siste 20–30 årene. Staten har ført en aktiv barnehagepolitikk med tilskuddsordninger, tilpasning av lovverket og utstrakt informasjon. Det har vært satset både på å utvide antall plasser og å bedre kvaliteten. Flere viktige reformer i 1990-årene har virket inn på barnehagefeltet. Obligatorisk skolegang for seksåringer frigjorde plasser i barnehagene for yngre barn. Permisjon ved svangerskap og fødsel ble utvidet fra 18 til 42 uker eller 52 uker for dem som valgte 80 prosent lønnskompensasjon. Den omstridte kontantstøtten ble innført, først for ettåringer fra august 1998 og deretter for toåringer fra januar 1999. Selv om endringene på mange måter har minsket presset på etterspørselen etter barnehager, er målet om full barnehagedekning ennå ikke innfridd. I St.meld. nr. 27 (1999–2000) antydes det at de nevnte endringene har gjort kommunene mer forsiktige med utbyggingsplanene sine enn tidligere.

Grunnutdanning har blitt utvidet både når det gjelder de yngste og eldste barna. Ved Reform 94 fikk alle elever rett til tre års videregående opplæring. Reform 97 innførte skolestart ved seksårsalderen og gjorde dermed grunnskolen 10-årig. Nesten alle som går i grunnskolen fortsetter i dag i videregående skole, og skolegangen framstår derfor som et 13-årig sammenhengende løp. For å få et lovverk som gjenspeilet disse endringene, vedtok man i 1998 *Lov om grunnskolen og den vidaregående opplæringa* (opplæringslova) som erstattet tidligere lovgivning om grunnskolen, videregående opplæring og fagopplæring i arbeidslivet.

Dette kapitlet omhandler utviklingen i bruken av tilsynsordninger for barn, først og fremst barnehager og skolefritidsordninger. Antallet barn i grunn- og videregående skole omtales også og gjennomstrømningen i videregående skole. Avslutningsvis presenteres noen undersøkelser som har studert andre sider ved barns skolegang, som kompetanse og trivsel, og som har sett særskilt på situasjonen til minoritetsspråklige elever.

¹¹ Avsnittene tilsynsordninger, barnehager, skole-fritidsordninger, grunn- og videregående skole bygger i hovedsak på informasjon fra Elisabeth Rønnings notat: SSB 2001/56

Tilsynsordninger

Levekårsundersøkelsene¹² gir informasjon om ulike tilsynsordninger for barn. Det har vært en stor økning på 1990-tallet, særlig fra 1995 til 2000, i andelen barn som har regelmessig tilsyn utenfor hjemmet. I 1991 ble i overkant av halvparten av alle barn i alderen null til seks år passet regelmessig utenfor hjemmet. Ett av tre barn under skolealder var i barnehage, mens to av ti hadde private tilsynsordninger. I 1995 hadde like mange prosent av barna tilsyn utenfor hjemmet, men andelen barn i barnehage hadde økt til nær 40 prosent og de private tilsynsordningene hadde sunket med 5 prosent. Høsten 2000 hadde andelen barn i alderen null til fem år med regelmessig tilsyn utenfor hjemmet, økt til 76 prosent. Nesten halvparten gikk i barnehage e.l., mens en av fire hadde private tilsynsordninger (1995 og 2000 er ikke helt sammenliknbare på grunn av seksåringenes overgang til skolen, noe som innebærer at det er et årskull mindre i 2000-undersøkelsen).

Barnehager

Ved utgangen av 1999 hadde 187 700 barn i alderen null til seks år plass i barnehage. Dette er en økning på i overkant av 2 prosent i forhold til 1998. Som det framgår av tabell 5, var dekningsgraden i 1999 61 prosent for barn fra ett til fem år og 37 prosent for ett- til toåringer. På grunn av innføringen av kontantstøtten i 1999 er rapporteringen noe forandret sammenliknet med tidligere. Dette har gjort det vanskelig å lage sammenliknbare tidsserier. Barn i åpne barnehager rapporteres nå også særskilt og er ikke med i barnehagetallene i tabell 5.

¹² I levekårsundersøkelsen defineres privat tilsyn som regelmessig tilsyn av slektninger/nære kjente, av hushjelp, praktikant, barnepike eller dagmamma. Barnehage omfatter familiebarnehage, eller hel eller deltid i vanlig barnehage.

Tabell 5. Barn i barnehager, etter alder. Hele landet. 1980–1999.

Årstall	I alt										Dekningsgrad i prosent			
		0 år	1 år	2 år	54		3 år	4 år	5 år	6 år	7 år og over	Uopp-gitt	1-5 år	1-2 år
1980	78 189	749	2 549	4 484	10 256	14 683	18 930	25 494	1 044				19,3	6,8
1986	104 302	669	3 483	6 351	15 018	21 193	25 613	31 065	712	198			28,1	9,7
1990	139 350	995	6 517	11 430	22 009	28 345	31 929	37 542	551	32			36,3	15,4
1995	188 213	1 139	14 000	23 664	35 164	41 815	44 758	26 854	319	500			52,4	31,3
1998	187 869	1 453	15 763	31 531	42 717	46 972	48 789	506*		138			61,1	38,8
1999	187 671	1 203	16 159	28 017	43 963	47 983	49 675	671*		-			61,1	36,9

*Tallet er for 6 år og over.

Kilde: Barnehagestatistikk.

Det har vært en økning i antall fremmedspråklige barn i barnehager, fra 3 prosent i 1990 til 5 prosent i 1999. Det har samtidig vært en liten nedgang av barn med særlige behov fra 1995 til 1999, fra 6 til 4 prosent.

Skolefritidsordninger

I 1991 ble de tidligere fritidshjemmene erstattet med skolefritidsordningen. Da var de første forsøkene allerede i gang. Skolefritidsordningen skal være et frivillig tilbud til barn fra første til fjerde klassetrinn. Ordningen skal tilby omsorg og tilsyn utenom skoletida og legge til rette for lek og kultur, fritidsaktiviteter og leksearbeid. Skolefritidsordningen skal også være et tilbud til barn med særlige behov opp til sjuende klassetrinn. Ordningen skal tilrettelegges slik at funksjonshemmede barn får gode utviklingsmuligheter (St.meld. nr. 55 (1996–97) *Om skolefritidsordningen*).

Kommunene har ansvaret for utbyggingen av skolefritidsordninger. Ordningen kan være i kommunal eller privat regi, men må være godkjent for å oppnå statstilskott. Staten bidrar med tilskott beregnet per barn etter fast ukentlig oppholdstid. I tillegg får kommunene et rammetilskott på 60 mill. kroner. Det har vært gjennomført ulike evalueringer av skolefritidsordningen. Karlsen fant allerede i 1991 at tilbudet ikke nådde fram til alle barn som hadde behov for det, selv om de økonomiske forholdene var lagt til rette. Senere evalueringer har dels tatt utgangspunkt i hvordan skolefritidsordningene fungerer ut fra barnas perspektiver og hva slags konsekvenser ordningene har for deres hverdag (Lindén og Brandt 1993). Andre har tatt utgangspunkt i hvordan ordningene er organisert og fungerer både for barn, ansatte og foreldre (Skoleverket 1999).

Andelen barn per klassetrinn med plass i skolefritidsordning, har økt kraftig fra 1995 til 1999, fra ett av tre barn i 1995 til nærmere halvparten av barna i 1999. Det er flest barn i første og andre klasse med plass i skolefritidsordning, og en markert nedgang fra tredje til fjerde klasse.

Tabell 6. Andel barn per klassetrinn med plass i skolefritidsordning. 1995, 1996, 1997, 1998 og 1999. Prosent

	1.-4. klasse	1. klasse	2. klasse	3. klasse	4. klasse
1995	33	-	43	35	20
1996	36	-	47	38	21
1997	44	57	52	42	23
1998	47	60	57	46	26
1999	46	59	55	45	24

Kilde: SFO-databasen i KUF og GSI (Grunnskolens informasjonssystem)

For 1995 og 1996 er klassetrinnene justert opp for å kunne sammenliknes med årene etter Reform 97. Tall for 1995 og 1996 er heller ikke direkte sammenliknbare med 1997 og 1998. Dette fordi frivillig seksårstilbud i skolene gikk over til obligatorisk skolestart for seksåringer i forbindelse med Reform 97.

Grunnskolen¹³

Grunnskolens informasjonssystem administreres av Utdannings- og forskningsdepartementet og inneholder opplysninger om skolestørrelse, elevtall, elever med spesialundervisning, kjønn og gjennomsnittskarakter. Som nevnt er informasjon om skolefritidsordningen også inkludert her.

¹³ Pedagogisk skoleforskning er et stort og omfattende forskningsfelt som det fører for langt å gå inn i denne rapporten. Som sentrale områder innen dette feltet kan nevnes klasseromsforskning som fokuserer på livet i klasserommet (se for eksempel Fuglestad 1993). Læreplansforskning omhandler hvordan læreplanene realiseres i klasserommet og hvilke læringserfaringer elevene gjør seg (for eksempel Gudem, Engelsen og Karseth 1993 eller Krokan (2000) om likestillingsaspektet i grunnskolens læreplaner). Forskning på skolekultur er et annet aktuelt område. Dette dreier seg om hvordan verdier, prioriteringer og holdninger som eksisterer i skolen styrer lærerne og dermed får konsekvenser for elevene (se for eksempel Ogden 1990). I en artikkelsamling (Grepperud 2000) settes elevenes opplevelse av sin egen situasjon i sentrum for oppmerksomheten. Hvilken vei bør reformarbeidet ta for å utvikle en skole som elevene opplever som relevant og meningsfylt? Kjønnsperspektivet i skolen er et annet felt innen pedagogisk skoleforskning. Flere har skrevet om dette, for eksempel Bjerrum Nielsen og Rudberg (1989), Brock-Utne og Haukaa (1995) og Imsen (2000). Andre navn som kan nevnes er Mette Gulbrandsen (1994), Nordahl (1997) og Fylling (2000). Mobbing er en del av mange elevers skolehverdag. Dette temaet er drøftet av Olweus (1992, 1996) og Olweus og Solberg (1997). Ericsson og Larsen (2001) har studert forholdet mellom skole og hjem.

Antall elever totalt i grunnskolen har økt, fra i overkant av 460 000 til 580 000 elever på 1900-tallet. Antall klasser totalt i grunnskolen har også økt, fra nær 24 000 klasser til 29 000 i dette tidsrommet. Seksårsreformen er en av forklaringene til at det samlede elevtallet i grunnskolen har økt med 25 prosent fra skoleåret 1992 til 1999. Elevtallet per klasse i grunnskolen har vært forholdsvis stabilt de siste fem årene. I Skoleåret 1998/99 var det 20 elever per klasse. Antall spesialklasser og egne klasser for språklige minoriteter har økt noe fra 1992 til 1999 (GSI: Grunnskolens informasjonssystem).

Videregående skole

Andelen av grunnskolekullet i videregående utdanning har holdt seg relativt stabilt på 1990-tallet. I oktober 1990 var 95 prosent av grunnskolekullet i videregående utdanning. I 1995 gjaldt dette for 97 prosent, og det gjorde det også i 1998. Det var ingen store kjønnsforskjeller.

Fra 1994 til 1997 økte andelen 16–18-åringer som deltok i videregående utdanning både for hele befolkningen og for første- og andregenerasjons innvandrere. Andregenerasjon har større deltakelse enn førstegenerasjons innvandrere. I 1997 var tallene henholdsvis 84 og 68 prosent. I 1999 er antallet elever med innvandrerbakgrunn i overkant av 10 000, og utgjør 6 prosent av elevmassen (Rønning 2001).

Gjennomstrømningen i videregående opplæring

I en evaluering av Reform 94 fulgte NIFU søkere og elever gjennom opplæringsløpet fra 1994 til 1999 og analyserte gjennomstrømning i videregående opplæring. Resultatene viste at tre av fire elever gjennomførte videregående skole i løpet av denne perioden. Dette tolkes slik at reformen har medvirket til en kraftig forbedring av gjennomstrømningen i videregående opplæring. Blant de elevene som kommer rett fra grunnskolen og over i videregående opplæring, ble andelen elever på yrkesfagene som fulgte optimal progresjon doblet. Andelen av yrkesfagelevne som begynte på tredje opplæringsår to år etter at de startet i videregående opplæring, økte fra 30 til 60 prosent (Støren og Sandberg 2001, Støren, Skjersli og Aamodt 1998).

Samtidig var det fortsatt store forskjeller i progresjon og gjennomføring mellom *studieretningene* og mellom *retts elever*; det vil si elever som kom rett fra grunnskolen og hadde rett til opplæring, og eldre elever som ikke hadde slik rett. Når det gjaldt forholdet mellom studieretningene gjennomførte langt flere allmennfag- enn yrkesfagelever opplæringen, 95 mot 72 prosent. Frafallet blant yrkesfagelevne skyldtes for en stor del problemer

med å få læreplass for enkelte grupper høsten 1996 eller høsten 1997. Det var også relativt mange av de opprinnelige yrkesfagelevne som tok sikte på studiekompetanse, rundt en av fem. Når det gjaldt rettselevne var vel 84 prosent av dem i mål med eller i rute mot kompetanseoppnåelse fem år etter start i grunnkurs. Tilsvarende tall for dem uten rett, var 48 prosent. Årsaken til den lave gjennomføringsraten blant elever *uten rett til opplæring*, lå dels i problemer med å komme videre i opplæringsløpet fordi *elevne med rett til opplæring* hadde førsteprioritet, dels ved mangelfull søkning (se nærmere drøfting i Støren, Skjersli og Aamodt 1998).

På allmennfag var det svært små forskjeller mellom gutter og jenter i gjennomføringen. Dette var annerledes for yrkesfag. Blant *jenter* med rett til opplæring som hadde startet i yrkesfaglige grunnkurs høsten 1994, var 77 prosent i mål med eller i rute mot kompetanseoppnåelse høsten 1999, mens det samme gjaldt for vel 68 prosent av *guttene*. Bakgrunnen for denne forskjellen lå til dels i at flere gutter enn jenter valgte opplæring med sikte på fag-/svenneprøve etter læretid i bedrift, mens flere jenter valgte skolebasert opplæring, hvor de møtte færre problemer med å skaffe lærlingplass.

Når landet ses under ett har det ikke vært noen tendens til at de yngste søker seg vekk fra yrkesfagene etter at Reform 94 ble innført, i følge Støren og Sandberg 2001.

Betydningen av sosial bakgrunn

I følge Støren, Skjersli og Aamodt (1998) har sosial bakgrunn målt ved fars utdanningsnivå, betydning for de unges valg og motiver. Uavhengig av prestasjonsnivå velger elever med far med høy utdanning i noe større grad allmennfag enn hva elever som har far med lav utdanning gjør. Sosial bakgrunn ser imidlertid ikke ut til å ha noen betydning når det gjelder hvorvidt de gjennomfører det de har begynt på. Dette synes forfatterne er nærliggende å tolke slik at Reform 94 har skapt en økt likhet i muligheter til å gjennomføre opplæring. Selv om det ligger utenfor aldersgruppa som behandles i denne rapporten, vil jeg kort kommentere rekrutteringen til høyere utdanning. Skjersli og Støren (1999) refererer til en rekke norske studier som viser at det er sosiale skjevheter i rekrutteringen til høyere utdanning, enten dette er målt ved far (eventuelt mors) yrke eller utdanning. Man kunne forvente at den store økningen i antall studenter hadde redusert denne skjevheten, men sannsynligheten for å velge høyere utdanning har økt i alle klasser. Det er bare for høgskoleutdanningene det har forekommet en reduksjon i den sosiale skjevheten i rekrutteringa, mens det ikke har skjedd tilsvarende endringer når det gjelder såkalte elitefag eller åpne universitetsfag.

Syssetting blant skoleelever og studenter

Andelen unge i alderen 16–19 år, som har utdanning som hovedvirksomhet, men som også arbeider, har økt kraftig fra 1995 til 1999, fra 22 prosent deltilsysselsatte i 1995 til 35 prosent i 1999. Den mest vanlige avtalte arbeidstida for ungdommene i denne aldersgruppa var en til ni timer per uke. Det foreligger ingen tilsvarende informasjon om syssetting blant barn under 16 år (Rønning 2001).

Om skolebarns sosiale kompetanse og trivsel

I 1990-årene ble det gjennomført flere omfattende forskningsprosjekter om skolebarns kompetanse og problematferd. Her omtales noen av dem kort. *Prosjekt Oppvekstnettverk*¹⁴ var en surveyundersøkelse om barns sosiale kompetanse og problematferd. Undersøkelsen pågikk i Asker kommune i årene 1992–1997. Det ble samlet inn data om barna ved to tidspunkt; året 1992/1993 og i 1995/1996. Ved første datainnsamling gikk barna i fjerde (n=492) og sjuende (n= 556) klasse etter daværende ordning. 91 prosent av elevene deltok i undersøkelsen og lærerne besvarte spørreskjemaer for alle disse barna. 84 prosent av foreldrene deltok (Ogden 1995, Kristofersen 1995, Backe-Hansen og Ogden 1998). I tilknytning til denne større undersøkelsen, ble det også gjennomført mindre undersøkelser av barns kontakt med hjelpeapparatet (Backe-Hansen 1995, Sandbæk 1995).

Prosjekt Utvikling og levekår (Backe-Hansen 1999) var en videreføring av prosjekt Oppvekstnettverk og omfattet 10/11 åringer og 13/14 åringer. Undersøkelsen ble gjennomført i 11 strategisk valgte norske kommuner med et innbyggerantall som variert fra under 5 000 til rundt 30 000. Det ble samlet inn data ved to tidspunkt; 1997 og 1999. I 1997 samtykket de foresatte i at 972 10-åringer og 858 13-åringer kunne delta i undersøkelsen, hvilket ga en deltakerprosent på henholdsvis 78 og 65. I 1999 var deltakerprosenten 85.

Skole og samspillsvansker pågikk i årene 1994–1998 (Sørli og Nordahl 1998:12a, Nordahl 1998:12e, Sørli 1998:12b og c, Nordahl 2000). Dette var en deskriptiv og sammenliknende undersøkelse av 1050 barn og unges atferd, kompetanse og læringsbetingelser i skolen. Undersøkelsen ble

¹⁴ Sosial kompetanse ble operasjonalisert som sosiale og skolefaglige ferdigheter, selvtillit, kontrollplassering og skolemotivasjon. Risikofaktorer ble identifisert gjennom spørreskjemaet til lærere når det gjaldt problematferd, og til foreldrene når det gjaldt utdanning, inntekt, boligstandard og ekteskapeleg status. Det ble også innhentet informasjon om foreldrenes helse, utviklingshistorie, fritidsaktiviteter, vennerelasjoner samt skoletilpasning, foreldrenes bekymringer og livshendelser.

gjennomført i Oslo og Hamar på to tidspunkt i årene 1994–1998 blant 10/11 åringer, 13/14 åringer og 16/17 åringer. Barnas foreldre, lærere og skoleledelsen besvarte også spørreskjemaer.

Selv om det var visse variasjoner i valg av instrumenter og informanter i disse undersøkelsene, var det likevel felles trekk når det gjaldt problemstillinger. Et sentralt spørsmål var hva som kjennetegnet disse årskullene når det gjaldt kompetanse og problematferd, oppveksthistorie og miljø, og hva slags forbindelseslinjer det var mellom de sentrale arenaene hjem, skole og fritid. En undersøkte også likhetstrekk og forskjeller mellom undergrupper, for eksempel jenter og gutter, og samsvaret mellom foreldrenes, lærernes, kameratens og barnas eget syn. Konteksten og læringsbetingelsene sto mer sentralt i prosjekt *Skole og Samspillsvansker* enn i de to andre undersøkelsene.

Det vil bare bli trukket fram noen få resultater fra disse omfattende undersøkelsene. Undersøkelsene viste at langt de fleste barna ble oppfattet som kompetente ut fra de instrumentene som her ble brukt for å måle kompetanse. Man fant at omtrent 80–90 prosent greide seg bra, mens mellom 10–20 prosent hadde ulike problemer. Litt grovt sagt var denne tendensen gjennomgående, både når det gjaldt skolefaglige prestasjoner, sosial kompetanse og elevenes trivsel. Vekt på ressurser og mestring kan innebære en positiv dreining i forhold til foreldre, lærere og andre som har med barn og gjøre, og kan bidra til et mer balansert syn på hva som er mulig å bygge videre på i arbeidet med barn og unge (Backe-Hansen og Ogden 1998).

Det var interessante perspektivforskjeller mellom foreldre, lærere og barn som kan gi nye muligheter for forståelse og dialog mellom ulike grupper voksne og barn. Det kan for eksempel nevnes at foreldrene hadde en noe mer positiv oppfatning av hvor godt barna trivdes på skolen, enn barna selv ga uttrykk for. Selv om både foreldre, lærere og barn rapporterte at foreldrene var engasjert i barnas skolegang, var det også her ulike vurderinger. For eksempel var lærerne noe mindre positive i sin vurdering av foreldrenes støtte til barnas skolegang enn foreldrene selv var. Foreldrene på sin side var stort sett positive i sine vurderinger av kvaliteten på samarbeidet med skolen, men det var samtidig en viss andel som var mindre fornøyd på en del områder (Backe-Hansen 1999).

Når det gjaldt betydningen av kontekstuelle betingelser i skolen, konkluderte forskerne i *Skole og samspillsvansker* med at det var relativt sterke sammenhenger mellom undervisningen, relasjoner og problematferd. Læreren og klasserommet så ut til å være to vesentlige faktorer for å forstå problematferd og tilkortkomning i skolen. Elever som opplevde undervisningen som

lite engasjerende og hadde dårlige relasjoner til lærerne, viste mer problematferd enn andre elever. Nordahl (1998:12e) konkluderer med at eleven i større grad bør forstås som en aktør som handler ut fra hvordan han/hun opplever miljøet i skolen og i klassen og hvordan undervisningen erfares.

Ung i Norge og Ungdomstid i storbyen

Ung i Norge er et longitudinelt prosjekt, hvor en har fulgt de samme ungdommene over tid. I alt 12 687 elever fra 67 skoler i sjuende klasse til og med VK II deltok i den første datainnsamlingen som pågikk fra april til november 92. En lang rekke temaer var presentert i spørreskjemaet med ulike aspekter av skolegang som særlig sentral. Det samme opplegget er også benyttet for å gjennomføre undersøkelser i ulike kommuner i Norge. Her vil vi kort gjengi noen resultater fra hovedundersøkelsen om ungdomsskoleelevenes holdning til skolen (Wichstrøm 1993), og fra en stor ungdomsundersøkelse i Oslo 1996 (Bakken 1998). Oslo-undersøkelsen innhentet opplysninger om 11 425 ungdommer i alderen 14 til 17 år gjennom et 32-siders spørreskjema som ungdommene besvarte i skolesituasjonen (åttende og niende klasse og grunnskurs, videregående skole). Svarprosenten var på 94,3 prosent. I overkant av hver femte ungdom hadde innvandrerbakgrunn.

Ungdoms forhold til skolen kan best forstås som et sammensatt fenomen, hvor det som skjer der både oppfattes som kjedelig og spennende på samme tid. Ungdom flest trivdes godt på skolen, og det var stor enighet om at skolen var viktig og ville komme godt med i det lange løp. Men negative holdninger var også utbredt. Majoriteten syntes skolen tok for mye tid som ofte var bortkastet. For mange var venner viktigere enn det som skjedde på skolen. Mer enn halvparten av elevene kjedet seg og en god del grudde seg ofte til å gå på skolen. Gutter og jenter ga i hovedsak uttrykk for de samme skoleholdningene. Lekselesingen avtok gjennom ungdomsskolen, mens skulkingen tiltok. Dette gjaldt særlig gutter. Et lite mindretall av elevene sto for størsteparten av regelbruddene.

Undersøkelsene ga videre det entydige resultat at elevene i stor grad opplevde sine foreldre som særs interessert i skolearbeidet, at de roste og oppmuntret dem og at de kunne få konkret hjelp med skolearbeidet hjemme. Et lite mindretall opplevde ikke dette.

I *Ung i Norge* (Wichstrøm 1993) rapporterte 11,7 prosent av guttene og 7,3 prosent av jentene om lese- og skrivevansker. Disse elevene hadde vesentlig dårligere karakterer enn andre elever, et langt dårligere akademisk selvbilde og dårligere generell selvaktelse. De kompenserte ikke med mer lekselesing, og foreldrene syntes heller ikke å kompensere for problemene

med lese- og skrivevansker, snarere motsatt. Dyslektikere opplevde at foreldrene var noe mindre interessert i skolearbeidet deres enn andre elever opplevde. Undersøkelsen ga ikke svar på hvor alvorlig foreldrene så på barnets handikap, eller om de trodde at de likevel ikke kunne gjøre noe for eleven. I rapporten stilles det spørsmål ved om denne store gruppa av elever får tilstrekkelig støtte og nåes med riktige tiltak.

Elever med minoritetsspråklig bakgrunn

På 1990-tallet var det en sterk økning i antallet elever med minoritetsspråklig bakgrunn i den norske skolen. Mens det på slutten av 1980-tallet var 14 300 minoritetsspråklige elever i grunnskolen, økte dette tallet til 36 000 på slutten av 1990-tallet, og utgjorde 6 prosent av elevmassen. For 10 år siden var det minoritetsspråklige elever ved kun hver tredje grunnskole i landet og først og fremst i de største byene, mens det nå gjelder mer enn to av tre grunnskoler. De fleste befinner seg likevel fortsatt i byene, og da særlig i Oslo hvor nesten tre av ti elever har minoritetsspråklig bakgrunn. Vest-Agder kommer som nummer to med 8 prosent, mens Nord-Trøndelag ligger lavest med 1 prosent.

I Osloskolen minner variasjonen mellom skolene nærmest om det segregerte mønsteret fra mange amerikanske storbyer. Det er 120 grunnskoler i Oslo, hvis man inkluderer barne-, ungdoms- og kombinerte skoler fra første til 10. klassetrinn. På fem skoler er andelen minoritetsspråklige elever mer enn 80 prosent, mens 23 skoler har færre enn 10 prosent. Som to ytterpunkter kan nevnes en ungdomsskole i Ullern bydel med 1 prosent elever med minoritetsspråklig, mens dette gjelder hele 92 prosent av elevmassen på en ungdomsskole i bydelen Gamle Oslo. Oslo skiller seg også fra de andre fylkene ved at 85 prosent av barn og unge med innvandrerbakgrunn har foreldre som opprinnelig kommer fra Asia, Afrika eller Sør-Amerika. For de andre fylkene gjelder dette omtrent halvparten (SSB Utdanningsstatistikk, Bakken 2001).

Flere studier (Krange og Bakken 1998, Engen, Kulbrandstad og Sand 1996, Heesch, Storaker og Lie 1998) har vist at uforholdsmessig mange med innvandrerbakgrunn har faglige problemer på skolen. Dette gjelder i alle de viktigste teorifagene. En langt større andel av innvandrerungdommen hadde så svake karakterer at de kunne kalles for svakt presterende elever, sammenliknet med majoriteten. Tilsvarende var det færre med innvandrerbakgrunn som klarte seg svært godt. Kjønnsforskjellene var ikke større enn blant elever med norsk bakgrunn. Det finnes naturligvis også flinke elever med

innvandrerbakgrunn, og det er også variasjon når det gjelder hvordan ulike innvandrergrupper gjør det på skolen.

De faglige problemene knytter seg dels til språklige forhold, men handler i stor grad også om innvandrerungdommenes sosiale bakgrunn. Forskjellen i karakterer var betydelig mindre dersom en sammenliknet elever med innvandrerbakgrunn og elever med norsk bakgrunn som hadde foreldre med omtrent samme yrke eller utdanning enn når man ikke skilte på familiebakgrunn.¹⁵ Det var også slik at innvandrerungdom med yrkesaktive mødre klarte seg bedre i skolen. Dette kunne i stor grad relateres til at de yrkesaktive innvandrerforeldrene hadde bedre norskkunnskaper. Fars norskkunnskaper virket i liten grad inn på barnas skoleresultater. Barnas egen begrepsforståelse og foreldrenes sosio-kulturelle eller sosio-økonomiske ressurser var vesentlige trekk for å forklare de svake skoleprestasjonene til barn og unge med innvandrerbakgrunn.

Innvandrerungdommens faglige problemer så ikke ut til å skyldes lav motivasjon eller en negativ innstilling til skolen. Tvert imot gjorde de mer lekser enn majoriteten, leste flere bøker og benyttet biblioteket hyppigere enn gjennomsnittet. Unge med innvandrerbakgrunn ga også uttrykk for å like seg bedre på skolen enn majoriteten av elevene og respekten for lærerne syntes å være høyere (Lauglo 1996, Krange og Bakken 1998). De lå heller ikke særlig bak majoriteten med hensyn til framtidige planer med tanke på høyere utdanning. Det så ut til at foreldrene spiller en stor rolle for denne ekstra motivasjonen. Både norsk og internasjonal forskning (Bakken og Sletten 2000) viser at innvandrere i stor grad oppmuntrer barna sine til å ta videre utdanning.

Oppsummering

- Høsten 2000 hadde 76 prosent av barn i alderen null til fem år regelmessig tilsyn utenfor hjemmet. Nesten halvparten av dem gikk i barnehage, mens en av fire hadde private tilsynsordninger.

¹⁵ Det er store forskjeller i foreldrenes tilknytning til arbeidsmarkedet. I Oslo har mer enn halvparten av de norskfødte fedrene høyere lederstillinger eller de jobber innenfor typiske middelklasseyrker, som krever universitets- eller høgskoleutdanning. Dette gjelder kun noe over 20 prosent av innvandrerforeldrene. Forskjellene er enda større når det gjelder hvorvidt foreldrene er i jobb eller ikke. Blant foreldre som har innvandret er hver fjerde av fedrene og nesten halvparten av mødrene ikke deltakere i arbeidsmarkedet. Tilsvarende tall for norskfødte foreldre er 3 prosent blant fedrene og 12 prosent blant mødrene, altså betydelige forskjeller. Når vi vet at innvandrerforeldrene i tillegg har mindre kjennskap til det norske skolesystemet fordi de mangler denne erfaringen, er det åpenbart at unge med innvandrerbakgrunn gjennomgående stiller med en betydelig konkurranseulempet i kampen om de beste karakterene.

- I 1999 var det en barnehagedekning på 61 prosent for ett til femåringene.
- Nærmere halvparten av barn fra første til fjerde klassetrinn har plass i skolefritidsordning. Ordningen omfatter flest barn fra de to første klassetrinnene.
- På slutten av 1990-tallet var det 580 000 elever i grunnskolen, fordelt på 29 000 klasser.
- Andelen elever med minoritetsspråklig bakgrunn økte fra 14 3000 elever på slutten av 1980-tallet til 36 000 elever mot slutten av 1990-tallet.
- I Oslo har nesten tre av 10 elever minoritetsspråklig bakgrunn, i Vest-Agder 8 prosent og i Nord-Trøndelag har 1 prosent av barna slik bakgrunn.
- I Oslo er fordelingen slik at ved fem skoler er andelen minoritetsspråklige elever mer enn 80 prosent, mens 13 skoler har færre enn 10 prosent.
- I 1998 hadde 97 prosent av grunnskolekullet gått til videregående utdanning. Andelen innvandrelever som deltok i videregående opplæring hadde økt til 84 prosent av andregenerasjons – og 68 prosent av første-generasjons innvandrere.
- 95 prosent av allmennfag elevene gjennomførte opplæringen, mot 72 prosent av yrkesfagelevne. Vanskeligheter med lærlingplass er en av forklaringene på frafallet.

Forskningsbehov innen dette feltet blir nærmere drøftet i kapittel 7.

5 Barns helse¹⁶

Dette kapitlet omhandler informasjon om barns generelle helsetilstand, om omfanget av funksjonshemming og varige skader, helse og sosiale forhold i familien og dødsfall blant barn og unge på grunn av sykdom, ulykker og selvmord. Et hovedinntrykk er at norske i likhet med nordiske barn har en høy levestandard og at de er friske, både fysisk, psykisk og sosialt (Köhler 1993). Helsesituasjonen for barn i Norge har hatt en positiv utvikling i de siste tiårene. Dette kommer blant annet til uttrykk gjennom en betraktelig reduksjon i spebarnsdødelighet og dødelighet blant barn på grunn av ulykker eller infeksjonssykdommer. De nåværende dødelighetsratene blant barn er blant de laveste i verden. Samtidig ser prevalensen av sykdommer som astma og allergi ut til å øke. Det er også klare sosioøkonomiske forskjeller knyttet til barns helse i Norge (Rognerud, Strand og Hesselberg 2000).

Spedbarnsdødelighet¹⁷

De siste fem årene har spedbarnsdødeligheten ligget stabilt på rundt 4 per 1000, den laveste som noen gang er registrert. Det er en kraftig reduksjon, fra 14 av 1000 i slutten av 1960-årene til fire av 1000 spedbarn i slutten av 1990-årene. Det er en viss forskjell mellom kjønnene; spedbarnsdødeligheten for gutter er 4,5 mens den er 3,5 per 1000 levendefødte for jenter.

Tabell 7. Spedbarnsdødelighet. 1966–1999. Døde første leveår per 1000 levende fødte.

Årsgjennomsnitt	
1966–1970	14
1971–1975	12
1976–1980	9
1981–1985	8
1986–1990	8
1991–1995	5
1995–1999	4

Kilde: Befolkningsstatistikk, SSB

¹⁶ Tabell 7, 10, 11 og 12 med kommentarer er hentet fra Elisabeth Rønnings notat. SSB 2001/56.

¹⁷ Definisjon: Spedbarnsdødelighet = døde under ett år per 1000 levende fødte.

Barns generelle helsetilstand

Tilgjengelig datamateriale om barns helse og livssituasjon er mer begrenset enn for den voksne del av befolkningen. SSBs helseundersøkelser representerer det mest omfattende datamaterialet om norske barns helsetilstand. Helseundersøkelsene har et nettoutvalg på vel 4000 husholdninger (ca. 10 000 personer) hvert av årene 1968, 1975, 1985 og 1995. Antall barn mellom null og 15 år varierte noe, men var på mellom 2000 og 3000. Utvalgene er trukket med tanke på å være mest mulig representative for den norske befolkning. Det er de foresatte som besvarer spørsmålene om barnas helse. Informasjonen i dette avsnittet bygger på dels på Grøtvedt og Belsbys (1995) analyser av de tre tidligste helseundersøkelsene, først og fremst fra 1985 og Grues (1998) analyser av de samme undersøkelsene fra 1985 og 1995 med vekt på forskjeller mellom funksjonshemmede og andre.

Barns sykkelighet er i mye større grad enn for voksne dominert av kortvarig sykdom. En tverrsnittsundersøkelse av 4-åringers helse i Vestfold (Wefring 2001) viste at nesten alle barn hadde hatt øvre luftveisinfeksjon med feber, og nesten 30 prosent hadde hatt slike episoder mer enn tre ganger i løpet av de siste 12 månedene. Oppkast var også svært vanlig. 71 prosent oppga å ha hatt dette en til tre ganger i samme tidsrom. Rundt halvparten av alle registrerte syketilfeller blant barn er kortvarige, mens dette bare gjelder 10 prosent av de voksnes syketilfeller. Andelen barn i alderen null til 17 år med varig sykdom økte fra 22 prosent i 1975 til 26 prosent i 1985 og til rundt en tredjedel i 1995 (barn under 15 år).

Tabell 8. Utviklingen av antall barn med varige sykdommer pr. 1000, se Grue 1998 tabell 5.1.2

Årstall	Andel barn med varig sykdom
1975	220
1985	260
1995	323

Tallene i denne tabellen synes å indikere at sykkeligheten blant barn har økt sterkt de siste tyve årene, med omtrent 50 prosent. Dette gjenspeiler ikke nødvendigvis en reell utvikling. Forståelsen og oppfatningen av hva som er sykdom, kan ha blitt endret. Astma og allergier er de vanligste varige sykdommene blant barn. Omfanget av allergier økte for alle aldersgruppene mellom 1975 og 1985, fra rundt 7 til 14 prosent, men viser en svak nedgang fra 1985 til 1995, til rundt 12 prosent. Det ble videre registrert en økning i antall barn med funksjonshemninger som redusert syn, hørsel eller bevegelseshemninger i perioden 1985–1995. I 1985 omfattet denne gruppa

under 2 prosent av barn under 15 år, mens den i 1995 var fordoblet til godt over 3 prosent.

Når det gjelder forekomsten av psykosomatiske plager som vondt i magen, hodepine, redd eller engstelig og søvnproblemer, var det en svak økning både for funksjonshemmede og ikke funksjonshemmede. De funksjonshemmede barna var først og fremst mer plaget av hodepine enn de som ikke hadde funksjonshemming, nærmere 31 prosent sammenliknet med 22 prosent (Grue 1998, kap. 5).

Tabell 9. Andelen funksjonshemmede og ikke funksjonshemmede barn 7–15 år som har vært litt, ganske eller veldig mye plaget av psykosomatiske symptomer. Tall i prosent fra 1985 og 1995 (Se Grue 1998, tabell 5.5.2).

Plager	Ikke funksjonshemmet		Funksjonshemmet	
	1985	1995	1985	1995
Vondt i magen	12.4	17.2	14.3	15.4
Hodepine*	18.4	22.1	28.6	30.8
Redd eller engstelig	6.4	10.3	11.9	5.7
Søvnproblemer	3.3	6.4	9.5	12.7
(N)	1443	1022	42	39

*Signifikant økning for perioden 1985 til 1995 for ikke-funksjonshemmede barn. $P < .05$ målt ved kji kvadrat.

Foreldrenes generelle vurdering av barnas helse var at den som regel var meget god eller god, rundt 98 prosent for ikke-funksjonshemmede og rundt 88 prosent for funksjonshemmede i begge år. Det var likevel en viss forskjell mellom de to gruppene. For de funksjonshemmede barna viste andelen som oppgis å ha en *meget* god helse en klar nedgang fra 1985 til 1995, fra 69 til 54 prosent.

Barn med funksjonshemminger¹⁸

I 1995 hadde omtrent 4 prosent av barn i alderen sju til 15 år og 3 prosent i alderen 16–24 år nedsatt funksjonsevne. Det var små eller ingen kjønnsforskjeller, og andelen med nedsatt funksjonsevne var atskillig lavere blant barn og unge enn i befolkningen totalt.

¹⁸ Nedsatt funksjonsevne omfatter personer som har oppgitt at de har bevegelsesvansker, nedsatt syn, hørsel eller flere av disse forholdene. Personer med bevegelsesvansker er ute av stand til å gå trapper opp/ned en etasje uten å hvile eller kan ikke løpe 100 meter dersom de har det travelt. Noen personer har både nedsatt bevegelse og/eller syn og/ eller hørsel (Rønning 2001). Det vises til Grue (1998) for en nærmere drøfting grensedragningen mellom kronisk sykdom og funksjonshemming.

9 prosent av barn i alderen null til seks år hadde en sykdom, skade eller helseproblem som de opplevde påvirket hverdagen i høy eller i noen grad, flere jenter enn gutter. For aldersgruppa sju til 15 år var andelen som opplevde dette økt til 14 prosent, men da flere gutter enn jenter.

Ved utgangen av 1999 mottok 33 000 barn og unge i alderen 0–19 år grunn- og/eller hjelpestønad. Dette utgjorde 3 prosent av befolkningen, mot 2 prosent i 1995. Det har vært en sterk økning i andelen barn og unge i alderen 0–19 år som mottar grunn- og hjelpestønad fra 1990 til 1995 og en liten økning fra 1995 til 1999 (Rønning 2001).

En nordisk spørreskjema undersøkelse om barns helse og velvære (Köhler 1993), kaster et interessant lys over forholdet mellom friske barn og barn med sykdommer eller funksjonshemninger. Undersøkelsen omfattet 2000 barn med langvarige sykdommer og funksjonshemninger og et representativt utvalg på 10 000 barn. Resultatene bekreftet som nevnt i innledningen til dette kapitlet, at nordiske barn har en høy levestandard og at de er friske, både fysisk, psykisk og sosialt. De bruker ofte helsetjenester. Rundt halvparten av barna hadde vært hos lege i løpet av de siste tre månedene, men stort sett for mindre bekymringer. Litt under 7 prosent hadde vært innlagt i sykehus de siste 12 månedene. Sykehusoppholdene deres var korte, med en viss variasjon når det gjaldt gjennomsnittlige varighet fra 13,5 dager på Island til 6,9 dager i Sverige. Barn med funksjonshemninger og deres familier hadde den samme materielle levestandarden og et tilsvarende sosialt nettverk som de andre familiene. De deltok noe mindre i fritidsaktiviteter, og barnas selvfølelse var lavere. Barna hadde også hyppigere psykosomatiske symptomer. Det var hovedsakelig mødrene som hadde avbrutt sine karrierer for å ta hånd om funksjonshemmede barn. De fleste familiene, både funksjonshemmede og andre, var tilfreds med barnas medisinske tilbud, særlig de som sikret kontinuitet og spesialisttjenester. Undersøkelsen antydte at fra 5 til 10 prosent av barn under 16 år led av et moderat eller kronisk helseproblem. Dette gjaldt et økende antall, blant annet fordi behandlingsmetodene er blitt bedre slik at flere tilstander lar seg behandle (Köhler 1993).

Helse og sosiale forhold i familien

Sosial ulikhet i helse er solid dokumentert både i Norge og andre land (for eksempel NOU 1998:18. *Det er bruk for alle*). I rapporten *The Health of Disadvantaged Groups in Norway*, fra EU prosjektet *Social Inequalities and Health in Europe* (Rognerud, Strand og Hesselberg 2000), dokumenteres det at dette også gjelder barn. Rapporten baserer seg hovedsakelig på materiale

fra offentlig statistikk, forskningsstudier og offentlige publikasjoner. Det slås fast at levestandarden har blitt bedre for de fleste barnefamilier fra midten av 1980-tallet til midten av 1990-tallet. Det er et redusert antall som lever i fattigdom. Men de barna som lever i fattige familier løper langt større risiko for å få helseproblemer enn andre barn. I rapporten vises blant annet til en studie av Arntzen (1996) som fant sterke sammenhenger mellom foreldrenes sosioøkonomisk status målt ved utdanningsnivå, yrke eller husholdningsinntekt og barns helse.

En undersøkelse fra bydelene i Oslo som dekket tidsperioden 1985–1996 (Rognerud og Stensvold 1998) viste at prosentandelen av nyfødte barn med lav fødselsvekt varierte fra 4,5 prosent i bedrestilte til 7,5 prosent i mer belastede boområder. Det ble også funnet store regionale forskjeller i barns helse. Videre var det høye korrelasjoner mellom mål på belastede boområder og helseindikatorer som spedbarns- og perinatal dødelighet, lav fødselsvekt og sykehusopphold for astma og akutt bronkitt for barn fra i alderen fra null til fire år. Det var også høy korrelasjon mellom sosioøkonomiske og livsstilsfaktorer som for eksempel hyppigheten av graviditet og abort blant tenåringer. Rognerud, Strand og Hesselberg (2000) viser også til Helseundersøkelsens funn fra 1995 om at barn i alderen fra null til seks år fra lavinntektsfamilier hadde større forekomst av sykdom, skader eller handikap som påvirket hverdagslivet enn små barn fra mer velstående familier. Redusert fysisk mobilitet blant barn i 7 til 15-årsalderen var også mest vanlig i lavinntektsfamiliene.

Finnvold og Nordhagen (1996) har også sett spesielt på helse og sosial ulikhet. De innhentet opplysninger om helseproblemer hos en populasjon ettåringer via en postal utvalgsundersøkelse.¹⁹ Det ble stilt spørsmål om barnet ved ettårsalderen hadde fått konstatert funksjonshemning eller langvarig kronisk sykdom. I underkant av 14 prosent svarte bekreftende på spørsmålet, mens nesten 3 prosent ventet på svar. Eksem og hudproblemer var mest utbredt. Analysene viste at lav utdanning, inntekt eller innvandrersstatus ikke medførte en høyere andel barn med varige helseproblemer dersom de så på alle sykdomsgrupper under ett. Luftveisproblemene skilte imidlertid klart mellom ulike grupper barn. I gjennomsnitt hadde 3,5 prosent av barna dette problemet, mens denne andelen økte til 9 prosent dersom barnets mor var sosialhjelpsmottaker og 7 prosent dersom far var sosialhjelpsmottaker.

¹⁹ Utvalget ble trukket og besto av alle kvinner (9827) som fikk barn i august og september 1993, og som var født i Norge, inkludert innvandrere med oppholdsdato før 1989. Svarprosenten for utvalget som helhet var på 75, men 45 prosent for innvandrere fra tredje verden og mellom 60 og 63 prosent for personer med kjennetegn som separasjon, lav alder, lav inntekt, utdanning eller sosialhjelpsstatus.

4,6 prosent av mødre med utdanning på grunnskolenivå oppga at barna hadde langvarige luftveissykdommer, mens for mødre med utdanning på høyere universitets- eller høghskolenivå var denne andelen 2,6 prosent. Innvandrerbarn og barn av enslige forsørgere var også mer belastet med luftveissykdommer enn andre. I rapporten diskuteres betydningen av å skille mellom ulike diagnosegrupper når man undersøker barns helse. Det drøftes også hvilke mekanismer som formidler sammenhengene mellom helsetilstand og sosial bakgrunn. Barn i familier med en relativt vanskelig levekårssituasjon kan være mer utsatt for ulike risikofaktorer som kan utløse sykdom. Når risikofaktorer for sykdom identifiseres, vil det være grupper med høy sosial status som er best i stand til å sette seg i en situasjon der de kan unngå risikofaktorer (Finnvold og Nordhagen 1996).

I en nyere komparativ undersøkelse av sosioøkonomiske ulikheter i helse hos barn og unge i Norden, konkluderte Halldórsen m. fl. (2000) med at foreldre i de lavere sosioøkonomiske gruppene i alle land rapporterte om dårligere helse for barna sine på alle alderstrinn. Barna hadde også lavere rapportert høyde. Undersøkelsen var gjennomført ved at spørreskjemaer om helse, velvære og sosioøkonomisk status ble sent til en randomisert utvalg av foreldre til barn i alderen fra 2 til 17 år. Indikatorer på dårlig helse var å ha en eller flere kroniske sykdommer, med hyppige moderate eller alvorlige symptomer, samt lav høyde. Indikatorer på sosioøkonomisk status var utdanning, yrke og disponibel familieinntekt.

Helsevaner og livskvalitet blant skoleelever

Prosjektet Helsevaner blant skoleelever. En WHO-undersøkelse i flere land (HEVAS) ble startet i 1982 med Norge som et av deltakerlandene. Prosjektet ble raskt etablert som et samarbeidsprosjekt tilknyttet Europakontoret til Verdens helseorganisasjon. I dag deltar 35 land i undersøkelsen. I Norge er det gjennomført fem spørreskjemaundersøkelser i grunnskolen, og to undersøkelser på grunnkurs i videregående skole. Hemil-sentret ved Universitetet i Bergen er ansvarlig for den norske undersøkelsen. Spørreskjemaet inkluderer helseatferd, helseopplevelse og demografi. I tillegg har hver undersøkelse et eget fokusområde. I de to siste undersøkelsene har dette vært skolen som elevenes arbeidsmiljø. Resultatene som presenteres i den siste norske rapporten (Wold m.fl. 2000) tyder på at både røyking, kosthold, alkoholbruk og fritidsaktiviteter blant norske barn og unge er inne i en negativ utvikling, samtidig som subjektive helseplager øker i omfang.

I 1996 gjennomførte forskere i Göteborg en undersøkelse blant 15 000 familier, 3000 i hvert av de nordiske landene. Familiene hadde barn mellom 2 og 17 år, og foreldrene besvarte spørreskjemaer (se også Halldórsen m.fl. 2000). Svarene ble sammenliknet med en tilsvarende undersøkelse i 1984. Svarene viser at livskvaliteten til barn i Norden generelt er svært høy, og at den økte fra 1984 til 1996.

Aldersgruppen fra 7 til 12 år hadde høyeste livskvalitet, og jenter hadde det jevnt over noe bedre enn gutter. I undersøkelsen ble det identifisert to klare trender: Flere barn vokser opp uten søsken, og mobbing blir stadig vanligere. Den subjektive livskvaliteten slik den oppleves og erfares, gikk ned i Norge i disse årene. Men de store forbedringene på den sosioøkonomiske siden sørger for at norske barn, sett under ett, har høyest livskvalitet av alle nordiske barn, slik forskerne måler den. Dette ga grunnlag for refleksjoner om de materielle forholdene ble vektet for høyt (Berntsson 2000, Dagens Medisin 24.01.2002).

Vekt og spiseforstyrrelser

Nyere data tyder på at det har skjedd en gjennomsnittlig vektøkning blant både jenter og gutter i alder 13–18 år i perioden fra 1975 til midten av 1990-årene. I ungdomsgruppa 16–19 år er likevel andelen undervektige høyere enn andelen overvektige, spesielt blant jenter. Flere studier viser at både under- og overvekt er forbundet med økt risiko for sykdom og død. Spesielt har overvekt vært fokusert som en viktig risikofaktor for hjerte/karsykdommer, diabetes, visse former for kreft, leddplager og belastningslidelser. Det antas at blant barn med fedme i førskolealder, vil 20–30 prosent bli overvektige som voksne (Folkehelsa²⁰.no/fag/helsko/overvekt/html).

Det foreligger få tall når det gjelder utbredelsen av spiseforstyrrelser i Norge. I et notat fra Helsedirektoratet (1992) heter det at anoreksi og bulimi er særlig utbredt i aldersgruppa 12–25 år. I denne aldersgruppa har det vært en stor økning i forekomsten av spiseforstyrrelser de siste tiårene. Notatet etterlyser norske epidemiologiske studier i forskjellige aldersgrupper, og viser til de få undersøkelsene som foreligger. Basert på en spørreskjemaundersøkelse til rundt 2000 skoleungdom i alderen 12–16 år, fant Rosenvinge og Børresen (1991) at 7 prosent av jentene og 4 prosent av guttene rapporterte om betydelige symptomer på spiseforstyrrelser. Lavik, Clausen og Pedersen (1991) kartla ved hjelp av spørreskjemaer også omfanget av spise-

²⁰ Fra 1. januar 2002 ble store deler av Statens institutt for folkehelse (Folkehelsa) og Statens helseundersøkelser (SHUS) slått sammen til et nytt institutt – Nasjonalt folkehelseinstitutt (Folkehelseinstituttet)

forstyrrelser blant drøyt 2000 ungdommer i alderen 13–19 år. Over 8 prosent av jentene og omkring 1 prosent av guttene rapporterte spiseforstyrrelser av ulik grad. Hvis disse tallene legges til grunn, skulle det antyde at det i Norge i 1989/90 var mellom 20 000 og 26 000 jenter og mellom 3000 og 12 000 gutter i 12–19-årsalderen med ulike former for spiseforstyrrelse av både alvorlig og mindre alvorlig karakter (Helsedirektoratet 1992).

I en nyere undersøkelse (Rosenvinge, Borgen og Børresen 1999) gjennomført blant 678 15-åringer, fant forskerne at omtrent 2,7 prosent av ungdomene hadde en eller annen form for spiseforstyrrelse. Alle var jenter. I tillegg ble 3,5 prosent – 22 jenter og 2 gutter – identifisert til å være i faresonen.

Barns psykiske helse

Det foreligger ikke landsomfattende tall når de gjelder psykiske helse for barn og unge under 16 år. De eldre undersøkelsene vi har, viser i følge Nordhagen (1993) stor variasjon når det gjelder mentale problemer hos barn og unge. Tall fra 1976 antyder at dette gjaldt ca. 8 prosent i landdistrikt og ca 20 prosent i et byområde, mens tall fra 1985 antydte 5 prosent blant 10-åringer i Trøndelag hadde mentale problemer. En indikasjon på dagens situasjon kan kanskje være at antall behandlede barn og unge innen psykiatrien har økt med 8 prosent fra 1996 til 1998. Antallet polikliniske konsultasjoner blant barn og unge har økt med 12 prosent og brutto driftsutgifter har økt med 27 prosent i samme periode. Når det gjelder unge over 16 år, er det registrert en økning i selvrappportering av psykiske symptomer. En mulig forklaring kan være større åpenhet omkring psykiske lidelser. Det anses lite sannsynlig at det reelle antallet med psykiske lidelser har økt så mye i løpet av et så kort tidsrom, men kanskje har lidelsene blitt mer synlige. Behandlingsapparatets kapasitet har også økt (Rønning 2001).

Tabell 10. Prosentandel personer som er ganske eller veldig mye plaget av minst tre symptomer på psykisk helse, etter alder og kjønn.

	1995		1998	
	Alle (16–79 år)	16–24 år	Alle (16–79 år)	16–24 år
Alle	8	7	13	11
Kjønn				
Menn	5	5	9	7
Kvinner	10	10	16	15

Kilde: Statistisk sentralbyrås Helseundersøkelser 1995 og 1998

Dødsfall blant barn og unge på grunn av sykdom, ulykker og selvmord

I 1997 var det i alt 132 barn i alderen fra 1 til 17 år som døde av sykdommer, 72 gutter og 60 jenter. Den hyppigste dødsårsaken var kreft, fulgt av medfødte misdannelser. Antallet voldsomme dødsfall utgjorde 91. Her var det store kjønnsforskjeller. Denne formen for dødsfall rammet 66 gutter og 25 jenter. Det vanligste var ulykker og transportulykker. Det var gutter i alderen 13–17 år som oftest døde av disse årsakene, mens de fleste jenter som døde i ulykker var små barn i alderen fra ett til fem år. 10 gutter og 5 jenter begikk selvmord. Bortsett fra to var alle i alderen 13–17 år. Dette var omtrent samme antall som i 1990, mens tallet var høyere i 1994 da 23 barn under 18 år begikk selvmord. Det at flere gutter enn jenter begår selvmord er i overensstemmelse med tendensen blant voksne hvor flere menn enn kvinner tar sine egne liv. I selvmordsstatistikk og fortolkning av dødsårsak generelt, er det vanlig å oppgi dødsfall ved selvmord for personer som er 10 år eller eldre. Dette fordi man beskriver selvmord som en bevisst og villet handling. Det er også viktig å presisere at det her er snakk om faktiske tall, mens den relative andelen i forhold til total barnebefolkning ikke er tatt i betraktning (Rønning 2001).

Tabell 11. Dødsfall blant personer 1–17 år, etter underliggende dødsårsak. 1990, 1994 og 1997.

	1990	1994	1997
I alt	285	213	223
Dødsfall av sykdom	146	118	132
Meningokokkinfeksjoner	12	8	1
Andre infeksjøsø og parasittære sykdommer	2	5	4
Ondartede svulster	38	29	35
Meningitt	2	3	
Andre sykdommer i nervesystemet og sanseorganene	24	11	13
Sykdommer i sirkulasjonsorganene	6	12	9
Sykdommer i åndredretsorganene	8	3	7
Medfødte misdannelser	31	21	33
Alle andre sykdommer	23	26	30
Voldsomme dødsfall	139	95	91
Ulykker i alt	117	71	70
Trafikkulykker	37	28	42
Drukning	24	17	10
Brann, forbrenning	7	6	7
Selvmord	18	23	15
Alle andre voldsomme dødsfall	20	21	17

Kilde: Dødsårsaksstatistikk, SSB

Trafikkulykker

I alt ble ca 2000 barn og unge skadd eller drept på norske veier i 1996. Omtrent like mange ble skadd eller drept i 1998. Dette utgjør to promille av alle norske barn og unge fra 1 til 17 år. Det var flest 13–17-åringene som kom til skade. Bilpassasjerene var den største gruppa skadde eller drepte totalt sett, deretter fulgte syklister, førere og passasjerer og fotgjengere.

Tabell 12. Personer drept eller skadd, etter trafikantgruppe og alder. 1996 og 1998

1996	I alt	Førere og passasjerer på:						Andre trafikanter
		Bilpassasjerer	Lett motorsykel	Moped	Sykel	Fotgjenger	Akende	
Personer drept eller skadd i alt	1960	752	20	343	393	345	42	65
0–5 år	222	130	-	1	13	62	14	2
6–12 år	635	256	-	-	183	171	19	6
13–17 år	1103	366	20	342	197	112	9	57
Personer drept i alt	29	13	-	2	-	12	2	-
0–5 år	4	-	-	-	-	4	-	-
6–12 år	10	4	-	-	-	4	2	-
13–17 år	15	9	-	2	-	4	-	-
1998								
Personer drept eller skadd i alt	1925	823	56	306	341	298	28	73
0–5 år	217	132	-	1	7	70	5	2
6–12 år	562	228	-	-	185	129	16	4
13–17 år	1146	463	56	305	149	99	7	67
Personer drept i alt	31	10	-	6	4	9	2	-
0–5 år	8	2	-	-	-	6	-	-
6–12 år	6	1	-	-	2	1	2	-
13–17 år	17	7	-	6	2	2	-	-

Kilde: Samferdsels- og reiselivsstatistikk, SSB

Som tabellen viser var det nærmere 400 syklister i alderen mellom null og 17 år som ble skadd eller drept i 1996. Antallet var redusert med rundt 50 i 1998, flest gutter. Det er grunn til å tro at sykkelulykker er sterkt underreportert. For 1991 ble det beregnet at bare 9 prosent av alle sykkelulykker ble fanget opp av den offisielle statistikken. «Under lek» er den eneste kategorien der 0–5 og 6–12-åringene hadde høyere antall skadde/drepte personer enn 13–17-åringene. Dette gjaldt både i 1996 og i 1998 (Rønning 2001).

Oppsummering

- Spedbarnsdødeligheten ligger stabilt på rundt 4 per 1000, den laveste som noen gang er registrert.
- Barns sykkelighet er preget av kortvarig sykdom. Rundt halvparten av alle registrerte syketilfeller blant barn er kortvarige, sammenliknet med bare 10 prosent for voksne.
- I 1995 hadde 4 prosent av barn i alderen fra 7 til 15 år og 3 prosent i alderen 16–24 år, nedsatt funksjonsevne.
- Det er en svak økning i forekomsten av psykosomatiske plager både blant funksjonshemmede og ikke-funksjonshemmede barn.
- Det er dokumentert sosial ulikhet i helse også når det gjelder barn, for eksempel i form av lavere fødselsvekt, redusert fysisk mobilitet og lavere høyde hos barn som kommer fra mer belastede boområder eller fra lavinntektsfamilier.
- Når det gjaldt sykdom, var kreft den hyppigste dødsårsaken i 1997, men trafikkulykker var det vanligste av det som karakteriseres som voldsomme dødsfall.
- Omtrent 2000 barn og unge ble skadd eller drept på norske veier i 1998.

Videre forskningsbehov vil bli drøftet i kapittel 7.

6 Barns sosiale problemer

Også kapitlene foran har behandlet sosiale problemer eller forhold som oppfattes som belastende for barn og unge. Det å være skilsmissebarn eller å vokse opp i en familie med lav inntekt over tid, regnes som risikoforhold. Barn og unge som gjør det dårlig på skolen eller ikke gjennomfører videregående opplæring, betegnes også ofte som en utsatt gruppe. Det samme gjelder barn med langvarige sykdommer eller funksjonshemninger. Antallet barn som mottar grunn- eller hjelpestønad gir også en indikasjon på barn med særlige behov. Dette kapitlet vil i tillegg omtale omfanget av barneverntiltak, rusmisbruk og kriminalitet blant barn og unge.

Barneverntiltak

Ved utgangen av 2000 mottok vel 24 800 barn barnevernstiltak. Det var 1000 flere enn året før, en økning på drøye 4 prosent. De aller fleste av disse barna, 19 700, var registrert med et eller flere hjelpetiltak, også en økning på i overkant av 4 prosent. Litt mer enn 5 100 barn var tatt under omsorg. Dette var nesten 200 flere enn året før, og en økning på nesten 4 prosent. Det var også en økning fra 1998 til 1999, men den var mindre, litt over 2 prosent. De fleste barn som plasseres utenfor hjemmet, kommer i fosterhjem. I 2000 gjaldt dette omkring 4 450 barn, mens rundt 450 var i barne- eller ungdomshjem og vel 200 hadde andre omsorgstiltak.

Tendensen er at barnevernet bruker hjelpetiltak i stedet for å ta omsorgen for barn. Fra 1993 har tallet på fosterhjems plasseringer brukt som hjelpetiltak økt fra vel 300 til vel 1500 barn ved utgangen av år 2000. Det har vært en tilsvarende økning av barn plassert i barne- og ungdomshjem som hjelpetiltak, fra omkring 150 barn ved utgangen av 1993 til nærmere 700 barn i 2000. Noe av denne økningen skyldes at barn nå kan ha barneverntiltak fram til fylte 23 år. Plassering i fosterhjem vil alltid gå over fra å være et omsorgs- til å bli et hjelpetiltak når barnet fyller 18 år fordi ingen kan være under omsorg etter fylte 18 år (SSB.no/barneverng/).

Tabell 13 viser en oversikt over utviklingen i antall barn som ble plassert i fosterhjem og barneverninstitusjoner fra 1993 og fram til år 2000. Fram til 1996 lå tallet på i underkant av 5000, mens det i siste halvdel av 1990-årene steg og var på over 6000 i 2000. Dette gjaldt da fosterhjem brukt både som omsorgs- og hjelpetiltak. Det har også vært en økning i antallet barn plassert i barnehjem. I år 2000 var over 1 100 barn plassert i barne-

verninstitusjon, både som hjelpe- og omsorgstiltak. Utviklingen i antall hjelpetiltak steg også i samme periode, fra 14308 i 1993, til 16850 i 1998. Det vanligste tiltaket var besøks- eller avlastningshjem, fulgt av støttekontakt. Barnehage og økonomisk støtte ble også ofte benyttet, for mellom 3 og 4000 barn (NOU 2000:12 Barnevernet i Norge).

Tabell 13. Barn plassert i fosterhjem og barnevernsinstitusjoner på slutten av året, etter type tiltak. 1993–2000.

År	Fosterhjem i alt	Fosterhjem (omsorg)	Fosterhjem (hjelpetiltak)	Barnevernsinstitusjoner i alt	Barnevernsinstitusjoner (omsorg)
1993	4 952	4 641	311	748	583
1994	4 843	4 267	576	782	515
1995	4 959	4 216	743	787	428
1996	4 902	3 981	921	824	408
1997	5 118	4 055	1 063	788	357
1998	5 456	4 198	1 258	933	424
1999	5 664	4 277	1 387	1 011	438
2000	6 007	4 462	1 545	1 140	460

Kilde: SSB Barnevern 2000

Det er langt flere ungdommer enn små barn som mottar barneverntiltak. I 1999 fikk 29 per 1000 ungdom i alderen 15–16 år barneverntiltak, mens det bare gjaldt 4 per 1000 barn på null år og 9 per 1000 ettåringer. For to og treåringene var de tilsvarende tallene 14 og 18 per 1000, mens i alderen 4 til 14 varierer andelen mellom 20 og 24 per 1000 barn.

Det er flere gutter enn jenter som mottar barneverntiltak. Hvis en tar utgangspunkt i antall barn som har barneverntiltak på slutten av året, gjaldt dette 23 per 1000 gutter, og 19 per 1000 jenter i 1999.

Det iverksettes oftere barneverntiltak overfor innvandrerbarn enn «norske» barn. Særlig gjelder dette andregenerasjons innvandrere. Der var barneverntiltak iverksatt overfor 27 per 1000 barn ved utgangen av 1999. Tilsvarende tall for førstegenerasjons innvandrere og «norske» barn var henholdsvis 24 og 18 per 1000 barn i alderen fra null til 19 år. Innvandrere mottar oftest tiltak av forebyggende karakter, mens omsorgsovertakelser skjer oftere blant «norske» barn (Kalve 2001).

Ungdoms bruk av rusmidler

Statens institutt for rusmiddelforskning, SIRUS (tidligere SIFA) foretar årlige spørreskjemaundersøkelser om bruk av rusmidler blant ungdom i alderen 15–20 år (Skretting 2001).

I Oslo startet disse undersøkelsene opp i 1968. I 1986 ble det gjennomført en tilsvarende landsdekkende undersøkelse, og fra og med 1990 gjennomføres begge typer undersøkelser årlig. Undersøkelsene foregår ved at det samme spørreskjemaet blir sendt til to representative utvalg av ungdom i alderen 15–20 år, ett utvalg som bare omfatter Oslo og ett som omfatter hele landet, inkludert Oslo.

Forbruket av alkohol blant ungdom har vist en dramatisk økning de siste årene. Mens det beregnede gjennomsnittlige forbruket i første halvdel av 1990-tallet i aldersgruppa 15–20 år var omkring 3 liter ren alkohol per år, har det i de siste par år steget til omkring 5 liter. Økningen gjelder både øl, vin og brennevin, mens det synes å være en liten nedgang når det gjelder såkalt «rusbrus». Gutter drikker fortsatt mer enn jenter, men den relative økningen er størst blant jenter, fra i gjennomsnitt vel 2 liter ren alkohol i første halvdel av 1990-tallet til omkring 4 liter de siste årene. Tilsvarende tall for guttene er en stigning fra snaut 4 til omkring 6 liter. Forbruket er høyere blant 19–20-åringene enn blant 15–16-åringene, men det har vært en tilnærmet fordobling blant denne aldersgruppa, fra omkring 1,5 liter per år i første halvdel av 1990-tallet til omkring 3 liter i 2001. Den gjennomsnittlige debutalderen er stabil og har gjennom flere år vært omkring 14,5 år for øl og omkring 15 år for vin og brennevin.

Når det gjelder andelen unge i denne aldersgruppa som oppgir å ha brukt ulike narkotiske stoffer, kan det se ut som om økningen har stoppet opp. Mens andelen på landsbasis som oppgir at de har brukt cannabis noen gang de siste tre årene har ligget på 18–19 prosent, var andelen i 2001 på 17 prosent. Når det gjaldt andelen som oppgir at de har brukt cannabis i løpet av de siste seks månedene, skjedde det en økning fra omkring 7 prosent i 1997 til omkring 10 prosent i 1998, men det har ikke vært noen videre økning. Andelen som oppgir å ha brukt cannabis er høyere i Oslo enn på landsbasis. Dette gjelder både bruk noen gang og bruk i løpet av de siste seks månedene. Også i Oslo har det skjedd en viss utflating på begge disse områdene. For eksempel var andelen 15–20-åringene på landsbasis som oppgir at de noen gang har brukt ecstasy den samme i 2001 som i 2000, 3 prosent. Skretting (2001) gjør oppmerksom på at tallene er beheftet med statistiske feilmarginer og må tolkes med forsiktighet. Spørreskjemaundersøkelser vil alltid være forbundet med visse feilkilder. Det er grunn til å anta at ungdom som

regelmessig bruker narkotiske stoffer vil være underrepresentert i denne formen for undersøkelser (Sirus.no.Publikasjoner.Ungdoms bruk av rus, Skretting 2001).

Kriminalitet²¹

Kriminaliteten blant barn og ungdom har, som annen kriminalitet, vist en økende tendens i etterkrigstida, men i betydelig mindre grad enn den totale kriminaliteten. Fra å utgjøre nærmere to tredeler av alle siktede på 1960-tallet, utgjorde andelen siktede barn og unge under 21 år i 2000 noe over en tredel (34 prosent). Alderen på siktede for kriminalitet har forskjøvet seg. Fra 1950-tallet til slutten av 1960-tallet var det 14-åringene og senere 15-åringene som hadde den høyeste registrerte kriminalitetsfrekvensen per 1000 innbygger. På 1970-tallet overtok 15–16-åringene og i 1980-årene var det 16–17-åringene. I 1990-årene har den registrerte kriminalitetsfrekvensen vært høyest for 18–19-åringene. Dette gjaldt også i 2000. De yngste er i hovedsak registrert for vinning og skadeverk. Voldsforbrytelser er mer uvanlige, og narkotikalovbrudd forekommer i enda mindre grad. Samtidig er det et gjennomgående trekk at kriminalitetsformene og alvoret endrer seg og øker med alderen. De yngste er sjelden alene om forbrytelsen.

Barn under 15 år er under kriminell lavalder. De blir etterforsket og registrert, men får ingen strafferettslige reaksjoner. Det har vært en økning i antallet antatte gjerningspersoner i denne aldersgruppa, fra 3,19 per 1000 innbygger i 1998 til 4,27 i 2000. Denne økningen kan avspeile endret atferd, men kan også komme av at politiet oftere fullfører etterforskningen der barn er involvert.

I 2000 var 2568 antatte gjerningspersoner under den kriminelle lavalderen (5–14 år) for forbrytelser. Det utgjør 0,43 prosent av alle barn i alderskategorien, og 7,5 prosent av alle siktede. Vinningsforbrytelser er vanligst, 41 prosent av disse barna er registrert for dette. Deretter følger skadeverk med 34 prosent. 16 prosent er registrert for vold, 3 prosent for narkotika, 2 prosent for sedelighet og 4 prosent for annet. I alderskategorien 15–17 år ble 4103 siktet for forbrytelser. Det utgjør 2,6 prosent av alle barn i alderskategorien, og 12 prosent av alle siktede. 40 prosent ble siktet for vinningsforbrytelser, 20 prosent for narkotika, 17 prosent for vold, 14 prosent for skadeverk, 2 prosent for sedelighet og 7 prosent for annet.

²¹ Opplysningene i dette avsnittet bygger på Sturla Falcks bidrag i en publikasjon utgitt av Det Kriminalitetsforebyggende Råd, 2002.

Falck (2002) viser til undersøkelsen «Ungdomstid i storbyen» (Bakken 1998) som slår fant at Oslo-ungdom flest var preget av konformitet, prektighet og lovlidighet. En liten gruppe ble identifisert som tungt belastede ungdommer med store atferdsproblemer. De utgjør omtrent 5 prosent både av norsk ungdom og av ungdom med ikke-vestlig bakgrunn. Falck (2002) konkluderer med at den registrerte kriminalitetsutviklingen for barn og unge på 1990-tallet som helhet ikke har vist noen dramatisk utvikling, men heller en utflating. På noen områder er det likevel grunn til uro. Det gjelder utviklingen for narkotikaforbrytelser, for ran og i noen grad for voldsforbrytelser. Her kommer ungdomsgruppene negativt ut. For barn under 15 år er det relativt liten endring unntatt når det gjelder skadeverk (tagging) der det var en kraftig økning spesielt i første halvdel av 1990-årene. Økningen i skadeverk kommer vesentlig av at handlinger som for eksempel tagging som tidligere ble regnet som forseelse nå regnes som forbrytelse.

Oppsummering

- Det har vært en jevn stigning i antall barn med tiltak fra barnevernet i 1990-årene. Ved utgangen av 2000 mottok i underkant av 25 000 barn barneverntiltak. I underkant av 20 000 hadde hjelpetiltak, mens i overkant av 5000 var tatt under omsorg.
- Det er langt flere ungdommer enn små barn som mottar hjelpetiltak. Ytterpunktene er 29 per 1000 ungdom i alderen 15–16 år og 4 per 1000 av barn under ett år.
- Det er flere gutter enn jenter som mottar barneverntiltak. I 2000 gjaldt det 23 per 1000 gutter mot 19 per 1000 jenter, målt ved slutten av året.
- Det iverksettes oftere barneverntiltak overfor innvandrerbarn enn «norske» barn. Tallene for andregenerasjons-, førstegenerasjonsinnvandrere og «norske» barn er henholdsvis 27, 24 og 18 per 1000.
- Forbruket av alkohol blant ungdom har vist en dramatisk økning. Gjennomsnittlig forbruk i første halvdel av 1990-tallet var rundt 3 liter alkohol, men er nå på omkring 5 liter.
- Økningen i bruken av narkotiske stoffer, ser ut til å ha stoppet opp. Mens andelen som oppgir å ha brukt cannabis noen gang har ligget på 18–19 prosent de siste årene, var den i 2001 nede i 17 prosent.
- Det har heller ikke vært noen økning når det gjelder bruk av andre stoffer. Andelen 15–20 åringer som oppgir å ha brukt ecstasy var den samme i 2001 som i 2000, 3 prosent.

- Kriminaliteten blant barn og ungdom har steget, men utgjør likevel en mindre andel av den totale kriminaliteten, fra to tredeler av alle siktede på 1960-tallet, utgjør andelen siktede under 21 år i 2000 litt over en tredel.
- På 1950- og 1960-tallet hadde 14-åringene og senere 15-åringene den høyeste kriminalitetsfrekvensen. Dette har gradvis forskjøvet seg oppover, og i 2000 gjelder dette 18 og 19-åringene.
- Den registrerte kriminaliteten blant barn og unge har vist en stigning fra slutten av forrige århundre. Dette gjelder ikke tyverier, men skadeverk, narkotika, vold og ran.

7 Framtidige forskningsbehov

Denne rapporten er utarbeidet som et samarbeidsprosjekt mellom Norske Kvinners Sanitetsforening (N.K.S.) og Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring (NOVA). Oppdraget gikk ut på å kartlegge eksisterende kunnskap og identifisere nye forskningsbehov når det gjaldt barn og unges levekår og velferd. Rapporten har konsentrert seg om fire områder: Barn i Norge og deres familieforhold, barnehager og skole, barns helse og sosiale problemer. Vekten har vært lagt på større datainnsamlinger som gjenntas regelmessig. Mindre undersøkelser har kun unntaksvis vært inkludert. Det er derfor viktig å understreke at rapporten ikke fanger opp all forskning som foreligger på disse områdene. I dette kapitlet vil jeg først drøfte behovet for å igangsette levekårsundersøkelser om barn. Slike undersøkelser bør ha et særlig ansvar for å følge utviklingen til barn og unge med særlige problemer. Dernest vil jeg presentere noen forskningsbehov knyttet til hvert av de tre øvrige områdene som rapporten har behandlet.

Levekårsundersøkelser om barn

Styrker og svakheter ved dagens undersøkelser om barns levekår

Behovet for levekårsundersøkelser om barn har vært drøftet i flere tiår, men fortsatt innhentes de fleste opplysninger om barns levekår indirekte via informasjon om foreldrene og forholdene i familien. Undersøkelser om barn vil på noen områder måtte være indirekte i den forstand at mange levekårsindikatorer for barn vil være knyttet til familien. Slik informasjon må ofte innhentes via foreldrene, fordi barna ikke har de nødvendige opplysningene. Dette kan for eksempel gjelde foreldrenes arbeids-, inntekts- eller helseforhold. I Norge gir både levekårs- og helseundersøkelsene informasjon om slike husholdningsdata og hvordan disse varierer for barn. Men det er også ønskelig og nødvendig å innhente opplysninger fra barn og unge selv. Som nevnt i kapittel 2, er det en positiv utvikling å spore her. Det er stadig flere eksempler på at barn benyttes som analyseenhet og som informanter, både i generell barneforskning og i levekårsforskning.

Etter min vurdering er det likevel noen svakheter ved den levekårsinformasjonen som innhentes om barn i Norge. For det første mangler det landsomfattende informasjon på sentrale områder, som for eksempel barns psykiske helse og også noen sider ved deres fysiske helsesituasjon. Et annet problem er utvalgsstørrelse. Utvalgene er ofte så små at det er vanskelig å

bryte informasjonen ned på bakgrunnsvariabler som for eksempel landbakgrunn, sosial klasse eller alder. Levekårsinformasjon om barn innhentes av ulike aktører. Resultatet er at den kan bli mer fragmentert og mindre oversiktlig enn ønskelig. Den siste, men kanskje viktigste svakheten er at mye av informasjonen om barn og unge er samlet inn med et annet formål enn å kartlegge deres livssituasjon. Den informasjonen man får om barn, framkommer nærmest som tilleggsopplysninger.

Levekårsundersøkelser spesielt med tanke på barn, vil starte med det motsatte utgangspunktet, nemlig med spørsmålet om hva slags informasjon man ønsker å ha om barn og unges levekår og velferd i dagens Norge. Dette vil gi helt andre føringer både for de teoretiske diskusjonene og for valgene av hvilke data som skal samles inn og hvordan. Det er ikke gitt hvordan slike undersøkelser skal legges opp og hvilken informasjon de bør inneholde. Hvordan levekårsundersøkelser om barn skal nedfelle seg i et konkret undersøkelsesdesign, bør bygge på omfattende diskusjoner om spørsmål av teoretisk, metodisk og etisk karakter. Disse diskusjonene vil ha stor betydning i seg selv fordi de kan tydeliggjøre ulike forståelsesmåter, synspunkter og verdier når det gjelder barns oppvekstforhold. De konklusjonene som trekkes vil også klargjøre valgene som foretas. Slike diskusjoner, etterfulgt av systematisk empirisk utprøving vil føre arbeidet med å utvikle kunnskap om barns levekår videre. I tillegg til mer tradisjonelle levekårsforhold, vil jeg framheve tre overordnede områder som levekårsundersøkelser om barn bør ta sikte på å belyse.

Det tvetydige i den moderne barndommen

Kapittel 1 illustrerte tvetydigheten rundt utviklingen av barns situasjon i den moderne barndommen. Denne tvetydigheten ble også bekreftet gjennom de dataene som ble presentert i de empiriske kapitlene. På de områdene som er behandlet, finner en både positive og mer bekymringsfulle utviklingstrekk. Er det slik at samtidig med at langt de fleste barn og unge har fått en langt bedre materiell situasjon, så opplever de større psykiske påkjenninger og utfordringer? Når de aller fleste har en god og til dels svært god materiell situasjon, hva skjer med de som lever under vanskelige materielle rammevilkår? Det samme gjelder skolen. Nesten alle barn og unge gjennomfører i dag et 13-årig utdanningsforløp. Samtidig identifiseres noen grupper som særlig sårbare gjennom at de strever mer enn andre. Hva skjer med de som klarer seg dårlig faglig gjennom alle disse årene eller de som ekskluderes fra fellesskapet gjennom for eksempel mobbing? Hvilke konsekvenser får det for de få som ikke gjennomfører dette løpet? Også barns familiesituasjon er

preget av tvetydighet. Flere barn lever med samboende foreldre, og mange foreldre skiller lag. Samtidig tyder mye på at foreldre engasjerer seg sterkere i barna sine enn noen gang, både i barnas skolegang og i deres fritidsaktiviteter. Det er derfor ingen enkle konklusjoner å trekke når det gjelder spørsmålet om familien har en styrket eller svekket rolle for barn og unge. Det er gledelig å se at spebarnsdødeligheten ligger på et stabilt, lavt nivå og at antall barneulykker er redusert. Samtidig er økningen i antall allergier urovekkende, og også andre tegn gir grunn til uro, som for eksempel spiseforstyrrelser. Dette er bare noen eksempler på tvetydighet knyttet til den moderne barndommen som levekårsundersøkelser bør gripe fatt i.

Sosial ulikhet

Furlong & Cartmel (1997) har beskrevet en utvikling hvor mennesker stadig føler seg mer individuelt ansvarlige for det som hender med dem. Samtidig har de hevdet at det har vært en tendens til å overdrive forandringer og undervurdere de mange viktige kildene til kontinuitet. De spør om det ikke er slik at også i det moderne samfunnet opprettholdes de gamle skillene knyttet til klasse og kjønn. Lavekårsundersøkelser om barn bør rette særlig oppmerksomhet mot hvordan sosial ulikhet kommer til uttrykk på tradisjonelle levekårsområder. Men man bør også utforske hvilke nye former for ulikhet som utvikler seg. Hva utgjør nye risikofaktorer og ekskluderingsmekanismer? Rammer disse tradisjonelt svake grupper eller skapes det nye?

Hvilke innsatser tilbys disse gruppene, hvilke etterspør de og hvordan sikres kunnskap om hva som virker? En slik utforskning av sosial ulikhet bør koples til evalueringer av ulike former for hjelpetiltak og offentlige støtteordninger. Dette kommer jeg tilbake til.

Sett med barn og unges øyne

Det har vært hevdet at man ikke fullt ut kan forstå barndommen gjennom den voksne generasjonen. Det er derfor en stor utfordring for barndomsforskning å gripe barndom og ungdom sett gjennom barna og de unges egne øyne. Dette kan skje på flere måter, dels gjennom at de er informanter, men man kan også gå lenger og trekke de selv med i utformingen av undersøkelsesoppleggene, utforske hvilke forhold de selv ville legge vekt på dersom de skulle beskrive forhold av betydning i sin hverdag. Hvordan opplever barn og unge kravene i den moderne barndommen? Hva betyr det for barn og unge at de aller fleste har fått andre kulturer nærmere seg gjennom at barn fra andre kulturer er til stede i hverdagen, for eksempel i skolen? Hva opplever barn som viktige former for kompetanse? Og motsatt; hva utgjør

nye former for risiko? Hvordan fører slike forhold til inkludering eller ekskludering i vennekretsen? Dagens samfunn er beskrevet som et konsumsamfunn. Hva innebærer kjøpepresset for barn og unge? Hvordan påvirker reklamen og media deres hverdag? Og hva betyr de nye kommunikasjonsformene som utviklingen av teknologien har skapt?

Det er langt fra gitt at barn og unge vil ha samme oppfatning av styrker og svakheter, kompetanse og risiko som foreldregenerasjonen har. Barn og foreldre vil ofte ha ulike oppfatninger på mange områder, ganske enkelt fordi de er ulike mennesker med ulike erfaringer og perspektiver. Levekårsundersøkelser om barn bør se det som en utfordring å innhente opplysninger fra barn selv i den grad det er mulig.

Evaluering av sosiale hjelpetiltak

Indikatorer på barns levekår kan danne et vesentlig grunnlag for å vurdere effekten av ulike hjelpetiltak og overføringer. I dag etterlyses det både forskning som på en god måte kan vurdere barns levekår, og det etterspørres økt kunnskap om effekten av innsatsen til ulike hjelpetjenester. Disse forskningsområdene kan etter min vurdering med fordel koples til hverandre.

Når man ønsker å evaluere hjelpetjenester, er det blant annet for å vurdere hvordan de virker inn på livene til de barna som mottar dem. Som det kom fram i NOU 2000:12 *Barneverntjenesten i Norge* vet vi lite om effekten av enkeltintervensjoner. Men vi vet også lite om hvordan overføringer og tiltak påvirker barnas liv i det store og hele. På 1980-tallet kritiserte engelske forskere barneverntjenesten for ikke å vie nok oppmerksomhet mot hvordan klientene klarte seg på skolen eller om helsetilstanden deres, noe som foreldre flest er svært opptatt av. Dett er et annet område som fortjener mer oppmerksomhet. Det kunne også være interessant å utforske hvordan hjelpetjenester virker inn på barns liv når det gjelder kontinuitet og diskontinuitet. Hvordan bidrar for eksempel barneverntjenester til kontinuitet, gjennom å legge til rette for kontakt med barnets biologiske familie i de sakene hvor det offentlige overtar omsorgen? I hvilken grad representerer hjelpetjenestene en positiv diskontinuitet i form av at de familier og barn som mottar hjelp ikke forblir avhengig av velferdstjenester resten av livet? Et beslektet spørsmål er om hjelpetjenester bidrar til at de som mottar hjelp beveger seg vekk fra marginaliserte posisjoner, inn mot det mer vanlige når det gjelder utdanning, arbeid og samlivsstatus eller om de tvert i mot bidrar til å forsterke marginaliserte posisjoner. Levekårsundersøkelser om barn kan gi et viktig sammenlikningsgrunnlag for å vurdere effekten både av hjelpe-

tjenester og av generelle offentlige ordninger og overføringer til barn og familier.

Barns familieforhold – noen forskningsbehov

I kapittel 3 ble det presentert empirisk materiale som viste til dels omfattende endringer i familiemønstrene i Norge. Sammenliknet med 1970-tallet er det et høyere antall skilsmisser og flere samboerforhold. Likevel bor fortsatt i underkant av 80 prosent av barn under 18 år sammen med begge sine foreldre, og et tilsvarende antall vokser opp med bare helsøsken. Kvinner har i stor grad endret sin arbeidstilknytning fra hjemme- til utearbeidende. De har omdisponert sin tidsbruk i den forstand at de bruker mindre tid på husarbeid og dermed har omtrent samme tid til barn. Fedre har økt sin bruk av tid til barn med omtrent en halv time i denne tidsperioden. De siste årene er det også rettet større oppmerksomhet mot barn og fattigdom.

Det er flere forskningsbehov innen dette området. Jeg vil først nevne *endringer i familiemønstre og tidsbruk*. Man har i stor grad konsentrert seg om å kartlegge de faktiske endringene som skjer og hvor mange barn som berøres, i hvert fall i representative landsomfattende undersøkelser. Etter min vurdering er det også behov for mer omfattende utforskning av hvordan disse endringene påvirker barns livssituasjon. Hvilke konkrete konsekvenser får disse endringene i barn og unges liv, og hvordan opplever de dem selv?

Det har videre vært viet liten oppmerksomhet til *barns tilgang til materielle ressurser og til fordelingen av økonomiske ressurser innad i familien*. Velferdsforskningen tar sikte på å analysere fordelingen av ressurser mellom ulike befolkningsgrupper. Mens klasse, kjønn og etnisitet er aksepterte og etablerte dimensjoner, har man i liten grad utforsket hvordan generasjonseffekten påvirker denne fordelingen (Jensen og Qvotrup 2001). I Eplands (2001) rapport ble det identifisert tre grupper barn som oftere enn andre tilhørte familier med vedvarende lavinntekt; barn av enslige forsørgere, barn av innvandrere og barn hvor foreldrene har liten eller ingen tilknytning til arbeidsmarkedet. *Det er et særlig behov for videre forskning om barn som lever i lavinntektsfamilier*. Hvilke konsekvenser har det for barn på ulike livsområder å leve med vedvarende lavinntekt? Hvordan påvirker det deres forhold til venner, fritidsaktiviteter og også skole? Hvordan opplever de dette, mens det pågår og gjerne i ettertid hvis situasjonen endrer seg?

Barn og unge vil ha ulike erfaringer med og opplevelse av det å leve i en familie som har lav inntekt over tid, ulike samlivs- og samværsformer og håndteringen av brudd mellom foreldrene. Det vil derfor være viktig å få

fram variasjonene i barnas erfaringer og opplevelser. Økt kunnskap på disse områdene kan bidra til å gjøre det lettere å utvikle og tilrettelegge tiltak som kan hjelpe andre i en tilnærmet tilsvarende situasjon.

Barnehage og skole – noen forskningsbehov

Reform 94 og 97 har ført til at barn begynner et år tidligere på skolen, grunnskolen er utvidet til 10 år og over 90 prosent av norske barn går over i videregående opplæring. Det er en positiv utvikling å spore når det gjelder første, men særlig andregenerasjon innvandrers deltakelse i videregående skole. Det har vært en sterk økning i antallet elever med minoritetsbakgrunn i grunnskolen. Disse elevene er svært ulikt fordelt mellom landsdeler og ikke minst innad i Oslo skolene.

Når det gjelder barnehager, skolefritidsordninger og skoler, foreligger det på landsbasis først og fremst informasjon om praktiske forhold som antall barn og unge som inkluderes i de ulike ordningene, dekningsgrad, antall og størrelse på skoleklasser. Skoleforskning har ofte dreid seg om sentrale pedagogiske mål og aktiviteter og mindre om hva som er betydningsfullt for elevene. Nyere undersøkelser som er presentert i denne rapporten har imidlertid dokumentert at for eksempel forholdet til jevnaldrende betyr mye i barns skolehverdag. Gjennomgangen av empirisk kunnskap i kapittel 4, viser etter min vurdering behovet for undersøkelser om andre forhold ved barns skolehverdag enn de som dreier seg om praktiske forhold og karakterer. *En mulig prioritet for videre skoleforskning kan derfor være en videreutvikling av indikatorer på skolebarn og ungdoms trivsel, forholdet til medelever og lærere, medbestemmelse og vurderinger av undervisningen.* Selv om barn og unge i mindre grad kan være informanter i barnehage og skolefritidsordninger, bør det også her tilstrebes å innhente informasjon om slike forhold for barn i disse aldersgruppene.

Foreldrenes opplevelse av barnas skolegang og sin egen rolle, kan være et annet området hvor det bør innhentes opplysninger regelmessig og på landsbasis. Det gjelder også barnehage og skolefritidsordninger. I tråd med nyere forskning av blant annet Ericsson og Larsen (2000) bør oppmerksomheten ikke bare rettes mot i hvilken grad de offentlige institusjonenes overtar arbeidsoppgaver fra hjemmene. Vi trenger mer kunnskap om hvilke oppgaver institusjonene forventer at foreldrene skal ivareta, og hvordan forholdene legges til rette for at dette skal kunne gjøres på en god måte. *Forholdet mellom foreldrenes, lærernes og elevenes opplevelser bør stå sentralt i slike undersøkelser.*

Det kan også være grunn til å rette økt forskningsinnsats mot *situasjonen til minoritetsspråklige elever*, både når det gjelder førskoleperioden og grunn- og videregående skole. Undersøkelser viser at mange av disse elevene oppnår dårlige resultater til tross for god innsats. Kanskje er det her et særlig behov for tiltaksforskning; hvilke tiltak styrker elevene faglig. Men heller ikke her bør forskningen utelukkende konsentrere seg om det faglige, men også inkludere andre sider ved skolehverdagen som nevnt over.

Det foreligger også begrenset med informasjon om *ungdoms lønnsarbeid*. Dette er også et område som bør utforskes nærmere. Lønnsarbeid kan ses i sammenheng med plikten til skolegang, og i forhold til ungdoms fritidsaktiviteter. Selv om det store flertall av skoleelever ser verdien av skolegang på lengre sikt, og mange også trives på skolen, er skolegangen en voksenpålagt aktivitet. Lønnsarbeidet er derimot noe de unge selv ofte tar initiativ til. De forhandler fram kontrakter eller avtaler, og det er allment akseptert at de selv disponerer det de tjener på denne måten. Lønnsarbeidet kan dermed ses som ungdommens mulighet til å realisere egne mål. Økt kunnskap om omfanget av lønnsarbeidet, ungdommenes erfaringer med det og hva pengene går til, kan være et annet område for ytterligere utforskning. Det kan også være en viktig innfallsvinkel til videre forskning om ungdommenes tidsbruk og forbruk.

Barns helse – noen forskningsbehov

Det empiriske materialet som ble presentert i kapittel 5, viste at de fleste norske barn har en god helsetilstand. Det er særlig gledelig å se at spedbarnsdødeligheten ligger lavere enn noen sinne, på rundt 4 per 1000. Barns sykkelighet er preget av kortvarig sykdom. De vanligste varige sykdommene blant barn er astma og allergi. Det er imidlertid registrert en økning andelen barn med varig sykdom og i antall barn med funksjonshemninger som redusert syn, hørsel eller bevegelseshemninger. Det er en nedgang i antall dødsfall på grunn av sykdom eller trafikkulykker, men tallene er for høye, og det er grunn til å følge dem nøye.

Helseundersøkelsene gir omfattende informasjon om barns helsetilstand. Det er likevel grunnlag for å foreta visse kritiske vurderinger av disse undersøkelsene. De er først og fremst utarbeidet med tanke på å undersøke voksnes helsetilstand. *Det kan være ønskelig å utforme undersøkelser av barns helse med utgangspunkt i barn og ikke i voksne.* Det er videre slik at det i hovedsak er foreldrene som besvarer spørsmålene om barns helse. Det er positivt at foreldrenes vurderinger blir tatt på alvor, og det er ikke ønskelig

at dette overlates til helsepersonell alene. Samtidig kan barn selv slippe til i større grad som informanter også om sin subjektive opplevelse av helse.

Det kan også vies større oppmerksomhet til *barns psykiske helse og nyere helseproblemer som for eksempel spiseforstyrrelser*. Her foreligger det få undersøkelser. Det er viktig å være oppmerksom på faren ved å rette ensidig oppmerksomhet mot negative symptomer, uten at problemene settes i kontekst, eller uten en tilsvarende registrering av hva barnet mestrer og hvilken kompetanse det har.

Medisinsk Fødselsregister og data fra helsestasjonene gir store muligheter for videre forskning. Medisinsk Fødselsregister har registrert alle fødsler i Norge siden 1967 og gir en del biologisk og medisinsk informasjon om mor og barn. Materialet herfra har vært benyttet i flere andre større forskningsprosjekter. Den norske Mor & barn undersøkelsen er ett eksempel. Dette er et samarbeidsprosjekt mellom Statens Institutt for folkehelse og Medisinsk Fødselsregister. Undersøkelsen som nylig har startet opp, er en studie av årsaker til sykdom hos mor og barn. Målet er å få i alt 100 000 gravide kvinner med på undersøkelsen allerede fra første ultralyd og deretter følge dem og barna opp over lang tid. Denne undersøkelsen vil kunne gi rikholdig informasjon om helsetilstanden til gravide kvinner og til små barn.

Data fra helsestasjonene kan også benyttes til ulike former for avgrensede prosjekter; som for eksempel i *prospektive longitudinelle undersøkelser* i noen kommuner. Hele årskull med barn kan følges med utgangspunkt i informasjon registrert ved helsestasjonen.

Avslutning

Å starte arbeidet med levekårsundersøkelser om barn vil sette barn og unges levekår og velferd på dagsorden på en grunnleggende måte og reise en rekke sentrale diskusjoner. En viktig utfordring vil være å prøve å forstå den moderne barndommen sett med barnas og de unges øyne. En annen utfordring er å sette et søkelys på hvordan sosial ulikhet arter seg blant dagens barn og unge, både i tradisjonelle, men også mer moderne former. Levekårsundersøkelser kan gi muligheten til å følge utviklingen i barn og unges situasjon over tid. Slike større og regelmessige levekårsundersøkelser kan danne en viktig referanseramme både for å vurdere effekten av hjelpetiltak og for enkeltundersøkelser som fokuserer på mer avgrensede områder. Enkeltundersøkelser av både kvalitativ og kvantitativ karakter er avgjørende for å belyse ulike sider ved barns og unges situasjon og opplevelse av eget liv. Et mangfold av forskningsprosjekter med ulike teoretiske og metodiske

innfallsvinkler står ikke i motstrid til å argumentere for å igangsette levekårsundersøkelser om barn. Virkningene av de tiltakene som iverksettes for å hjelpe utsatte grupper, bør også vurderes mer systematisk enn det som gjøres i dag.

Summary

Children's living conditions and welfare – existing knowledge and further research

This report is funded by Norwegian Women's Public Health Association (N.K.S.) and Norwegian Social Research (NOVA). The work draws on data and research findings from different sources, mainly quantitative surveys about children's living conditions. The report focusses on children and their family relations, pre-school and school activities and children's health and social problems.

In the year 2000, approximately 80 per cent of all Norwegian children under the age of 18 were still living with both parents. The number of divorces has recently increased slightly, equalling the high level of 1990 (about 10000 divorces). The number of children experiencing a family break-up is however higher, since cohabiting parents going apart are not included in the divorce numbers. Children's well-being in the family is also influenced by the way their parents' spend their time as well as the family income level.

In recent years important school reforms have had a major impact on children's pre-school and school activities. Reform 97 introduced school start at the age of six while reform 94 gave all pupils the right to three years of secondary education at the high school level. In the year 2000, 76 percent of pre-school aged children were regularly looked after outside their home. Approximately 50 per cent were in day care and a about one of four were in private care. From late 1980's till late 1990's we have seen more than a doubling of children with minority background in primary school, from 14 300 till 36 000.

The majority of Norwegian children can be considered healthy, both physically and psychologically. There has been an improvement in children's health during the last decades. Health indicators like perinatal and infant mortality and mortality among older children due to accidents and infectious diseases have been reduced considerably. On the other hand, the prevalence of asthma and allergic diseases seems to be rising. Children growing up in poor families and children living in ecologically disadvantaged areas have higher risk of health problems, for example the prevalence of disease, injury or handicap that affects everyday life.

The number of children receiving child welfare measures has been on the increase in the 1990's. There is reason to believe that both new welfare

measures and changing entitlement rules have had an impact. By the end of 2000, almost 25 000 children received various forms of welfare support. Of these were approximately 20000 living at home, while approximately 5000 were taken under alternative care.

Among young people in Norway, there is a dramatic increase in the consumption of alcohol, from an average of three litre a year among 15–20 years old the in the beginning of the 1990's, till five litre in 2001. The percentage of youngsters admitting to have used cannabis decreased from a total of 18–19 percent in 1998–2000, to 17 percent in 2001. The crime rates among children are rising, but they still represent only a minor part of total criminal acts. The proportion of young adults under the age of 21 years charged for committing crimes in 2000, constituted a little more than a third of all criminal acts, compared to two thirds in 1960. Still, there is a notable rise in drug related crimes, as well as violence and robbery for this age group.

The report recommends to initiate separate surveys of children's living conditions, using children as well as parents as informants. Much of the existing information on children's living conditions, comes from surveys on their parents and families in general. A study of children's living conditions from the children's own perspectives will start with a different position, and necessitates a discussion about what we specifically want to know about children's lives. A particular challenge will be how to identify children's own perceptions of their lives, and to focus on how social inequality is manifests itself in traditional as well as more modern areas.

The report also gives recommendations for further research in more specific areas. As regards children and their family relationships, it is important to know more about the consequences for children of changes in family structures, and how the children perceive the changes themselves. Another area of interest is children's access to material resources. What are the consequences of growing up in a low-income family? Do parents' ties to the labour market affect the well-being of their off-spring? Children spend a large part of the day doing school activities. Priority should be given to develop indicators of children's well-being and participation at school, their relationship with other pupils as well as their teachers. In the area of children's health there will be a particular challenge to develop instruments that are able to identify new trends in children's health situation.

Referanser

- Allardt, E. (1975). *Att ha, att älska, att vara*. Lund: Argos Förlag AB.
- Andenæs, A. (1996). *Foreldre og barn i forandring*. Oslo: Pedagogisk Forum.
- Andenæs, A. (2001). *Forskning om delt bosted for barn etter skilsmisse*. Oslo: Notat til Barne- og familiedepartementet.
- Andenæs, A. & Haavind, H. (1990). *Små barns livsvilkår i Norge*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Arntzen, A. (1996). *Socio-demographic factors and outcomes of pregnancy. Epidemiological studies based on the Medical Birth Registry and Census data (thesis)*. Oslo: National Institute of Public Health.
- Backe-Hansen, E. (1999). Barn og unge sett med egne og voksnes øyne. I A.-M. Jensen, E. Backe-Hansen, H. Bache-Wiig & K. Heggen (red), *Oppvekst i barnets århundre. Historier om tvetydighet*. (s. 113–130). Oslo: Ad Notam Gyldendal.
- Backe-Hansen, E. (1995). *Hjelpetjenestene og barna*. Oslo: Barnevernets Utviklingssenter/NOVA, Rapport nr. 4.
- Backe-Hansen, E. & Ogden, T. (1998). *10-åringer i Norden. Kompetanse, risiko og oppvekstmiljø*. København: Nordisk Ministerråd.
- Bakken, A. (1998). *Ungdomstid i storbyen*. Oslo: NOVA Rapport 7/98.
- Bakken, A. (2001). Innvandrerungdom i den norske skolen. I *Årbok 2000*. Oslo: Det norske vitenskapsakademi. I trykk.
- Bakken, A. & Sletten, M. (2000). Innvandrerungdoms planer om høyere utdanning – realistiske forventninger eller uoppnåelige aspirasjoner? *Søkelys på arbeidsmarkedet*, 17(1), 27–36.
- Beck, U. (1992). *Risk Society. Towards a New Modernity*. London: Sage .
- Berntsson, L. (2000). *Health and well-being of children in the five Nordic countries in 1984 and 1996*. Göteborg: Nordic School of Public Health.
- Bjerrum Nilsen, H. & Rudberg, M. (1989). *Historien om jenter og gutter. Kjønnssosialisering i et utviklingspsykologisk perspektiv*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Boyden, J. (1997). Childhood and the Policy Makers: A Comparative Perspective on the Globalization of Childhood. I A. James & Prout, A. (red), *Constructing and Reconstructing Childhood. Contemporary Issues in the Sociological Study of Childhood*. (s. 190–229). London: The Falmer Press (2 utgave).
- Brannen, J. & O'Brien, M. (1995). Childhood and the sociological gaze: Paradigms and Paradoxes. *Sociology*, 29(4), 729–737.
- Brannen, J. & O'Brien, M. (1996). *Children in Families. Research and Policy*. London: Falmer Press.

- Brock-Utne, B. & Haukaa, R. (1995). *Kunnskap uten makt: kvinner som lærere og elever*. Oslo: Pensumtjeneste.
- Bruner, J. & Haste, H. (1987). Introduction. I J. Bruner & H. Haste (red), *Making Sense. The Child's Construction of the World* (s. 1–25). London: Methuen .
- Brusdal, R. (2001). *Hva bruker barn og unge penger på?* Lysaker: SIFO. Arbeidsnotat 5.
- Brusdal, R. (2000). *Jeg liker penger og skulle gjerne hatt mer... Samtaler med barn og unge om det å vokse opp i en kommersiell hverdag*. Lysaker: SIFO. Arbeidsnotat 14.
- Brusdal, R. (1998). *Lompepenger, ekstrapenger og lærepenger. Om foreldre som forsørgere og oppdragere*. Lysaker: SIFO. Rapport 6.
- Brusdal, R. (1995). *Ungdommens eget forbruk. En empirisk studie av ungdommer i alderen 14 til 21 år*. Lysaker: SIFO. Rapport 9.
- Christoffersen, M.N. (1999). *Barn og ungdoms levekår i Norden – Sociale indikatorer på børns levekår*. København: Nordisk Ministerråd: TemaNord Social 1999:563.
- Christoffersen, M.N. (2001). *Children and adolescent's life conditions in the Nordic countries*. Copenhagen: The Nordic Council of Ministers.
- Dencik, L. (1989). Growing up in the post-modern age: on the child's situation in the modern family, and on the position of the family in the modern welfare state. *Acta Sociologica*, 32(2), 155–180.
- Elstad, J.I. (1983). *Sosial-indikator-bevegelsen. Oversikt og vurdering*. Oslo: INAS-rapport 83:05.
- Engelstad, F. (1994). Levekårsforskning i Norge. Noen momenter til videre forskning. I F. Engelstad (red), *Levekår og fordelingsproblemer* (s. 7–15). Oslo: Institutt for Samfunnsforskning. ISF Rapport 17/94.
- Engen, T.O., Kulbrandstad, L.A. & Sand, S. (1996). *Til keiseren hva keiserens er? Om minoritets elevenes læringsstrategier og skoleprestasjoner. Sluttrapport fra prosjektet Minoritets elevenes skoleprestasjoner*. Hamar: Oplandske bokforlag.
- Epland, J. (2001). *Barn i husholdninger med lav inntekt: Omfang, utvikling, årsaker*. Oslo: Statistisk sentralbyrå, Rapport 1/09.
- Ericsson, K. & Larsen, G. (2000). *Skolebarn og skoleforeldre. Om forholdet mellom hjem og skole*. Oslo: Pax Forlag AS.
- Falck, S. (2002). *Barne- og ungdomskriminalitet i Norge på nittitallet*. Oslo: Det kriminalitetsforebyggende råd.
- Finnvold, J.E. & Nordhagen, R. (1996). Helseulikhet i barns første levekår. *Samfunnsspeilet*, 10(2), 17–24.
- Frønes, I. (1994). Dimensions of Childhood. I J. Qvortrup, M. Bardy, G. Sgritta & H. Wintersberger (red), *Childhood Matters. Social Theory, Practice and Policies* (s. 145–164). Aldershot: Avebury.

- Frønes, I. & Brusdal, R. (2000). *På sporet av den nye tid. Kulturelle varslere for en nær fremtid*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Fuglestad, O.L. (1993). *Samspel og motspel. Kultur, kommunikasjon og relasjoner i skulen*. Oslo: Det Norske Samlaget.
- Furlong, A. & Cartmel, F. (1997). *Young People and Social Change. Individualization and Risk in Late Modernity*. Buckingham: Open University Press.
- Fylling, I. (2000). *Kjønnsforskjeller i spesialundervisningen: kunnskapsstatus og kunnskapsbehov*. Bodø: Nordlandsforskning. Rapport 6.
- Fylling, I. & Sandvin, J.T. (1999). The Role of Parents in Special Education: The notion of Partnership Revised. *European Journal of Special Needs Education*, 14(2), 144–157.
- Gautun, H. (1995). Besteforeldre-barnebarn relasjoner, sett med ungdoms øyne. *BARN*, 13, 54–62.
- Giddens, A. (1991). *Modernity and self-identity: self and society in the late modern age*. Stanford: Stanford University Press.
- Giddens, A. (1990). *The Consequences of modernity*. Cambridge: Polity Press.
- Goerge, B. & Lee, B.J. (2001). *The State of the Child in Illinois 2000*. Illinois: Chapin Hall Center for Children at the University of Chicago.
- Grepperud, G. (2000) (red). *Tre års kjedsomhet? Om å være elev i ungdomsskolen*. Oslo: Gyldendal Akademiske.
- Grue, L. (1998). *Barn med varig sykdom og funksjonshemming. En analyse av Statistisk sentralbyrås helseundersøkelser 1995 og 1985*. Oslo: NOVA Rapport 9/98.
- Grue, L. (1988). *Levekårsrapportering for barn. Hva vi vet og hva vi kan gjøre*. Oslo: INAS Notat 88:20.
- Grøtvedt, L. & Belsby, L. (1995). *Barns helse. Helseundersøkelsene*. Oslo: Statistisk sentralbyrå, rapport 95/11.
- Gulbrandsen, L.M. (1998). *I barns dagligliv. En kulturpsykologisk studie av jenter og gutters utvikling*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Gulbrandsen, L.M. (1994). Blant hester og gorillaer i skolegården: Utvikling i en kjønnet kultur. *Psyke & Logos*, 15(1), 109–124.
- Gundem, B.B., Engelsen, B.U. & Karseth, B. (1993) (red), *Om styring og læreplanutvikling*. Oslo: Universitetet i Oslo. Pedagogisk forskningsinstitutt. Rapport 4.
- Hagestad, G. (1991). *Familiers alders- og generasjonsstruktur*. Oslo: Universitetet i Oslo. Institutt for sosiologi. Rapport 10.
- Halldórsson, M., Kunst, A.E., Köhler, L. & Mackenbach, J.P. (2000). Socioeconomic inequalities in the health of children and adolescents. A comparative study of the five Nordic countries. *European Journal of Public Health*, 10(4), 281–288.

Helsedirektoratets veiledningsserie (1992). *Alvorlige spiseforstyrrelser. En veileder for helsevesenet i behandling av anorexia og bulimia nervosa*. Oslo:Helsedirektoratet 1-92.

Heesch, E.J., Storaker, T. & Lie, S. (1998). *Språklige minoriteters prestasjoner i matematikk og naturfag. En komparativ studie av TIMMS -resultatene i matematikk og naturfag til språklige minoriteter og barn av norske foreldre*. Oslo: Institutt for lærerutdanning og skoleutvikling, Universitetet i Oslo.

Hennum, N. (2002). *Å være mor og far for norsk ungdom. Kjærlighetens og autoritetens kulturelle koder*. Oslo: NOVA rapport. I trykk.

Haavet, I.E. (1999). Da det private ble politisk. I A.-M. Jensen, E. Backe-Hansen, H. Bache-Wiig & K. Heggen (red), *Oppvekst i barnets århundre. Historier om tvetydighet*. (s. 46–62). Oslo: Ad Notam Gyldendal.

Haavind, H. (1987). *Liten og Stor*. Oslo: Universitetsforlaget.

Imsen, G. (red) (2000). *Kjønn og likestilling i grunnskolen*. Oslo: Gyldendal Akademisk.

James, A. & Prout, A. (1997). *Constructing and Reconstructing Childhood. Contemporary Issues in the Sociological Study of Childhood*. London: The Falmer Press (2 utgave).

Jensen, A.-M. (1999). Fra faderkontroll til modernsvar. I A-M Jensen, E. Backe-Hansen, H. Bache-Wiig & K. Heggen (red), *Oppvekst i barnets århundre. Historier om tvetydighet*. Oslo:Ad Notam Gyldendal.

Jensen, A.-M., Backe-Hansen, E., Bache-Wiig, H. & Heggen, K. (red) (1999). *Oppvekst i barnets århundre. Historier om tvetydighet*. Oslo: Ad Notam Gyldendal.

Jensen, A.-M. & Clausen, S.-E. (1997a). *Barns familier. Samboerskap og foreldrebrudd etter 1970*. Oslo: NIBR:21.

Jensen, A.-M. & Clausen, S.-E. (1997b). *Samvær og fravær. Foreldres kontakt med barn de ikke bor sammen med*. Oslo: NIBR:103.

Jensen, A.-M. & Clausen, S.-E. (2000). *Barndom – forvandling uten forhandling? Samboerskap, foreldreskap og søskenskap*. Oslo: NIBR-prosjektrapport 00:06.

Jensen, A. M. & Moen, B. (1991). *Enebarn, delebarn, stebarn? Barns familier i lys av nye samlivsmønstre blant foreldre i 1970- og 80-åra*. Oslo: NIBR:21.

Jensen, A.-M. & Qvortrup, J. (2001). *Memorandum of understanding Children's welfare*. Trondheim: Cost A19.

Kalve, T. (2001). Innvandrerbarn i barnevernet – oftere hjelp, men færre under omsorg. *Samfunnsspeilet*, 15(2), 81–89.

Karlsen, B.R. (1991). *Skolefritidstilbud som passer for alle? En evaluering av to skolefritidstilbud i Bergen etter ett års prøvedrift*. Oslo: Barnevernets Utviklings-senter nr. 2.

- Kränge, O. & Bakken, A. (1998). Innvandrerungdoms skoleprestasjoner. Tradisjonelle klasseskiller eller nye skillelinjer? *Tidsskrift for Samfunnsforskning*, 39(3), 381–410.
- Kristofersen, L.B. (1995). *Oppvekstmiljø og kompetanse. Levekår og sosial segregering i 10- og 13-åringers oppvekstmiljø*. Oslo: Barnevernets Utviklingscenter/NOVA, Rapport nr. 6.
- Krokan, B. (2000). Likestilling i grunnskolens læreplaner. En sammenligning av 1970-, 1980- og 1990-tallets læreplaner. I G. Imsen (red), *Kjønn og likestilling i grunnskolen* (s. 35–47). Oslo: Gyldendal Akademisk
- Köhler, L. (1993). Children with and without disabilities in the Nordic countries. A Nordic Project. *Scandinavian Journal of Social Medicine*, 21(3), 146–149.
- Langsether, Å. & Lømo, A. (1997). *Bedre tid? Gifte kvinners tidsbruk. Endringer 1970–1990*. Oslo: NOVA Rapport 10/97.
- Lansdown, G. (1994). Children's rights. I B. Mayall (red), *Children's Childhoods Observed and Experienced* (s. 33–44). London: The Falmer Press.
- Lansdown, G. (1995). Children's Rights to Participation: a critique. In C. Cloke & M. Davies (red), *Participation and Empowerment in Child Protection*. (s. 19–38). Chichester: John Wiley & Sons.
- Lauglo, J. (1996). *Motbakke, men mer driv? Innvandrerungdom i norsk skole*. Oslo: Ungforsk. Rapport 6.
- Lavik, N.J., Clausen & Pedersen. (1991). Eating behaviour, drug use, psychopathology and parental bonding in adolescents in Norway. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 84, 387–390.
- Lindén, H. & Brandt, E.L. (1993). *De frivillige organisasjonenes deltakelse i skolefritidsordningen*. Trondheim: NOSEB Rapport 38.
- Lingås, L.G. (1970). *Myten om velferdsstaten. Søkelys på norsk sosialpolitikk*. Oslo: Pax Forlag.
- Lov om barn og foreldre av 8. april 1981 (barneloven).
- Lov om barneverntjenester av 17. juli 1992.
- Lov om grunnskolen og den vidaregåande opplæringa (opplæringslova). 17.07.1998 nr. 61.
- Mamelund, S.-E., Brunborg, H. & Noack, T. (1997). *Skilsmisser i Norge 1886-1995 for kalenderår og ekteskapskohorter*. Oslo: Statistisk sentralbyrå, 97/19.
- Moxnes, K., Haugen, G.M.D. & Holter, T. (1999). *Skilsmisens virkning på barn. Foreldres oppfatning av skilsmisens konsekvenser for deres barn*. Trondheim: Allforsk.
- Myhre, J.E. (1994). *Barndom i storbyen. Oppvekst i Oslo i velferdsstatens epoke*. Oslo: Universitetsforlaget.

- Nilsen, R.D. (2000). Metoder og begreper i barndomssosiologiske studier av sosialiseringprosessen. En diskusjon med utgangspunkt i barnet som sosial aktør. *BARN*, 18(1–2), 57–76.
- Nordahl, T. (2000). *En skole – to verdener. Et teoretisk og empirisk arbeid om problematferd og mistilpasning i et elev- og lærerperspektiv. Doktoravhandling.* Universitetet i Oslo: Det utdanningsvitenskapelige fakultet.
- Nordahl, T. (1998). *Er det bare eleven?* Oslo: NOVA Rapport 12e/98.
- Nordahl, T. (1997). Er skolen bedre tilpasset jenter enn gutter? *Bedre Skole*, (1), 18–24.
- Nordhagen, R. (1993). *Barns helse i Norge.* Oslo: Statens Institutt for Folkehelse.
- NOU (1998:18). *Det er bruk for alle. Styrking av folkehelsearbeidet i kommunene.* Oslo: Statens forvaltningstjeneste.
- NOU (1976:28). *Levekårsundersøkelsen. Sluttrapport.* Oslo: Universitetsforlaget.
- NOU 1993:17 *Levekår i Norge: er graset grønt for alle?*
- NOU 2000:12. *Barnevernet i Norge. Tilstandsvurderinger, nye perspektiver og forslag til reformer.*
- Næss, S. (1994). *Yrkeskvinne – Husmor? Gifte kvinners livskvalitet.* Oslo: INAS-rapport 94:02.
- Næss, S. (2001). *Livskvalitet som psykisk velvære.* Oslo: NOVA Rapport 3/01.
- Ogden, T. (1990). *Kvalitetsbevissthet i skolen: tilrettelegging av betingelser for effektiv læring og innovasjon.* Oslo: Universitetsforlaget.
- Ogden, T. (1995). *Kompetanse i kontekst. En studie av risiko og kompetanse hos 10- og 13-åringene.* Oslo: Barnevernets Utviklingssenter/NOVA, Rapport nr. 3.
- Olweus, D. (1992). *Mobbing i skolen: hva vet vi og hva kan vi gjøre.* Oslo: Universitetsforlaget.
- Olweus, D. (1996). *Mobbing av elever fra lærere.* Bergen: Alma Mater.
- Olweus, D. & Solberg, C. (1997). *Mobbing blant barn og unge: informasjon og veiledning til foreldre.* Oslo: Pedagogisk forum.
- Qvortrup, J. (1995). From useful to useful: The historical continuity of children's constructive participation. *Sociological Studies of Children*, 7, 49–76.
- Qvortrup, J., Bardy, M., Sgritta, G. & Wintersberger, H. (1994). *Childhood Matters. Social Theory, Practice and Policies.* Aldershot: Avebury.
- Rognerud, M. & Stensvold, I. (1998). *Oslohelse: utredningen om helse, miljø og sosial ulikhet i bydelene.* Oslo: Ullevål sykehus, Klinikk for forebyggende medisin.
- Rognerud, M., Strand, B.H. & Hesselberg, Ø. (2000). *The Health of Disadvantaged Groups in Norway.* Oslo: Folkehelse. Rapport 2.
- Rosenvinge, J.H., Borgen, J.S. & Børresen, R. (1999). The prevalence and psychological correlates of anorexia nervosa, bulimia nervosa and binge eating among 15-

- year-old students: A controlled epidemiological study. *European Eating Disorders Review*, 7(5), 382–392.
- Rosenvinge, J. & Børresen Gresko. (1991). *Spiseproblemer i en normalpopulasjon*. Oslo: Helsedirektoratet. Rapport.
- Rudberg, M. (1983). *Dydige, sterke, lykkelige barn: Ideer om oppdragelse i borgerlig tradisjon*. Oslo: Universitetsforslaget .
- Rønning, E. (2001). *Trekk ved barn og unges levkår på 1990-tallet*. Oslo: SSB notat 2001/56.
- Sandbæk, M. (1995). *Fikk barna hjelp? En studie av barns kontakt med hjelpeapparatet, sett med de foresattes øyne*. Oslo: Barnevernets utviklingscenter/NOVA Rapport nr. 5.
- Skjersli, S. & Støren, L. A. (1999). *Hvor ble de av? Om frafall i søknadsprosessen til høyere utdanning*. Oslo: NIFU skriftserie 6.
- Skoleverket. (1999). *Finns fritids? En utvärdering av kvalitet i fritidshem*. Liber. Skolverkets rapport 186.
- Skrede, K. & Tornes, K. (1986). *Den Norske kvinnerevolusjonen: kvinners arbeid 1975–85*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Skretting, A. (2001). By og land-hand i hand. Endringer i narkotikabruk blant ungdom. *Tidsskrift for Ungdomsforskning*, 1(1), 109–115.
- Solberg, A. (1997). Negotiating Childhood: Changing Constructions of Age for Norwegian Children. I A. James & A. Prout (red), *Constructing and Reconstructing Childhood. Contemporary Issues in the Sociological Study of Childhood*. (s. 126–144). London: The Falmer Press (2 utgave).
- Solberg, A. (1994). *Negotiating Childhood – Empirical Investigations and Textual Representations of Children's Work and Everyday Life. Dissertation*. Stockholm: NORDPLAN. Nordic Institute for Studies in Urban and Regional Planning.
- Sommerschild, H. (1998). Mestring som styrende begrep. I B. Gjørsum, B. Grøholt & H. Sommerschild (red), *Mestring som mulighet i møte med barn, ungdom og foreldre*. (s. 21–63). Oslo: Tano Aschehoug.
- St.meld. nr. 27 (1999–2000). *Barnehage til beste for barn og foreldre*. Oslo: Barne- og familiedepartementet.
- St.meld. nr. 50 (1998–99). *Utjamningsmeldinga. Om fordeling av inntekt og levkår i Noreg*.
- St.meld. nr. 55. (1996–1997). *Om skolefritidsordningen*. Oslo: Kirke- og utdannings- og forskningsdepartementet.
- Støren, L.A. & Sandberg, N. (2001). *Gjennomstrømning i videregående opplæring 1994–1999. Videreføring av evalueringen av Reform 94*. Oslo: Norsk institutt for studier av forskning og utdanning. NIFUs skriftserie 8.
- Støren, L.A. & Sandberg, N. (2001). Hvor mange fullfører videregående opplæring? *Tidsskrift for Ungdomsforskning*, 1(1), 103–108.

- Støren, L.A., Skjersli, S. & Aamodt, P.O. (1998). *I mål? Evaluering av Reform 94: Sluttrapport fra NIFUs hovedprosjekt*. Oslo: Norsk Institutt for studier av forskning og utdanning. Rapport 18.
- Sørli, M.-A. (1998). *Liv og leven i skolen. Omfang og utslag av problematferd*. Oslo: NOVA Rapport 12b/98.
- Sørli, M.-A. (1998). *Mestring og tilkorkomming i skolen. Fokus på elevers skolefaglige kompetanse, sosiale kompetanse og selvoppfatning*. Oslo: NOVA Rapport 12c/98.
- Sørli, M.-A. & Nordahl, T. (1998). *Problematferd i skolen. Hovedfunn, forklaringer og pedagogiske implikasjoner*. Oslo: NOVA Rapport 12a/98.
- Wefring, K. W. (2001). *Tverrsnittundersøkelse av 4-åringers helse i Vestfold*. Vestfold: Vestfold Fylkeskommune.
- Wichstrøm, L. (1993). *Hvem sprang? Hvem sto igjen og hang? Ungdomsskoleelevers skolemotivasjon*. Oslo: UNGforsk-rapport 93:04.
- Wold, B., Hetland, J., Aarø, L.E., Samdal, O. & Torsheim, T. (2000). *Utviklingstrekk i helse og livsstil blant barn og unge fra Norge, Sverige, Ungarn og Wales*. Bergen: Universitetet i Bergen. Hemil-sentret. Rapport 2000:1.
- Ziehe, T. & Stubenrauch, H. (1983). *Ny ungdom og usædvanlige læreprosesser – Kulturel frisettelse og subjektivitet*. København: Politisk Revy.
- Ziehe, T. (1994). From living standard to life style. *YOUNG – The Nordic Journal of Youth Research*, 2(2), 2–16.
- Østerberg, D. (1988). *An Inquiry into the Origins and Validity of Social Thought*. Oslo: Universitetsforlaget.

Vedlegg 1:

Levekårsrapportering for barn. Grue 1988

Oppvekstmiljøets materielle kvalitet

Barnefamilienes økonomi

Bolig; utfoldelsemuligheter i og utenfor boligen

Flytting

Skolevei; lengde, trafikkert, framkomstmiddel, venner å komme dit sammen med.

Barne- og fritidshjemsdekning

Oppvekstmiljøets psykososiale kvalitet

Søskenkontakt

Jevnalderskontakt

Samvær med foreldre

Skilsmisse/samlivsbrudd

Vernetiltak for barn

Språklig kompetanse

Sosial kompetanse

Oppvekstmiljøets helsemessige kvalitet

Trafikksakder

Skader i ute- og innelek

Lav fødselsvekt

Amming første 3-4 måneder

Barnemishandling og seksuelle overgrep

Vedlegg 2:

Små barns livsvilkår i Norge. Andenæs og Haavind 1990

INNHold:

Forord

Innledning

Barndom i 80-årenes Norge
Samfunnsendring og livsvilkår for barn
Om framstillingen i boka

Kapittel 1 Hvilke materielle forhold omgir småbarna i Norge?

Befolkningens økonomi – og småbarnas
Offentlige ordninger – mangfoldige og små!
Småbarnsfamiliens levestandard og forbruk
Foreldrenes arbeidsforhold
Flytting, utforming av bolig og nærmiljø
Helse og trygghet
Barns hverdagsliv struktureres av penger
Tid for barn?
Hvordan brukes boligen?

Kapittel 2 Hvilken sosial sammenheng inngår barna i?

Bekymring for barns situasjon
Når sosiale bånd dannes
Barnets inntreden i familien
Kan sosiale bånd oppløses?
Det barnepolitiske systemet
Barnets sosiale posisjon i familien
Tilsyn med barn i og utenfor familien
Barnehagene
Barnets øvrige sosiale nettverk

Kapittel 3 Hvilke kulturelle mønstre preger norsk barndom?

Det kulturelle landskapet som omgir barnet
Det ideologiske klimaet for sosialisering av barn
Ideologiske mål i barnepolitikken

Kapittel 4 Liten i 80-årenes Norge

Velferdsutviklingen
Kontroll og ansvar
Kontakt

Sluttord

Litteratur

Vedlegg 3:

Barn og ungdoms levekår i Norden. Christoffersen 1999

Forslag til sociale indikatorer for små barn

- spædbamsdødeligheden. Det kan på denne baggrund anbefales, *at man i forbindelse med børn og unges dødsfald tilvejebringer relevante oplysninger om sociale forhold, der gør det muligt at følge udviklingen* - især med henblik på at kunne afgøre om socialpolitiske tiltag har den ønskede effekt mht at nedbringe antallet of dødsfald generelt samt de dødsfald, der er forbundet med sociale belastninger.
- omfanget of moderens tobaksforbrug. Baggrunden er blandt andet at man følge sammenhængen mellem aflastning of spædbørnsmødrene, mulighederne for tobaksafvænding og vedligeholdelse of amningen i 3-4 måneder.
- udviklingen i forekomst of gonorre, klamydia- og urinvejsinfektioner. Disse sygdomme øger risikoen for lav fødselsvægt.
- moderens psykosomatiske stress-symptomer. Baggrunden er blandt andet, at kvinder, der har et belastende og stressende arbejde, hvor hun kun har få muligheder for at påvirke sin arbejdssituation, har`n forøget risiko for at føde med for lav fødselsvægt.
- ydre belastningsforhold på forældrenes (fx socioøkonomiske forhold, fravær of erhvervsuddannelse, manglende erhvervsmæssig sikkerhed mv.).
- antallet of børn, der fødes of alkoholiserede mødre samt antallet of børn, der fødes of narkomane mødre. Baggrunden er, at børn født of narkomane mødre samt børn of alkoholiserede mødre lever med en ekstrem risiko for fejludvikling og omsorgssvigt.
- forekomst of tidligt ammeophør. Dette kan tages for at være en social indikator, der har en sammenhæng med de psykosociale belastninger, der påhviler moderen.
- forekomst of børn der tilvænnenes anden føde i 4-måneders alderen. Baggrunden er at man har konstateret føget forekomst of fejlnæring hos børn, der alene baserer sig på brysternæring i denne alder (manglende energi, for lidt protein, A og D vitaminmangel, samt jern- og zink-mangel).
- omfanget of miljøgifte i modermælken. Det anbefales, at man iværksætter et målingsprogram ved hjælp of systematiske stikprøver of modermælken, der gør det muligt at følge udviklingen of om det lykkes, at nedbringe de nævnte

miljøgifte i modermælken. Det kan på denne baggrund overvejes om, man indtil da skal overveje at amningen begrænses til fx 3-4 måneder.

- antal børn, der bor i boliger, der er generet af fugt, træk, kulde eller luftforurening fra trafik eller virksomheder. Denne faktor bidrager i sig selv til at kunne forklare forekomsten af spædbarnets astma-bronkitis-symptomer, ligesom også moderens rygning gjorde det.
- kvaliteten af begge forældres arbejde, herunder fravær af arbejdsløshed, ansættelses tryk, mulighed for videreuddannelse samt det psykiske og sociale arbejdsmiljø, mulighed for at rykke arbejdstiden, eventuelt nedsætte arbejdstiden.
- forældrenes psykiske arbejdsmiljø. Stress opstår i situationer, hvor personen konfronteres med krav og belastninger, der overskrider personens aktuelle kapacitet. Motivations- og tilfredshedsfaktorer ved arbejdets tilrettelæggelse kan i sig selv virke stressdæmpende ligesom personens kontrol og autonomi i arbejdets tilrettelæggelse. Mangel på kontrol og indflydelse medfører nedsat motivation og engagement samt forøgede stressoplevelser. Personens mulighed for at kunne forøge sine kvalifikationer og ressourcer gennem arbejdet for at modvirke stress-oplevelser. Underudnyttelse af menneskers kvalifikationer, sådan som det fx sker ved stærkt ensformigt arbejde, kan formindske den psykiske sundhed.
- anvendelse af forskellige former for straffeforanstaltninger for 0-6 årige. Det kunne dreje sig om forskellige former for slag: slag over fingrene, at barnet fik en endefuld (klask i numsen), eller at barnet fik en lussing. Andre metoder kunne være, at barnet blev sendt ind på sit (et) værelse, eller at barnet er blevet rusket, alt afhængig af barnets alder
- kvaliteten af dagpasningen, herunder normering og pladsforhold, samt de psykiske og sociale relationer mellem børn og voksne.
- Antallet af børn i grupperumene. Baggrunden er, at trange forhold og et utilstrækkeligt luftskifte udgør en effektiv smittespredning.
- tid børnene tilbringer udendørs ved den offentlige dagpasning. Disse forhold kunne med fordel indgå i en løbende registrering for at følge udviklingen på området idet hvor megen tid børnene tilbringer udendørs, idet antal timer børnene tilbringer udendørs nedsætter sygefraværet.
- antal sygedage for børn i forskellige pasningsordninger. Børn i vuggestuer har gennemgående flere sygedage ligesom den relative risiko for mange lettere tilfælde af sygelighed var markant større hos børn i daginstitution i forhold til hjemmepassede børn.
- indeklimaet i børneinstitutionerne. Stikprøvekontrol af udviklingen på dette område (støjforhold, kuldioxid-koncentrationen, relativ luftfugtighed) for deri-

gennem at kunne vurdere effekten af foranstaltninger til forbedringer på området.

- antal timer børnene tilbringer i daginstitutioner. Man kan frygte, at pres fra arbejdsmarkedet kan betyde at børnene tilbringer længere og længere tid i børneinstitutionerne.
- de fysiske rummer og normeringsforholdene. Baggrunden er, at ændringer i normering og pladsforhold kan således i sig selv have en betydning for børnenes stress-niveau.
- stresshormoner (adrenalin og noradrenalin) målt i urinen hos børnene ved stikprøvekontrol, sammenholdt med normeringsforholdene og det psyko-sociale miljø.
- sygefraværet hos personalet i børneinstitutionerne sammenlignet med normeringsforholdet.

3.7. Forslag til sociale indikatorer for skolebarn

- antal børn der oplever at forældrene er længerevarende arbejdsløse. Forældrenes arbejdsløshed er en social begivenhed, der først og fremmest **indirekte** kan virke på børnenes liv gennem forældrenes eventuelt ændrede adfærd over for barnet.
- antal børn der oplever familiens separation sammenholdt med andre sociale belastninger. Baggrunden er at familiens separation ofte er socialt betinget. De familier, der har økonomiske og andre problemer, har også sværere ved at holde sammen.
- barnets kontakthyppighed og adgangsmuligheder til samværsforælderen ved skilsmisser, samt vurdering af konfliktniveauet. Baggrunden er, at børnene led ikke under skilsmissen i de familier, hvor børnene havde hyppig kontakt og nem adgang til samværsforældrene og forældrene indbyrdes havde en samarbejdende kommunikation.
- børnenes skolefærdigheder og indlæringsevne i forbindelse med familiens separation. Baggrunden er, at man er kommet til den konklusion, at det er konflikterne imellem forældrene, der kan virke så blokerende for børnene, at de mister koncentrationsevnen i skolen.
- mobning i skolerne. I lighed tidligere svenske og norske undersøgelser bør der løbende gennemføres systematiske stikprøvebaserede surveys, der gør det muligt at følge udviklingen mht udbredelsen af mobning i skolerne. Herved får man mulighed for at vurdere effekten af eventuelle forebyggende programindsatser til at imødegå mobning.

- barnets ændrede sociale netværk ved familiens separation. I forbindelse med en skilsmisse/separation vil en del børn opleve at skulle flytte fra barndomshjemmet, skole kammerater. Der kan blive tale om begrænsninger grundet i økonomiske og praktiske muligheder for fritidsaktiviteter.
- børns kontakt med bedsteforældre i forbindelse med skilsmisse. Skilsmisse får ofte negativ indflydelse på bedsteforældrenes kontakt med deres børnebørn.
- psykosomatiske stress-symptomer hos førskolebørn og skolebørn. Barnet, der har psyko-somatiske stress-symptomer mangler relativt oftere selvtillid, koncentrationsevne og bliver lettere krænket over irettesættelser samt socialt isolerede i forhold til legekammerater. Baggrunden kan blandt andet være, at mistrosvselssymptomer hos barnet hænger sammen med at forældrene selv havde en eller flere psykosomatiske stress-symptomer.
- holdningsundersøgelser der belyser befolkningen syn på afstraffelse af børn samt forældrenes **faktiske adfærd**. Der mangler nyere undersøgelser, der kan belyse, om der er sket en ændring i såvel holdninger som faktisk adfærd på dette område.
- antal børn, der hvert år udsættes for børnemishandel fx på grundlag af antal hospitalsudskrivinger.

4.11 Forslag til sociale indikatorer for ungdom

- forældres længerevarende ledighed mens børnene er teenagere. Baggrunden er, at en lang række forhold, der er forbundet med betydelige menneskelige og samfundsmæssige omkostninger, ser ud til at være knyttet til ledighedens omfang. Det drejer sig fx om hospitalsforbrug, skilsmisser, kriminalitet, dødelighed og børns anbringelse uden for hjemmet.
- børnenes skoleforløb afbrudt inden afslutning på den obligatoriske skolegang
- omfang af en generation af unge uden erhvervsuddannelse. Baggrunden er deres risiko for fremtidige arbejdsløshed.
- omfanget af unge, der oplever forældres selvdestruktive adfærdsformer (selvmordsforsøg, narkomani).
- voldskriminalitet og pådømte sædelighedsforbrydelser blandt unge.
- omfanget af indlæggelse af unge som følge af psykiske lidelser. Baggrunden er, at dette ses relativt hyppigt i de tilfælde, hvor forældrene er alkoholikere eller narkomaner.

- **børn der lever i voldelige familier.** Baggrunden er, at disse unge er særligt udsatte for at udvise selvdestruktiv adfærd (selvmordsforsøg, narkomani mv).
- børn og unge indlagt på et hospital som følge af vold.
- unge hvis fædre har fået en dom for vold - og især hvis moderen har fået en dom for vold.
- børn i de familier, hvor moderen er indlagt som følge af vold.
- børn i familier, hvor forældrenes indkomst er baseret på længerevarende bistandshjælp, prostitution og kriminalitet
- **unge, der udvikler et stofmisbrug.**
- unge, der har prøvet hårde stoffer, hvor der indsamles oplysninger om familieforhold herunder om de unge har været anbragt på institution (eaten børnehjem eller senere ungdomsinstitution).
- selvmordsforsøg, narkomani eller psykiske lidelser blandt unge 15-26-årige
- skøn baseret på landsdækkende stikprøver i den voksne befolkning om udbredelsen af incest og seksuelle overgreb. Baggrunden er at overgrebene ses at være psykisk invaliderende. Det skønnes at forekomme blandt omkring 1 pct. af børnene i den opvoksede generation. Imidlertid er skønnet usikkert, dels som følge af problemer med at få nøjagtige informationer.
- udviklingen i andel rygere (der fx ryger mindst 1 gang om ugen) blandt unge, der forlader skolen efter 9 års skolegang. Det er af stor sundhedsmæssig betydning at *kunne følge udviklingen i antallet af unge, der begynder med at ryge*, for at kunne vurdere effekten af de igangværende tiltag til at begrænse rygningen.
- omfanget af rygerne blandt gravide mødre.
- omfanget af mødre, der har en *svag arbejdsmarkedsmæssige tilknytning på grund af manglende erhvervsuddannelse*.
- antallet af aborter er stadig relativt højt i de nordiske lande. I Sverige var antallet af aborter pr 1000 15-19-årige kvinder omkring 21 i løbet af 1996.
- andelen af seksuelt aktive teenagere, som ikke anvender prevention (kondom) for derigennem at kunne vurdere om rådgivnings- og oplysningsvirksomheden kan gøres mere effektiv.
- udviklingen i forekomsten af visse seksuelt overførbare sygdomme blandt de unge (fx klamydia) ved hjælp af sammenlignelige diagnostik og analyse-teknikker.

- andelen af børn og unge, der regelmæssigt går eller cykler til skole, samt deres muligheder for at deltage i stimulerende fysisk aktiviteter i deres nærområde.
- fædres selvmordsforsøg, der resulterer i en hospitalsindlæggelse. Foreløbige opgørelser viser, at ca. 9 promille af børn og unge, mens mødres selvmordsforsøg opleves for ca. 17 promille af børn og unge.
- omfanget af selvmordsforsøg blandt unge baseret på opgørelserne på hospitalsindlæggelser (såvel på somatiske som psykiatriske sygehusafdelinger). Denne metode vil selvfølgelig kun indfange de selvmordsforsøg, der både udløser en hospitalsindlæggelse og samtidig bedømmes og journaliseres af lægerne til at være en selvtilføjet skade og ikke en ulykke.
- dødeligheden blandt de unge udgør stadigvæk en social indikator for social ulighed under opvæksten.
- unge kriminelles muligheder for at vokse op inden for rammerne af et hjem (om nødvendigt hos en plejefamilie og ikke på en døgninstitution)
- unge kriminelles muligheder for uddannelse og beskæftigelse med opbakning fra et velfungerende socialt netværk
- omfanget af teenagemoderskab. Baggrunden er, at det tidlige moderskab relativt ofte vil være forbundet med lav indkomst, mindre tilfredsstillende job og mindre prestigefyldte job, givetvis på grund af en mangelfuld uddannelse, sammenlignet med deres jævnaldrende. Den korte uddannelse giver færre muligheder for at få et vellønnet job.

Vedlegg 4:

Children and adolescents's life conditions in the Nordic countries, Christoffersen 2001

- the parents' long-term unemployment while the children are teenagers. The background being that a large number of conditions connected to considerable personal and society-related costs, seem to be attached to the extent of the unemployment. This is, for example, about the use of hospitals, divorces, criminality, mortality and children's displacement.
- the children's schooling is disrupted prior to finishing the obligatory school attendance.
- the extent of a generation of adolescents without any professional training. The background being their risk of future unemployment.
- the extent of adolescents who experience their parents' self-destructive form of behaviour (parental suicide attempts, drug addiction).
- violence-related crimes and convicted sex-related crimes among adolescents.
- the extent of hospitalisation of adolescents suffering from neurotic ailments. The background being that this is relatively often seen in cases where the parents are alcoholics or drug addicts.
- children who live in violent families. The background being that these adolescents are particularly exposed to developing self-destructive behaviour (suicide attempts, drug addiction etc.).
- children and adolescents who are hospitalised for exposure to violence.
- adolescents whose fathers are convicted of a violence-related crime - and especially if the mother is convicted of a violence-related crime.
- children in families where the mother is hospitalised for exposure to violence.
- children in families where the parents' income is based on long-term welfare benefits, prostitution and criminality.
- adolescents who develop a drug addiction.
- adolescents who have tried hard drugs. Here information is gathered on family conditions, including whether the adolescents have been placed in an institution (either a children's home or later an institution for adolescents).

- suicide attempts, drug addiction or psychological illnesses among adolescent 15 to 26 year olds
- estimates based on national random sampling of the adult population, about the extent of incest and sexual abuse. The background being that this abuse is seen to be psychologically damaging. The occurrence is estimated to be approximately 1 per cent of the children in the coming generation. However, this estimate is uncertain, partly due to the problem of obtaining detailed information.
- the development in the number of smokers (who, for example, smoke at least once a week) among adolescents who leave school after 9 years' attendance. It is of significant health-related importance to monitor the development in the number of adolescents who start smoking, to evaluate the effect of the current initiatives to curb smoking.
- the extent of smokers among pregnant mothers.
- the extent of mothers who have a weak relation to the labour market due to lack of professional training.
- the number of abortions is still relatively high in the Nordic countries. In Sweden the number of abortions per 1,000 15 to 19 year old women was approximately 21 during 1996.
- the number of sexually active teenagers who are not using prevention, i.e. condom, to thereby evaluate whether the counselling and information services can be made more efficient.
- the development in the frequency of certain sexually transmitted diseases among adolescents, e.g. chlamydia, by using comparative diagnostics and techniques for analysis.
- the number of children and adolescents who regularly walk or bicycle to school, and their opportunities of participating in stimulating physical activities in their local neighbourhood.
- the fathers' suicide attempts, resulting in a hospitalisation. Preliminary reports show that approximately 9 per thousand children and adolescents, experience this, while the mothers' suicide attempts are experienced by approximately 17 per thousand children and adolescents.

Vedlegg 5:

The State of the Child in Illinois, Goerge og Lee, 2001

Contents:

Preface

Acknowledgments

Introduction

Chapter 1

Three Million Children – The Demographics of Childhood in Illinois

Trends in the Numbers of Children

Age Groups and Dependency

Urban and Suburban Children

Race, Ethnicity, and Region

Fertility Patterns and Population Growth

Minority Population Growth

Chapter 2

Child Living Arrangements and Family Structure

Trends in Family Formation, Disruption, and Childbearing

Family Environments of Children

Trends in Living Arrangements

Race/Ethnicity and Family Status

Region and Family Status

Single Parents and Marital Status

Characteristics of Families by Parental Presence and Marital Status

The Significance of Teen Parenthood

Chapter 3

Children in Poverty

Trends in Child Poverty Rates

Child Poverty: Risk of Occurrence

Children in Deep Poverty

Alternative Measures of Poverty

Median Family Income: A Relative Measure of Poverty

Measures of Income Inequality

Persistence of Poverty

Chapter 4

Child Health

Infant and Child Health

Infant Mortality Rate

- Low Birth Weight
- Prenatal Care
- Child Mortality
- Prevalence and Prevention of Health Problems
 - Immunization
 - Lead Poisoning
 - AIDS and HIV Infection
 - Risk Behaviors

Chapter 5

Education

- Enrollment
- Key Educational Outcomes
 - Attendance Rates
 - School Completion Rates
- Student Academic Achievement
- Characteristics of Students
 - Economic Status
 - Student Mobility Rates
 - English Proficiency
- System Factors that Affect Outcomes
 - Funding
 - Student-To-Teacher Ratio

Chapter 6

Children and Violence

- Children and Violent Behavior
- Child Victims
 - Violence and Child Mortality
 - Other Violent Crimes
- Child Offenders
 - Homicide
 - Criminal Sexual Assault
 - Aggravated Assault
 - Robbery
- Gangs and Violence

Chapter 7

Child Welfare

- Child Protective Services
 - Victims of Abuse and Neglect, by Allegation, 1985-1999
 - Indicated Victims by Age, Sex, and Race: 1985, 1990, and 1993-1999
- Child Welfare Services
 - Foster Care Caseload Dynamics
 - Placement Stability
 - Achieving Permanency

Chapter 8

Children with Special Needs

Demographic Characteristics of Children and Adolescents with Special Needs

Multiple Service Use

Programs

Special Education

Aid to the Aged, Blind, and Disabled

Medicaid Disability Services

Department of Mental Health and Developmental Disabilities

Chapter 9

Multiple Program Participation

The Population of Service Users (Program Participants)

Overlap Among the Largest Child Program Populations

Abused and Neglected Children

Children and Youth in Mental Health Outpatient Services

List of Programs

Chapter 10

Economic Supports

Cash Assistance Programs

AFDC/TANF

Supplemental Security Income (SSI)

In-Kind Programs

Medicaid

Food Stamps

School Lunch Program

Housing Assistance

Employment-Related Programs and Tax Policies

Employment and Training

Child Care

Earned Income Tax Credit

Data Sources

Note on Data

Vedlegg 6:

Trekk ved barn og unges levekår på 1990-tallet. Rønning 2001

Innhold

Tabellregister

Forord

1. Barn og unge i befolkningen og barn og unges familier

Befolknings sammensetning barn og unge

Familietype og søsken

Barn berørt av skilsmisse og samboerbrudd

Innvandrerbarn, andel i befolkningen og landbakgrunn

2. Barnehager, skolefritidsordning, skole og utdanning

Tilsynsordninger

Barnehager

Skolefritidsordning

Grunnskolen

Videregående skole

Overgang fra grunnskole til videregående skole

Innvandrerbefolkningen og videregående skole

Sysselsetting blant skoleelever og studenter

3. Helse og helsetjenester

Spedbarnsdødelighet

Dødsfall blant barn og unge av sykdom, ulykker og selvmord

Skader og dødsfall i trafikken

Barn med funksjonshemming / varige skader

Barn med grunn- og/eller hjelpestønad

Unge psykkiske helse

Røykevaner blant unge

4. Arbeid

Hva er de unges hovedsakelige virksomhet – yrkesaktivitet eller utdanning?

Fast og midlertidig ansatte

Jobbskifte blant unge

Arbeidsledighet blant unge

Barn av arbeidsledige

5. Barn og unges økonomiske situasjon

Barn av sosialhjelpsmottakere

”Fattige” barn og unge

Inntekter i ulike familier

6. Barn og unges boforhold

Barns boforhold

Boligetablering og boforhold for unge

Utflytting fra foreldrehjemmet

Konsekvenser av flytting: eierforhold

Boligstandard

Boutgifter

7. Barn og unges fritid

Barn og unges deltakelse i kulturaktiviteter og organisasjoner

Mediebruk blant barn og unge

Barn og unges deltakelse i idrett og trening

Samvær mellom foreldre og barn

8. Kriminalitet og sosiale problemer

Siktede blant barn og unge, og barn og unge som ofre for vold

Gjerningsmenn med innvandrerbakgrunn og ofre med innvandrerbakgrunn

Alkoholbruk blant ungdom

9. Referanser

10. Vedleggstabeller

Vedlegg 7: Om barn og unge. Aktuell statistikk. SSB

Statistikken i Barn og unge. Aktuell statistikk er hentet fra ulike publikasjoner og seksjoner i Statistisk sentralbyrå (ligger under emne Befolkningsstatistikk). Ulike emneområder dekkes. Statistikken produseres ved hjelp av forskjellige registeropplysninger og utvalgsundersøkelser, og til ulike tidspunkt. Det ligger dermed ulike muligheter og begrensninger i statistikken. Statistikken dekker også lengre eller kortere aldersspenn, avhengig av hva som er hensiktsmessig og/eller tilgjengelig. Barn er definert som personer under 18 år. Fylkestabellene dekker følgende områder:

Innhold

1. Barn og unge i befolkningen
2. Barn og unges familier
3. Barn og unges helse
4. Barn og unges lovbrudd
5. Barn og unges fritid
6. Barn i barnehagar
7. Barn og unge i skolen
8. Unge på arbeidsmarknaden
9. Barn og økonomi
10. Barn og unge i barnevernet

Vedlegg 8: Barn i husholdninger med lav inntekt: Omfang, utvikling og årsaker. Epland 2001

Tabell 4.1 Lavinntektsindikatorer for barn 0-17 år. Kvadratrotskalaen ($E=0,5$). 1998

	Andel under lavinntekts- grensen	Andel av alle barn med lav inntekt	Andel av alle barn	Relativ lavinntekts- risiko i forhold til:	
				Alle barn	Alle personer
Alder					
0-5 år	3,5	38,1	34,9	1,09	0,57
6-12 år	2,8	35,4	40,1	0,88	0,46
13-17 år	3,4	26,5	25,0	1,06	0,56
Husholdningstype					
Enslig forsørger	10,0	48,2	15,4	3,13	1,64
Par med barn	1,7	44,7	82,9	0,53	0,28
Andre	13,3	7,1	1,7	4,16	2,18
Tallet på yrkestilknyttede					
Ingen	26,8	71,0	8,4	8,38	4,39
1	2,4	23,5	31,4	0,75	0,39
2+	0,3	5,5	60,2	0,09	0,05
Hovedinntektstakers alder					
under 30 år	9,6	33,9	11,2	3,00	1,57
30-39 år	2,8	41,0	47,5	0,88	0,46
40 år og over	1,9	25,0	41,2	0,59	0,31
Hovedinntektstaker					
Mann	1,3	29,2	70,5	0,41	0,21
Kvinne	7,7	70,8	29,5	2,41	1,26
Boforhold					
Leier	8,7	58,4	21,3	2,72	1,43
Eier	1,7	41,6	78,7	0,53	0,28
Antall barn (0-19 år) i husholdningen					
1	3,9	25,4	20,8	1,22	0,64
2	3,5	45,6	42,0	1,09	0,57
3	2,2	19,1	28,3	0,69	0,36
4	2,2	4,5	6,6	0,69	0,36
5+	7,5	5,4	2,3	2,34	1,23
Kommunestørrelse					
Under 4999	3,9	15,7	12,7	1,22	0,64
5000-9999	2,0	8,6	13,6	0,63	0,33
10000-19999	2,3	14,6	20,6	0,72	0,38
20000-49999	1,9	13,5	22,7	0,59	0,31
50000 og over	5,0	47,5	30,4	1,56	0,82
Hovedinntektstakers sosioøkonomiske status					
Selvstendig i primærnæring	3,4	2,9	2,7	1,06	0,56
Selvstendig i andre næringer	0,8	1,3	5,4	0,25	0,13
Ansatt	1,0	24,5	82,4	0,31	0,16
Pensjonist/trygdemottaker	16,7	38,9	7,4	5,22	2,74
Andre	49,8	32,5	2,1	15,56	8,16
Innvandringskategori					
Ikke-innvandrere	2,3	71,1	94,3	0,72	0,38
Innvandrere i alt	16,2	28,9	5,7	5,06	2,66
Her av fra: Afrika, Asia, Latin-Amerika og Tyrkia	18,6	23,7	4,1	5,81	3,05
Alle barn	3,2	100	100	1,00	0,52

Kilde: inntekts- og formuesundersøkelsen for husholdninger