

Sosiale relasjoner i ungdomstida

Identifisering og beskrivelse av ungdom med svake relasjoner til foreldre, skole og venner

PATRICK LIE ANDERSEN & MARIANNE DÆHLEN



NOVA

Velferdsforskningsinstituttet

HØGSKOLEN I OSLO
OG AKERSHUS

Sosiale relasjoner i ungdomstida

Identifisering og beskrivelse av ungdom med svake relasjoner til foreldre, skole og venner

PATRICK LIE ANDERSEN
MARIANNE DÆHLEN

Norsk institutt for forskning om
oppvekst, velferd og aldring

NOVA Rapport 8/2017

Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring (NOVA) er et forskningsinstitutt ved Senter for velferds- og arbeidslivsforskning (SVA) på Høgskolen i Oslo og Akershus (HiOA).

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.

© Velferdsforskningsinstituttet NOVA
Høgskolen i Oslo og Akershus 2017

ISBN (trykt utgave) 978-82-7894-625-1
ISBN (elektronisk utgave) 978-82-7894-626-8
ISSN 0808-5013 (trykt)
ISSN 1893-9503 (online)

Illustrasjonsfoto: © colourbox.com
Desktop: Torhild Sager
Trykk: Allkopi

Henvendelser vedrørende publikasjoner kan rettes til:
NOVA, HiOA
Stensberggata 26 · Postboks 4, St. Olavs plass, 0130 Oslo
Telefon: 67 23 50 00
Nettadresse: www.hioa.no/nova

Forord

Denne rapporten kom i stand fordi Helsedirektoratet ønsket kunnskap om ungdom som ikke har det bra hjemme, på skolen eller blant venner. NOVA foreslo et prosjekt hvor vi med bruk av Ungdata kartlegger omfanget av ungdom med slike svake sosiale relasjoner og undersøker ulike sider ved deres ungdomsliv. NOVA fikk senere en henvendelse fra Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet om muligheten for tilsvarende analyser blant ungdom som har hatt kontakt med barnevernet. Det er derfor et eget kapittel om dette.

Patrick Lie Andersen og Marianne Dæhlen har skrevet rapporten i samarbeid. Dæhlen har vært prosjektleder.

Takk til Helsedirektoratet ved Ellen Margrethe Carlsen og Turid Moseid og til Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet ved Anne Charlotte Fischer og Charlotte Lundgren for et godt samarbeid. Takk til Anders Bakken og Guro Ødegård for konstruktive tilbakemeldinger på tidligere utkast og til Torhild Sager for å redigere manuset (alle NOVA).

Innholdsfortegnelse

Tabelloversikt	7
Figuroversikt	8
Sammendrag	9
1 Innledning	13
1.1 Å studere ungdom	14
1.2 Risiko- og beskyttelsesfaktorer: betydningen av familie, skole og venner	15
1.3 Gangen i rapporten	17
2 Om konstruksjon av utsatthetsindikator og datamaterialet	19
2.1 Om Ungdata	19
2.2 Identifisering av å være utsatt – utvikling av indikator	20
2.3 Unge som har vært i kontakt med barnevernet	29
2.4 Analyse og framstilling	31
3 Bakgrunnskjennetegn til ungdom med svake relasjoner	33
3.1 Forskjeller etter kjønn og familiebakgrunn	33
3.2 Geografiske forskjeller	35
3.3 Oppsummering	36
4 Helse og selvilde	37
4.1 Dårligere helsetilstand blant ungdom med utslag på utsatthetsindikatoren	37
4.2 Oppsummering	42
5 Mobbing, problematferd og rusmiddelbruk	43
5.1 Mobbing og kriminalitet øker med antall utslag på utsatthetsindikatoren	43
5.2 Høyere rusmiddelbruk blant ungdom med svake relasjoner	46
5.3 Oppsummering	49
6 Fritidsaktiviteter og tanker om framtiden	51
6.1 Fritidsaktiviteter	51
6.2 Tanker om framtida	55
6.3 Oppsummering	57
7 Bruk av tjenestetilbud innenfor helse	59
7.1 Bruk av helsesøster, helsestasjon, lege, psykolog/psykiater	59
7.2 Ofte bruk av helsesøster, helsestasjon, lege, psykolog/psykiater	62
7.3 Oppsummering	64
8 Kontakt med barnevernstjenesten og utsatt på én eller flere arenaer	65
8.1 Utslag på utsatthetsindikatoren	66
8.2 Individuelle kjennetegn	67
8.3 Livskvalitet, helse og framtidstro	68
8.4 Rusmiddelbruk, mobbing og regelbrudd	70
8.5 Bruk av helsetjenester	71
8.6 Oppsummering	72

9 Videre bruk av utsatthetsindikatoren	75
9.1 Hva kan indikatoren brukes til på lokalt nivå?	75
9.2 Begrensninger på lokalt nivå?	76
9.3 Eksempel 1: omfang av utsatte ungdom i ni kommuner	79
9.4 Eksempel 2: Type utsatthet.....	82
9.5 Eksempel 3: bakgrunnskjennetegn	85
9.6 Eksempel 4: livsstil og helse	88
9.7 Oppsummering	94
Summary	95
Referanser	97
Vedlegg	101

Tabelloversikt

Tabell 1 Oversikt over andel ungdom etter antall og type utsatthetsindikatorer.....	29
Tabell 2 Andel ungdom som har, og ikke har hatt kontakt med barnevernet og andel med ulik grad av utsatthet.	31
Tabell 3 Ungdoms bakgrunnskjenne­tegn etter antall og type utslag på indikatorene	33
Tabell 4 Geografisk tilknytning etter antall utslag på utsatthetsindikatoren.....	35
Tabell 5 Mål på helsetilstanden blant ungdom etter antall og type utslag på utsatthetsindikatoren	37
Tabell 6. Depressive symptomer etter antall og type utslag på utsatthetsindikatoren med kontrollvariabler. Gutter og jenter. Ungdata 2014–2016. Linære sannsynlighetsmodeller (OLS).	41
Tabell 7 Utsatt for mobbing/vold og problematferd etter antall og type utslag på utsatthetsindikatoren	43
Tabell 8 Bli­r mobbet etter antall og type utslag på utsatthetsindikatoren med kontrollvariabler. Gutter og jenter. Ungdata 2014–2016. Linære sannsynlighetsmodeller (OLS).	45
Tabell 9 Rusmiddelbruk etter antall og type utslag på utsatthetsindikatoren	46
Tabell 10 Beruset sist år etter type og antall utslag på utsatthetsindikatoren. Linær sannsynlighetsmodell.	48
Tabell 11 Fritidsaktiviteter etter antall og type utslag på utsatthetsindikatoren	52
Tabell 12. Høy skjermtid etter type og antall utslag på utsatthetsindikatoren. Lineære sannsynlighetsmodeller.....	54
Tabell 13 Tanker om framtida etter antall og type utslag på utsatthetsindikatoren.	55
Tabell 14. Forventning om et lykkelig liv etter type og antall utslag på utsatthetsindikatoren. Lineære sannsynlighetsmodeller.....	56
Tabell 15. Bruk av helsetjenester etter antall og type/kombinasjon av utslag på utsatthetsindikatoren	60
Tabell 16. Bruk av psykolog/psykiater etter type og antall utslag på utsatthetsindikatoren. Linære sannsynlighetsmodeller.....	61
Tabell 17. Høy bruk av helsetjenester etter antall og type/kombinasjon av utslag på utsatthetsindikatoren	62
Tabell 18. Høy bruk av helsesøster/skolelege etter type og antall utslag på utsatthetsindikatoren. Lineære sannsynlighetsmodeller.....	63
Tabell 19. Andel med ulikt antall svake relasjoner blant ungdom som har vært i kontakt med barnevernet.	66
Tabell 20. Andel med svake relasjoner til ulike arenaer blant ungdom som har vært i kontakt med barnevernet.	66
Tabell 21. Bakgrunnskjenne­tegn blant ungdom som har vært i kontakt med barnevernet, etter antall utslag på utsatthetsindikatoren.....	67
Tabell 22. Helse, fritidsaktiviteter og tanker om framtida blant ungdom som har vært i kontakt med barnevernet etter antall utslag på utsatthetsindikatoren.....	69
Tabell 23. Rusmiddelbruk og regelbrudd blant ungdom som har vært i kontakt med barnevernet, etter antall utslag på utsatthetsindikatoren.....	71
Tabell 24. Bruk av helsetjenester blant ungdom som har vært i kontakt med barnevernet, etter antall utslag på utsatthetsindikatoren	72
Tabell 25. Gjennomsnittlige størrelser på konfidensintervall i Ungdatakommuner av ulik størrelse 2014–2016	77
Tabell 26 Oversikt over andel med utsatthet i utvalgte kommuner og i Norge. Ungdata 2014–2016. 8.–10.klasse.....	79

Figuroversikt

Figur 1. Identifisering av ungdom som ikke har det bra på ulike arenaer.....	16
Figur 2. Foreldrerelasjonsindeks. Histogram. Frekvenser.....	22
Figur 3. Skolerelasjonsindeks. Histogram. Frekvenser.....	25
Figur 4. Vennerelasjonsindeks. Histogram. Frekvenser.....	27
Figur 5. Andel med lavt ressursnivå etter antall utslag på utsatthetsindikatoren	34
Figur 6. Andel som har ett utslag på utsatthetsindikatoren etter fylke.....	36
Figur 7. Andel med depressive symptomer etter antall utslag på utsatthetsindikatoren	40
Figur 8. Konfidensintervaller i kommuner med ulik størrelse. Tolv "gjennomsnittlige" kommuner. Ungdata 2014-2016.....	78
Figur 9 Andel ungdom med utsatthet (utslag på minst én relasjon), med 95-prosent konfidensintervall rundt gjennomsnittene.....	80
Figur 10. Andel med 2–3 svake relasjoner i utvalgte kommuner og Norge.....	82
Figur 11. Andel med utsatthet i forhold til foreldrene.....	83
Figur 12. Andel med utsatthet i forhold til skolen	84
Figur 13. Andel med utsatthet i forhold til vennene	85
Figur 14. Andel ungdom med og uten utsatthet i tre ulike kommuner og Norge for øvrig. Etter kjønn.....	86
Figur 15. Andel ungdom med og uten utsatthet i tre ulike kommuner og Norge for øvrig. Etter klassetrinn.....	87
Figur 16. Andel ungdom med og uten utsatthet i tre ulike kommuner og Norge for øvrig. Etter foreldrenes sosioøkonomiske status.....	88
Figur 17. Andel som har vært tydelig beruset sist år etter utsatthet. Utvalgte kommuner og Norge for øvrig.....	89
Figur 18. Andel som har blitt mobbet andre siste 14 dager etter utsatthet. Utvalgte kommuner og Norge for øvrig.....	90
Figur 19. Andel som har mobbet andre siste 14 dager etter utsatthet. Utvalgte kommuner og Norge for øvrig.....	91
Figur 20. Andel som har psykiske plager (depressive symptomer) etter utsatthet. Utvalgte kommuner og Norge for øvrig.....	92
Figur 21. Andel som har brukt skolehelsetjenesten etter utsatthet. Utvalgte kommuner og Norge for øvrig.....	93

Sammendrag

I Norge har de fleste ungdom en god oppvekst. Tidligere studier viser at majoriteten av dagens ungdom har et godt forhold foreldrene sine, de er aktive på fritida og trives på skolen. Denne rapporten handler imidlertid om det mindretallet som har svake relasjoner til foreldre, skole og venner. Hensikten med rapporten er å beskrive hvem disse ungdommene er, og skissere hvordan de lever sitt ungdomsliv. For å undersøke dette har vi benyttet data fra Ungdata, som er en spørreskjemabasert database og et godt verktøy for å kartlegge ungdomsliv i dagens Norge. Mer spesifikt har rapporten følgende målsetninger:

- Utvikle en indikator som gjør det mulig å identifisere ungdom med svake relasjoner til foreldre, skolen og/eller venner.
- Beskrive hva som kjennetegner disse ungdommene med hensyn til bakgrunnskjenntegn, livsstil, helse og framtidutsikter – og hvordan dette varierer mellom antall og type relasjoner som er svake. Vi undersøker også ungdommenes kontakt med hjelpeapparatet i helsesektoren.
- Beskrive kjennetegn hos ungdom som har vært i kontakt med barnevernet, og se på hvordan disse varierer med svake relasjoner til foreldre, skole og/eller venner.
- Presentere og drøfte måter indikatoren kan benyttes på i den enkelte kommune, eller i andre lokale kontekster (som fylkesnivå).

Utvikling av indikator på svake relasjoner

Ungdommenes svar på tolv spørsmål danner grunnlag for å identifisere dem med svake relasjoner: fire spørsmål om deres relasjon til foreldre, fire spørsmål om deres relasjon til skolen og fire spørsmål om deres vennerrelasjoner. Antagelsen er at jo flere relasjoner som er svake, jo mer utsatte er de for å ha en ungdomstid preget av risikobelastninger og for å løpe en risiko for senere marginalisering. Vi har valgt å kalle indikatoren for utsatthetsindikator. Vi har klassifisert tre mulige utfall på denne:

- ungdom med én svak relasjon (foreldre, skole eller venner)
- ungdom med to svake relasjoner (foreldre og skole, foreldre og venner eller skole og venner)
- ungdom med tre svake relasjoner (foreldre, skole og venner)

Disse ungdommene blir sammenliknet med en fjerde gruppe som har gode relasjoner til foreldre, skole og venner (og som altså ikke skårer positivt på utsatthetsindikatoren).

18 prosent av ungdommene blir klassifisert med minst én svak relasjon (13,9 prosent med utslag på én, 3,9 prosent med utslag på to og 0,7 prosent med utslag på alle tre).

Kjennetegn ved ungdommene og deres ungdomsliv

Jo flere indikatorer ungdom blir klassifisert med, jo større er andelen av ungdom med få sosioøkonomiske og utdanningsmessige ressurser i hjemmet. Flere jenter har utslag på utsatthetsindikatorerne enn det guttene har, og det er særlig i forholdet til skolen at flere jentene rapporterer en vanskelig situasjon enn hva guttene gjør.

Helse og selvbilde

Ungdommenes helsesituasjon og selvbilde forverres med antall utslag på utsatthetsindikatoren. Dette er særlig tydelig med hensyn til depressive symptomer. Blant de aller mest utsatte har tre av fire slike plager. Svake relasjoner til skolen og foreldrene er særlig sterkt relatert til helseproblemer, og svake relasjoner har en noe større negativ effekt for jentenes helsesituasjon enn for guttenes.

Mobbing, problematferd og rusmiddelbruk

Andelen ungdom som har vært involvert i mobbing, vold og kriminalitet, øker jo flere utslag de har på utsatthetsindikatoren. Nesten halvparten av dem som oppgir å ha svake relasjoner på alle de tre arenaene (foreldre, skole og venner), oppgir at de har blitt mobbet. Sammenhengen ser ut til å være noe sterkere for jenter enn for gutter. Det er særlig utsatthet på skolen som øker risikoen for å bli mobbet for dem med ett utslag på utsatthetsindikatoren, mens det er ungdom som har dårlig forhold til skolen og venner, som oftest er i risiko for å ha blitt mobbet blant dem med to utslag.

Andelen som bruker rusmidler, er også høyere blant ungdom som har svake relasjoner til foreldre, skole og/eller venner. Blant ungdom som ikke har gode/nære venner, er det imidlertid færre som benytter rusmidler enn blant unge uten noen svake relasjoner.

Fritidsaktiviteter og tanker om framtida

Svake relasjoner går sammen med lavere deltakelse i organiserte fritidsaktiviteter, deltakelse i idrettslag og regelmessig trening. Bildet er omvendt når det gjelder andelen som har «høy skjermbruk». Mer enn 70 prosent av ungdommene med svake relasjoner på alle arenaene, oppgir at de har høy skjermtid mot mindre enn 50 prosent blant ungdom uten slike utslag. Svake relasjoner har ikke like mye å si for deltakelse i fritidsklubb, men noen færre av de med svake vennerelasjoner deltar her.

Forventninger til framtida varierer også med om ungdom har gode eller svake relasjoner. Kun 20 prosent av ungdommene som rapporterer at de ikke har et godt forhold verken til foreldre, skole eller venner, tror de vil få et godt og lykkelig liv.

Bruk av hjelpeapparatet innenfor helse

Ungdom med svake relasjoner bruker enkelte helsetjenester mer enn ungdom som har gode/vanlige relasjoner. Det gjelder helsesøster/skolelege, helsestasjon for ungdom og psykolog/psykiater. Det er likevel særlig med hensyn til psykolog/psykiater at andelen som benytter seg av helsetjenester, øker med økende utslag på utsatthetsindikatoren.

Kontakt med barnevernet

Ungdom med svake relasjoner til foreldre, skole og/eller venner og som har vært i kontakt med barnevernet, er overrepresentert blant dem med dårlig helsesituasjon, blant dem som er involvert i mobbing, blant dem som har gjort kriminelle handlinger, og blant dem som bruker rusmidler. Mange har også lave forventninger til framtida.

Ungdoms forhold til foreldre, venner og/eller skole har noe mindre betydning for hvordan ungdom med kontakt med barnevernet vurderer sitt nåværende og framtidige liv. Generelt sett har disse ungdommene en vanskeligere situasjon, men situasjonen forverres ikke i like stor grad med antall utslag på utsatthetsindikatoren som blant unge uten kontakt med barnevernet. Unntakene er økning i kriminell adferd og bruk av rusmidler. Økningen i andel som er involvert i dette, ser ut til å øke (minst) like mye med grad av utsatthet som for ungdom uten kontakt med barnevernet.

Flere unge som oppgir at de har hatt kontakt med barnevernet, bruker helsetjenester enn det unge uten slik kontakt gjør.

Videre bruk av indikatoren

Ett av målene med rapporten er å vise og drøfte hvordan utsatthetsindikatoren kan brukes rundt om i kommunene. I den forbindelse har vi, med eksempler i noen utvalgte kommuner, diskutert utfordringer for små versus store kommuner og hvilke hensyn som bør tas. Generelt er mulighetene større dess flere respondenter man har fra den enkelte kommune. Dess færre respondenter, dess større vil usikkerheten omkring nivåene vanligvis være.

Om Ungdata

Ungdata er en serie med skolebaserte spørreundersøkelser som er gjennomført i de fleste av landets kommuner. Siden 2010 har 330 000 ungdommer fra 404 kommuner deltatt i ungdataundersøkelsene. I denne rapporten inngår svar fra elever på hele ungdomstrinnet og på Vg1 i årene 2014, 2015 og 2016, noe som utgjør svar fra omtrent 150 000 ungdommer.

1 Innledning

I Norge har de fleste barn og unge en god oppvekst. Oversikter viser blant annet at et stort flertall av dagens tenåringer er godt fornøyd med foreldrene sine, de fleste trives godt på skolen og mange har nære venner som de kan stole på (Bakken, 2016). Samtidig er det mange som ikke passer inn i dette bildet. Hvert år mottar mer enn 50 000 barn og unge hjelp fra barnevernet¹, hver tiende ungdom trives ikke på skolen og omtrent like mange mangler fortlrolige venner (Bakken, Frøyland, & Sletten, 2016). Denne rapporten handler om denne gruppen ungdom – de som ikke har det bra hjemme, på skolen eller blant venner. Ungdomsgruppen er studert ved å benytte data fra Ungdata, som er en spørreskjemabasert database og et godt verktøy for å kartlegge ungdomsliv i dagens Norge.

Hensikten med denne rapporten er firedeelt. For det første vil vi utvikle en indikator for å identifisere ungdom som har et vanskelig forhold til sine foreldre, som trives dårlig på skolen og som har svake eller manglende venne-relasjoner. Antagelsen er at ungdom som har svake relasjoner til alle disse tre «arenaene» (foreldre, skolen og venner) skiller seg fra ungdom som har gode relasjoner til én, to eller alle de tre arenaene, og at de er mer utsatt for å ha en ungdomstid preget av risikobelastninger og for å løpe en risiko for senere marginalisering. Vi har derfor valgt å kalle indikatoren for utsatthetsindikatoren.

For det andre vil vi beskrive hva som kjennetegner disse ungdommene. Videre vil vi beskrive hvordan ungdommene lever sine ungdomsliv. Vi vil undersøke forhold som kan si noe om deres framtidsutsikter og i hvilken grad svake eller vanskelige relasjoner til én eller flere arenaer bidrar til en mer utsatt situasjon når det gjelder livsstil, helse, rus- og adferdsproblemer. Ungdommenes kontakt med hjelpeapparatet innenfor helse, vil også være sentralt.

For det tredje vil vi gjøre tilsvarende analyser blant ungdom som har hatt kontakt med barnevernet. Hensikten er å undersøke betydningen svake/vanskelige relasjoner, til én eller flere av de tre arenaene (foreldre, skolen og/eller venner), har for livet til ungdom som har hatt kontakt med barnevernet. Vi vil blant annet undersøke variasjoner i livskvalitet, helse og

¹ https://www.bufdir.no/Statistikk_og_analyse/Barnevern/

rusmiddelbruk etter antall svake/problematiske relasjoner. I tillegg vil vi undersøke variasjoner i bruk av helsetjenester.

For det fjerde vil vi undersøke og gi eksempler på hvordan utsatthetsindikatoren kan benyttes i den enkelte kommune. Vi vil se på hvordan målet på svake relasjoner lar seg anvende i enkeltkommuner, og vurdere muligheter og begrensninger.

I denne rapporten inngår svar fra elever på hele ungdomstrinnet og på Vg1 i årene 2014, 2015 og 2016 – omtrent 150 000 elever.

1.1 Å studere ungdom

De første studiene som forsket på ungdom som en særegen gruppe, blir gjerne knyttet til studier fra Chicagos slum på 1920-tallet. Disse studiene ble i stor grad gjennomført blant kriminelle ungdommer. Deres ungdomstid ble beskrevet med manglende stabilitet og med sosiale og psykologiske problemer, men ut fra denne forskningen ble det også skapt en tradisjon for studere samhold blant unge og ungdommelige subkulturer (Stafseng & Frønes, 1987). Studier av samhold blant ungdom er også sentralt senere i ungdomsforskningen, og ble særlig videreført på 1970-tallet i det som skulle bli et mangfold av kultursosiologiske studier fra Universitetet i Birmingham (Pedersen, 1994). I disse og beslektede studier legges det vekt på at ungdom og ungdomstid representerer noe eget, og med en forståelse av at primær-sosialiseringen – læring og verdioverføring fra foreldregenerasjonen – er sterkt svekket. Her legges det vekt på betydningen av jevnalderssosialisering og at unge har et sterkt element og behov «... for å inngå i selvbekreftende situasjoner med *andre* ungdommer» (Ødegård, 2016: s. 21).

I boka *The adolescent society* fra 1961 av James Coleman trekkes skolen inn i forskningen. Utgangspunktet til Coleman er at når nesten alle ungdom går på high school, danner skolen et grunnlag for utvikling av egen ungdomskultur, og med utgangspunkt i konkrete skolemiljøer undersøkte han sammenhengen mellom skolemiljøer og prosesser innenfor ungdomssamfunnet.

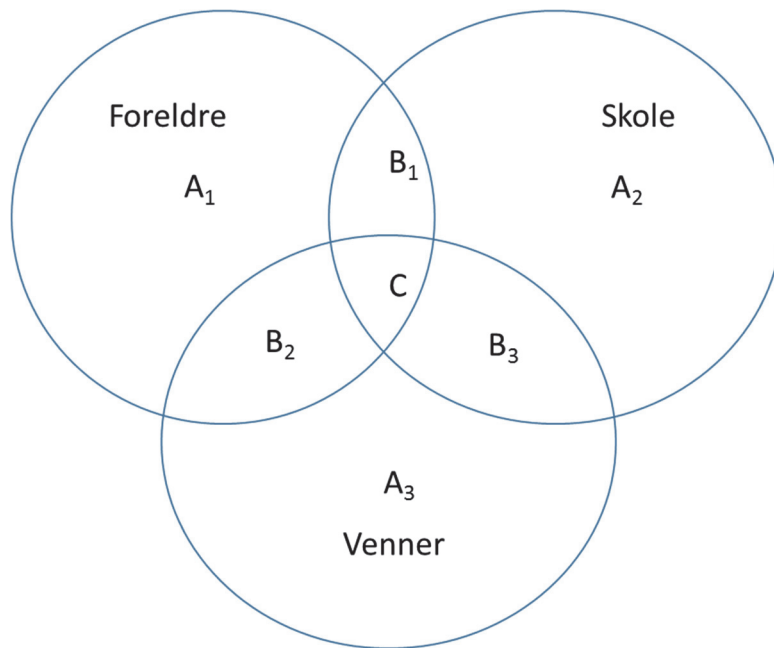
Venner/jevnaldersmiljø og skole er altså to arenaer som er sentrale i studier av ungdom. I disse studiene er det likevel ikke slik at ungdommene blir forstått helt løsrevet fra sin fortid. Flere av studiene omhandler arbeiderklassebarn, og familiebakgrunn er ofte en viktig forståelsesramme. Det er altså en tradisjon for å inkludere både foreldre, skole og venner i studier av ungdom.

1.2 Risiko- og beskyttelsesfaktorer: betydningen av familie, skole og venner

Det er forsket mye på risiko- og beskyttelsesfaktorer for barn og unge. Mens risikofaktorer innebærer egenskaper eller eksponering som leder til økt sannsynlighet for negativ utvikling i form av sykdom, skade, mangelfull mestring etc., innebærer beskyttelsesfaktorer de individuelle, relasjonelle eller miljømessige faktorer som fremmer en positiv utvikling (Møller, under arbeid: s. 9). En gjennomgang av denne betydelige forskningslitteraturen faller utenfor mandatet i denne rapporten, og det henvises til et pågående arbeid som gjennomføres i regi av Helsedirektoratet (Møller, under arbeid). Likevel vil vi nevne at et raskt litteratursøk på betydning av relasjoner til familie, skole og venner for risiko/beskyttelse i ungdomsliv, endte opp i en rekke aktuelle studier. Hensikten med denne rapporten er ikke å systematisere og gjennomgå denne litteraturen, men et selektivt utvalg fra denne litteraturen trekker blant annet fram familiens betydning for depresjon hos ungdom (Sander & McCarty, 2005), at cannabisbruk hos unge er relatert til ungdoms forhold til mor (Farrell & White, 1998) og at trivsel avhenger av vennetilknytning og klassetrinn (Nickerson & Nagle, 2004).

Familie, skole og venner utgjør altså sentrale bestanddeler av ungdoms liv. Relasjonene til foreldre, skole og venner kan betraktes som nøkkelarenaene der ungdommenes sosiale liv utspiller seg. Som nevnt innledningsvis, viser nylige norske studier at det store flertallet av norske tenåringer har det bra på alle disse arenaene. Siktemålet i denne rapporten er imidlertid å rette oppmerksomheten mot dem som ikke har gode relasjoner til foreldrene, skolen og/eller vennene. Med dette vil vi undersøke betydningen av foreldre, skole og venner som risiko- og beskyttelsesfaktorer for ulike aspekter av ungdommenes liv, som helse, trivsel, rus og problematferd. Figur 1 viser de mulige kombinasjonene av situasjoner for ungdom som ikke har det bra med hensyn til foreldre, skole og venner.

Figur 1. Identifisering av ungdom som ikke har det bra på ulike arenaer



De tre sirklene (A₁, A₂ og A₃) er ment å illustrere ungdom som rapporterer om svake relasjoner til henholdsvis foreldre, skole eller venner. Noen ungdom vil også rapportere om svake relasjoner til to arenaer, noe som illustreres ved at sirklene overlapper (B₁ = svak relasjon til foreldre og skole, B₂ = svak relasjon til foreldre og venner B₃ = svak relasjon til skole og venner). Videre vil også noen ungdommer ha svake relasjoner til alle de tre områdene (C).

Antagelsen er at jo flere arenaer ungdom ikke har det bra på, jo mer utsatte er de for å ha en ungdomstid preget av problemer og risikobelastninger. Et første mål med denne rapporten er å utvikle en indikator som identifiserer de ulike sammensetningene av å være «utsatt». Dette har vi utviklet på bakgrunn av spørsmål som er brukt i Ungdata.

Et annet mål er å beskrive ungdommenes kjennetegn, ungdomsliv og bruk av helsetjenestetilbudet blant de som klassifiseres med svake/problematiske relasjoner (A₁, A₂, A₃, B₁, B₂, B₃ og C). Vi vil også se dette i sammenheng med ungdom som ikke rapporterer om svake relasjoner til foreldre, skole og venner.

Et tredje mål er å identifisere hva slags relasjoner ungdom som har hatt kontakt med barnevernet, har til familie, skole og venner, og i hvilken grad antall svake/problematiske relasjoner til disse arenaene spiller inn på deres ungdomsliv, framtidstro og bruk av helsetjenester.

Det siste målet er å eksemplifisere hvordan målet på svake relasjoner kan brukes videre på lokalt nivå – i de kommunene som har gjennomført Ungdataundersøkelser.

1.3 Gangen i rapporten

Rapporten består av åtte kapitler i tillegg til dette innledningskapitlet. I kapittel 2 vil vi beskrive hvordan vi har gått fram for å identifisere ungdom med svake relasjoner til foreldre, skole og venner. Ungdata vil også presenteres. I kapittel 3 vil vi beskrive bakgrunnskjennetegn til ungdom som er identifisert med svake relasjoner, og sammenlikne med ungdom som ikke er identifisert med svake relasjoner. I de tre neste kapitlene skal vi undersøke hvordan ungdommene lever sine ungdomsliv og se nærmere på forhold som kan si noe om framtida. I kapittel 7 ser vi på variasjon i ungdoms bruk av helsetjenester ut fra antallet og kombinasjonen av svake relasjoner til de tre arenaene. I kapitlet 8 undersøker vi livssituasjonen til ungdom som har vært i kontakt med barnevernet, og ser på om denne også varierer etter omfanget av svake relasjoner til de tre arenaene. I det siste kapitlet (kapittel 9) vurderer vi og gir eksempler på hvordan man kan nyttegjøre målet på svake relasjoner på lokalt nivå. Vi presenterer resultater av hvordan ungdom i noen utvalgte kommuner fordeler seg med hensyn til antall og type av svake relasjoner (til familie, skole eller venner), og diskuterer begrensninger som kommunestørrelse og eventuelle endringer i spørsmålstilling i framtidige Ungdataundersøkelser. Vi diskuterer også hvordan resultatene kan bidra inn i utvikling av tiltak i kommunene.

2 Om konstruksjon av utsatthetsindikator og datamaterialet

I dette kapittelet vil vi presentere datagrunnlaget vi bruker i analysene, og forklare hvordan vi praktisk har gått fram for å identifisere svake relasjoner til foreldrene, skolen og vennene.

2.1 Om Ungdata

Ungdata er et kvalitetssikret og standardisert system for lokale spørreskjemaundersøkelser. NOVA har gjennomført Ungdata-undersøkelser i de fleste av landets kommuner siden 2010. Disse gjennomføres i samarbeid med de syv regionale kompetansesentrene på rusfeltet (KoRus) i Norge og den enkelte kommune. Undersøkelsen innebærer at skoleelever på ungdomstrinnet og i videregående opplæring svarer på spørsmål om ulike sider ved livet sitt. Undersøkelsene foregår i skoletiden og gjennomføres elektronisk. Ungdata er ment å dekke helheten i ungdoms liv og omfatter derfor et bredt spekter av temaområder, blant annet foreldre, venner, skole, lokalmiljø, fritidsaktiviteter, helse og trivsel, rusmiddelbruk, risikoatferd og vold.

I denne undersøkelsen inkluderer vi svar fra ungdommer som gjennomførte Ungdata-undersøkelser i årene 2014 til 2016. Vi bruker svar fra alle klassetrinnene på ungdomsskolen, samt svar fra de på Vg1 i videregående skole. Ungdata gjennomføres også blant elever på Vg2 og Vg3. På disse klassetrinnene er imidlertid ungdommer på yrkesfaglige studieretninger underrepresentert i Ungdata (blant annet siden mange av dem er i yrkespraksis). I tillegg vil det være en del ungdom som ikke lenger går på skolen. Fra tidligere forskning vet vi at ungdom med problemer i relativt stor grad velger yrkesfaglig studieretning og/eller faller fra videregående opplæring (Markussen, 2016), og antakelig vil målgruppen i denne rapporten være underrepresentert på Vg2 og Vg3. Av den grunn omfattes ikke svar fra elever på Vg2 og Vg3. Etter disse begrensningene omfatter datagrunnlaget 151 164 ungdommer.

Elevenes svar har blitt kvalitetssikret på samme vis som alle ungdatabilder som behandles av NOVA ved at de har blitt «vasket» for å luke vekk useriøse besvarelser. Dette blir gjort for å identifisere respondenter som har krysset av

på en slik måte at det er spesielt usannsynlig at svarene stemmer, for eksempel at ungdommen krysser av for at han/hun er veldig mye plaget av depressivt stemningsleie samtidig som han/hun er svært fornøyd med alle sider i livet sitt. For mer om dette se ungdata.no: http://www.ungdata.no/asset/7240/1/7240_1.pdf.

Datagrunnlaget i denne rapporten har i tillegg gått gjennom en ekstra «vasking» fordi vi i så stor grad baserer oss på svarprofiler som er «ekstreme». Identifiseringen av respondenter med usannsynlige svaralternativer bygger på samme logikk som i den ordinære vasken av datamaterialet, men vi inkluderte enda flere spørsmålsbatterier. Denne prosedyren resulterte i at det forsvant ytterlig 66 besvarelser fra de 151 164 besvarelsene – noe som viser at den opprinnelige vaskerutinen fanger opp nesten samtlige av de besvarelsene vi har god grunn for å tro at er useriøse. Det endelige datamaterialet inkluderer dermed 151 098 ungdommer.

2.2 Identifisering av å være utsatt – utvikling av indikator

Identifisering av ungdom som er utsatt for risikobelastninger bygger på deres svar på spørsmål om deres relasjon til foreldre, skole og venner. I det følgende skal vi presentere hvilke spørsmål som inngår i de ulike indikatorene og hvordan de tre indikatorene er konstruert. Alle spørsmålene er brukt i tidligere Ungdataanalyser og er hentet fra velprøvde nasjonale eller internasjonale spørsmålsbatterier.

FORELDREINDIKATOR

De fleste spørsmålene som sier noe om familiesituasjonen i Ungdata, handler om ungdommenes relasjon til foreldrene. For å identifisere de ungdommene som har en vanskelig eller svak relasjon til foreldrene, bruker vi fire enkeltspørsmål som reflekterer ulike aspekter ved denne relasjonen. Alle variablene ble omkodet til tre verdier, fra 1 til 3, der 1 tilsier mest utsatthet, mens 3 indikerer minst utsatthet.

Det første spørsmålet går på *generell fornøydhet med foreldrene*, og er fra et spørsmålsbatteri om ungdommenes fornøydhet med ulike aspekter i livet. Vi spurte «Hvor fornøyd eller misfornøyd er du med ulike sider ved livet ditt?». «Foreldrene dine» var en av sidene ved livet de ble bedt om å vurdere. Vi kodet så verdiene «Svært misfornøyd» og «Litt misfornøyd» til verdien 1, «Verken fornøyd eller misfornøyd» og «Litt fornøyd» til verdien 2, mens «Svært fornøyd» ble kodet til 3.

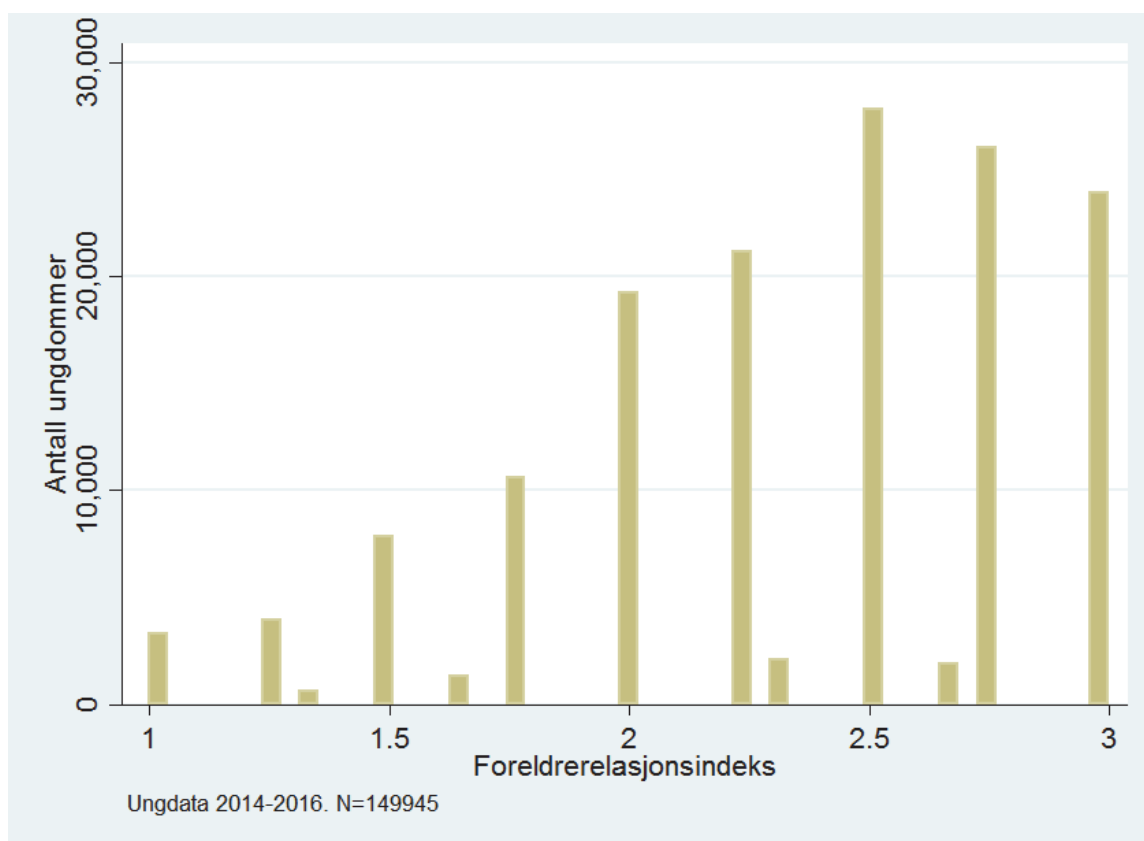
Det andre spørsmålet sier noe om *konfliktnivået* mellom ungdommene og foreldrene. Vi ba ungdommene ta stilling til en del utsagn om hvordan de vil beskrive forholdet til foreldrene sine. Det ene utsagnet var «Jeg krangler ofte med foreldrene mine» med svaralternativene «Passer svært godt», «Passer ganske godt», «Passer ganske dårlig» og «Passer svært dårlig». De to første alternativene kodes som 1 og indikerer slikt sett mest utsatthet. De neste alternativene ble henholdsvis kodet med verdiene 2 og 3. Spørsmålene i dette batteriet er ifølge Frøyland (2015) inspirert av spørsmål fra tidligere NOVA-undersøkelser som Ung i Norge 1992, 2002 og 2010, Ung i Norge longitudinell (Wichstrøm 2000) og Ung i Oslo 1996 og 2006. Disse spørsmålene var i sin tur bearbejdede varianter hentet fra et skjema laget av Olweus (1989b), ifølge Frøyland (2015).

Det tredje spørsmålet som inngår, er hentet fra det samme spørsmålsbatteriet. Det handler om *åpenhet/tillit* mellom ungdommen og foreldrene. Også her ble respondentene bedt om å beskrive forholdet til foreldrene, men her var utsagnet «Jeg forsøker å holde mesteparten av fritida mi skjult for foreldrene mine». «Passer svært godt» og «Passer nokså godt» ble kodet til verdien 1, mens «Passer nokså dårlig» ble kodet til 2 og «Passer svært dårlig» fikk verdien 3.

Det siste spørsmålet går på opplevd *sosial støtte* fra foreldrene. Inngangen på spørsmålet lyder: «Tenk deg at du har et personlig problem. Du føler deg utafør og trist og trenger noen å snakke med. Hvem ville du snakket med eller søkt hjelp hos?». Her spør vi blant annet om de ville helt sikkert, kanskje eller ikke snakket med foreldrene sine. De tre alternativene ble henholdsvis kodet med verdiene 3, 2 og 1. Frøyland (2015) skriver at spørsmålet er brukt i Ungdata-undersøkelser tilbake på 1980- og 90-tallet, i Ung i Oslo 1996 og 2006 og i NOVA sine Ung i Norge-undersøkelser. Han viser videre til at det er inspirert av et måleskjema kalt «Sarason's social support measure» (Irwin G. Sarason, Sarason, Shearin, & Pierce, 1987), der sosial støtte som defineres som tilgjengelighet til personer man kan stole på, og som viser at de bryr seg om deg og er glad i deg (Irwin G. Sarason, Levine, Basham, & Sarason, 1983). Sarason fant at sosial støtte modererer sammenhengen mellom negative livshendelser og sykdom (Irwin G. Sarason, Sarason, Potter, & Antoni, 1985). Det er også andre undersøkelser som har brukt lignende mål på sosial støtte, for eksempel Buhrmester (1990) og Meeus (1989).

Med dette får vi fire spørsmål som alle har verdier fra 1 til 3. Når vi konstruerer et enkeltmål for familierelasjonen, beregner vi en gjennomsnittlig verdi på disse fire variablene. De aller fleste respondentene ligger på den positive siden av indeksen, noe som tilsier at de fleste velger de mest positive alternativene på de spørsmålene vi har stilt. Dette er illustrert i Figur 2 hvor verdi 1 indikerer den laveste/problematiske relasjon til foreldre og verdi 3 høy/uproblematisk relasjon.

Figur 2. Foreldrerelasjonsindeks. Histogram. Frekvenser.



Terskelverdien ble her satt til 1,5. Alle som skårer det eller lavere, regnes for å skåre positivt på denne indikatoren – altså at de er utsatte for risikobelastninger med hensyn til foreldrerelasjonen. Dette innebærer at ungdom som for eksempel er misfornøyd med foreldrene (verdi 1), som holder fritida si skjult for dem (verdi 1), som ikke ville gått til dem med et personlig problem (verdi 1), men som ikke krangler med dem (verdi 3), vil bli klassifisert som utsatt for risikobelastninger ut fra deres relasjon til foreldrene.

Noen respondenter har manglende verdier på én eller flere av disse variablene. Med vårt mål kan man maksimum mangle verdi på én variabel for å bli med i kategorien utsatt. Gjør man det, kan man likevel bli kategorisert

som utsatt, forutsatt at man har laveste skåre (1) på alle de tre resterende variablene. Mangler man verdi på to eller flere av variablene blir man altså ikke kategorisert som utsatt.

Undersøkelser av variablenes interne konsistens ved hjelp av *Cronbachs alpha*, viste en konsistens på 0,63. Dette regnes gjerne for å være under, eller på grensen til, et akseptabel nivå på intern konsistens. Dette kan tale for at enkeltspørsmålene ikke bør slås sammen til et enkelt mål. Cronbachs Alpha har imidlertid blitt kritisert for å være mindre egnet enn såkalt *ordinal alpha* når man bruker enkeltspørsmål på et målenivå som er under intervallnivå, og særlig om det er tydelig skjevhet i svarfordelingen (DeVellis, 2012; Zumbo, Gadermann, & Zeisser, 2007). Spørsmålene vi bruker i indeksen kan både regnes for å være på et lavere målenivå, nemlig ordinalnivå, samtidig som svarfordelingene typisk er skjeve (jf. Figur B, Figur C og Figur D). Det er gjennomgående at færrest ungdommer velger de svarene vi tenker representerer mest utsatthet. Når vi beregner ordinal alpha ved hjelp av Gadermann, Guhn og Zumbos (2012) anbefalinger får vi en ordinal alpha på 0,73. Med denne framgangsmåten får vi altså en intern konsistens som er innenfor hva som regnes for å være det akseptable nivået.

Enkeltindeksen for ungdommenes foreldrerelasjon kan også vurderes ut fra dens begrepsvaliditet – altså at den gjeldende indeksen lykkes i å operasjonalisere det man ønsker å måle (her: ungdoms forhold til foreldre). Dette kan man undersøke ved å gjøre øvrige empiriske undersøkelser (Ringdal, 2001). Dette har vi gjort på to måter. For det første har vi undersøkt hvordan indeksen slår ut på ungdoms rapportering i et underutvalg der mange lignende spørsmål ble stilt om relasjonen til foreldrene. Disse er hentet fra det samme batteriet som inneholder en del spørsmål om foreldrene fra Ung i Norge (Wichstrøm, 2000) og der spørsmålene er inspirert av Olweus (1989) – se Frøyland (2015). I disse analysene finner vi en høy korrelasjon ($r > .45$) mellom vår indeks og de øvrige spørsmålene om foreldrene, noe som kan tale for en god begrepsvaliditet. For det andre ser vi en klar sammenheng mellom foreldreindeksen og ungdommenes vurderinger og handlinger i forhold til fenomener som man vet henger sammen med foreldrerelasjon: for eksempel egenvurdert helse, selvbilde (Armsden & Greenberg, 1987; Blyth & Traeger, 1988) depressive symptomer (Helsen, Vollebergh, & Meeus, 2000), rusmiddelbruk (Branstetter, Low, & Furman, 2011) og problematferd (Hoeve et al., 2009; Ingram, Patchin, Huebner, McCluskey, & Bynum, 2007). At vi ser disse sammenhengene kan også indikere en god begrepsvaliditet, ettersom indeksen gir forventede utslag.

SKOLEINDIKATOR

For å klassifisere ungdom med vanskelig eller problematisk skolesituasjon brukte vi fire spørsmål som skal fange opp ulike aspekter ved ungdommenes skolehverdag. Også her omkodet vi alle variablene til å ha tre verdier der 1 representerer mest utsatthet og 3 tilsier minst utsatthet.

Det første spørsmålet går på *generell fornøydhets med skolen* de går på. Inngangen på spørsmålet er likt som det som stilles om fornøydhets med foreldrene: «Hvor fornøyd eller misfornøyd er du med ulike sider ved livet ditt?». «Skolen din» var en side. Her ble verdiene «Svært misfornøyd» og «Litt misfornøyd» satt til verdien 1, «Verken fornøyd eller misfornøyd» og «Litt fornøyd» til verdien 2, mens «Svært fornøyd» ble kodet til 3. Spørsmålet er fra det samme batteriet som også måler ungdommenes fornøydhets med foreldrene og vennene.

Det andre spørsmålet handler om *integrasjon i skolemiljøet*. Vi spurte om «Er du enig eller uenig i følgende utsagn om hvordan du har det på skolen?», der et av utsagnene var «Jeg føler at jeg passer inn blant elevene på skolen». Svaralternativene her var «Helt enig», «Litt enig», «Litt uenig» og «Helt uenig», hvor det første fikk verdien 3, det neste fikk verdien 2 og de to siste fikk verdien 1. Spørsmålet er fra et batteri om holdninger til skolen. Ifølge Frøyland (2015) ble et lignende spørsmålsbatteri tidligere brukt i NOVAs Ung i Oslo-undersøkelser. Det ble lagt inn i Ungdata-undersøkelsen i forbindelse med revideringen av spørreskjemaet høsten 2013.

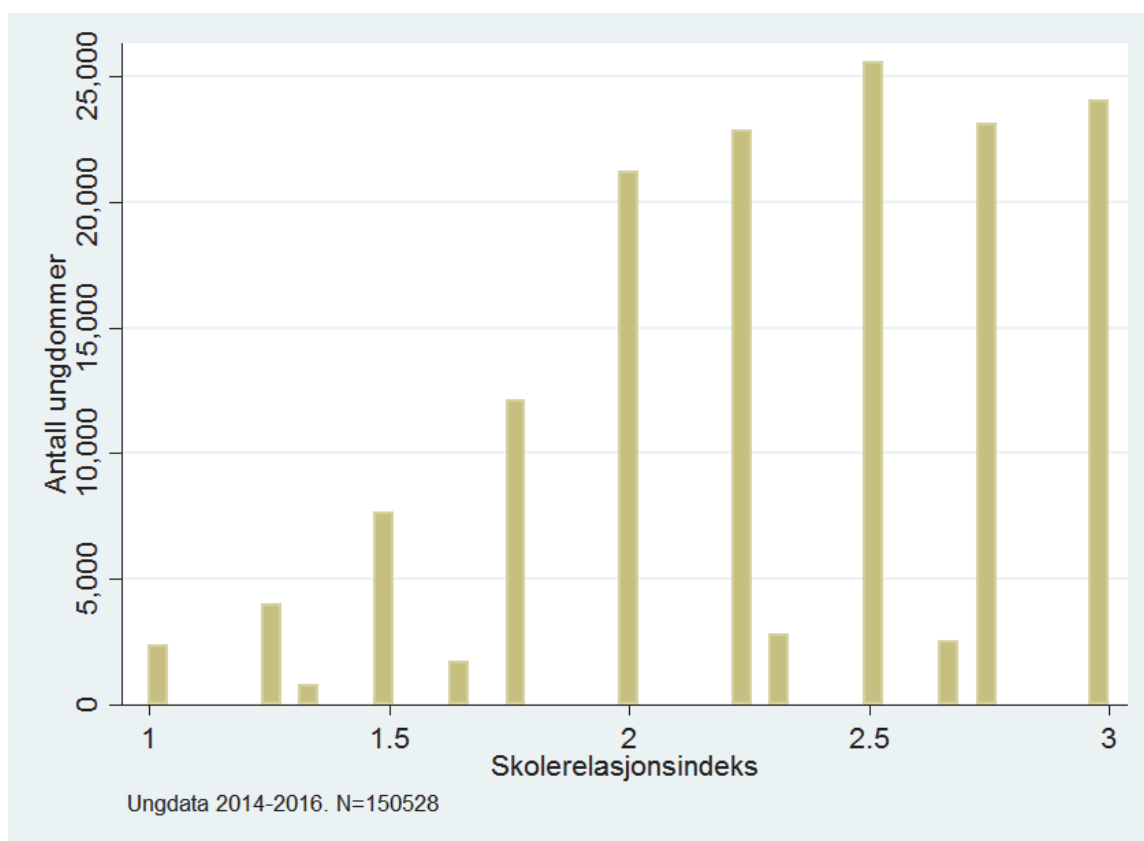
Det tredje spørsmålet handler også om *integrasjon i skolen og skolemiljøet*, men spiller mer på en emosjonell komponent. Spørsmålet er hentet fra det samme batteriet som forrige spørsmål, og har den samme inngangen. Utsagnet de her blir bedt om å vurdere er «Jeg gruer meg ofte til å gå på skolen». Svaralternativene varierte også her fra «Helt enig» til «Helt uenig». De to første alternativene ble her kodet til verdien 1, mens de påfølgende fikk henholdsvis verdiene 2 og 3.

En siste dimensjon handler om *oppfattet omsorg fra og relasjonen til lærerne*. Her brukte vi også et spørsmål fra samme batteri som de to forutgående objektene. Her er utsagnet «Lærerne bryr seg om meg». De som svarte «Helt enig» fikk verdien 3, de som svarte «Litt enig» fikk verdien 2, mens de som var litt eller helt uenig fikk verdien 1.

Som med foreldrespørsmålene lager vi her en gjennomsnittsskåre på alle spørsmålene. I likhet med svarmønsteret om foreldrene er det svært mange

som har positive verdier på disse variablene. Også her satt vi verdien 1.5 for å kunne regnes for å ha en problematisk skolesituasjon. De som mangler svar på ett spørsmål, blir kun inkludert i utsatthetskategorien dersom de har verdien 1 i gjennomsnitt på de tre øvrige spørsmålene. De med flere enn ett manglende svar ekskluderes fra analysene. Hvordan ungdommene fordeler seg på indeksen er illustrert i Figur 3. Vi ser at det store flertallet skårer over terskelverdien på 1,5, og derfor regnes for å ha en god relasjon til skolen.

Figur 3. Skolerelasjonsindeks. Histogram. Frekvenser.



Da vi undersøkte den interne konsistensen til disse fire indikatorene som ligger til grunn for skoleindikatoren, så ga det en Cronbachs alpha på 0,65 – noe som kan regnes for å være på grensen mot et akseptabelt nivå. Ordinal alfa (0,74) tilsier imidlertid at målet har en akseptabel intern konsistens.

Vi gjorde også her en tilleggsvurdering av skoleindikatormålet ved å se på om det slo ut på utfall blant ungdom som er kjent for å påvirkes av skoletilknytning, som for eksempel helse, atferdsproblemer, vold og rusmiddelbruk (Catalano, Oesterle, Fleming, & Hawkins, 2004). Vi fant sterke utslag på disse områdene, med unntak av rusmiddelbruk. Alt i alt tyder disse

analysene på at målet fanger opp sentrale aspekter ved ungdoms relasjon til skolen de går på – og at målet derfor har en god begrepsvaliditet.

VENNEINDIKATOR

Vi bruker også fire spørsmål for å måle kvaliteten på relasjonen mellom ungdom og deres venner. Det første spørsmålet går også her på *generell fornøydhets med vennene*. Dette spørsmålet er i samme batteriet som brukes for å måle fornøydhets med foreldrene og skolen. Inngangen er derfor helt lik: «Hvor fornøyd eller misfornøyd er du med ulike sider ved livet ditt?». Her bruker vi svarene fra «Vennene dine». Verdiene «Svært misfornøyd» og «Litt misfornøyd» satt til verdien 1, «Verken fornøyd eller misfornøyd» og «Litt fornøyd» til verdien 2, mens «Svært fornøyd» ble kodet til 3.

Det andre spørsmålet omhandler *nærhet, fortrolighet og tillit* til én eller flere venner. Her ble respondentene spurt «Har du minst én venn som du kan stole fullstendig på og kan betro deg til om alt mulig?», med svaralternativene «Ja, helt sikkert», «Ja, det tror jeg», «Det tror jeg ikke» og «Har ingen jeg ville kalt venner for tiden». De to siste alternativene peker mest mot mangelfulle sosiale relasjoner, og kodes derfor med laveste verdi, 1. De to første svaralternativene rangeres som de mest positive og får henholdsvis verdiene 3 og 2. Utenom Ungdataundersøkelsene har spørsmålet blitt brukt i NOVAs Ung i Oslo-undersøkelser fra 1996 og 2006 (Føyland 2015).

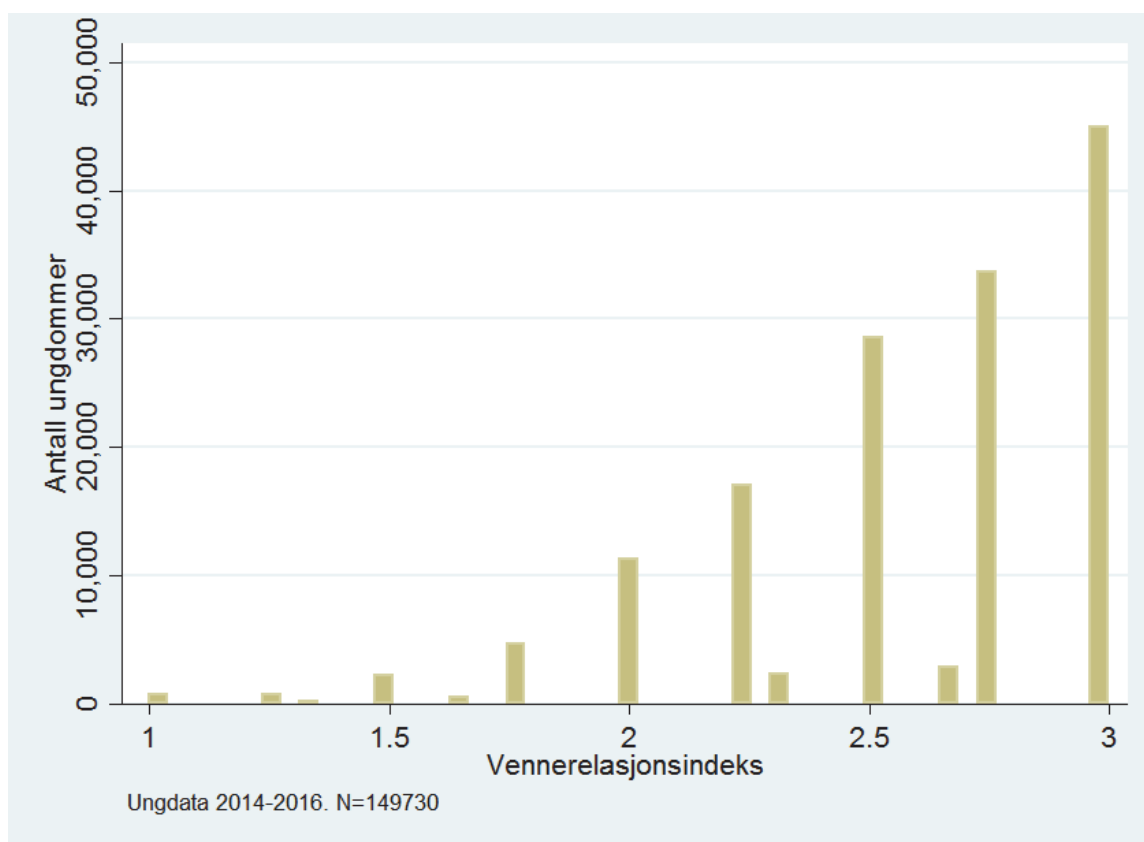
Det tredje spørsmålet handler om vennemiljøet, om *størrelse og type vennenettverk*: «Når du er sammen med venner/kamerater, er du da som oftest sammen med...?». Svaralternativene er «En eller to faste», «En eller to faste som ofte er med i en gruppe andre ungdommer», «En vennegjeng som holder sammen», «Nokså tilfeldig hvem jeg er sammen med» og «Er ikke så ofte sammen med jevnaldrende». De tre første alternativene rangeres som like «positive» og gis verdien 3. Det nest siste gis verdien 2, mens det siste får verdien 1, og er dermed med på å indikere utsatthet i forhold til vennemiljø. Spørsmålet er etablert gjennom mange tidligere undersøkelser: Ung i Norge-undersøkelsene i 1992, 2002 og 2010, Ung i Oslo 1996 og 2006 og i tidligere Ungdata-undersøkelser helt tilbake til 1980-tallet (Frøyland 2015).

Det siste spørsmålet dreier seg om man kan hente *sosial støtte* i vennemiljøet. Spørsmålet vi bruker er «Tenk deg at du har et personlig problem og føler deg utafør og trist. Hvem ville du snakke med, søke hjelp hos?». På alternativet venner kan man svare «Helt sikkert», «Kanskje» og «Nei», disse

gis henholdsvis verdiene 3, 2 og 1. Spørsmålet er fra samme batteriet som handler om sosial støtte fra foreldrene, som er mye brukt både i norske og utenlandske undersøkelser.

Som på de to øvrige har samtlige fire variabler verdier fra 1 til 3. Men ettersom klart færre skårer veldig lavt på denne indikatoren, har vi hevet terskelverdien så man må ha 1.75 i gjennomsnittsskåre for å komme i gruppen som har dårligst relasjon til vennene. Hvordan ungdommene fordeler seg på indeksen er illustrert i Figur 4.

Figur 4. Vennerelasjonsindeks. Histogram. Frekvenser.



Som på de to andre enkeltindikatorerne ble de som manglet svar på ett av de fire spørsmålene, kun inkludert i utsatthetskategorien dersom de har verdien 1 i gjennomsnitt på alle de øvrige spørsmålene. Har man mer enn ett manglende svar på de fire spørsmålene kan vi ikke være sikker på at de har svake vennerelasjoner, og disse respondentene kan ikke regnes for å være utsatte.

Den interne konsistensen til spørsmålene som inngår i venneindikatoren blir på 0,53 målt med Cronbachs alpha, og på 0,63 målt med ordinal alpha. Begge deler er i indekssammenheng noe lavt, selv om vi med ordinal alpha nærmer vi oss grensen for en akseptabel intern konsistens.

Denne typen indekser bør imidlertid vurderes på flere måter (altså ikke bare ved å vurdere Cronbachs alpha/ordinal alpha). En god substansiell begrunnelse for å velge ut enkeltspørsmål kan veie tungt i seg selv. Ut fra det vi vet om tidligere bruk av variablene, og fra forskningslitteraturen på vennskapsbånd blant ungdom, kan det være grunn til å tro at enkeltindikatorne substansielt sett viser til sentrale aspekter for ungdom. En lav intern konsistens kan også aksepteres dersom målet fanger opp og samvarierer med fenomener der vi forventer at det skal ha betydning. Vi har derfor utført en del tilleggsanalyser. Der finner vi at indikatoren gir tydelige utslag i ungdommenes selvbilde, egenvurdert helse og psykisk helse – på utfall der tidligere forskning har funnet en klar betydning av vennerelasjoner (se for eksempel Armsden & Greenberg, 1987; Laible, Carlo, & Raffaelli, 2000). Selv om utslagene ser ut til å være noe mindre enn hva vi ser med foreldre- og skoleindikatorne, mener vi at analysene tilsier at venneindikatoren fanger opp sentrale aspekt ved ungdommenes vennerelasjoner.

SAMLET UTSATTHETSINDIKATOR OG OMFANG BLANT UNGDOM

Ettersom de tre enkeltindikatorne ser ut til å fange opp ungdommenes vanskelige/svake relasjoner til familie, skole og venner, mener vi de egner seg til å lage et samlemål for ungdom som er utsatte på disse arenaene. Ved hjelp av de tre enkeltindikatorne laget vi dermed en samlet utsatthetsindikator som i rapporten presenteres på to ulike måter. Den første varianten innebærer å bruke den som et samlemål. Her telles antallet områder ungdommene er utsatt på. Det varierer dermed fra 0 til 3. For det andre inkluderer vi også en variant som viser de spesifikke kombinasjonene av utsatthet blant ungdommene. Her skiller vi mellom de som ikke er utsatte, de som bare er utsatte med hensyn til familie, utsatte med hensyn til venner, utsatt med hensyn til skole, utsatte med to indikatorer: familie–venner, familie–skole og skole–venner, samt en verdi for dem som er utsatte på alle områdene (jf. A₁, A₂, A₃, B₁, B₂, B₃ og C i Figur 1).

I Tabell 1 ser vi, som forventet, at de aller fleste ungdommene ikke skårer på noen av de tre utsatthetsindikatorne – dette gjelder omtrent 82 prosent av ungdommene.

Tabell 1 Oversikt over andel ungdom etter antall og type utsatthetsindikatorer

	Andel etter antall	Andel etter type	N
Ingen indikatorer	81,7	81,7	123496
En indikator	13,9		21055
Familie		5,7	
Skole		5,4	
Venner		2,8	
To indikatorer	3,6		5478
Familie–skole		1,9	
Familie–venner		0,7	
Skole–venner		1,1	
Tre indikatorer	0,7	0,7	1069
Total	100	100	151098

Andelen som kun skårer på én indikator, omfatter nesten 14 prosent av ungdommene. Nær seks prosent klassifiseres som utsatt kun med hensyn til familierelasjon, litt over fem prosent kun med hensyn til skolesituasjon, mens nær tre prosent av alle ungdommene klassifiseres som bare utsatte med hensyn til vennerelasjon.

Totalt 3,6 prosent av ungdommene har utslag på to indikatorer. Når vi ser på de ulike kombinasjonene, så klassifiseres 1,9 prosent som utsatt med hensyn til familie- og skole-relasjon, 0,7 prosent med hensyn til familie- og venne-relasjoner, mens 1,1 prosent med hensyn til skole- og vennesituasjon.

Til sist ser vi at det er 0,7 prosent som har blitt klassifisert som utsatte med hensyn til alle tre områdene.

2.3 Unge som har vært i kontakt med barnevernet

I en rekke Ungdata-undersøkelser har ungdommer blitt spurt om de noen gang har vært i kontakt med eller mottatt hjelp fra hjelpetjenester som barnevernstjenesten, barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk (BUP) og pedagogisk-psykologisk tjeneste (PPT). I kapittel 8 retter vi oppmerksomheten mot ungdom som har svart bekræftende på at de har vært i kontakt med eller fått hjelp fra barnevernstjenesten. Også her bruker vi data fra 2014 til 2016, og inkluderer klassetrinnene 8.trinn til og med Vg1. Dette spørsmålet er imidlertid ikke stilt alle elever i disse årene, men er begrenset til undersøkelser i 48 kommuner. I disse årene, på disse klassetrinnene og i disse kommunene, har vi svar fra 13 618 respondenter. Antall som har svart bekræftende på spørsmålet om de har vært i kontakt med barnevernet, er 1 366 ungdommer, noe

som utgjør ti prosent av alle ungdommene. Sammenliknet med statistikk som viser at i underkant av fire prosent av barn/unge i alderen 0–19 år er registrert i barnevernet (Backe-Hansen, Madsen, Kristofersen, & Hvinden, 2014), er dette høyt. Vi vil imidlertid understreke at spørsmålet i Ungdata omfatter ungdom som har hatt *kontakt* med barnevernet i tillegg til ungdom som har fått hjelp.² At andelen derfor er noe høyere enn det registrerte saker i barnevernet viser, kan kanskje forklares med dette. Det virker likevel rimelig å anta at for mange ungdommer har svart bekreftende om kontakt/hjelp fra barnevernet. Av den grunn har vi gjennomført en del undersøkelser for å «vaske» dataene ytterligere for på den måten å kvalitetssikre denne delen av prosjektet. Nedenfor vil disse undersøkelsene bli beskrevet.

IDENTIFISERING AV MULIG «USERIØSE» AVKRYSNINGER

For å rense dette underutvalget for mulig «useriøse» avkrysninger har vi gjort en ekstra kvalitetssikring av datamaterialet. Den ene er beskrevet under gjennomgangen av datamaterialet, i punkt 2.1. I tillegg til dette har vi for dette underutvalget gjort følgende prosedyre. Først har vi ekskludert de som har svart bekreftende på at de har vært i kontakt med alle de fem hjelpetjenestene det ble spurt om, og som samtidig oppga å være svært fornøyd med alle tjenestene. Dette er en lite sannsynlig kombinasjon av svar. Med dette forsvinner syv observasjoner. Deretter har vi også kastet ut 32 besvarelser der respondentene oppgir å ha vært i kontakt med alle hjelpetjenestene, samtidig som de har «ekstremskårer» (altså at de enten har krysset av for mest positive eller negative alternativene i batterier som inneholder fem spørsmål eller flere) på minimum et av de øvrige spørsmålsbatteriene i undersøkelsen. For det tredje har vi kastet ut de som oppgir å ha vært i kontakt med barnevernet og som samtidig har «ekstremskårer» på to av de tidligere spørsmålsbatteriene i undersøkelsen. Dette ekskluderer ytterlig 27 observasjoner. Etter dette utgjør dette underutvalget 1300 respondenter som oppgir å ha vært i kontakt med barnevernet.

² Det er også slik at ikke alle meldinger til barnevernet ender opp som et barnevernstiltak. Oversikter viser at henleggesraten på innmeldinger til barnevernet er på 23 prosent blant ungdom i alderen 13–17 år.

https://www.buudir.no/Statistikk_og_analyse/Barnevern/Bekymringsmeldinger/

UTSATTHETSINDIKATOREN BLANT UNGE MED BARNEVERNSKONTAKT

Majoriteten av ungdommene med kontakt med/hjelp fra barnevernet har ikke utslag på utsatthetsindikatoren. I tillegg er det kun 1,9 prosent som har utslag på alle de tre indikatorene. At det er relativt få ungdom i enkelte av kategoriene, innebærer at det vil være lite hensiktsmessig å dele opp etter ulike typer utsatthetsområder (altså foreldre, skole og/eller venner) – slik vi gjøre ellers i rapporten. Det er også for få ungdommer til å skille mellom utslag på to eller tre indikatorer. Følgelig deler vi kun mellom ungdom som har krysset av for at de har hatt kontakt med/mottatt hjelp fra barnevernet og har utslag på én indikator eller to/tre indikatorer (se Tabell 2).

Tabell 2 Andel ungdom som har, og ikke har hatt kontakt med barnevernet og andel med ulik grad av utsatthet.

	Andel med og uten kontakt med barnevernet	N	Andel med og uten kontakt med barnevernet og antall svake relasjoner	N
Ikke kontakt med barnevern	90,4	12252		
Ingen svake relasjoner			74,6	10111
En svak relasjon			12,1	1635
To/tre svake relasjoner			3,7	506
Kontakt med barnevern	9,6	1300		
Ingen svake relasjoner			6,0	819
En svak relasjon			2,4	331
To/tre svake relasjoner			1,1	150
Total	100,0	13552	100,0	13552

I kapittel 8 skilles det altså mellom tre grupper: krysset av for kontakt/mottatt hjelp fra barnevernstjeneste og ikke utslag på indikatorene, krysset av for kontakt/mottatt hjelp fra barnevernstjeneste og utslag på én av indikatorene og krysset av for kontakt/mottatt hjelp fra barnevernstjeneste og utslag på to eller tre indikatorer

2.4 Analyse og framstilling

Analysene gjennomføres hovedsakelig med frekvens- og krysstabellanalyser. Vi undersøker også om svarfordelingene mellom ungdom med ulike utslag på utsatthetsindikatoren, er statistisk signifikante. I tillegg utføres mer inngående analyser ved hjelp av lineær regresjonsanalyse. Her velger vi ut noen spesifikke tema fra hvert underkapittel. Når vi for eksempel ser på helse, undersøker vi sannsynligheten for å ha depressive symptomer blant gutter og jenter.

Når vi for eksempel ser på problematferd, undersøker vi risikoen for å bli mobbet eller ikke. Det er imidlertid noen begrensninger med å bruke lineær regresjonsanalyser på binære utfall. Vi har derfor gjennomført disse analysene også med logistisk regresjon, og utregnet gjennomsnittlige marginaleffekter. Resultatene fra disse analysene viser bortimot identiske resultater med resultatene fra de lineære sannsynlighetsmodellene. I rapporten presenterer vi derfor de lineære sannsynlighetsmodellene ettersom de er lettest å fortolke.

3 Bakgrunnskjennetegn til ungdom med svake relasjoner

I forrige kapittel så vi at i underkant av 20 prosent av ungdommene ble klassifisert med utslag på minst et av områdene (relasjon til enten foreldre, skole eller venner). I dette kapittelet vil vi først undersøke om disse ungdommene har andre bakgrunnskjennetegn enn de som ikke er identifisert med utslag på utsatthetsindikatoren. Dernest vil vi analysere hvordan slike kjennetegn varierer mellom ungdommer med ulikt antall og typer av utslag på utsatthetsindikatoren.

3.1 Forskjeller etter kjønn og familiebakgrunn

Tabell 3 viser at jenter oftere enn gutter klassifiseres med utslag på utsatthetsindikatoren. Jentene utgjør 48 prosent av dem uten utslag (og følgelig utgjør guttene 52 prosent) og henholdsvis 56 prosent, 62 prosent og 65 prosent av dem med utslag på én, to og tre indikatorer. Kjønnforskjellene er statistisk signifikante.

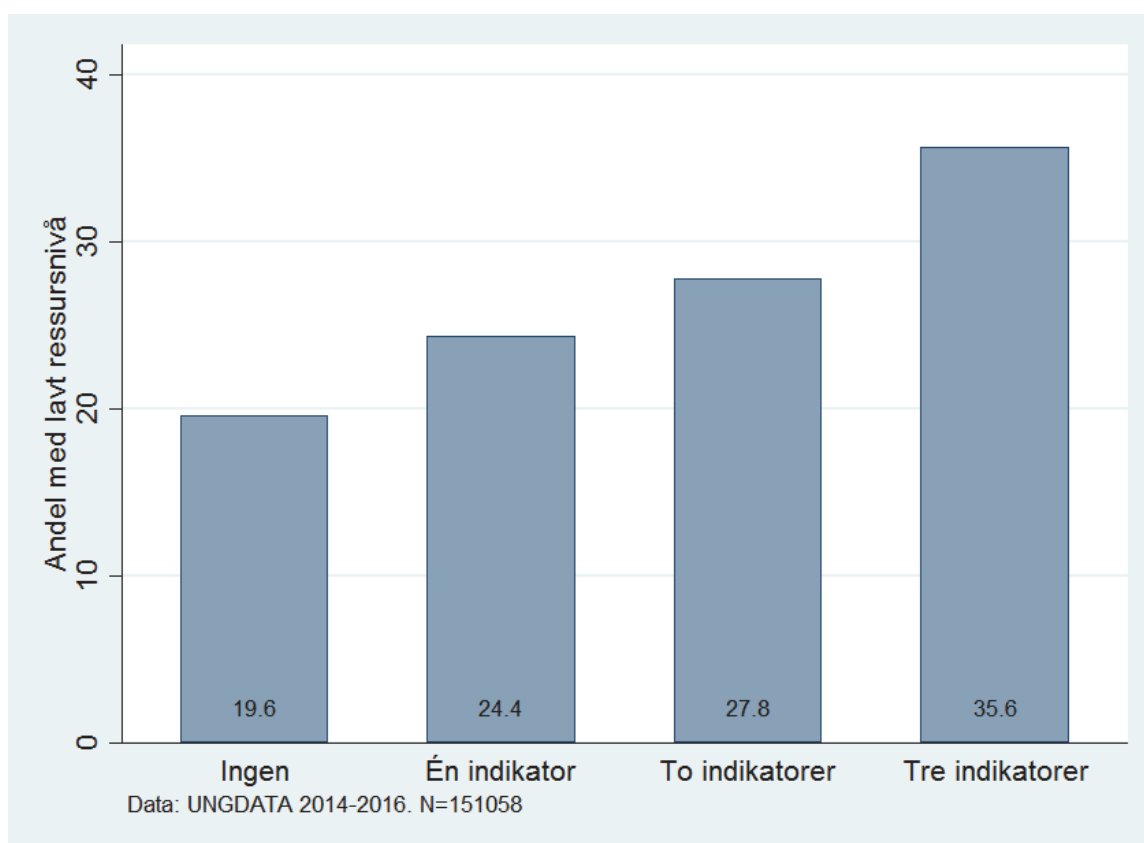
Det er i relasjonen til skolen at jenter oftere skårer positivt på utsatthetsindikatoren. Dette er tydelig blant elever med utslag på én indikator, hvor jentene utgjør 62 prosent av dem som har utslag (guttene utgjøre dermed 38 prosent). Blant elever med utslag på to indikatorer utgjør jentene henholdsvis 66 prosent og 61 prosent med svak relasjon til kombinasjonene familie/skole og skole/venner (jf. B₁ og B₃ i Figur 1).

Tabell 3 Ungdoms bakgrunnskjennetegn etter antall og type utslag på indikatorene

	Ingen utslag	Ett utslag	Foreldre	Skole	Venner	To utslag	Foreldre-skole	Foreldre-venner	Skole-venner	Tre utslag
Kjønn: andel jenter	47,8	55,7	55,4	61,7	45,1	61,5	66,0	49,7	60,7	65,3
SØS (0-3)	2,0	1,9	1,9	1,9	1,9	1,8	1,8	1,8	1,9	1,7
Lavt ressursnivå (andel i laveste kvint)	19,6	24,4	24,6	24,4	23,8	27,8	28,7	28,4	25,8	35,6
Foreldres utdanning	1,8	1,7	1,7	1,6	1,7	1,5	1,5	1,6	1,6	1,4
Andel med foreldre uten høyere utd.	28,1	32,4	31,9	33,6	31,1	34,8	35,8	33,6	34,1	41,8
N	123496	21055	8597	8177	4281	5478	2871	999	1608	1069

De fire neste bakgrunnsfaktorene reflekterer ressursmessige aspekter ved ungdommenes oppvekstmiljø i familien, målt ved et samlemål for sosioøkonomiske forhold og foreldrenes utdanningsnivå. Tendensen er at jo flere utslag på indikatorene ungdommene er identifisert med, jo lavere er ressursnivået i ungdommenes oppvekstmiljø. Mens samlemålet for sosioøkonomiske forhold gjennomsnittlig er 2,0 blant ungdom uten utslag på utsatthetsindikatoren (0 = lavest, 3 = høyest), er dette ressursnivået fallende med antall utslag og nede i 1,7 blant ungdom med utslag på alle de tre indikatorene. Når vi kun ser på ungdom fra familier med lavest skår på sosioøkonomiske forhold (de 20 prosent laveste), utgjør disse 36 prosent av alle med utslag på tre indikatorene. Til sammenlikning utgjør disse ungdommene 20 prosent av de uten utslag på utsatthetsindikatoren. Blant ungdom med utslag på én og to indikatorer, utgjør de henholdsvis 24 prosent og 28 prosent. Dette er illustrert i Figur 5.

Figur 5. Andel med lavt ressursnivå etter antall utslag på utsatthetsindikatoren



Mønsteret i Figur 5 – økende andel med lavt ressursnivå med økende utslag på indikatoren – ser vi også når det kommer til målet på foreldrenes utdanningsnivå. Jo flere utslag ungdom har på utsatthetsindikatoren, jo mindre andel oppgir at foreldrene har høyere utdanning.

Tabell 3 viser at *type* utsatthet i liten grad varierer med ungdommenes familiebakgrunn. Det er med andre ord ikke slik at ungdom fra lavere sosiale lag oftere har svak relasjon til familien enn andre. Forskjellene i fordelingene mellom svak relasjon til familie, skole eller venner blant dem med utslag på én indikator, er små og stort sett ikke statistisk signifikante. Ett unntak er at en noe høyere andel med foreldre uten høyere utdanning, får utslag på at de har en svak relasjon til skolen. Forskjellen er imidlertid liten. Andelene med lavt utdannede foreldre, blant dem med utsatthet med hensyn til skole, familie og venner, er henholdsvis 34, 31 og 32 prosent. Det er også små forskjeller i fordeling etter sosioøkonomiske mål og type kombinasjoner blant ungdom med utslag på to indikatorer.

3.2 Geografiske forskjeller

Den neste tabellen viser hvordan andelen med ungdom med utslag på utsatthetsindikatoren fordeler seg geografisk. Resultatene viser at det er små forskjeller etter de regioninndelingene som vi har benyttet. Et unntak er at det er flere med skår på utsatthet i Nord-Norge. Vi ser at det er en mindre andel her som klassifiseres uten svake relasjoner til familie, skole eller venner (78 prosent, mot rundt 82 prosent ellers i landet, har ikke utslag på noen av de tre indikatorene).

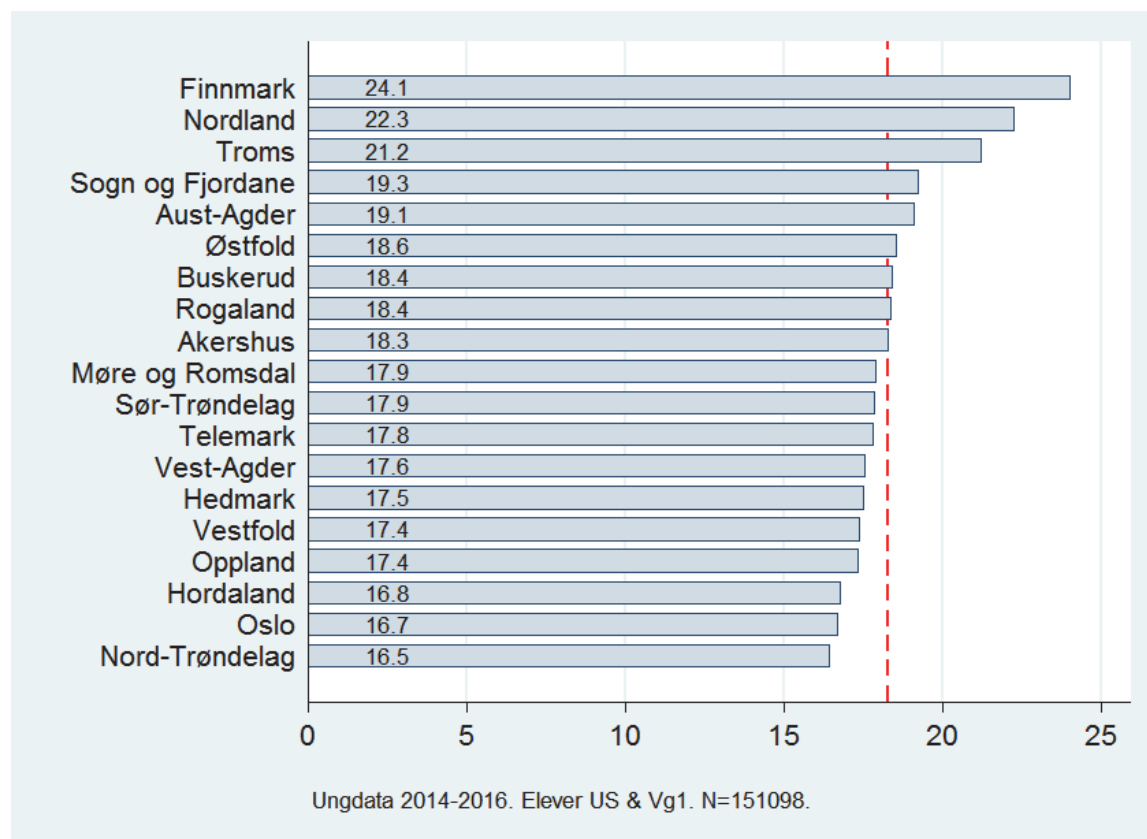
Tabell 4 Geografisk tilknytning etter antall utslag på utsatthetsindikatoren

Landsdel	Ingen utsatthet	Én indikator	To indikatorer	Tre indikatorer	Total
Oslo og Akershus	82,4	13,7	3,2	0,7	100,0
Hedmark og Oppland	82,5	13,5	3,4	0,6	100,0
Sør-Østlandet	81,8	13,8	3,7	0,7	100,0
Agder og Rogaland	81,7	13,9	3,7	0,7	100,0
Vestlandet	82,4	13,4	3,4	0,8	100,0
Trøndelag	82,9	13,0	3,5	0,6	100,0
Nord-Norge	77,8	16,4	4,9	1,0	100,0
Total	81,7	13,9	3,6	0,7	100,0

Analysen viser imidlertid at det er forskjeller innad i regionene. For eksempel er det i kategorien Nord-Norge en høyere andel av ungdommene i Finnmark som får utslag på utsatthetsindikatoren enn blant ungdommene i Troms. På grunn av få observasjoner i kategorien med utslag på tre indikatorer, er det lite hensiktsmessig å sammenlikne fordelingene mer detaljert. Figur 6 viser

imidlertid fylkesvisfordeling av ungdom med utslag minst én av de tre indikatorene. I gjennomsnitt er det 18,3 prosent av ungdommene som har utslag på én eller flere av enkeltindikatorerne – dette er illustrert med den stiplede linjen i figuren. Det er særlig i de tre nordligste fylkene at vi ser høyere andeler med ungdommer som får utslag på indikatorene. De laveste andelene ser vi i Nord-Trøndelag, Oslo og Hordaland.

Figur 6. Andel som har ett utslag på utsatthetsindikatoren etter fylke



3.3 Oppsummering

Resultatene viser at det er et mønster mellom antall indikatorer ungdommene får utslag på og deres sosioøkonomiske bakgrunn. Jo flere indikatorer ungdom blir klassifisert med, jo større er andelen av ungdom med få sosioøkonomiske og utdanningsmessige ressurser i hjemmet. Flere jenter har utslag på utsatthetsindikatoren enn det guttene har, og det er særlig i relasjon til skolen at flere jentene rapporterer en vanskelig situasjon enn hva guttene gjør.

4 Helse og selvbilde

I dette kapitlet vil vi undersøke hvordan ungdom, med ungdom med utslag på utsatthetsindikatoren, rapporterer om egen helsesituasjon og eventuelle variasjoner med antall og type relasjon som er svak. Denne sammenhengen undersøker vi på fire sentrale områder – om ungdommene er fornøyd med helsa si, om de rapporterer fysiske helseplager, om de har depressive symptomer og om de har et godt selvbilde. Dette er områder som ofte har blitt undersøkt i Ungdata-undersøkelsene (se for eksempel Bakken 2014, 2015, 2016).

4.1 Dårligere helsetilstand blant ungdom med utslag på utsatthetsindikatoren

Tabell 5 viser at andelen som rapporterer om dårlig helsetilstand, øker med dess flere arenaer ungdommene er utsatte på. Dette gjelder alle de fire områdene som undersøkes, med særlig stort utslag på depressive symptomer. I det følgende skal vi gå næyere gjennom de fire ulike helsemålene.

Tabell 5 Mål på helsetilstanden blant ungdom etter antall og type utslag på utsatthetsindikatoren

Andel som er/har ...	Ingen utslag	Ett utslag	Foreldre	Skole	Venner	To utslag	Foreldreskole	Foreldrevener	Skolevenner	Tre utslag
... fornøyd med egen helse	76,3	46,6	46,0	44,3	52,5	28,7	25,7	30,9	32,9	21,1
... fysiske helseplager	10,6	23,4	22,4	28,3	16,6	33,2	35,8	27,3	32,6	49,2
... depressive symptomer	10,4	36,1	34,9	45,0	22,4	59,4	65,5	45,6	57,4	74,3
... godt selvbilde	87,0	61,6	63,4	55,0	70,3	38,0	34,2	47,2	39,2	23,6
N	112010– 117156	19838 – 20678	8148– 8527	7586 – 7902	4104– 4249	5168– 5437	2684– 2846	942– 996	1542– 1595	1006– 1066

Estimater i kursiv indikerer at de ikke er signifikant forskjellig fra referansekategorien. Referansekategorien for antall utslag er «ingen», mens det er «foreldre» og «foreldre-skole» for type indikatorer

EGENVURDERT HELSE

Tabell 5 viser at tre av fire ungdommer som ikke har utslag på utsatthetsindikatoren, er fornøyd med egen helse.³ Videre ser vi at jo høyere utslag, dess dårligere vurderer ungdommene helsa si. Blant dem med utslag på en av enkeltindikatorene er litt færre enn halvparten fornøyd med helsa, mens det kun gjelder 29 prosent blant dem med utslag på to indikatorer. I gruppen av de mest utsatte er det bare én av fem som er fornøyd med helsa si (21 %).

Når vi bare undersøker typen indikatorutslag blant dem som bare har utslag på én av indikatorene, så er det de med utsatthet på skolen, som i minst grad er tilfreds med helsa: 44 prosent av dem er fornøyd. Blant dem som rapporterer en vanskelig foreldresituasjon er det to prosentpoeng flere som er fornøyd med helsa (46 prosent), mens det er åtte prosentpoeng flere blant dem med vanskelig vennesisituasjon (52 prosent).

Hvis ungdommene har utslag på to indikatorer, er det kombinasjonen foreldre–skole som gir lavest sannsynlighet for å være fornøyd med egen helse. Blant dem er én av fire fornøyd. Blant ungdom med utslag på kombinasjonene foreldre–venner eller skole–venner, er det henholdsvis 31 og 33 prosent som er fornøyd med helsa.

FYSISKE HELSEPLAGER

I Ungdata-undersøkelsene er det etablert et mål på om ungdommene ukentlig opplever fysiske plager. Ungdommene blir her spurt om, og hvor ofte, de har vært plaget av «Hodepine», «Nakke- og skuldersmerter», «Ledd- og muskelsmerter», «Magesmerter», «Kvalme» eller «Hjertebank» den siste måneden. For hver plage er svaralternativene «Ingen ganger», «Noen ganger», «Mange ganger» og «Daglig». De vi her regner for å ha fysiske plager, er dem som plages daglig på minst ett av spørsmålene.

Nær elleve prosent har daglig fysiske plager blant dem som ikke har utslag på utsatthetsindikatoren. I likhet med egenvurdert helse ser vi en sammenheng mellom antall utslag og fysiske plager: dess flere enkeltindikatorer man har utslag på, dess større sannsynlighet for å ha fysiske plager.

³ Kartlegging av egenvurdert helse kommer fra spørsmålsbatteriet «Hvor fornøyd eller misfornøyd er du med ulike sider ved livet ditt?». De ble bedt om å vurdere helsa si med svaralternativer som går fra «Svært misfornøyd», «Litt misfornøyd», «Verken fornøyd eller misfornøyd», «Litt fornøyd» og «Svært fornøyd». De som har svart på de to siste alternativene regnes som fornøyde med helsa.

Prosentandelene med slike plager er 23, 33 og 49 for dem med utslag på henholdsvis én, to og tre indikatorer.

Blant dem med utslag på kun én indikator, er det flest med fysiske plager blant dem med en vanskelig skolesituasjon, dernest blant dem med vanskelig foreldresituasjon, og færrest blant dem med utslag på venneindikatoren. Prosentandelene for disse gruppene er henholdsvis 28, 22 og 17.

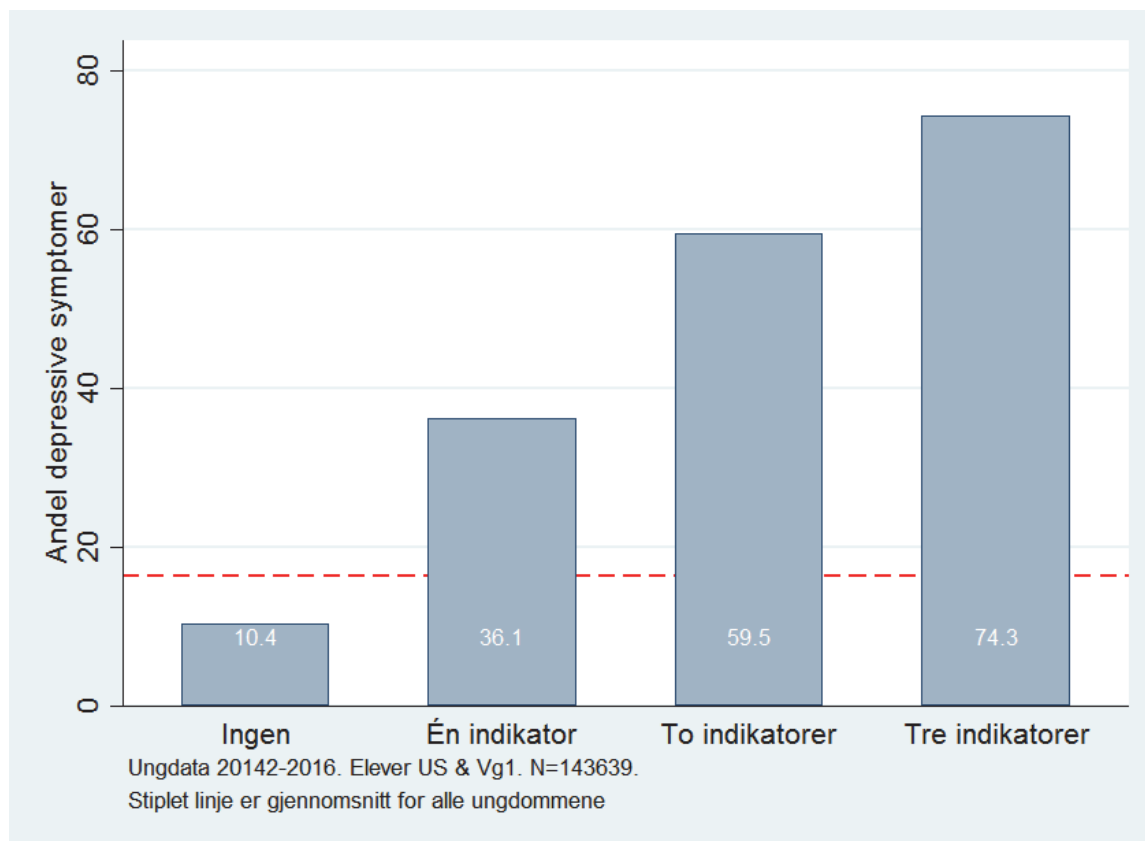
Foreldre-skole-kombinasjonen er mest utslagsgivende blant dem som har treff på to indikatorer. Nær 36 prosent av disse ungdommene har daglig fysiske helseplager. Med hensyn til denne gruppen har de med foreldre- og venneutsatthet mindre omfang av fysiske plager, 27 prosent. De med utslag på skole- og venne-indikatorene plasserer seg mellom disse ytterpunktene, her har én av tre fysiske plager på daglig basis.

DEPRESSIVE SYMPTOMER

Basert på etablerte spørsmålsbatterier som Hopkins Symptom Checklist (Derogatis, Lipman, Rickels, Uhlenhuth, & Covi, 1974) og Depressive Mood Inventory (Kandel & Davies, 1982), kartlegges ungdommenes psykiske plager. Målet på psykiske plager/depressive symptomer uttrykkes som gjennomsnittsverdi av seks spørsmål om ungdommene den siste uken har: «Følt at alt er et slit», «hatt søvnproblemer», «følt deg ulykkelig, trist eller deprimert», «følt håpløshet med tanke på framtida», «følt deg stiv eller anspent» og «bekymret deg for mye om ting». De som svarte at de er «ganske mye plaget» eller «mye plaget» på disse områdene, kategoriseres med det vi her omtaler som depressive symptomer eller depressivt stemningsleie.

Ti prosent av elevene har depressive symptomer blant dem uten utslag på de tre enkeltindikatorene. Har man problemer på ett eller flere av disse områdene, er sannsynligheten for å ha depressive symptomer betraktelig høyere. Blant dem med ett indikatorutslag er det 36 prosent som har depressive symptomer, blant dem med utslag på to indikatorer er det 59 prosent og for dem med tre typer utsatthet, så er det hele 74 prosent som har slike plager. Forskjeller i depressive plager etter utslag på antall utsatthetsindikatorer er illustrert i Figur 7 (stiplet linje indikerer gjennomsnittsnivå for hele utvalget).

Figur 7. Andel med depressive symptomer etter antall utslag på utsatthetsindikatoren



Samtidig viser tabellen at det store forskjeller etter type arena ungdommene har et dårlig forhold til. For dem med utslag på kun én indikator, er det særlig dårlig skolerelasjon som er relatert til høy risiko for et depressivt stemningsleie – dette gjelder 45 prosent av de som har en dårlig skolerelasjon. Dårlige relasjoner til foreldrene er også knyttet til psykiske plager – av de som har svake foreldrerelasjoner, oppgir 35 prosent at de har psykiske plager. Blant ungdom med svake vennerelasjoner, oppgir 22 prosent at de har psykiske plager. For dem med utslag på to arenaer er det særlig kombinasjonen foreldre og skole som slår negativt ut. Blant disse har to av tre depressive symptomer.

SELVBILDE

Andelen med et godt selvbilde reduseres med økning i utslag på utsatthetsindikatoren. Blant ungdom som er klassifisert med utslag på tre indikatorer, oppgir kun 24 prosent at de har et godt selvbilde. Til sammenlikning oppgir 87 prosent av ungdommene uten utslag på utsatthetsindikatoren, at de har et godt selvbilde. For ungdom med henholdsvis én og to utslag, oppgir 62 prosent og 38 prosent at de har et godt selvbilde. Blant de med utslag på én indikator, er det færrest som har et godt selvbilde dersom de har svak relasjon

til skolen (55 prosent mot henholdsvis 63 prosent og 70 prosent med lav relasjon til foreldre og venner). For ungdom med utslag på to enkeltindikatorer er det kombinasjonen dårlig forhold til foreldre og venner som innebærer lavest andel med godt selvbilde.

Resultatene i Tabell 5 viser jo flere utslag på utsatthetsindikatoren, jo større andel rapporterer om dårlig helsesituasjon. Det er særlig med hensyn til depressive symptomer at andelen er økende med antall utslag på utsatthetsindikatoren. I det følgende vil vi undersøke nærmere hvem det er som rapporterer om depressive symptomer.

INNGÅENDE ANALYSE: DEPRESSIVE SYMPTOMER

I Tabell 6 undersøkes det om sammenhengen mellom depressive symptomer og utslag på utsatthetsindikatoren er forskjellige for gutter og jenter (modell G1 og J1). I de to neste modellene (modell G2 og J2) justeres det for betydningen av eventuelle forskjeller etter klassetrinn, sosioøkonomiske ressurser og landsdel. Modell G1 og J1 viser prosentvis endring i sannsynlighet for å ha depressive symptomer ved ulike utslag på utsatthetsindikatoren for henholdsvis gutter og jenter.

Tabell 6. Depressive symptomer etter antall og type utslag på utsatthetsindikatoren med kontrollvariabler. Gutter og jenter. Ungdata 2014–2016. Linære sannsynlighetsmodeller (OLS).

	Modell G1 Gutter ujustert b/sig	Modell G2 Gutter justert b/sig	Modell J1 Jenter ujustert b/sig	Modell J2 Jenter justert b/sig
<i>Ingen utslag</i>	0.000	0.000	0.000	0.000
<i>Ett utslag</i>				
Foreldre	0.153***	0.149***	0.307***	0.292***
Skole	0.220***	0.216***	0.396***	0.382***
Venner	0.072***	0.071***	0.190***	0.188***
<i>To utslag</i>				
Foreldre–skole	0.412***	0.407***	0.591***	0.581***
Foreldre–venner	0.245***	0.239***	0.452***	0.441***
Skole–Venner	0.372***	0.369***	0.509***	0.503***
<i>Tre utslag</i>	0.504***	0.497***	0.678***	0.673***
Klasse(8.trinn–Vg1)		0.017***		0.051***
Sosioøkonomiske ressurser(0–3)		-0.010***		-0.010***
Kontroll landsdel		Ja		Ja
Konstant	0.047***	0.043***	0.162***	0.081***
R2 justert	0.103	0.109	0.157	0.175
N	69460	69460	70728	70728

* p<0.05, ** p<0.01, *** p<0.001

For det første viser resultatene at jenter ikke bare har en høyere risiko for å ha depressive symptomer enn gutter, men også at utsatthetsindikatoren har en sterkere sammenheng for jenters risiko enn gutters risiko. For eksempel ser vi at jenter som har utslag på svak relasjon til foreldre, har 31 prosentpoeng høyere sannsynlighet for å ha depressive symptomer enn jenter uten utslag på utsatthetsindikatoren (modell J1). For gutter med svak relasjon til foreldrene, er denne sannsynligheten 15 prosentpoeng (modell G1) høyere enn blant gutter som ikke har noen svake relasjoner.

For det andre ser vi at flere utslag på enkeltindikatorerne, innebærer høyere sannsynlighet for depressive symptomer både hos guttene og jentene.

For det tredje viser resultatene at forskjeller i sannsynlighet for depressive symptomer etter type og antall utslag på indikatorerne, i liten grad er relatert til forskjeller i klassetrinn, sosioøkonomiske ressurser og hvor i Norge guttene og jentene kommer fra. Kjønnforskjellene i indikatorernes utslag på depressive symptomer opprettholdes når disse faktorene inkluderes (modell G2 og J2).

For det fjerde ser vi at sannsynligheten for depressive symptomer er økende jo eldre ungdommene blir – dette gjelder særlig for jentene (øker med to og fem prosentpoeng for hvert klassetrinn for henholdsvis gutter og jenter). Risikoen for psykiske plager avtar noe med høyere sosioøkonomiske ressurser (ett prosentpoeng for hvert ressurnivå) både blant jentene og guttene.

4.2 Oppsummering

Resultatene i dette kapitlet indikerer at ungdoms helsesituasjon forverres med antall utslag på utsatthetsindikatoren. Mens 76 prosent av ungdommene uten utslag på utsatthetsindikatoren rapporterer om en god helsesituasjon, gjelder dette for kun 21 prosent av ungdommene som oppgir å ha svake relasjoner til foreldre, skole og venner. Det er særlig med hensyn til depressive symptomer at situasjonen er vanskelig for ungdom med utslag på utsatthetsindikatoren.

Analysene viser videre at dårlig forhold til skolen og foreldrene er særlig sterkt relatert til helseproblemer. Resultatene tyder også på at selv om også vennerelasjoner spiller inn for ungdoms helsesituasjon, er dette av noe mindre betydning.

Resultatene viser også at det å ha svake relasjoner til foreldre, skole og/eller venner har en noe større negativ effekt for jentenes psykiske helsesituasjon enn for guttenes.

5 Mobbing, problematferd og rusmiddelbruk

I dette kapitlet undersøker vi mobbing, problematferd og rusmiddelbruk blant ungdom etter antall utslag på utsatthetsindikatoren og type/kombinasjoner av utslag. Først undersøker vi om ungdommene blir mobbet, om de mobber andre, om de har gjort kriminelle handlinger og om de har blitt utsatt for vold. Rusmiddelbruk undersøkes ved å kartlegge om ungdommene har vært beruset eller brukt cannabis sist år, samt om de jevnlig røyker sigaretter.

5.1 Mobbing og kriminalitet øker med antall utslag på utsatthetsindikatoren

Resultatene i Tabell 7 viser at jo flere arenaer ungdom har et dårlig forhold til, jo større andel av disse ungdommene er involvert i mobbing, vold og kriminalitet. Dette gjelder for alle fire områdene som undersøkes, med særlig stor sammenheng med det å ha blitt mobbet. I det følgende skal vi gå næyere gjennom de fire områdene.

Tabell 7 Utsatt for mobbing/vold og problematferd etter antall og type utslag på utsatthetsindikatoren

Andel som er/har ...	Ingen utslag	Ett utslag	Foreldre	Skole	Venner	To utslag	Foreldreskole	Foreldrevenner	Skolevenner	Tre utslag
... blitt mobbet	4,1	15,6	9,6	23,5	12,7	30,0	29,2	20,7	37,4	46,1
... mobber andre	2,8	6,7	7,4	7,4	4,0	9,7	11,4	10,1	6,3	18,5
... har gjort kriminell handling	12,0	23,8	30,0	23,0	12,7	31,5	39,9	28,8	18,4	34,1
... blitt utsatt for vold	4,9	13,6	16,1	14,4	7,3	21,1	26,3	18,0	13,6	35,5
N	120025–121287	20711–20806	8502–8531	7963–8012	4246–4263	5387–5406	2814–2837	982–986	1583–1591	956–1053

Estimater i kursiv indikerer at de ikke er signifikant forskjellig fra referansekategori. Referansekategori for antall utslag er «ingen», mens det er "foreldre" og "foreldre-skole" for type indikatorer

MOBBING

Tabell 7 viser at litt over fire prosent av de som ikke har utslag på utsatthetsindikatoren, har blitt mobbet, men at denne andelen øker jo flere utslag ungdommene har. Nær 16 prosent av de med ett utslag på utsatthetsindikatoren har blitt mobbet sist år, for dem med to utslag gjelder det dobbelt så

mange (30 prosent). Blant dem som rapporterer svake relasjoner til foreldre, skole og venner, er det hele 46 prosent som blir jevnlig mobbet.

For dem som har utslag på én enkeltindikator, er det spesiell høy andel som blir mobbet blant dem som har en vanskelig skolesituasjon. Nær 24 prosent blir mobbet. Andelen som mobbes blant dem med svake venne- og foreldrerelasjoner, er henholdsvis 13 og 10 prosent.

Blant dem med utslag på to enkeltindikatorer er det særlig dem med svake skole- og vennerelasjoner som stikker seg ut, 37 prosent av disse blir regelmessig mobbet. Prosentandelene for dem med svake foreldre- og skole-relasjoner og for dem med svake foreldre- og vennerelasjoner, er henholdsvis 29 og 21.

Resultatene i Tabell 7 viser også at jo flere utslag på utsatthetsindikatoren, jo høyere tendens for å ha mobbet andre. Nær 19 prosent av ungdommene som har utslag på alle de tre indikatorene, oppgir at de har mobbet andre, mens det er tre prosent som oppgir dette blant dem uten noen type utsatthet. Blant ungdom som rapporterer om svake relasjoner til én og to arenaer, oppgir henholdsvis syv prosent og ti prosent at de har mobbet andre. Det er relativt små forskjeller etter hvilke relasjoner ungdommene har det vanskelig i, men ungdommer med svake vennerelasjoner, ser ut til å mobbe noe sjeldnere enn ungdommer som har svake relasjoner til foreldre og skole.

KRIMINALITET OG UTSATTHET FOR VOLD

Ungdom som har svake relasjoner til foreldre, skole og/eller venner, oppgir oftere enn andre at de har gjort kriminelle handlinger. Dette gjelder over 30 prosent av ungdommene som har utslag på to eller tre arenaer, mens det gjelder 24 prosent av ungdommene med utslag på én. Til sammenlikning oppgir 12 prosent av ungdommene uten utslag på utsatthetsindikatoren at de har utført kriminelle handlinger.

Resultatene i Tabell 7 viser også at andelen som har vært utsatt for vold, er økende med antall utslag på utsatthetsindikatoren. Mer enn hver tredje ungdom med en svak relasjon til foreldre, skole og venner oppgir at de har blitt utsatt for vold. Resultatene indikerer også at det er en større andel blant ungdom med svake foreldrerelasjoner, som er involvert i kriminelle handlinger og som har blitt utsatt for vold, enn det er blant ungdom som har problemer med hensyn til skole og særlig venner. For eksempel ser vi at blant ungdom som skårer på én av utsatthetsindikatoren, oppgir 30 prosent av dem

med en svak relasjon til foreldre, å ha gjort kriminelle handlinger mot 13 prosent av dem som har svake relasjoner til venner.

Resultatene viser en økende andel ungdom som er involvert i mobbing, vold og kriminalitet med antall utslag på utsatthetsindikatoren. Forskjellen mellom dem med og uten utslag på utsatthetsindikatoren som oppgir en slik involvering, er størst når det kommer til det å ha blitt mobbet. I det følgende vil vi undersøke nærmere hvem det er som har blitt mobbet.

INNGÅENDE ANALYSE: BLIR MOBBET

På samme måte som tidligere, undersøker vi i Tabell 8 om sammenhengen mellom det å ha blitt mobbet og utslag på utsatthetsindikatoren er forskjellige for gutter og jenter (modell G1 og J1). I de to neste modellene (modell G2 og J2) justeres det for betydningen av eventuelle forskjeller etter klassetrinn, sosioøkonomiske ressurser og landsdel. Modell G1 og J1 viser prosentvis endring i sannsynlighet for å ha depressive symptomer ved ulike utslag på utsatthetsindikatoren for henholdsvis gutter og jenter.

Tabell 8 Blir mobbet etter antall og type utslag på utsatthetsindikatoren med kontrollvariabler. Gutter og jenter. Ungdata 2014–2016. Linære sannsynlighetsmodeller (OLS).

	Modell G1	Modell G2	Modell J1	Modell J2
	Gutter ujustert	Gutter justert	Jenter ujustert	Jenter justert
	b/sig	b/sig	b/sig	b/sig
<i>Ingen utslag</i>	0.000	0.000	0.000	0.000
<i>Ett utslag</i>				
Foreldre	0.056***	0.057***	0.055***	0.055***
Skole	0.177***	0.177***	0.209***	0.209***
Venner	0.081***	0.080***	0.094***	0.093***
<i>To utslag</i>				
Foreldre–skole	0.226***	0.226***	0.267***	0.266***
Foreldre–venner	0.134***	0.134***	0.188***	0.187***
Skole–Venner	0.299***	0.297***	0.361***	0.360***
<i>Tre indikatorer</i>	0.361***	0.358***	0.452***	0.449***
Klasse (8.trinn–Vg1)		-0.009***		-0.009***
Sosioøkonomiske ressurser(0–3)		-0.009***		-0.009***
Landsdel		Ja		Ja
Konstant	0.043***	0.080***	0.039***	0.073***
R2 justert	0.057	0.059	0.109	0.112
N	72142	72142	71743	71743

* p<0.05, ** p<0.01, *** p<0.001

For det første viser resultatene at utsatthetsindikatoren har en noe sterkere sammenheng med å bli mobbet blant jenter enn blant gutter. For eksempel har gutter med utslag på alle de tre enkeltindikatorerne 36 prosentpoeng høyere sannsynlighet for å bli mobbet enn gutter uten noen utslag, mens denne effekten er 45 prosentpoeng blant de mest utsatte jentene.

For det andre ser vi små forskjeller mellom de ujusterte og justerte modellene, noe som indikerer at forskjeller i betydning av type og antall utsatthetsområder i liten grad skyldes variasjoner med klassetrinn, sosioøkonomiske ressurser eller landsdel.

For det tredje, unge som har svake relasjoner til skolen, har noe høyere sannsynlighet for å bli mobbet enn unge med svake relasjoner til foreldre og/eller venner.

For det fjerde, sannsynligheten for å bli mobbet avtar noe (ett prosentpoeng) med både alder (per klassetrinn) og høyere sosioøkonomiske ressurser (per nivå).

5.2 Høyere rusmiddelbruk blant ungdom med svake relasjoner

Resultatene i Tabell 9 viser at økt utslag på antall utsatthetsindikatoren går sammen med økt andel som har brukt rusmidler.

Tabell 9 Rusmiddelbruk etter antall og type utslag på utsatthetsindikatoren

Andel som (har) ...	Ingen utslag	Ett utslag	Foreldre	Skole	Venner	To utslag	Foreldre -skole	Foreldre -venner	Skole-venner	Tre utslag
... vært beruset	17,4	29,7	38,9	28,7	12,9	36,2	46,6	33,2	19,3	42,3
... brukt cannabis	2,7	7,6	10,1	7,5	2,8	11,4	14,5	11,2	6,0	22,1
... røyker sigaretter	2,1	6,3	8,0	6,3	2,8	10,8	14,0	10,5	5,3	19,7
N	117891– 118913	20675– 20745	8521– 8530	7908– 7956	4246– 4259	5423– 5431	284– 2848	991– 992	1588– 1591	1059– 1060

Estimater i kursiv indikerer at de ikke er signifikant forskjellig fra referanse kategorien. Referanse kategorien for antall utslag er «ingen», mens det er "foreldre" og "foreldre-skole" for type indikatorer

Blant ungdom som verken rapporterer om svake relasjoner til foreldre, skole eller venner, har 17 prosent vært beruset⁴ sist år, mens andelen er 30 prosent

⁴ I Ungdata blir ungdommene spurt om hvor mange ganger de i løpet av de siste 12 månedene har drukket så mye at de følte seg tydelig beruset. Vi skiller her mellom de som har svart «Ingen ganger» og de som har svart «Én gang eller oftere».

blant ungdom som rapporterer om svake relasjoner til minst én av disse arenaene, 36 prosent blant ungdom som rapporterer om svake relasjoner til to av arenaene og 42 prosent blant dem som rapporterer om svake relasjoner til både foreldre, skole og venner. En større andel av ungdommene som har utslag på utsatthetsindikatoren, har også brukt cannabis og røyker sigaretter.

Resultatene tyder også på at utslag på venneindikatoren, i mindre grad går sammen med å ha brukt rusmidler. Dette kan skyldes at for de fleste er utprøving og bruk av rusmidler i ungdomstida noe en gjør sammen med venner, og dersom en mangler venner, er det mindre sannsynlig for å bruke slike midler. På en annen side, manglende vennerelasjoner ser ut til å være av mindre betydning for ungdommenes risiko også på andre områder. Dette gjelder både helsesituasjon og involvering i mobbing, vold og kriminalitet.

INNGÅENDE ANALYSE: VÆRT BERUSET

I Tabell 10 (neste side) undersøker vi om sammenhengen mellom utslag på utsatthetsindikatoren og det å ha vært beruset siste år er forskjellig for jenter og gutter. I de to første modellene (G1 og J1) vises de ujusterte resultatene, mens i de to neste modellene (G2 og J2) er det justert for klassetrinn og familiens sosioøkonomiske ressurser.

Resultatene tyder på relativt små forskjeller i betydningen av utslag på utsatthetsindikatoren og sannsynligheten for å ha vært beruset for gutter og jenter. Et unntak er at betydningen av å ha svake relasjoner til foreldrene er noe større for jenters sannsynlighet for å ha vært beruset enn for gutter. For eksempel har jenter 20 prosentpoeng høyere sannsynlighet for å ha vært beruset dersom de har svake relasjoner til foreldrene, enn om de ikke har utslag på noen av indikatorene (justert for klassetrinn, sosioøkonomiske ressurser, modell J2). For guttene er denne sannsynligheten 17 prosentpoeng (modell G2).

Tabell 10 Beruset sist år etter type og antall utslag på utsatthetsindikatoren. Linær sannsynlighetsmodell.

	Modell G1	Modell G2	Modell J1	Modell J2
	Gutter ujustert	Gutter justert	Jenter ujustert	Jenter justert
	b/sig.	b/sig.	b/sig.	b/sig.
<i>Ingen utslag</i>	0.000	0.000	0.000	0.000
<i>Ett utslag</i>				
Foreldre	0.196***	0.165***	0.233***	0.196***
Skole	0.112***	0.092***	0.112***	0.074***
Venner	-0.046***	-0.048***	-0.042***	-0.044***
<i>To utslag</i>				
Foreldre–skole	0.265***	0.240***	0.302***	0.275***
Foreldre–venner	0.136***	0.111***	0.172***	0.148***
Skole–Venner	0.017	0.005	0.022	0.006
<i>Tre utslag</i>	0.249***	0.229***	0.254***	0.244***
Klasse (8.trinn–Vg1)		0.126***		0.145***
Sosioøkonomiske ressurser(0–3)		-0.002		-0.003
Landsdel		Ja		Ja
Konstant	0.172***	-0.113***	0.174***	-0.150***
R2 justert	0.023	0.155	0.039	0.204
N	70635	70635	71037	71037

Videre viser resultatene at sannsynligheten for å ha vært beruset er negativ for gutter og jenter som mangler venner sammenliknet med gutter og jenter som ikke har utslag på utsatthetsindikatoren (henholdsvis fem prosentpoeng og fire prosentpoeng lavere sannsynlighet for guttene og jentene, modell G2 og J2) og lik som ungdom uten utslag på indikatorene for ungdommene som oppgir at de har et dårlig forhold til skole og venner. Med andre ord – ungdom som mangler gode forhold til venner og venner/skole, har lavere sannsynlighet for å drikke alkohol. En mulighet er at de er hjemme hos foreldrene som de har et godt forhold til. Denne «beskyttelsen» mot å drikke alkohol er kanskje ikke tilstede for ungdom som har et dårligere forhold til foreldrene. Liknende analyser for cannabis og sigaretter (ikke vist her) viser noe av det samme mønsteret. Risikoen for å ha brukt cannabis og jevnlig røyking er større blant dem som har svake relasjoner til foreldre eller skole, enn dem som kun har svake vennerelasjoner.

Resultatene viser også at sannsynligheten for å ha vært beruset øker med alder (klassetrinn) og at denne økningen er noe høyere for jenter enn for gutter (henholdsvis 15 prosentpoeng og 13 prosentpoeng). Sannsynligheten for å ha vært beruset har ikke sammenheng med sosioøkonomiske ressurser i familien.

5.3 Oppsummering

Andel ungdom som har vært involvert i mobbing, vold og kriminalitet, øker jo flere utslag på utsatthetsindikatoren de har. Nesten halvparten av dem som oppgir å ha svake relasjoner til alle de tre arenaene (foreldre, skole og venner) oppgir at de har blitt mobbet. Til sammenlikning gjelder dette fire prosent av de som ikke har noen utsatthet på de tre arenaene. En mangel på gode venne-relasjoner går sammen med økt sannsynlighet for å ha blitt mobbet, men resultatene tyder på at et vanskelig forhold til skolen er av noe større betydning. Betydningen av å ha svake relasjoner til foreldre, skole og venner på å bli mobbet, ser ut til å være noe sterkere for jenter enn for gutter. Det er særlig utsatthet på skolen som øker risikoen for å bli mobbet for dem med utslag på én indikator, mens det er ungdom som har dårlig forhold til skolen og venner, som oftest er i risiko blant dem med utslag på to indikatorer.

Andelen som bruker rusmidler er også høyere blant ungdom som har svake relasjoner til foreldre, skole og/eller venner. Blant ungdom som ikke har gode/nære venner, er det noe færre som benytter rusmidler, enn blant unge som ikke har et godt forhold til foreldre og venner. En årsak kan være at bruk av rusmidler fordrer at en er i en vennegjeng, eller i det minste har én venn å prøve ut med.

6 Fritidsaktiviteter og tanker om framtiden

Fritid utgjør en stor og svært viktig del av ungdoms liv, og mange deltar i organiserte fritidsaktiviteter. Kun én av ti ungdommer på ungdomsskolen og videregående har ikke vært med i en organisasjon, klubb eller lag etter fylte 10 år (Bakken, 2016). I dette kapitlet skal vi undersøke om deltakelse i ulike fritidsaktiviteter varierer med ungdoms forhold til foreldre, skole og/eller venner. I tillegg vil vi undersøke om ungdom som har svake relasjoner til foreldre, skole og/eller venner har andre tanker om framtida enn andre ungdom.

6.1 Fritidsaktiviteter

Andelen som er aktive i organiserte fritidsaktiviteter er synkende med økende antall utslag på utsatthetsindikatoren. Blant unge med utslag på alle de tre indikatorene oppgir 43 prosent at de er aktive i organiserte fritidsaktiviteter, mens denne andelen er 49 prosent og 54 prosent blant unge med utslag på to og én av indikatorene (Tabell 11). Til sammenlikning er 63 prosent av ungdommene som ikke rapporterer om dårlig forhold til verken foreldre, skole eller venner, med i slike fritidsaktiviteter.⁵ Det er relativt små forskjeller i andelene som er aktive i organiserte fritidsaktiviteter ut fra type arena ungdommene har svake relasjoner til. Blant dem som har to utslag, er det imidlertid noe færre som er aktive dersom de rapporterer om svake relasjoner til skole og venner.

⁵ Målet «...med i organiserte fritidsaktiviteter» er et samlemål ut fra spørsmål hvor de unge ble bedt om å oppgi hvor mange ganger sist måned de hadde vært med på aktiviteter innenfor følgende ulike fritidsorganisasjoner: «Idrettslag», «Fritidsklubb/ ungdomshus», «Religiøs forening», «Kulturskole/musikkskole», «Kor/korps/ orkester» og «Annen organisasjon». De som regnes som aktive har deltatt i slike aktiviteter minst fem ganger sist måned.

Tabell 11 Fritidsaktiviteter etter antall og type utslag på utsatthetsindikatoren

Andel som er/har ...	Ingen utslag	Ett utslag	Foreldre	Skole	Venner	To utslag	Foreldre-skole	Foreldre-venner	Skole-venner	Tre utslag
... aktive i organiserte fritidsaktiviteter	62,8	54,2	55,0	54,0	52,8	49,1	50,1	52,8	45,1	43,4
... aktive i idrettslag	49,6	36,4	36,5	34,7	39,2	29,6	28,3	34,6	29,0	23,2
... trener ukentlig	81,8	73,5	73,7	73,7	72,7	67,7	68,1	69,2	66,2	60,1
... jevnlig på fritidsklubb	29,3	30,1	32,7	31,0	23,4	29,6	34,6	25,9	23,1	24,7
... høy skjermtid	48,3	61,5	65,1	60,9	55,6	68,3	72,4	67,1	61,8	72,2
N	116474–151098	20653–21055				5448–5478				1064–1069

Estimater i kursiv indikerer at de ikke er signifikant forskjellig fra referansekategoriene. Referansekategoriene for antall utslag er «ingen», mens det er «foreldre» og «foreldre-skole» for type indikatorer

Å være aktiv i idrettslag er en av de vanligste ungdomsaktivitetene, og en type aktivitet som kan bidra til sosial inklusjon og andre positive opplevelser. I Tabell 11 ser vi at ungdom med svake relasjoner sjeldnere enn andre deltar regelmessig i organisert ungdomsidrett.⁶ Dess flere svake relasjoner ungdommene har, dess mindre sjans for at de er med i organisert idrett. Når det gjelder type av svak relasjon, så er det ikke veldig store forskjeller. Det ser imidlertid ut til at de med dårlig forhold til skolen særlig er de som ikke er med i den organiserte idretten.

Et lignende mønster ser vi også når det gjelder hvor mange som «trener ukentlig»⁷. Det er en høyere andel som trener regelmessig blant unge uten utslag på utsatthetsindikatoren (82 prosent) enn blant dem med utslag på én (74 prosent), to utslag (68 prosent) og tre utslag på indikatorene (60 prosent). Det er imidlertid relativt små forskjeller etter type arena som ungdommene har svake relasjoner til.

⁶ «Aktive i idrettslag» er målt som de som «Trener eller konkurrerer i et idrettslag» 1-2 ganger i uka, eller oftere

⁷ «Trener ukentlig» omfatter de som svarer at de minst én gang i uka driver med følgende trening: «Trener eller konkurrerer i idrettslag», «Trener på treningsstudio eller helsestudio», «Trener eller trimmer på egenhånd (løper, svømmer, sykler, går tur)», «Driver med annen organisert trening (dans, kampsport eller lignende)».

Å delta i aktiviteter på fritidsklubber⁸ eller bare være innom, er også en viktig sosial arena for mange ungdom. Når vi ser på ungdom med svake relasjoner og deres tilstedeværelse på fritidsklubber, ser vi ikke et like entydig mønster som vi ellers har sett. Det er faktisk noen flere med én svak relasjon som jevnlig er på fritidsklubber enn hva det er blant de uten noen svake relasjoner. For de med to svake relasjoner er nivået likt med de uten vanskelig forhold til noen av arenaene, men for de med tre typer utsatthet er det noen færre som jevnlig er på fritidsklubb.

Når det gjelder ungdom som har «høy skjermtid»⁹, er bildet omvendt. Høyest andel finner vi blant ungdom med utslag på tre indikatorer (72 prosent). Denne andelen er lavere dess færre utslag, og minst blant dem uten utslag på noen av utsatthetsindikatoren (48 prosent). Resultatene tyder også på høy skjermtid oftest går sammen med manglende gode vennerelasjoner.

INNGÅENDE ANALYSE: HØY SKJERMTID

Tabell 12 (neste side) viser resultatene av sammenhengen mellom utslag på utsatthetsindikatoren og det å ha høy skjermtid for jenter og gutter. Som tidligere viser de to første modellene (G1 og J1) ujusterte resultater, mens det i de to neste modellene (G2 og J2) er justert for klassetrinn, familiens sosio-økonomiske ressurser og landsdel.

Som vi også så i Tabell 11 er sannsynligheten for å bruke mye tid foran TV, data, nettbrett og/eller mobil (altså høy skjermtid), høyere blant ungdom som oppgir at de har et dårlig forhold til én, to eller alle de tre arenaene. Analysene i Tabell 12 viser i tillegg at flere gutter generelt sett har høyere skjermtid enn jenter. Når vi imidlertid ser på ungdommene som oppgir å ha svake relasjoner til én av de tre arenaene, så har dette større betydning for jentene enn guttene. De har noe høyere sannsynlighet for høy skjermtid enn gutter blant dem som har svake relasjoner til familie og skole (familie: gutter = 14 prosentpoeng høyere, jenter = 17 prosentpoeng høyere, skole: gutter = ti prosentpoeng høyere, jenter = 13 prosentpoeng høyere – justert modeller).

⁸ «Aktiv i fritidsklubb» er et av enkeltpørsmålene i organiserte fritidsaktiviteter. Her ser vi imidlertid bare på det, og med et noe lavere kuttunkt. Vi skiller mellom de som ikke har vært på «Fritidsklubb/ungdomshus/ungdomsklubb» sist måned og de som har vært der 1-2 ganger eller oftere.

⁹ «Høy skjermtid» måles med spørsmålet «Utenom skolen, hvor lang tid bruker du vanligvis på aktiviteter foran en skjerm (TV, data, nettbrett, mobil) i løpet av en dag?. De som bruker tre timer eller mer regnes for å ha høy skjermtid.

Men når det gjelder ungdom som mangler gode vennerelasjoner, er det omvendt – guttene har åtte prosentpoeng høyere sannsynlighet for å høy skjermtid enn gutter uten utslag på indikatorene, mens jentene har fem prosentpoeng høyere sannsynlighet. Kanskje er det sånn at jenters tid foran skjerm i større grad er knyttet til å ha kontakt med venner, mens gutters tid i større grad er knyttet til spill, youtube, film e.l. Det er likevel verdt å understreke at kjønnsforskjellene er relativt små.

Tabell 12. Høy skjermtid etter type og antall utslag på utsatthetsindikatoren. Lineære sannsynlighetsmodeller.

	G1: Gutter ujustert	G2: Gutter justert	J1: Jenter ujustert	J2: Jenter justert
	b/sig.	b/sig.	b/sig.	b/sig.
<i>Ingen utslag</i>	0.000	0.000	0.000	0.000
<i>Ett utslag</i>				
Foreldre	0.154***	0.140***	0.189***	0.168***
Skole	0.106***	0.096***	0.153***	0.131***
Venner	0.082***	0.078***	0.057***	0.049***
<i>To utslag</i>				
Foreldre–skole	0.195***	0.180***	0.286***	0.261***
Foreldre–venner	0.164***	0.149***	0.208***	0.184***
Skole–Venner	0.159***	0.148***	0.132***	0.116***
<i>Tre utslag</i>	0.237***	0.218***	0.255***	0.227***
Klasse(8.trinn–Vg1)		0.048***		0.039***
Sosioøkonomiske ressurser(0–3)		-0.026***		-0.070***
Landsdel		Ja		Ja
Konstant	0.522***	0.432***	0.444***	0.465***
R2 justert	0.011	0.026	0.023	0.043
N	68894	68894	70008	70008

* p<0.05, ** p<0.01, *** p<0.001

Resultatene viser også at sannsynligheten for å bruke mye tid foran skjerm øker med klassetrinn og synker med høyere sosioøkonomiske ressurser. Den sistnevnte sammenhengen er tydelig sterkere blant jentene enn blant guttene. Med andre ord, foreldrenes ressursnivå betyr mer for variasjon i jentenes skjermtid, enn hva det gjør for guttenes skjermtid.

6.2 Tanker om framtida

Opplevelsen av å ha vanskelige relasjoner til foreldre, skole og/eller venner ser også ut til å gå sammen med hvordan ungdommene vurderer sin framtid. Vi undersøker her deres tanker om framtida generelt, utdanning og arbeids-situasjon¹⁰.

Bare 20 prosent av ungdommene som mangler gode relasjoner på alle de tre arenaene, tror de vil få et godt og lykkelig liv, mens dette gjelder 80 prosent av ungdommene som ikke har utslag på disse indikatorene (Tabell 13). Men også blant ungdom med utslag på én og to enkeltindikatorer, er det relativt lave andeler som tror de vil få et godt og lykkelig liv (henholdsvis 54 prosent og 34 prosent). Det er nokså små forskjeller etter hvilke type arena de har et dårlig forhold til.

Tabell 13 Tanker om framtida etter antall og type utslag på utsatthetsindikatoren.

Andel som er/har ...	Ingen utslag	Ett utslag	For-eldre	Skole	Venner	To utslag	For-eldre-skole	For-eldre-venner	Skole-venner	Tre utslag
... tror de vil få et godt og lykkelig liv	79,8	54,3	54,4	52,9	56,4	34,4	33,2	37,2	35,0	20,0
... tror de noen gang vil bli arbeidsledig	11,3	17,2	17,6	17,6	15,7	22,4	24,5	20,3	19,9	29,8
... tror de vil ta høyere utd	66,5	56,9	57,4	54,7	60,1	48,2	45,0	50,7	52,2	39,5
N	111851– 113456	20082– 20273	8286 – 8351	7661– 7742	4135– 4180	5306– 5342	2771– 2792	980– 982	1555– 1568	1045– 1050

Estimater i kursiv indikerer at de ikke er signifikant forskjellig fra referansekategori. Referansekategori for antall utslag er «ingen», mens det er "foreldre" og "foreldre-skole" for type indikatorer

Forventninger om høyere utdanning og om framtidig arbeidsledighet varierer også mellom de ulike gruppene. Blant ungdom med utslag på alle tre enkeltindikatorer, oppgir 30 prosent at de tror de vil bli arbeidsledige, mens dette gjelder 11 prosent av ungdommene uten utslag på noen av utsatthetsindikatoren. For dem med utslag på én og to indikatorer, tror henholdsvis 17 prosent og 22 prosent at de kan komme til å bli arbeidsledige. Det samme mønsteret

¹⁰ Disse spørsmålene er hentet fra samme spørsmålsbatteri. Vi spurte «Hvordan tror du at framtida di vil bli? Tror du at du...»: «Vil komme til å ta utdanning på universitet eller høyskole?», «Noen gang vil bli arbeidsledig?» og «Vil komme til å få et godt og lykkelig liv?». Her skiller vi mellom de som svarer «Ja» og de som svarer «Nei» eller «Vet ikke».

ser vi når det gjelder forventning om høyere utdanning, hvor andelene er henholdsvis 57 prosent, 48 prosent og 40 prosent blant ungdom med utslag på én, to og tre av indikatorene. Til sammenlikning gjelder dette 67 prosent av ungdom uten utslag på indikatorene. Noe overraskende ser det ikke ut til at ungdom som har et dårlig forhold til skolen, i særlig større grad ikke tror de vil få høyere utdanning.

INNGÅENDE ANALYSE: FORVENTNING OM ET GODT OG LYKKELIG LIV

Andelen som forventer at de vil leve et godt og lykkelig liv avtar altså med antall utslag på indikatorene. I Tabell 14 undersøker vi dette nærmere for gutter og jenter, og justerer for eventuell betydning av klassetrinn, sosioøkonomiske ressurser og landsdel.

Tabell 14. Forventning om et lykkelig liv etter type og antall utslag på utsatthetsindikatoren. Lineære sannsynlighetsmodeller.

	Modell G1	Modell G2	Modell J1	Modell J2
	Gutter ujustert	Gutter justert	Jenter ujustert	Jenter justert
	b./sig.	b./sig.	b./sig.	b./sig.
<i>Ingen utslag</i>	0.000	0.000	0.000	0.000
<i>Ett utslag</i>				
Foreldre	-0.226***	-0.219***	-0.273***	-0.259***
Skole	-0.225***	-0.218***	-0.286***	-0.273***
Venner	-0.220***	-0.214***	-0.254***	-0.247***
<i>To utslag</i>				
Foreldre–skole	-0.410***	-0.398***	-0.488***	-0.470***
Foreldre–venner	-0.389***	-0.377***	-0.455***	-0.435***
Skole–Venner	-0.447***	-0.432***	-0.440***	-0.430***
<i>Tre utslag</i>				
Klasse(8.trinn-Vg1)	-0.558***	-0.533***	-0.612***	-0.587***
Sosioøkonomiske ressurser(0-3)		-0.004**		-0.013***
Landsdel		0.063***		0.068***
Konstant		Ja		Ja
	0.813***	0.695***	0.782***	0.670***
R2 justert	0.063	0.072	0.101	0.110
N	67566	67566	69206	69206

* p<0.05, ** p<0.01, *** p<0.001

Resultatene viser at betydningen av å ha én, to eller tre dårlige relasjoner har en noe større negativ effekt på sannsynligheten for et lykkelig liv blant jentene enn guttene (sammenliknet med jenter og gutter som ikke har utslag på noen av indikatorene). Det viktigste resultatet er imidlertid den lave forventningen

om et lykkelig liv blant både jenter og gutter som har flere utslag på indikatorene. Jo flere utslag – jo lavere sannsynlighet. Selv om klassetrinn og sosioøkonomiske ressurser i familien påvirker ungdommenes forventninger om framtida (negativ med økende klassetrinn og positivt med mengden av sosioøkonomiske ressurser i familien), er sannsynligheten for å ikke tro at de vil få et lykkelig liv mer enn 50 prosentpoeng høyere for ungdom med utslag på tre indikatorer sammenliknet med ungdom uten noen utslag. For de mest utsatte guttene er sannsynligheten 53 prosentpoeng lavere og for de mest utsatte jentene 59 prosentpoeng lavere. Mange av ungdommene som oppgir at de har dårlige/manglende relasjoner til foreldre, skole og/eller venner i ungdomstida, tror altså at dette vil vare livet ut.

6.3 Oppsummering

Andelen som deltar i organiserte fritidsaktiviteter og/eller trener regelmessig er lavere blant ungdom som oppgir at de har svake relasjoner til foreldre, skole og/eller venner enn det er blant unge med et godt forhold til disse arenaene – og lavest blant ungdommene som har svake relasjoner til både foreldre, skole og venner. Denne sammenhengen er imidlertid ikke like sterk med hensyn til om de er på fritidsklubber eller ikke. Det er noen flere med én svak relasjon som jevnlig er på fritidsklubber enn hva det er blant de uten noen svake relasjoner. For de med to svake relasjoner er nivået likt med de uten vanskelig forhold til noen av arenaene, men for de med tre typer utsatthet er det noen færre som jevnlig er på fritidsklubb.

Mer enn 70 prosent av ungdommene med utslag på alle de arenaene, oppgir at de har høy skjermtid mot mindre enn 50 prosent blant ungdom uten slike utslag.

Forventninger til framtida varierer også med om ungdom har gode eller manglende relasjoner. Kun 20 prosent av ungdommene som rapporterer at de ikke har et godt forhold verken til foreldre, skole eller venner, tror de vil få et godt og lykkelig liv.

De inngående analysene viser altså at betydningen av dårlige relasjoner til foreldre, skole og venner, i forhold til høy skjermtid og en forventning om et godt og lykkelig liv, kun i liten grad endres, når vi kontrollerer for øvrige faktorer som kunne tenkes å forklare denne sammenhengen, for eksempel foreldrenes sosioøkonomiske ressurser eller geografisk plassering.

7 Bruk av tjenestetilbud innenfor helse

Resultatene så langt viser et tydelig mønster – jo flere arenaer hvor ungdom opplever at de ikke har gode relasjoner, jo dårligere vurderer de sin livssituasjon i ungdomstida og i framtida. Spørsmålet vi reiser i dette kapitlet er i hvilken grad ungdom med dårlige relasjoner til foreldre, skole og/eller venner benytter seg av ulike hjelpetilbud. Omfang av tjenestebruk blant ungdom som er utsatt på flere arenaer, kan si noe om hjelpeapparatet er tilgjengelig for dem som trenger det. Det er også et uttrykk for om vansker hos barn og unge oppdages og at tidlige tiltak settes inn – noe som er en politisk målsetting for å bidra til at flere mestrer skolegangen, gjennomfører videregående opplæring og at utenforskap motvirkes.

7.1 Bruk av helsesøster, helsestasjon, lege, psykolog/psykiater

Tabell 15 (neste side) viser et tydelig mønster: ungdom som har utslag på indikatorene har i større grad brukt ulike helsetjenester¹¹ enn ungdom som ikke har utslag på indikatorene. Det er imidlertid ikke slik at flere utslag på indikatorene – og dermed en vanskeligere livssituasjon slik de tidligere kapitlene har dokumentert – innebærer at andelen som benytter helsetjenester øker mye med hensyn til alle tjenestetilbudene. I det følgende vil vi gå gjennom de ulike fordelingene.

I overkant av 40 prosent av ungdommene med ett, to eller tre utslag på indikatoren har vært hos helsesøster eller skolelege de siste 12 måneder. Blant ungdom uten utslag på utsatthetsindikatoren er nivået lavere – noe over 30 prosent av disse har vært hos helsesøster/skolelege. Størst andel som har benyttet seg av dette tilbudet, gjelder ungdom som har svake relasjoner til foreldre og skole – 51 prosent av disse ungdommene har vært hos helsesøster eller skolelege.

¹¹ Bruk av helsetjenester er målt med spørsmålet «Hvor mange ganger har du brukt følgende helsetjenester i løpet av de siste 12 månedene?». Vi ba dem om å svare på følgende tjenester: «Helsesøster eller skolelege», «Helsestasjon for ungdom», «Vanlig lege», «Psykolog eller psykiater» og «Legevakt».

Tabell 15. Bruk av helsetjenester etter antall og type/kombinasjon av utslag på utsatthetsindikatoren

Andel som siste 12 mnd har vært hos:	Ingen utslag	Ett utslag	Familie	Skole	Venner	To utslag	Fam-skole	Fam-venn	Skole-venn	Tre utslag
Helsesøster eller skolelege	32,3	41,2	42,6	43,8	33,8	46,1	51,0	38,7	41,8	43,6
Helsestasjon for ungdom	9,3	15,8	17,2	17,4	9,7	20,0	24,9	14,2	15,0	21,7
Vanlig lege	58,7	61,4	59,8	64,9	58,1	62,9	64,6	58,0	63,0	57,0
Psykolog eller psykiater	6,7	17,6	17,7	20,1	12,7	26,1	28,1	22,0	25,0	33,4
Legevakt	35,5	38,6	39,3	41,1	32,3	40,0	43,0	36,2	37,2	42,7
N	116340– 117129	20500– 20649	8463– 8523	7817– 7875	4220– 4251	5395– 5432	2828– 2846	987– 994	1580– 1592	1054– 1058

Estimater i kursiv indikerer at de ikke er signifikant forskjellig fra referansekategori. Referansekategori for antall utslag er «ingen», mens det er "familie" og "familie-skole" for type indikatorer

Noe mindre enn ti prosent av ungdommene uten utslag på utsatthetsindikatoren har vært hos helsestasjon for ungdom, mens andelen er 16 prosent blant ungdom med utslag på én av enkeltindikatorerne, 20 prosent med utslag på to og 22 prosent med utslag på alle de tre indikatorerne. Også her er det ungdom som har svake relasjoner til foreldre og skole som oftest har oppsøkt helsestasjon for ungdom (25 prosent).

Rundt 60 prosent av alle ungdommene har oppsøkt lege det siste året, og det er små forskjeller mellom de ulike gruppene. Det er også små forskjeller i andeler som har oppsøkt legevakt selv om nivået er noe høyere for ungdommene som rapporterer om svake relasjoner. Her varierer det fra 36 prosent blant dem uten svake relasjoner til 43 prosent blant dem med utsatthet på tre indikatorer.

Bruk av psykolog eller psykiater viser imidlertid et mye tydeligere mønster. Trettitre prosent av ungdommene med svake relasjoner til foreldre, skole og venner har vært hos psykolog/psykiater. Denne andelen faller dess færre utslag på utsatthetsindikatoren de har – 26 prosent blant dem med svake relasjoner til to arenaer, 18 prosent blant dem med utslag på én og syv prosent blant dem uten svake relasjoner.

Tatt i betraktning at både den fysiske og psykiske helsesituasjon oppfattes dårligere jo flere utslag på utsatthetsindikatoren, virker det rimelig å forvente en markert høyere bruk av alle de ovennevnte tjenestene. Resultatene i Tabell 15 viser imidlertid at det er særlig bruk av psykolog/psykiater som øker med antall utslag på utsatthetsindikatoren. Analyser (ikke vist her) tilsier

at dette delvis skyldes at ungdom med svake relasjoner oftere har depressive symptomer. Imidlertid ser vi at ungdom med svake relasjoner oftere benytter seg av helsetjenester enn de uten svake relasjoner. Utsatthet gir økt sjanse for bruk av helsesøster/skolelege, helsestasjon for unge og psykolog/psykiater, selv når vi sammenligner ungdom som har lik helse (med hensyn til egen-vurdert helse, fysiske helseplager og depressive symptomer). Dette gjelder imidlertid ikke for bruk av lege og legevakt.

Det tydelige utslaget av utsatthetsindikatoren ser vi altså i andelen som har vært hos psykolog eller psykiater. Dette skal vi nå undersøke mer inngående.

INNGÅENDE ANALYSE: VÆRT HOS PSYKOLOG/PSYKIATER

I den neste tabellen undersøkes sammenhengen mellom utslag på utsatthetsindikatoren og bruk av psykolog/psykiater for gutter og jenter.

Tabell 16. Bruk av psykolog/psykiater etter type og antall utslag på utsatthetsindikatoren. Linære sannsynlighetsmodeller.

	Modell G1 Gutter ujustert	Modell G2 Gutter justert	Modell J1 Jenter ujustert	Modell J2 Jenter justert
<i>Ingen utslag</i>	0.000	0.000	0.000	0.000
<i>Ett utslag</i>				
Foreldre	0.079***	0.078***	0.132***	0.125***
Skole	0.080***	0.078***	0.158***	0.151***
Venner	0.038***	0.038***	0.091***	0.090***
<i>To utslag</i>				
Foreldre-skole	0.135***	0.134***	0.242***	0.235***
Foreldre-venner	0.107***	0.106***	0.195***	0.188***
Skole-Venner	0.133***	0.131***	0.207***	0.203***
<i>Tre utslag</i>	0.171***	0.167***	0.308***	0.302***
Klasse (8.trinn-Vg1)		0.002**		0.021***
Sosioøkonomiske ressurser(0-3)		-0.010***		-0.013***
Kontroll for landsdel		Ja		Ja
Konstant	0.049***	0.072***	0.085***	0.065***
R2 justert	0.019	0.020	0.048	0.054
N	69553	69553	70313	70313

* p<0.05, ** p<0.01, *** p<0.001

Sammenliknet med ungdom uten utslag på utsatthetsindikatoren, oppsøker jenter med ett, to eller tre utslag oftere psykolog/psykiater enn det guttene gjør. Resultatene viser en svak økning i bruk av denne tjenesten med alder

(klassetrinn) og en noe svak reduksjon med økte sosioøkonomiske ressurser. Mens jenter med tre indikatorutslag har 30 prosentpoeng høyere sannsynlighet for å ha brukt psykolog/psykiater enn sine medsøstre uten utslag, er endringen i sannsynligheten 17 prosentpoeng blant tilsvarende gutter (modell G2 og J2). Blant de mest utsatte har dermed fire av ti jenter, og om lag én av fem gutter, brukt helsetjenesten.

7.2 Ofte bruk av helsesøster, helsestasjon, lege, psykolog/psykiater

I Ungdata er det også stilt spørsmål om hvor ofte de ulike helsetjenestene er benyttet. Dette er interessant å undersøke nærmere ettersom en del skoleelever deltar i standardiserte helseundersøkelser, for eksempel på 8.trinn. Dette kan bidra til å «dekke til» noen av forskjellene mellom de med og uten svake relasjoner. Derfor har vi også foretatt analyser av høy bruk av de samme helsetjenestene. I Tabell 17 vises svarfordelingene blant dem som har brukt helsetjenestene minst tre ganger i løpet av de siste 12 månedene.

Tabell 17. Høy bruk av helsetjenester etter antall og type/kombinasjon av utslag på utsatthetsindikatoren

Andel som tre ganger eller mer, siste 12 mnd, har vært hos:	Ingen utslag	Ett utslag	Familie	Skole	Venner	To utslag	Fam-skole	Fam-venn	Skole-venn	Tre utslag
Helsesøster eller skolelege	6,1	14,2	14,7	16,3	9,3	19,5	23,3	13,9	16,3	22,0
Helsestasjon for ungdom	2,0	5,0	5,2	5,9	3,0	7,4	9,0	5,2	5,9	9,6
Vanlig lege	19,6	25,4	24,5	28,3	21,6	28,1	29,4	24,9	27,9	29,2
Psykolog eller psykiater	3,4	10,9	10,7	13,0	7,2	17,3	18,5	14,9	16,7	24,9
Legevakt	7,4	10,6	10,5	11,9	8,0	12,4	13,6	11,5	10,8	17,6
N	116340– 117129	20500– 20649	8463– 8523	7817– 7875	4220– 4251	5395– 5432	2828– 2846	987– 994	1580– 1592	1054– 1058

Estimater i kursiv indikerer at de ikke er signifikant forskjellig fra referansekategoriene. Referansekategoriene for antall utslag er «ingen», mens det er "familie" og "familie-skole" for type indikatorer

Blant ungdom som benytter seg ofte av de ulike helsetjenestene, er ungdom med utslag på alle de tre enkeltindikatorene overrepresentert. Fra 22 prosent til 25 prosent av disse ungdommene har vært hos helsesøster/skolelege og/

eller psykolog/psykiater minst tre ganger de siste 12 månedene. Til sammenlikning gjelder dette for tre prosent til seks prosent av ungdom uten utslag på indikatorene. En større andel av ungdom med mange utslag på indikatorene har også ofte vært hos de øvrige tjenestetilbudene (både helsestasjon for ungdom, vanlig lege og legevakt), men her er forskjellene noe mindre.

INNGÅENDE ANALYSE: HØY BRUK AV HELSESØSTER/SKOLELEGE

Tabell 18 viser resultatene av analyser for sannsynligheten for å ha vært minst tre ganger hos helsesøster/skolelege de siste 12 månedene etter antall/type utsatthet og separat for gutter og jenter.

Tabell 18. Høy bruk av helsesøster/skolelege etter type og antall utslag på utsatthetsindikatoren. Lineære sannsynlighetsmodeller.

	Modell G1	Modell G2	Modell J1	Modell J2
	Gutter ujustert	Gutter justert	Jenter ujustert	Jenter justert
	b./sig.	b./sig.	b./sig.	b./sig.
<i>Ingen utslag</i>	0.000	0.000	0.000	0.000
<i>Ett utslag</i>				
Foreldre	0.080***	0.041***	0.132***	0.111***
Skole	0.079***	0.047***	0.157***	0.118***
Venner	0.039***	0.014***	0.092***	0.053***
<i>To utslag</i>				
Foreldre-skole	0.135***	0.086***	0.241***	0.194***
Foreldre-venner	0.108***	0.044***	0.194***	0.099***
Skole-Venner	0.129***	0.055***	0.208***	0.117***
<i>Tre utslag</i>	0.173***	0.099***	0.305***	0.165***
Klasse (8.trinn-Vg1)		-0.002**		0.009***
Sosioøkonomiske ressurser(0-3)		-0.010***		-0.020***
Landsdel		Ja		Ja
Konstant	0.049***	0.070***	0.085***	0.120***
R2 justert	0.019	0.011	0.048	0.032
N	69393	70054	70102	70717

* p<0.05, ** p<0.01, *** p<0.001

På samme måte som bruk av psykolog/psykiater (Tabell 16) oppsøker jenter med ett, to eller tre utslag oftere helsesøster/skolelege enn det guttene gjør. Mens jenter med tre utslag på utsatthetsindikatoren har 17 prosentpoeng høyere sannsynlighet for å ha brukt psykolog/psykiater enn sine medsøstre uten utslag, er denne sannsynligheten ti prosentpoeng blant guttene (modell G2 og J2).

Resultatene viser også at for jentene øker sannsynligheten for å ha vært minst tre ganger hos helsesøster/skolelege med alder (klassetrinn), mens den avtar noe blant guttene. Bruken av denne tjenesten reduseres noe med økte sosioøkonomiske ressurser.

7.3 Oppsummering

Ungdom med svake relasjoner bruker enkelte helsetjenester mer enn ungdom som har gode/vanlige relasjoner. Det gjelder både helsesøster/skolelege, helsestasjon for ungdom og psykolog/psykiater, men at det særlig er med hensyn til psykolog/psykiater at andelen som benytter seg av helsetjenester øker med økende utslag på utsatthetsindikatoren. Resultatene viser også at flere jenter enn gutter henvender seg til psykolog/psykiater.

8 Kontakt med barnevernstjenesten og utsatt på én eller flere arenaer

I dette kapitlet skal vi rette oppmerksomheten mot ungdom som har svart bekreftende på spørsmålet om at de har vært i kontakt med eller fått hjelp fra barnevernstjenesten. Årsaken til at et barn, en ungdom og/eller en familie har kontakt med barnevernet er sammensatt, og som tidligere nevnt, er det i overkant av 20 prosent av meldinger til barnevernet som gjelder tenåringer, som ikke ender opp som et barnevernstiltak. Dersom en kontakt eller en melding til barnevernet ender opp som et barnevernstiltak, er den vanligste formen for støtte fra barnevernet hjelpetiltak. Hjelpetiltak innebærer at barnevernet ikke overtar omsorgen for barnet/ungdommen, men at hjelpen gis mens barnet/ungdommen bor hos én eller begge foreldrene. Et mindretall (19 prosent) av barnevernssakene ender opp med omsorgstiltak og plassering i fosterhjem eller i en institusjon.¹²

En rekke nasjonale og internasjonale studier har i flere tiår dokumentert vanskelig forhold hos barn/ungdom som får hjelp fra barnevernet. Denne forskningen viser blant annet at de i liten grad mestrer skolen (se for eksempel Berlin, Vinnerljung, & Hjern, 2011; Clausen & Kristofersen, 2008; Heath, Colton, & Aldgate, 1994; Iversen, Hetland, Havik, & Stormark, 2010), og de har en forhøyet risiko for marginalisering som voksen. At unge med hjelp fra barnevernet står i fare for å bli marginalisert, handler imidlertid først og fremst om de traumer, emosjonell skader og ulike erfaringer barnevernsbarna har (og som har utløst den hjelpen de har fått) og ikke at de har fått hjelp fra barnevernet.

Hensikten med dette kapitlet er å undersøke forskjeller blant ungdom som har hatt kontakt med barnevernet. Er det sånn at deres bakgrunn, hvordan de lever sitt ungdomsliv og hvordan de vurderer sin framtid, varierer med antall områder hvor de har problematiske/svake relasjoner? Resultatene i dette kapitlet vil også bli sammenliknet med de generelle tendensene vi har sett i de foregående kapitlene.

¹² <https://ssb.no/sosiale-forhold-og-kriminalitet/statistikker/barneverng>

8.1 Utslag på utsatthetsindikatoren

I innledningen så vi at nær ti prosent av ungdommene rapporterer å ha hatt kontakt med barnevernet (Tabell 2, Kapittel 2). I det følgende vil vi se hvor mange av disse som har utslag på utsatthetsindikatoren, og hvor mange som blir identifisert med svake relasjoner til foreldrene, skolen eller vennene.

Tabell 19. Andel med ulikt antall svake relasjoner blant ungdom som har vært i kontakt med barnevernet.

	Prosentandel	N
Gode/normale relasjoner	63,0	819
Én svak relasjon	25,5	331
To svake relasjoner	9,6	125
Tre svake relasjoner	1,9	25
Total	100,0	1300

I Tabell 19 ser vi at flertallet av de som har vært i kontakt med barnevernet rapporterer gode eller normale relasjoner. Dette gjelder seks av ti. Hver fjerde har én svak relasjon, ti prosent har to svake relasjoner mens to prosent melder om svake relasjoner til både foreldre, skolen og venner. Det er noe overraskende at så mange som seks av ti rapporterer om gode/normale relasjoner. Antakelig skyldes dette at (noen) ungdom som ikke har fått hjelp/vært i kontakt med barnevernet, har feilkrysset på spørsmålet «har du noen gang vært i kontakt med eller mottatt hjelp fra barnevernet». På den annen side er det færre i «barnevernsgruppen» som rapporterer om gode/normale relasjoner enn i ungdomsgruppen generelt (63 prosent mot 82 prosent). Det er også en større andel som blir identifisert med to og tre utslag (ti prosent mot fire prosent i ungdomsgruppen generelt på to utslag, to prosent mot i underkant av én prosent på tre utslag). Følgelig viser resultatene at utsatthetsindikatoren evner å fange opp en gruppe ungdom som er særlig utsatt.

Den neste tabellen viser hvilke relasjoner ungdommene rapporterer som svake.

Tabell 20. Andel med svake relasjoner til ulike arenaer blant ungdom som har vært i kontakt med barnevernet.

	Andel med gode/normale relasjoner	Andel med svake relasjoner	Total	N
Foreldre	77,3	22,7	100	1300
Skole	79,6	20,4	100	1300
Venner	92,6	7,4	100	1300

Blant de ungdommene som har hatt kontakt med barnevernet så er det vanligst å ha enten dårlige relasjoner til foreldrene og skolen. Analysene i Tabell 20 viser at nær 23 prosent har dårlige relasjoner til foreldrene, én av fem har dårlig relasjon til skolen, mens omtrent syv prosent har dårlige vennerelasjoner.

I de neste tabellene slår vi sammen de som har to eller tre svake relasjoner til én kategori da antall respondenter i gruppen med tre utslag på utsatthetsindikatoren er såpass lav (25 respondenter).

8.2 Individuelle kjennetegn

I Tabell 21 ser vi at blant de 1 300 som har hatt kontakt eller fått hjelp fra barnevernet, har jentene oftere utslag på utsatthetsindikatoren enn det guttene har – et mønster som vi også så i kapittel 3. Blant ungdommene som har hatt kontakt med/hjelp fra barnevernet, utgjør jentene 60 prosent av de med utslag på én enkeltindikator og 73 prosent av de med utslag på minst to av enkeltindikatorene. Det er imidlertid noe flere jenter enn gutter i dette utvalget (altså blant ungdom som har hatt kontakt med/hjelp fra barnevernet). Av totalen ser vi at jenter utgjør 55 prosent – og følgelig gutter 45 prosent.¹³

Tabell 21. Bakgrunnskjenntegn blant ungdom som har vært i kontakt med barnevernet, etter antall utslag på utsatthetsindikatoren.

	Ingen utslag	Ett utslag	Minst to utslag	Total
Kjønn (andel jenter)	50,3	60,4	72,8	55,4
Foreldrenes sosioøkonomiske ressursnivå. Gjennomsnitt (0–3)	1,7	1,6	1,5	1,7
Lavt ressursnivå (andel i laveste kvint)	31,4	37,8	43,3	34,4
Foreldres utdanning. Gjennomsnitt (0–3)	1,4	1,3	1,2	1,3
Andel med foreldre uten høyere utdanning	39,9	41,7	46,0	41,1
N	819	331	150	1300

Estimater i kursiv indikerer at de ikke er signifikant forskjellig fra referansekategori «ingen utslag»

¹³ I den registrert barnevernspopulasjonen utgjør imidlertid gutter flertallet, 54 prosent gutter og 46 prosent jenter (Backe-Hansen et al., 2014). Tatt i betraktning av at andelen ungdom med barnevernserfaringer i denne rapporten synes å være noe høy (jf. diskusjon i kapittel 2) og at kjønnsfordelingen er omvendt av det barnevernstatistikk viser, kan disse tallene indikere at «barnevernutvalget» i denne rapporten omfatter for mange jenter. På den annen side skal en ikke se bort fra at (disse) guttene har høyere fravær fra skolen den dagen Ungdata-undersøkelsen ble gjennomført (eller også mer generelt).

De fire neste bakgrunnsfaktorene indikerer aspekter ved ungdommenes oppvekstmiljø i familien. Også her benytter vi et samlemål for sosioøkonomiske forhold, et mål for om ungdommene har lavt sosioøkonomisk ressursnivå i hjemmet, et mål på foreldrenes utdanningsnivå og et mål for dem som har lavt utdannede foreldre. Tendensen er at ressursnivået i ungdommenes oppvekstmiljø synker med antall utslag på utsatthetsindikatoren. Samlemålet for sosioøkonomiske forhold er gjennomsnittlig 1,7 blant ungdom som bare har vært i kontakt med barnevernet, men som ikke har utslag på noen av utsatthetsindikatoren (0 = lavest, 3 = høyest). Dette gjennomsnittet er 1,6 blant ungdom med ett utslag og 1,5 blant dem med minst to utslag. Når vi kun ser på ungdom fra familier med lavest skår på sosioøkonomiske forhold (de 20 prosent laveste), utgjør disse 43 prosent av alle med minst to utslag på utsatthetsindikatoren. Til sammenlikning utgjør disse ungdommene 31 prosent av ungdom som har hatt kontakt med / fått hjelp fra barnevernet som ikke har uten utslag på indikatorene. Mønsteret er også det samme for foreldrenes utdanningsnivå og andel hvor foreldre ikke har høyere utdanning, men disse resultatene er ikke statistisk signifikante.

Resultatene i tabellen ovenfor viser samme mønster som vi har sett i de foregående kapitlene. Jo flere områder ungdommene har det vanskelig på, jo lavere er ressursituasjonen i familien og jo flere jenter er det. Dette gjelder altså for ungdom både med og uten kontakt med / hjelp fra barnevernet. Men når vi sammenlikner resultatene i Tabell 21 med resultatene for hele Ungdatautvalget (Tabell 3, kapittel 3), ser vi at jenteandelen blant dem som har flest utslag på indikatorene, er noe høyere dersom de har hatt kontakt med/hjelp fra barnevernet og at den sistnevnte gruppa av ungdom kommer fra familier med lavere ressursnivå.

8.3 Livskvalitet, helse og framtidstro

I dette avsnittet skal vi vise resultater fra ungdommenes svar om deres helsesituasjon, fritidsaktiviteter og framtidstro. For det første viser resultatene i Tabell 22 at andelen som rapporterer om dårlig helsetilstand, øker dess flere arenaer ungdommene er utsatte på. Dette gjelder alle de fire helseområdene som undersøkes, med særlig stort utslag på depressive symptomer.

Tabell 22. Helse, fritidsaktiviteter og tanker om framtida blant ungdom som har vært i kontakt med barnevernet etter antall utslag på utsatthetsindikatoren

Andel som er/har/tror ...	Ingen utslag	Ett utslag	Minst to utslag	Total
... fornøyd med egen helse	62,4	39,0	23,0	51,7
... fysiske helseplager	16,9	21,7	41,3	21,0
... depressive symptomer	18,7	47,0	67,8	31,6
... godt selvbilde	78,8	54,8	28,3	67,1
... med i organiserte fritidsaktiviteter	52,7	45,6	48,3	50,4
... trener ukentlig	74,0	66,6	66,2	71,2
... høy skjermtid	59,9	68,9	75,3	64,0
... de vil få et godt og lykkelig liv	70,5	46,9	25,3	59,3
... de noen gang blir arbeidsledig	16,1	17,5	26,5	17,7
... de vil ta høyere utdanning	52,8	43,8	44,9	49,6
N	799–819	327–331	148–150	1274–1300
<i>Estimater i kursiv indikerer at de ikke er signifikant forskjellig fra referansekategori «ingen utslag»</i>				

Videre ser vi at andelen som er aktive i organiserte fritidsaktiviteter og trener regelmessig, er lavere blant dem som har ett utslag på utsatthetsindikatoren enn dem uten utslag. For ungdom med minst to utslag, er forskjellene ikke signifikante. Når det gjelder ungdom som har «høy skjermtid», er bildet omvendt. Høyest andel finner vi blant ungdom med minst to utslag (75 prosent) og minst blant dem med ingen utslag på utsatthetsindikatoren (60 prosent).

Forventninger om de vil få et godt og lykkelig liv, om framtidig arbeidsledighet og om de vil ta høyere utdanning, varierer også mellom de ulike gruppene. Blant ungdom med minst to utslag på utsatthetsindikatoren, oppgir kun 25 prosent at de tror de vil få et godt og lykkelig liv, mens dette gjelder 71 prosent av ungdommene uten utslag. Videre viser resultatene at 27 prosent blant dem med minst to utslag tror de vil bli arbeidsledige, mens denne andelen er 16 prosent blant dem uten utslag på utsatthetsindikatoren. Noe av dette mønsteret ser vi også når det gjelder forventning om høyere utdanning, hvor 53 prosent blant dem uten utslag tror de vil ta høyere utdanning, mens dette gjelder 44 prosent av dem med ett utslag på utsatthetsindikatoren. Andelen som tror de vil ta høyere utdanning, er også relativ lav blant ungdom som har minst to utslag på utsatthetsindikatoren, men denne fordelingen er ikke statistisk sett signifikant forskjellig fra ungdom uten utslag.

Også på dette området viser resultatene samme mønster som vi har sett i de foregående kapitlene, jo flere områder ungdommene har det vanskelig på,

jo dårligere er deres helsesituasjon og jo lavere forventninger har de til framtida. Men ved å sammenlikne resultatene i dette avsnittet med resultatene fra analyser blant unge uten kontakt med barnevernet, indikerer resultatene at selv om en større andel av unge med kontakt med barnevernet begynner på et lavere nivå (altså at helsesituasjonen er dårligere hos flere og at færre har positive forventninger til framtida), forverres deres situasjonen i noe mindre grad med antall utslag på utsatthetsindikatoren. For eksempel klassifiseres 19 prosent med depressive symptomer blant unge med kontakt med barnevernet uten utslag på utsatthetsindikatoren. Blant dem med utslag på minst to indikatorer, blir 68 prosent identifisert med depressive symptomer. Blant unge uten kontakt med barnevernet, er disse andelene 10 prosent og 74 prosent (her riktignok utslag på tre indikatorer).

8.4 Rusmiddelbruk, mobbing og regelbrudd

Tabell 23 viser at andelen av ungdommer involvert i mobbing er størst blant ungdom som er klassifisert med svake relasjoner til minst to arenaer. Av disse ungdommene oppgir 37 prosent at de har blitt mobbet og 11 prosent at de har mobbet andre. Blant ungdom som har vært i kontakt med barnevernet, men som ikke er klassifisert med svake relasjoner til verken foreldre, skole eller venner, er disse andelene henholdsvis syv prosent og fem prosent.

Videre ser vi at så mange som halvparten (49 prosent) av ungdommene som har hatt kontakt med barnevernstjenesten og som har minst to utslag på utsatthetsindikatoren, oppgir at de har utført kriminelle handlinger. Mange av disse ungdommene har også blitt utsatt for vold (35 prosent). Det er også relativt mange av de andre ungdommene som har hatt kontakt med barnevernet som har gjort kriminelle handlinger og som har blitt utsatt for vold. Blant dem uten utslag på utsatthetsindikatoren er andelen henholdsvis 21 prosent og 11 prosent, mens disse andelene er 37 prosent og 24 prosent blant ungdommene som har oppgitt svak relasjon til enten foreldre, skole eller venner.

Tabell 23. Rusmiddelbruk og regelbrudd blant ungdom som har vært i kontakt med barnevernet, etter antall utslag på utsatthetsindikatoren

Andel som er/har/tror ...	Ingen utslag	Ett utslag	Minst to utslag	Total
... blitt mobbet	7,3	23,9	37,0	14,9
... mobber andre	4,9	11,3	10,8	7,2
... har gjort kriminell handling	21,3	37,0	49,3	28,5
... blitt utsatt for vold	10,5	24,2	35,1	16,8
... vært beruset	24,9	45,1	53,4	33,3
... brukt cannabis	5,1	14,4	25,0	9,7
... røyker sigaretter	8,3	17,9	24,3	12,6
N	799–819	327–331	148–150	1274–1300

Estimater i kursiv indikerer at de ikke er signifikant forskjellig fra referansekategori «ingen utslag»

Andel ungdom som har brukt rusmidler øker med antall utslag på utsatthetsindikatoren. Mens 25 prosent av ungdommene som har hatt kontakt med barnevernet, men som ikke oppgir dårlig relasjoner til foreldre, skole eller venner, oppgir å ha vært beruset, er denne andelen 45 prosent blant ungdom med ett utslag og 53 prosent dersom de har hatt minst to utslag på utsatthetsindikatoren. Samme mønster ser vi når det gjelder bruk av cannabis og sigarettbruk – færre enn én av ti av unge uten utslag oppgir at de har brukt dette, mens dette gjelder for en av fire blant dem med minst to utslag.

Sammenliknet med resultatene i de foregående kapitlene, indikerer resultatene en forverret situasjon for ungdom som har hatt kontakt med barnevernet, med antall utsatthetsområder på to områder: flere har utført kriminelle handlinger og flere har vært beruset. For unge uten kontakt med barnevernet og med utslag på minst tre indikatorer, har 34 prosent gjort kriminelle handlinger og 42 prosent vært beruset (kapittel 5). Det vil si henholdsvis 15 prosentpoeng og 11 prosentpoeng færre enn blant unge som har hatt kontakt med barnevernet og utslag på minst to indikatorer. Forskjellene på de øvrige områdene er mindre.

8.5 Bruk av helsetjenester

Resultatene så langt viser et tydelig mønster – jo flere arenaer hvor ungdom opplever at de ikke har gode relasjoner, jo dårligere vurderer de sin livssituasjon i ungdomstida og i framtida, og for ungdom som har hatt kontakt med barnevernet er denne situasjonen verre enn for ungdom uten slik kontakt. På samme måte som for ungdom uten kontakt med barnevernet, skal vi nå gå

over til å undersøke i hvilken grad ungdommer med dårlige relasjoner til foreldre, skole og/eller venner benytter seg av ulike hjelpetilbud.

Tabell 24. Bruk av helsetjenester blant ungdom som har vært i kontakt med barnevernet, etter antall utslag på utsatthetsindikatoren

Andel som er/har/tror ...	Ingen utslag	Ett utslag	Minst to utslag	Total
... brukt helsesøster eller skolelege	41,0	48,9	59,7	45,2
... brukt helsestasjon for ungdom	17,0	25,1	35,1	21,2
... brukt vanlig lege	60,7	62,0	71,4	62,3
... brukt psykolog eller psykiater	19,9	30,9	41,8	25,3
... brukt legevakt	39,3	46,6	48,3	42,3
N	799–819	327–331	148–150	1274–1300

Estimater i kursiv indikerer at de ikke er signifikant forskjellig fra referanse kategorien. «kun BV»

Barnevern er en tjeneste som ofte koordineres med andre tjenester. Det er dermed ikke overraskende at en stor del av ungdommen som oppgir at de har hatt kontakt med eller fått hjelp fra barnevernet, bruker helsetjenester og det vanligste tilbudet er helsesøster/skolelege og vanlig lege. Så mange som 71 prosent av ungdommene med minst to utslag på utsatthetsindikatoren, oppgir at de har vært hos legen de siste 12 månedene, mens 60 prosent har (også) oppsøkt helsesøster/skolelege. Dette er langt høyere enn blant unge uten kontakt med barnevernet (kapittel 7), hvor 57 prosent av de med tre utslag hadde oppsøkt lege og 44 prosent helsesøster/skolelege.

Også de øvrige helsetilbudene oppsøker unge med kontakt med barnevernet relativt ofte. Blant dem med minst to utslag på utsatthetsindikatoren har 48 prosent oppsøkt legevakt, 42 prosent oppsøkt psykolog/psykiater og 21 prosent har oppsøkt helsestasjon for ungdom (til sammenlikning gjelder dette 43 prosent, 33 prosent og 22 prosent blant unge med tre utslag på utsatthetsindikatoren uten kontakt med barnevernet).

8.6 Oppsummering

Ungdom som oppgir dårlige relasjoner til foreldre, skole og/eller venner og som har vært i kontakt med barnevernet, er overrepresentert blant dem med dårlig helsesituasjon, blant dem som er involvert i mobbing, blant dem som har gjort kriminelle handlinger og blant dem som bruker rusmidler. En relativ stor andel av disse har også lave forventninger til framtida. I tillegg skiller de seg fra andre ungdom ved at det er noe flere jenter og noe flere fra familier med lave sosioøkonomiske ressurser. Resultatene i dette kapittelet støtter opp

om resultatene i de tidligere kapitlene – jo flere områder hvor ungdommene ikke har hatt det bra, jo verre er deres nåværende situasjon og deres framtidstro.

Videre viser resultatene at ungdoms relasjon til foreldre, venner og/eller skole, slik det er målt i denne rapporten, har noe mindre betydning for hvordan ungdom med kontakt med barnevernet vurderer sitt nåværende og framtidige liv. Generelt sett har disse ungdommene en vanskeligere situasjon – de vurderer helsesituasjon dårligere, har mindre tro på framtida osv. – men vurderingen av situasjonen forverres ikke i like stor grad med antall utslag på utsatthetsindikatoren som blant unge uten kontakt med barnevernet. To unntak er økning i kriminell adferd og rusmidler. Økningen i andel som er involvert i dette ser ut til å øke (minst) like mye med grad av utsatthet som for ungdom uten kontakt med barnevernet.

Flere unge som oppgir at de har hatt kontakt med barnevernet, bruker helsetjenester enn det unge uten slik kontakt. Dette gjelder uavhengig av antall arenaer ungdommene har et dårlig forhold til. Andelen som har benyttet seg av helsetjenester, øker med antall utslag på utsatthetsindikatoren.

9 Videre bruk av utsatthetsindikatoren

De forutgående analysene i denne rapporten bruker utsatthetsindikatoren på nasjonalt nivå. Vi har undersøkt hva som kjennetegner ungdom i Norge som har svake relasjoner til foreldre, skole og venner. Hensikten med dette kapitlet er å presentere mulige måter indikatoren, som er utviklet i denne rapporten, kan benyttes i kommunene. Vi vil også gjøre noen betraktninger rundt dette.

Først vil vi si noe generelt om lokal bruk av indikatoren. Deretter vil vi gå inn på en del forhold man bør være oppmerksom på når man bruker den. Dette har først og fremst å gjøre med antall respondenter (kommunes størrelse) for bruk av indikatoren. Til sist vil vi gi eksempler på bruken ved gjennom analyser av Ungdata i noen utvalgte kommuner.

9.1 Hva kan indikatoren brukes til på lokalt nivå?

En enkel måte å bruke indikatoren er å se på totalnivå ved å slå sammen alle som har svake relasjoner på én eller flere av de tre arenaene. Å kartlegge den totale andelen av ungdommer med utsatthet i den enkelte kommune, vil gi informasjon om hvordan ungdommenes forhold til foreldre, skole og venner er i kommunen.

For det andre er det mulig å se på nivået av ungdom som enten har svake relasjoner til foreldrene, skolen eller vennene. Man kan bruke bestanddelene i indikatoren til å få en idé om hvor mange som har dårlige relasjoner til foreldrene, hvor mange som har det vanskelig på skolen og hvor mange som har svake vennerelasjoner. Denne kunnskapen kan igjen danne grunnlag for å utvikle tiltak rettet mot der problemene er størst/mest bekymringsfullt.

En tredje måte er å se på antall svake relasjoner og kombinasjoner av slike relasjoner. Man kan undersøke hvor mange som har svake relasjoner på to eller tre områder, eller hvor mange som har vanskelige relasjoner til (for eksempel) venner og skolen samtidig. I prinsippet kan man derfor lage tabeller slik som vi har gjort på nasjonalt nivå i denne rapporten.

En fjerde bruksmåte er å undersøke hvilke grupper det er som får utslag på indikatoren. Man kan se på andelen på ulike klassetrinn, blant gutter, blant jenter eller blant de med ulikt sosioøkonomisk ressursnivå i hjemmet. Dette er hva vi gjorde i kapittel 3.

En femte måte er å se på hva utslag på utsatthetsindikatoren, eller spesifikke kombinasjoner her, betyr for øvrige aspekter i ungdommenes liv. Hva betyr utsatthet, eller spesifikke typer av utsatthet, for ungdoms helse, selvbylde, problematferd eller rusmiddelbruk. Dette er det vi har gjort i kapittel 4 til 8.

For å vurdere om omfanget eller sammenhenger i en kommune er høyere eller lavere enn andre steder, så kan man gjøre flere sammenlikninger. Det kan gjøres sammenlikninger til landsgjennomsnittet (som er presentert i denne rapporten), en kan velge seg ut nabokommuner eller andre kommuner det er ønskelig å sammenlikne seg med. Ettersom det er mange kommuner som har gjennomført Ungdata i hvert fylke, kan man også undersøke omfanget av ungdom med utslag på utsatthetsindikatoren, samt ulike sammenhenger mellom utsatthet, bakgrunn og aspekter ved ungdoms liv, på fylkesnivå.

9.2 Begrensninger på lokalt nivå?

Hva bør man være oppmerksom på når man bruker indikatoren på lokalt nivå? Det enkle svaret på dette er antallet respondenter. Når man skal anslå et gjennomsnitt eller en andel, så er det større usikkerhet dess færre respondenter man har. Denne usikkerheten har også å gjøre med omfanget av det man vil undersøke.

Når vi ser på hvor mange ungdommer som er utsatt på for eksempel tre arenaer samtidig, så snakker vi om et svært lavprevalent fenomen. Tabell 1 (kapittel 2) viste at 0,7 prosent av ungdommene i Norge faller inn i denne kategorien. Ser man på spesifikke kombinasjoner, så er det også relativt lave andeler her. Den samme tabellen viser for eksempel at nær to prosent har svake relasjoner til både familien og skolen. I små kommuner kan det være umulig å måle denne typen nivå. Hvorfor det er slik skal vi kort gå inn på i det følgende.

Selv om Ungdata har høy svarprosent i både små og store kommuner, så bør man være noe mer varsom med å trekke konklusjoner om prosentandelene i små kommuner. Årsaken skyldes at betydning av tilfeldighet i svarene som avgis, er størst når det er få respondenter. For det første er svarene i små kommuner noe mer avhengig av hvem som ble inkludert i undersøkelsen. Dersom enkelte av de mest utsatte ungdommene var borte fra skolen akkurat den dagen undersøkelsen ble gjennomført, kan det få stor betydning for andel ungdom identifisert som utsatt i små kommuner. Likeledes kan anslaget bli for høyt dersom mange av de utsatte er tilstede, mens noen flere av de ikke-utsatte er fraværende.

For det andre vil det også være et innslag av tilfeldig variasjon i ungdommenes svar. Når det er få elever som svarer, vil én elevs feiltolkning eller feilavkrysning ha større betydning, enn når mange elever deltar.

En tredje grunn til at man i små kommuner må være mer forsiktig med å trekke bastante konklusjoner om resultatene, er når få elever svarer, vil én elevs livssituasjon når han/hun svarer på spørreskjema, få større betydning enn når mange elever deltar. Dersom han/hun svarer negativt om relasjonen til skolen fordi det er pågående konflikt med læreren, så vil dette kunne gi større negativt utslag enn på skoler hvor mange deltar.

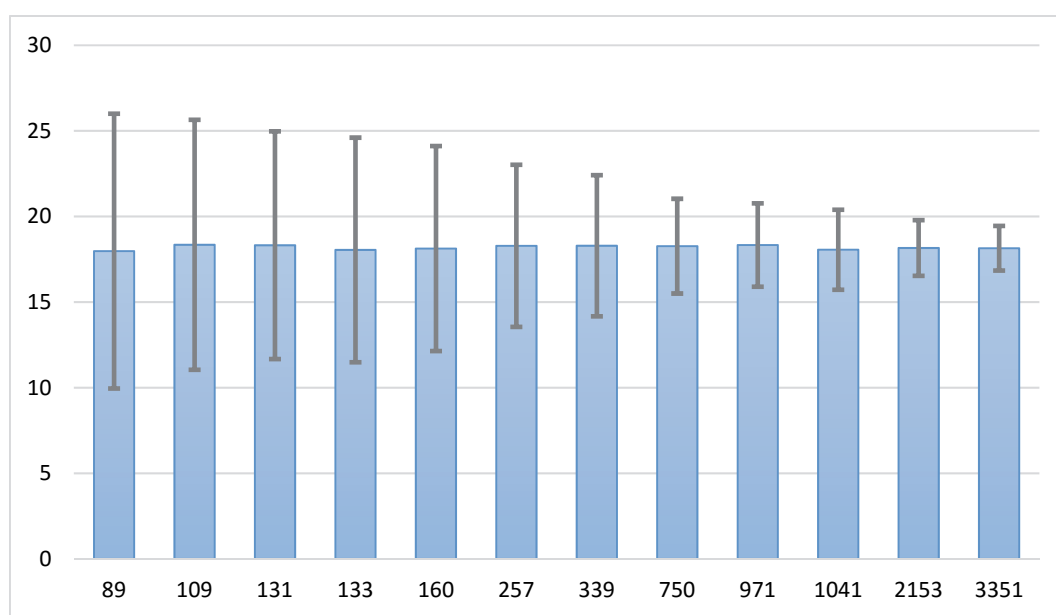
Det finnes statistiske metoder for å ta høyde for denne usikkerheten. En måte er å betrakte det spesifikke utvalg fra hver kommune som utvalg fra en større underliggende populasjon. Da kan man ta høyde for usikkerheten ved å lage konfidensintervaller rundt gjennomsnittene. Konfidensintervaller kan lages med ulike sikkerhetsgrader. Et 95-prosents intervall, som er nokså vanlig å benytte seg av, kan fortolkes som at den reelle verdien (andel utsatte i kommunen), med 95 prosents sannsynlighet befinner seg innenfor intervallets øvre og nedre grense. Hvor stort et slikt intervall blir avhenger i spredningen av svar og antallet respondenter. I den neste tabellen (Tabell 25) har vi tatt utgangspunkt i det totale omfanget av ungdom med svake relasjoner på minst én arena. For hver kommune har vi beregnet konfidensintervaller rundt andelen med svake relasjoner. Deretter har vi beregnet den gjennomsnittlige størrelsen av konfidensintervallene for grupper av kommuner med ulikt antall respondenter. I tabellen nedenfor gjengis konfidensintervallene etter antall respondenter i de ulike kommunene. Tabellen viser at konfidensintervallet minker med økende antall respondenter.

Tabell 25. Gjennomsnittlige størrelser på konfidensintervall i Ungdatakommuner av ulik størrelse 2014–2016

Antall respondenter	Gjennomsnittlige KI-størrelse (feilmargin, + / -)	Antall kommuner
Mindre enn 75	10,5	23
Mellom 75–100	8,5	33
Mellom 101–150	6,7	39
Mellom 151–250	5,4	56
Mellom 251–500	4,1	56
Mellom 501–1000	2,8	48
Mellom 1001–2500	2	24
Mellom 2501–5000	1,3	5
Mer enn 5000	0,8	2

I kommuner med færre enn 75 respondenter er konfidensintervallet i gjennomsnitt på 10,5 prosentpoeng opp og ned. Dersom andelen, i en slik kommune, med et utslag på utsatthetsindikatoren er 18 (slik den er for landsgjennomsnittet, se Tabell 1, kapittel 2), så kan man med stor grad av sikkerhet si at det reelle nivået vil ligge et sted mellom 7,5 og 28,5 prosent. I kommuner mellom 501 og 1000 respondenter er denne usikkerheten klart mindre. Er snittet her 18 prosent, så vil den reelle verdien trolig ligge et sted mellom 15 og 21 prosent.

Figur 8. Konfidensintervaller i kommuner med ulik størrelse. Tolv «gjennomsnittlige» kommuner. Ungdata 2014–2016.



I Figur 8 har vi illustrert det samme på en litt annen måte. Her har vi valgt ut tolv kommuner med ulikt antall respondenter (antallet vises under hver søyle på x-aksen), som alle ligger rundt gjennomsnittet på andel med svake relasjoner enten i forhold til foreldre, skole eller venner. Vi ser at usikkerheten er størst i kommunen med 89 respondenter (helt til venstre). Gjennomsnittet er 18 – og mest trolig ligger snittet her, men vi kan ikke være helt sikre på grunn av relativt lavt antall respondenter. Men når vi konstruerer et 95-prosents konfidensintervall kan vi med stor sikkerhet si at nivået befinner seg et sted mellom 10 og 26. I kommunen med 3351 respondenter ligger gjennomsnittet på 18,1. Konfidensintervallet tilsier at nivået med stor sikkerhet befinner seg mellom 16,8 og 19,5.

9.3 Eksempel 1: omfang av utsatte ungdom i ni kommuner

I Tabell 26 viser vi andel ungdommer som er identifisert med utslag på utsatthetsindikatoren, i ni valgte kommuner. Tabellen gjengir også resultatene for Norge. I disse analysene bruker vi bare elever fra ungdomsskolen¹⁴ som har deltatt i undersøkelsene i perioden 2014–2016.

Tabell 26 Oversikt over andel med utsatthet i utvalgte kommuner og i Norge. Ungdata 2014–2016. 8.–10.klasse.

Sted/kommune	Total andel med utsatthet	Herav andel med utslag på ulikt antall indikatorer			N
		En	To	Tre	
Norge	18,0	13,5	3,7	0,8	107017
Hammerfest	24,2	16,7	6,4	1,0	298
Alta	22,5	15,2	6,1	1,1	619
Tromsø	21,5	15,2	5,5	0,8	1817
Tvedestrand	21,2	14,7	5,6	1,0	198
Skjåk	20,3	18,9	1,4	0,0	74
Arendal	20,1	14,7	4,8	0,7	1426
Kristiansund	20,1	14,2	4,0	1,9	795
Målselv	16,4	11,5	4,2	0,7	428
Stavanger	15,1	12,3	2,3	0,5	329

Tabellen viser at 18 prosent av ungdomsskoleelevene har en eller annen form for utsatthet på nasjonalt nivå (Norge øvrig). Vi ser videre at de fleste kommunene ikke ligger veldig langt unna dette gjennomsnittet, men at nivået er lavest i Stavanger og Målselv (henholdsvis 15 prosent og 16 prosent) og høyest i Hammerfest og Alta (henholdsvis 24 prosent og 23 prosent). Å kartlegge omfanget av andel ungdom med utslag på utsatthetsindikatoren i en kommune, vil ikke bare gi kunnskap om ungdommenes situasjon i kommunen, men forhåpentligvis også et grunnlag for å vurdere situasjonen opp mot andre kommuner. Hvilke forhold bidrar til at Stavanger og Målselv skårer bedre enn Hammerfest?

I små kommuner blir imidlertid antall ungdommer i de ulike kategoriene svært få. Dette ser vi særlig i Skjåk kommune. En mulig måte vil være å slå sammen kategorier, slik vi har gjort i kapittel 8.

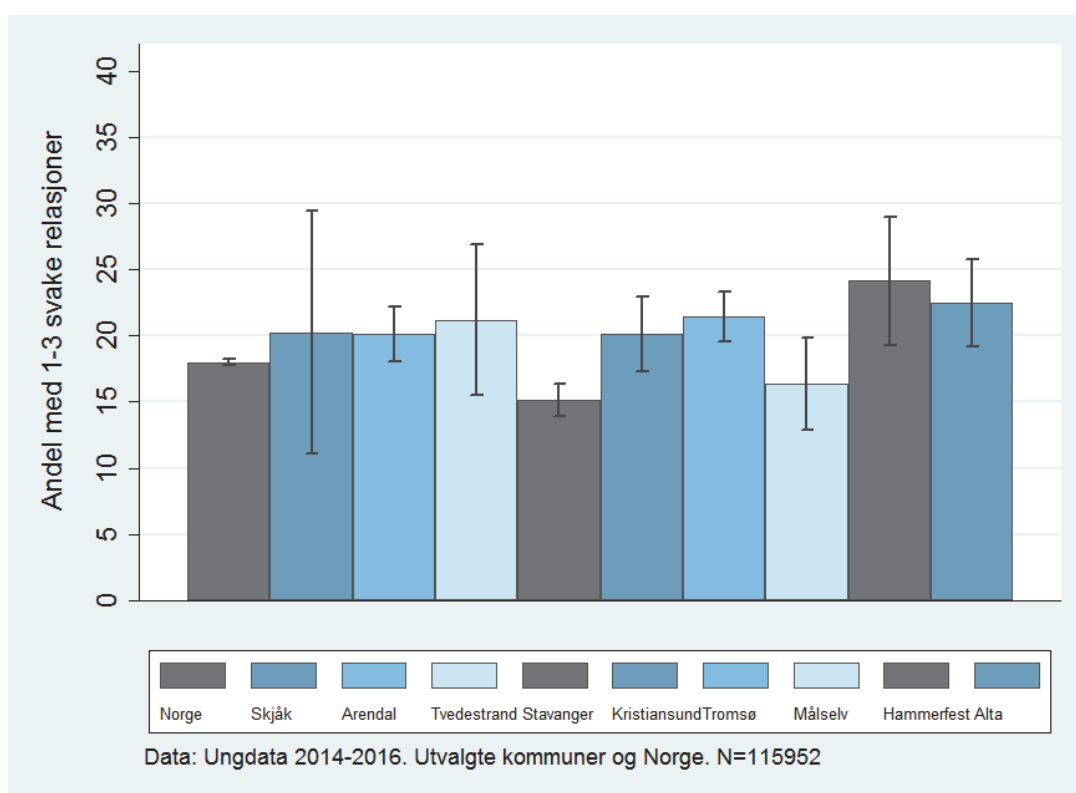
¹⁴ Årsaken til at vi begrenser til å gjelde ungdomskoler, er at ikke alle de kommuner vi presenterer her har gjennomført Ungdata på videregående skoler.

VURDERING AV USIKKERHET

Resultatene i Tabell 26 forteller oss ikke noe om hvor sikre vi kan være på at prosenten reflekterer det faktiske nivået i kommunen.

I Figur 9 har vi derfor laget slike intervaller for alle kommunene som var oppgitt i Tabell 26. Figuren tar utgangspunkt i andel ungdom som har blitt identifisert med minst ett utslag på enkeltindikatorene.

Figur 9. Andel ungdom med utsatthet (utslag på minst én relasjon), med 95-prosent konfidensintervall rundt gjennomsnittene.



Figuren viser tydelig at det er minst usikkerhet rundt det nasjonale tallet (noe som skyldes et høyt antall respondenter). Vi ser videre at usikkerheten i Skjåk kommune er svært stor ettersom få ungdommer inngår i datamaterialet. Gjennomsnittet er her rundt 20 prosent, som er nær det nasjonale tallet. Men, når vi tar høyde for usikkerheten rundt estimatet, så kan vi i beste fall anslå at andelen utsatte ungdommer med 95-prosents sikkerhet befinner seg mellom ca. 29 prosent til 12 prosent. Vi kan altså ikke konkludere med at nivået er høyere i Skjåk enn i Norge for øvrig.

Arendal kommune har også et snitt på 20 prosent. Siden antall respondenter her er langt høyere enn i Skjåk, så er det mindre usikkerhet rundt estimatet. Konfidensintervallet tilsier at den reelle verdien ligger et sted mellom

18 og 22 prosent. Her ser altså nivået ut til å være signifikant høyere enn i Norge for øvrig.

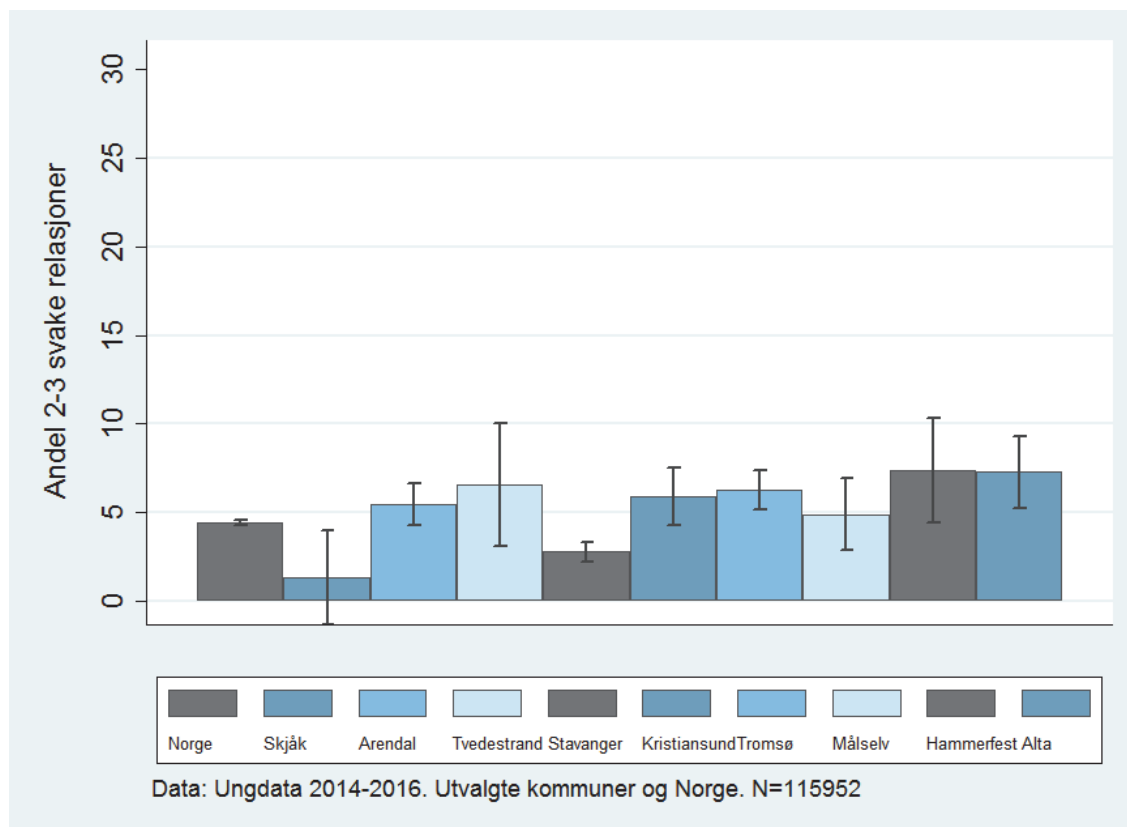
I Tvedestrand er gjennomsnittet litt høyere enn i Arendal. Her er imidlertid antallet respondenter langt lavere, og tar vi høyde for usikkerheten rundt estimatet, så kan vi ikke utelukke at nivået faktisk er lavere i Tvedestrand enn i Arendal.

Denne typen analyse gjør det mulig å sammenlikne nivåene en del steder. Dess flere respondenter, dess sikrere kan vi være på nivåene. For eksempel ser vi at nivåene i Kristiansund og Tromsø er signifikant høyere enn i Stavanger. Nivået i Tromsø er også over nivået i Norge for øvrig.

I en del tilfeller kan man også trekke konklusjoner om høyere eller lavere nivå, selv om kommunene er relativt små. I Alta og Hammerfest ser nivåene ut til å være noe høyere enn på nasjonalt nivå, og høyere enn Målselv, som også er en nokså liten kommune. Dette kan vi også se eksempel på i Figur 10, der vi ser på andelen ungdommer som har svake relasjoner på to til tre arenaer. Her ser vi at nivået i Skjåk kommune ligger under det nasjonale nivået, og under nivået i mange av de øvrige kommunene, selv når vi tar høyde for usikkerheten. Figuren illustrerer også at nivået av ungdom med to til tre svake relasjoner, med all sannsynlighet er høyere enn nasjonalt sett i en del kommuner av ulik størrelse, for eksempel Tromsø og Alta.

Ved å regne ut konfidensintervall kan en altså trekke konklusjoner om omfanget i en kommune er forskjellig fra gjennomsnittet i landet eller ikke – eller om det er annerledes fra øvrige kommuner.

Figur 10. Andel med 2–3 svake relasjoner i utvalgte kommuner og Norge

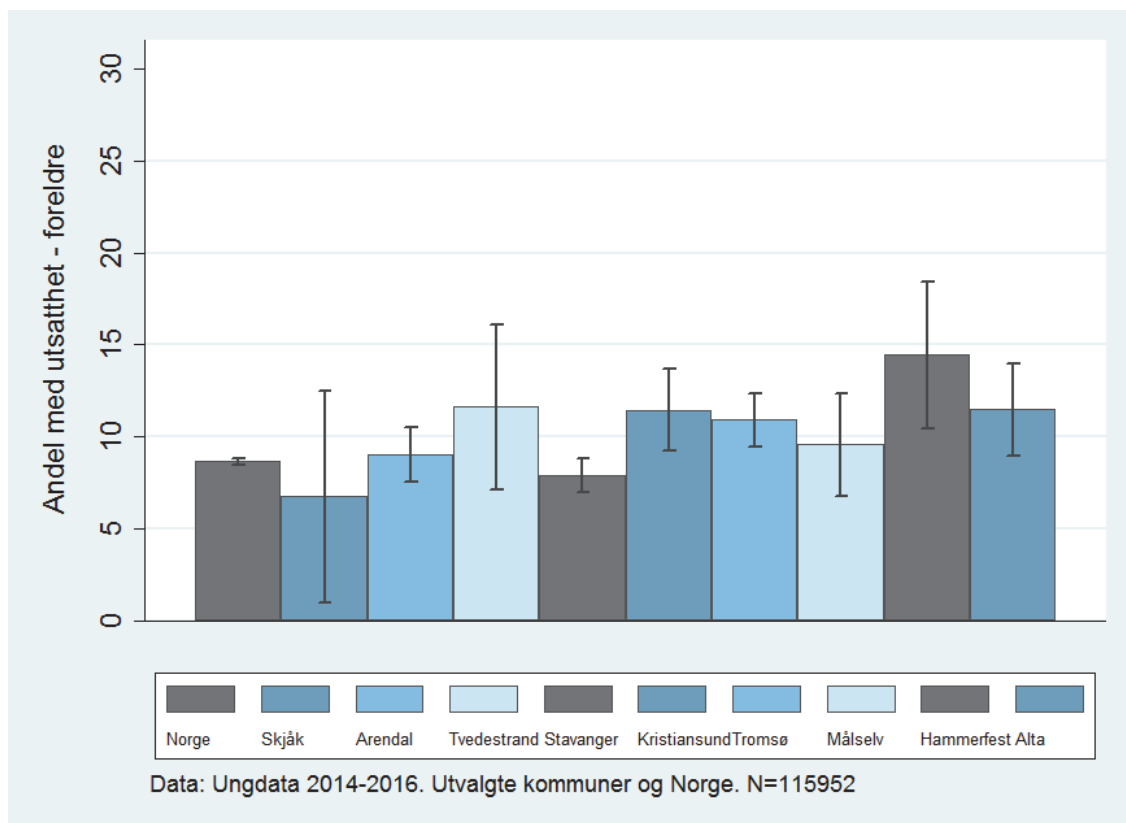


9.4 Eksempel 2: Type utsatthet

Et mål med å utvikle en utsatthetsindikator har vært å kunne identifisere ungdom som har det vanskelig og som er i en utsatt posisjon for senere marginalisering, for på den måten å sette inn tiltak for å bedre situasjonen. Det er imidlertid ikke mulig eller ønskelig å identifisere enkeltpersoner, men indikatoren muliggjør å identifisere hvilke relasjoner eller «arenaer» i ungdommenes liv som fungerer bra eller dårlig i en enkelt kommune. Er det sann at færre ungdom i Stavanger blir identifisert som utsatte fordi de sjeldnere rapporterer om dårlig relasjon til foreldrene? Eller er det kanskje sann at ungdom i Stavanger har et bedre vennemiljø? Eller er det først og fremst med hensyn til skolen at ungdom i Stavanger utmerker seg?

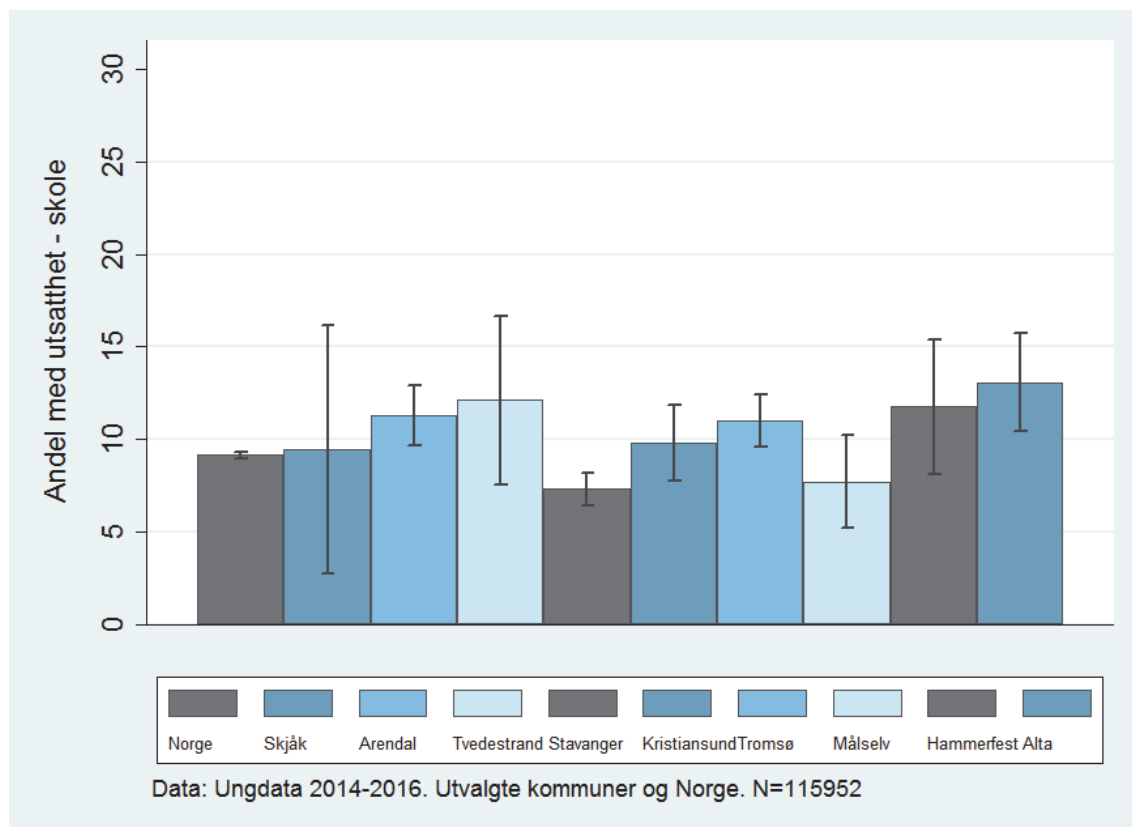
I Figur 11, Figur 12 og Figur 13 ser vi på andelen i de ulike eksempelkommunene som skårer på utsatthet i forhold til foreldrene, skolen og vennene. Også her har vi inkludert 95-prosents konfidensintervall rundt estimatene, for å illustrere usikkerheten rundt tallene.

Figur 11. Andel med utsatthet i forhold til foreldrene



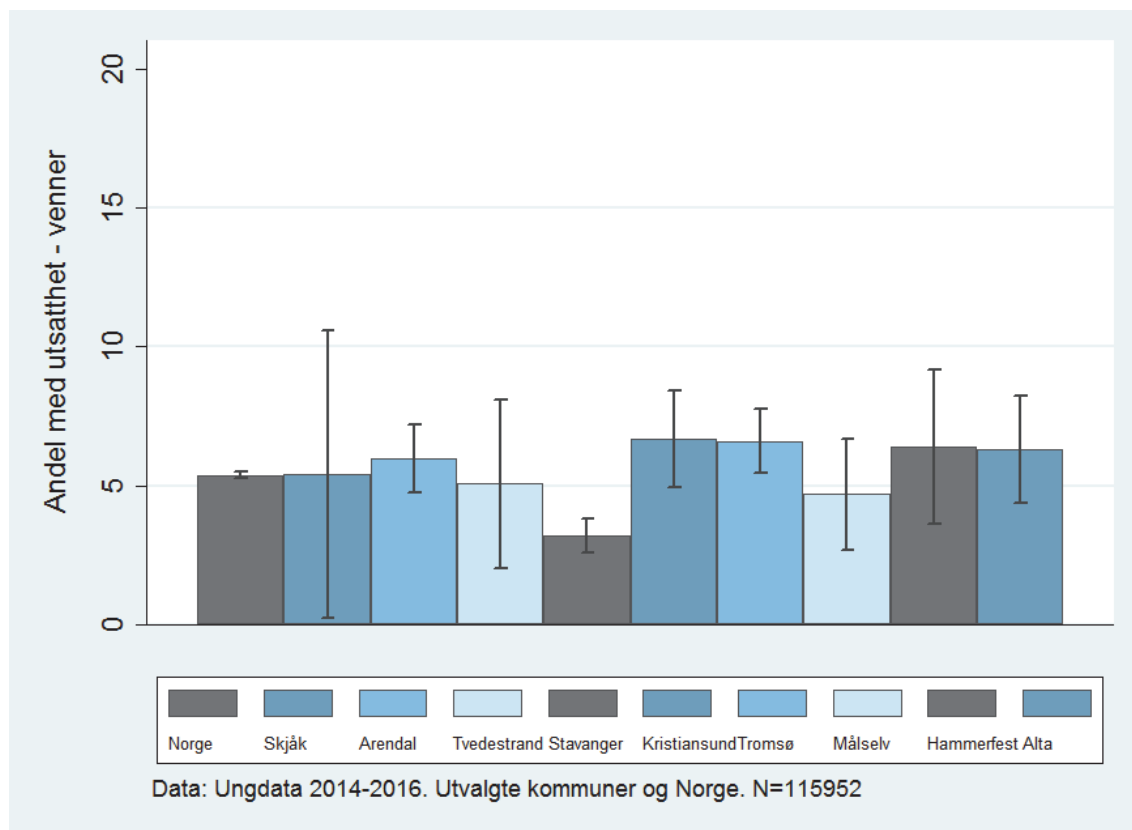
Figur 11 viser at rundt åtte prosent av ungdommene i Norge rapporterer om en vanskelig relasjon til foreldrene. I mange kommuner, som for eksempel Skjåk, Arendal og Tvedestrand kan vi ikke konkludere med at nivået er verken høyere eller lavere enn i Norge for øvrig. I Stavangers tilfelle ser vi imidlertid at det er signifikant færre som rapporterer om en svak foreldrerelasjon. I Kristiansund, Tromsø, Hammerfest og Alta er nivået med all sannsynlighet høyere enn i Norge for øvrig.

Figur 12. Andel med utsatthet i forhold til skolen



I Figur 12 ser vi at om lag ni prosent rapporterer utsatthet i forhold til skolen. I Arendal, Tromsø og Alta ser nivået ut til å være noe høyere, mens det er lavere i Stavanger. Samtidig kan vi også se forskjeller mellom en del mindre kommuner. For eksempel er nivået med all sannsynlighet høyere i Alta enn hva det er i Målselv.

Figur 13. Andel med utsatthet i forhold til vennene

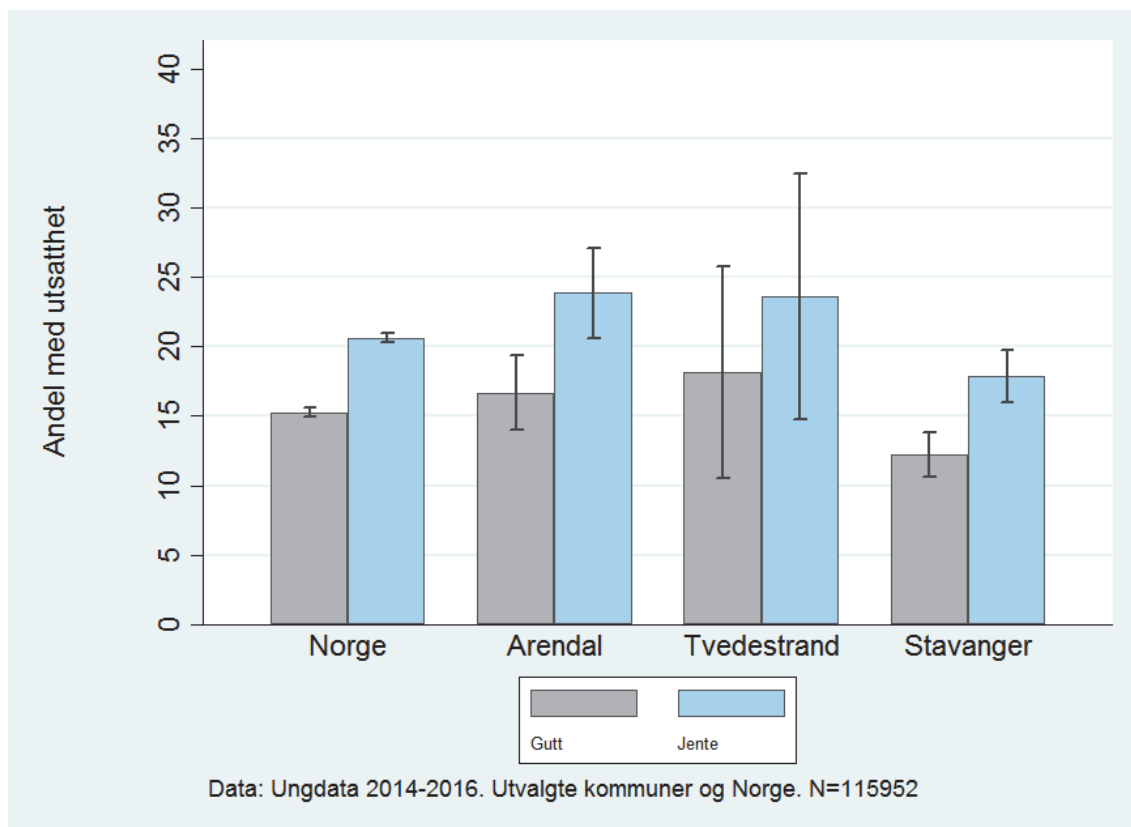


Andelen med utsatthet i forhold til vennene er på ca. 5,5 prosent på nasjonalt nivå, det kan vi se av Figur 13. Den viser også at nivåene er ulike i en del kommuner. Det er for eksempel høyere i Arendal enn hva det er i Stavanger. Vi ser også at nivået er signifikant høyere i Tromsø enn hva det er på nasjonalt nivå.

9.5 Eksempel 3: bakgrunnskjenntegn

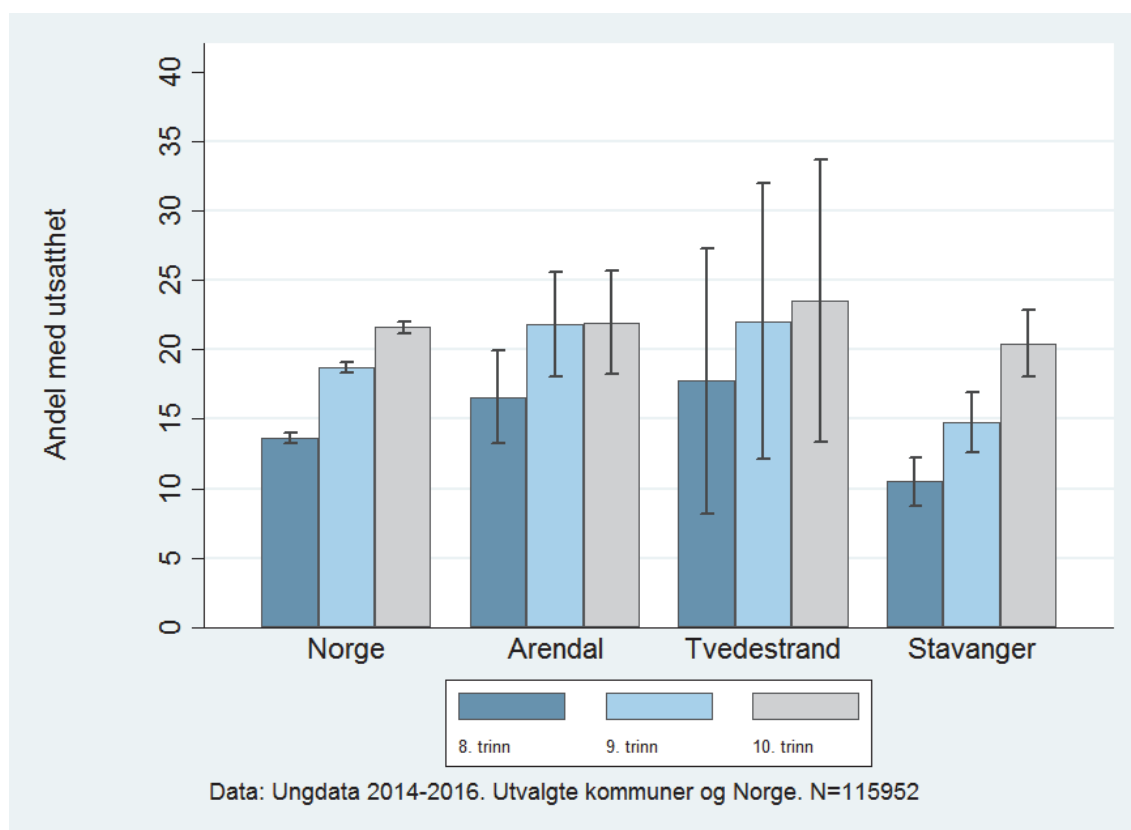
Som vi har vist i tidligere kapitler, er det ikke tilfeldig hvilke ungdom som blir identifisert som utsatte, men at det relativt ofte rammer ungdom fra familier med lave sosioøkonomiske og utdanningsmessige ressurser. Resultatene viser også at jenter i noen tilfeller oftere blir identifisert som utsatte enn gutter. Som i analysene i tidligere kapitler (kalt inngående analyser), kan slike kjennetegn også inkluderes i analyser på kommunalt nivå. Slik kunnskap kan være nyttig for å undersøke om kommunen bør ha ekstra oppmerksomhet mot ungdommene med spesifikke kjennetegn. I det følgende undersøkes dette i tre av de ni kommunene ovenfor (Arendal, Tvedestrand og Stavanger). I Figur 14, Figur 15, Figur 16, har vi undersøkt ungdom med og uten utslag på utsatthetsindikatoren, etter kjønn, alder og foreldrenes sosioøkonomiske status.

Figur 14. Andel ungdom med og uten utsatthet i tre ulike kommuner og Norge for øvrig. Etter kjønn.



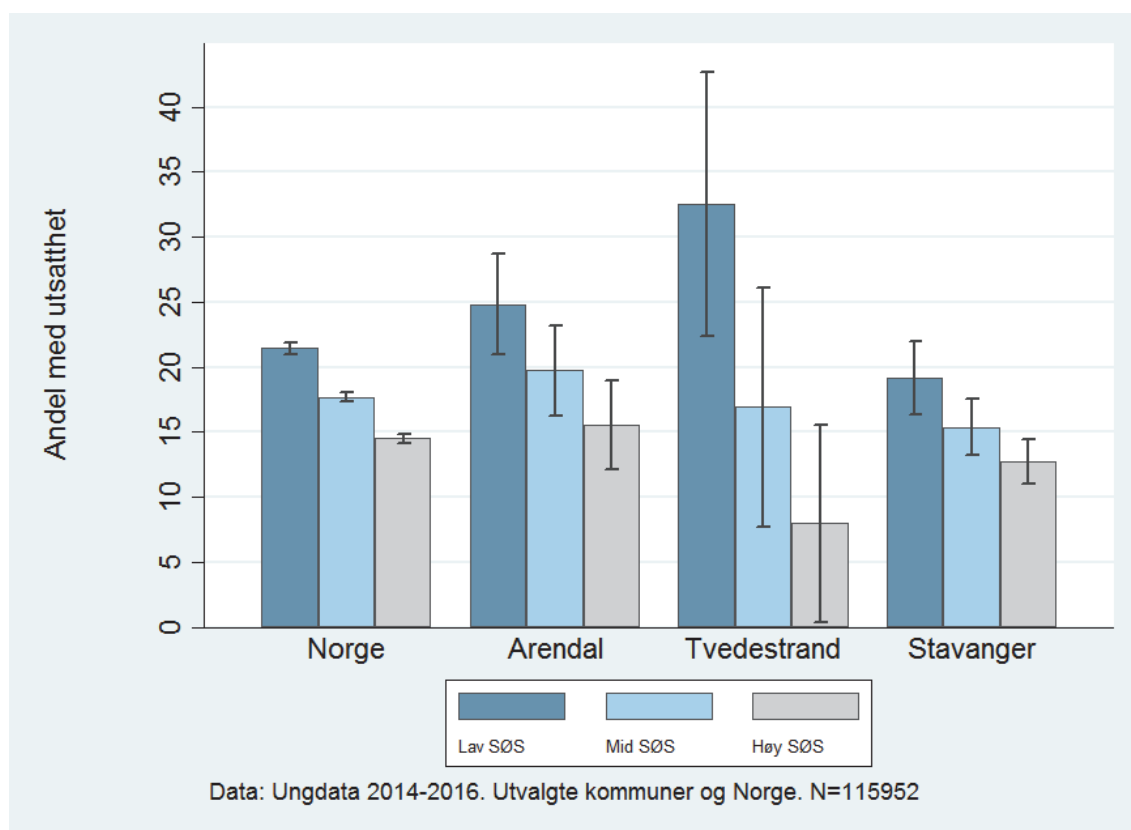
Figur 14 viser at i både Arendal og Stavanger, så er det flere jenter enn gutter som rapporterer om utsatthet. Gjennomsnittet blant jenter er også høyere i Tvedestrand, men her kan vi ikke utelukke at kjønnsforskjellen skyldes tilfeldigheter.

Figur 15. Andel ungdom med og uten utsatthet i tre ulike kommuner og Norge for øvrig. Etter klassetrinn.



Tallene i Figur 15 indikerer at andelen med utsatthet øker i løpet av ungdomskolen. Det ser ut som det også er en slik tendens i de tre kommunene, selv om vi kun ser signifikante forskjeller mellom klassetrinnene i Stavanger. Selv om vi ikke ser signifikante resultater (for store konfidensintervaller), innebærer det ikke alltid at resultatet ikke er gyldig. I figuren ovenfor ser vi økende omfang av utsatthet med alderen, både i Arendal og Tvedestrand. Når det også er slik nasjonalt og i andre større kommuner – så gir det rimelig grunn til å tro at det også er slik i Arendal og Tvedestrand. Hadde vi derimot sett et mønster som ikke følger det vi ser på nasjonalt nivå, i andre store kommuner eller som er kjent fra andre undersøkelser, så gir det større grunn til å være varsom med fortolkningene.

Figur 16. Andel ungdom med og uten utsatthet i tre ulike kommuner og Norge for øvrig. Etter foreldrenes sosioøkonomiske status.



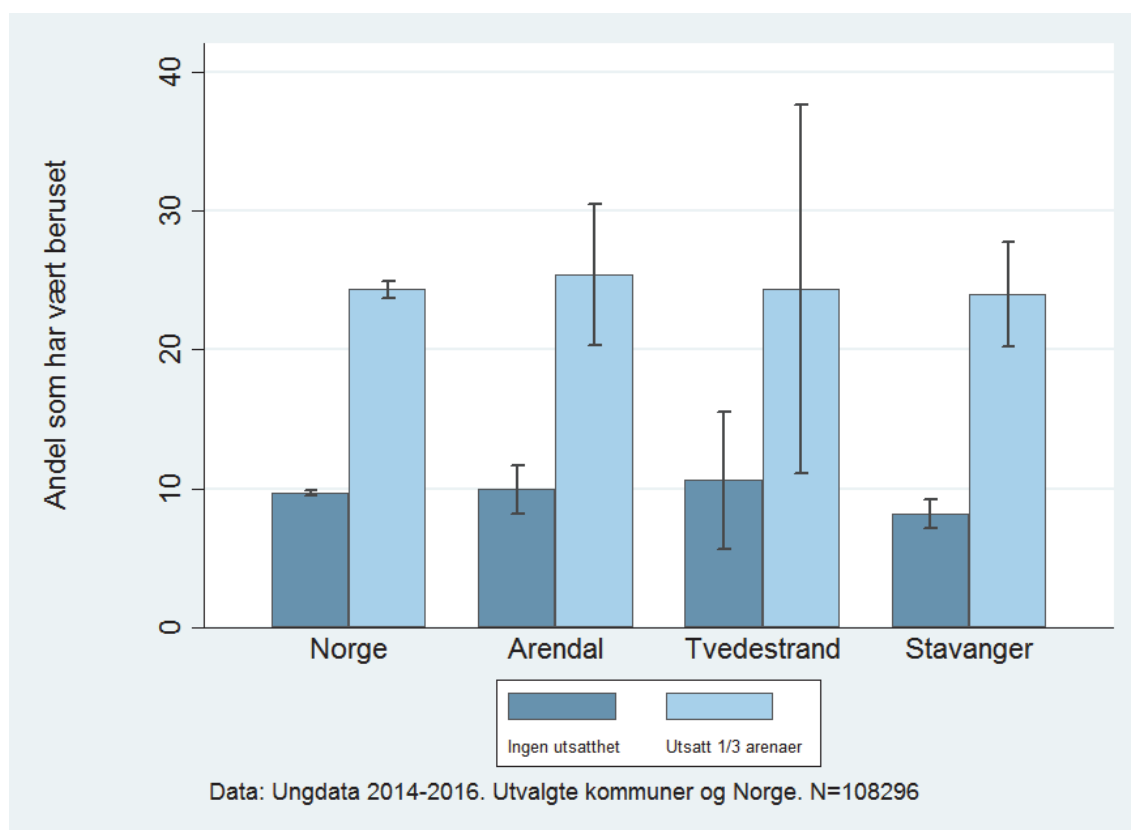
Figur 16 viser tydelig at det er blant de med lavest sosioøkonomisk ressursnivå i hjemmet hvor vi finner flest med utsatthet; i Tvedestrand ligger andelen i denne gruppen rundt en tredjedel. I Arendal er det rundt en av fire, mens det i Stavanger gjelder rundt én av fem i denne sosioøkonomiske gruppen.

De tre ovenstående figurene viser følgende: jenter er mer utsatt enn gutter, de på 9. og 10. trinn er mer utsatte enn de på 8. trinn og de med mye sosioøkonomiske ressurser i hjemmet har lavere risiko for utsatthet enn de med lavt ressursnivå i hjemmet. En implikasjon av at man ser dette mønsteret, kan være å sette inn tiltak rettet mot alle eller deler av disse målgruppene.

9.6 Eksempel 4: livsstil og helse

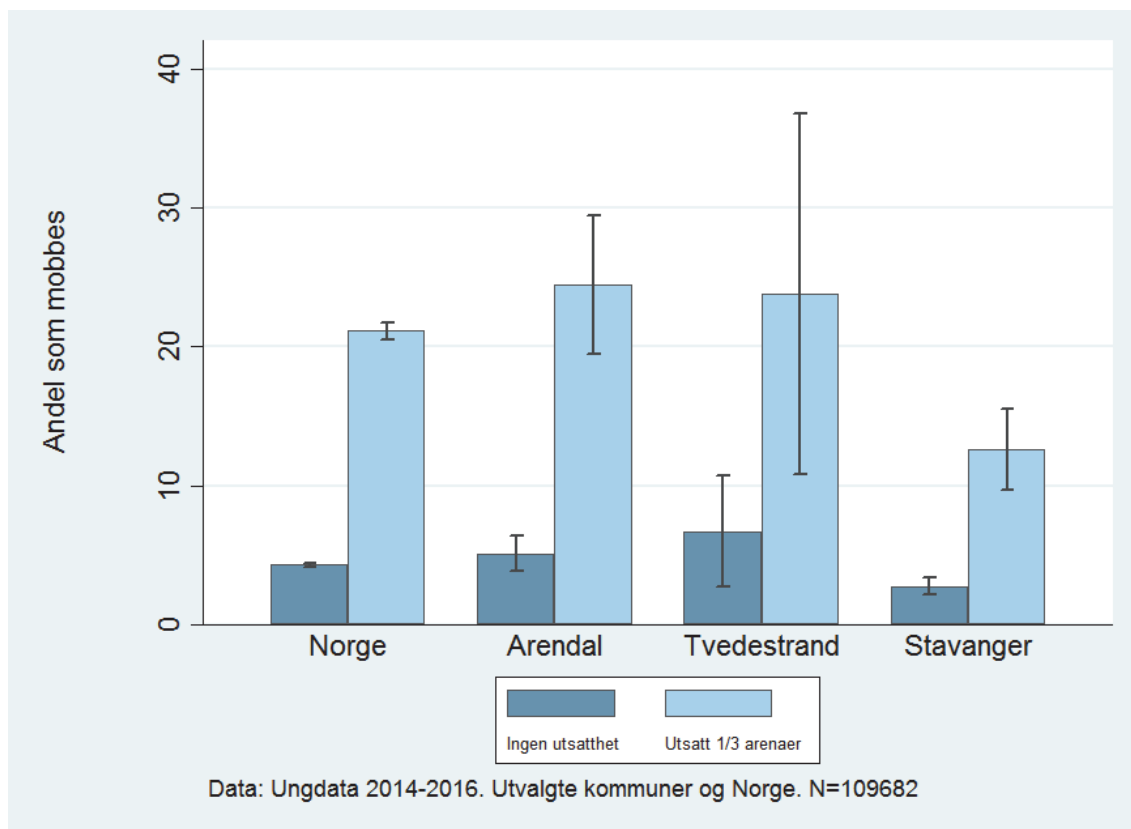
En ytterlig innfallsvinkel for å kunne identifisere de gruppene av ungdom som er mest utsatte, og for å kartlegge situasjonen blant dem, er å se på hva utsatthet betyr for hva ungdommene svarer på øvrige spørsmål i Ungdataundersøkelsen. Også her vil vi gi noen eksempler. Vi ser på alkoholberuselse, mobbing, psykisk helse og helsetjenestebruk.

Figur 17. Andel som har vært tydelig beruset sist år etter utsatthet. Utvalgte kommuner og Norge for øvrig.



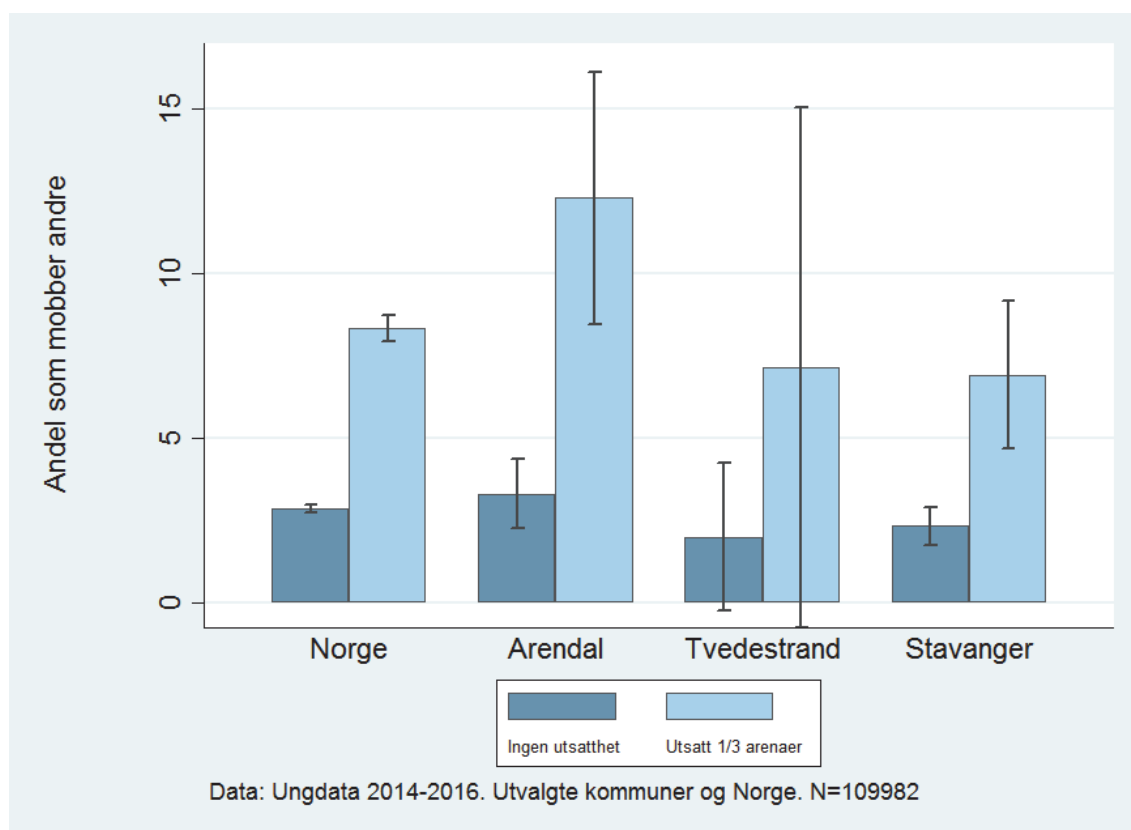
Figur 17 viser at de med utslag på minst en arena (foreldre, venner eller skole) i større grad enn andre drikker alkohol. Noe av dette skyldes at ungdom med utsatthet gjennomsnittlig er eldre enn de uten utsatthet. Dette så vi i Figur 15. Derfor bør man ta høyde for alder når man skal undersøke om ungdom med utslag på utsatthetsindikatoren skiller seg fra de uten utslag. Tilleggsanalyser (ikke vist her) viser at forskjellene svekkes, men at de likevel er relativt store (mellom 12–14 prosentpoeng i de tre kommunene), selv når man kontrollerer for alder.

Figur 18. Andel som har blitt mobbet siste 14 dager etter utsatthet. Utvalgte kommuner og Norge for øvrig.



Vi ser også at de som er utsatte på minst ett område har veldig mye høyere risiko for å bli mobbet enn de som ikke er identifisert med utslag på indikatoren. (Figur 18).

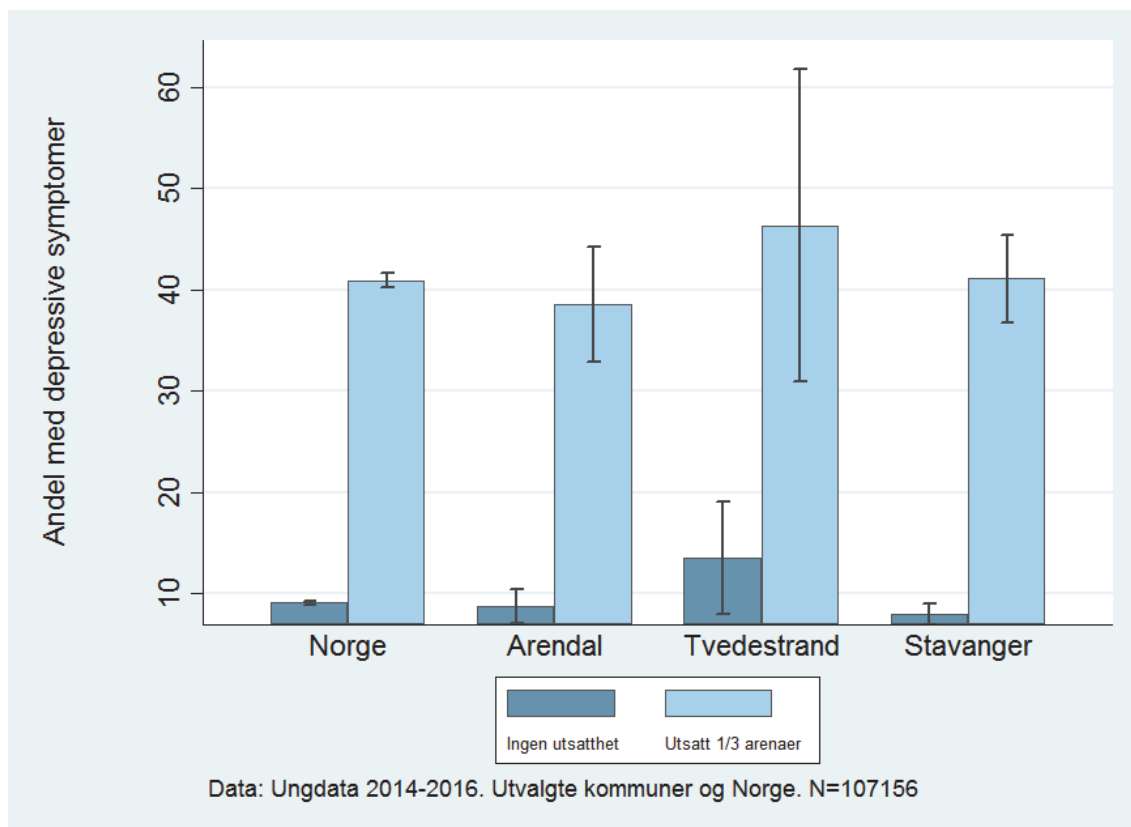
Figur 19. Andel som har mobbet andre siste 14 dager etter utsatthet. Utvalgte kommuner og Norge for øvrig.



Man kan også undersøke om de utsatte i større grad enn andre mobber andre. Figur 19 viser at det er slik på nasjonalt nivå, i Arendal og i Stavanger. I Tvedestrand er gjennomsnittet som oppgir å mobbe andre, høyere blant de som har utslag på utsatthetsindikatoren enn de som ikke har utslag, men her er usikkerheten for stor til å konkludere sikkert. Vi ser altså at man kan få problemer med å trekke sikre slutninger, særlig når det er snakk om fenomener som relativt sjeldent inntreffer.

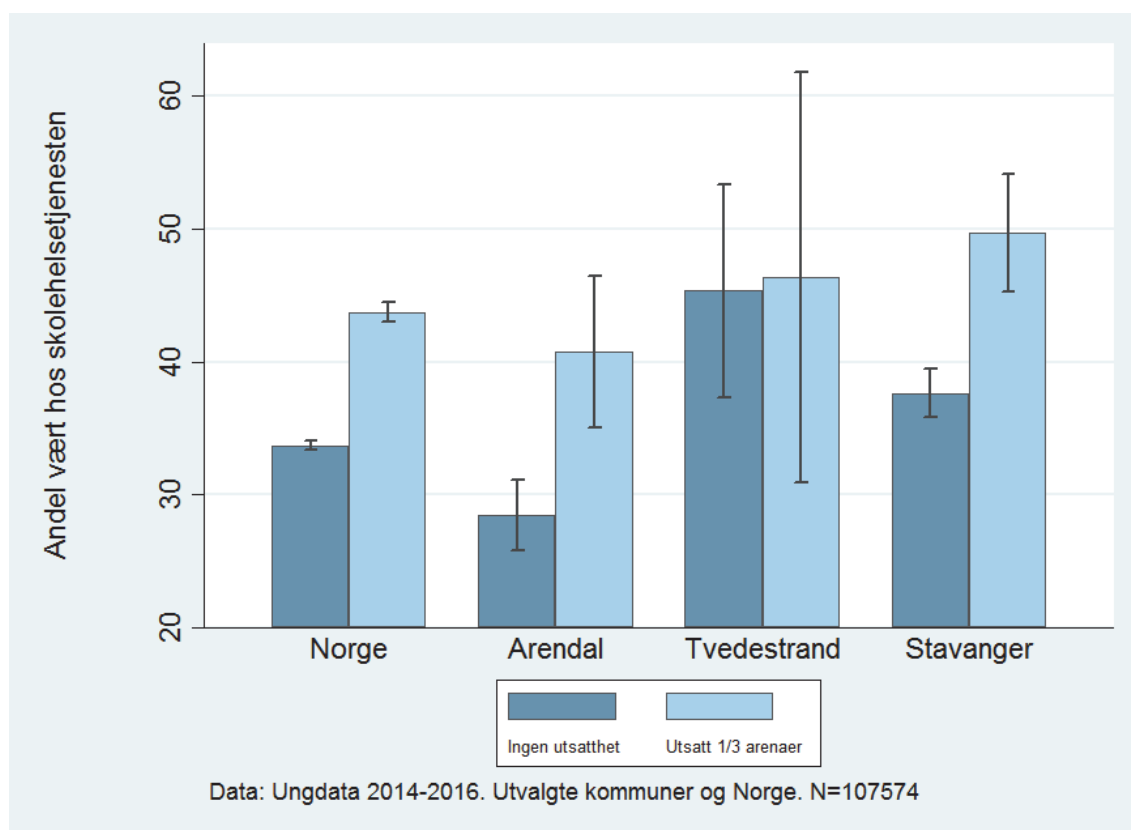
Resultatene så langt viser at flere ungdom som har utslag på utsatthetsindikatoren, har vært beruset og vært involvert i mobbing enn ungdom som ikke har slike utslag. Resultatene viser også noen forskjeller mellom de tre kommunene. Vi skal nå undersøke eventuelle forskjeller med hensyn til psykiske plager og bruk av skolehelsetjenesten.

Figur 20. Andel som har psykiske plager (depressive symptomer) etter utsatthet. Utvalgte kommuner og Norge for øvrig.



I Figur 20 ser vi at andelene som har psykiske plager, eller det vi gjerne omtaler som depressive symptomer, er langt høyere blant ungdom som har utsatthet på minst ett område. Slik er det i alle eksempelkommunene. Blant ungdom som rapporterer om minst en dårlig relasjon, oppgir omtrent 40 prosent om psykiske plager.

Figur 21. Andel som har vært hos skolehelsetjenesten etter utsatthet. Utvalgte kommuner og Norge for øvrig.



I det siste eksempelet ser vi på hvor mange som har brukt skolehelsetjenesten det siste året. På de undersøkte stedene, med unntak av Tvedestrand, så ser vi at de med utsatthet i større grad rapporterer å ha vært i kontakt med skolehelsetjenesten. I Tvedestrand ser det imidlertid ut som de ikke-utsatte i større grad bruker skolehelsetjenesten enn de andre stedene. Dette kan for eksempel tenkes å ha noe med hvordan skolehelsetjenesten fungerte i Tvedestrand da undersøkelsen ble gjennomført – kanskje satset man da på den i større grad enn på de øvrige stedene.

Eksemplene over viser hvordan man kan gå fram med lokale data for å undersøke situasjonen til ungdommene med og uten utsatthet. Det er mange muligheter. For eksempel kan man undersøke hva utsatthet på de ulike områdene også betyr lokalt for utfall på ulike områder, enten det har med alkoholbruk, helse eller problematferd å gjøre. Generelt ser vi at dess større kommunene er, dess større muligheter har man lokalt for å undersøke mer spesifikke sammenhenger, og trekke konklusjoner om disse.

9.7 Oppsummering

I dette kapitlet har vi drøftet og vist hvordan utsatthetsindikatoren kan benyttes i kommuner. Det er ulike muligheter og begrensninger i bruken. Man kan gjøre mange typer analyser i hver enkelt kommune. Man kan se på totalt omfang, nivå på ungdom med svake relasjoner på spesifikke arenaer eller andelen som har flere belastninger. Man kan undersøke hvilke grupper som har det vanskelig, og man undersøke om utsatthet henger sammen med andre aspekter i ungdommenes liv, for eksempel rusmiddelbruk, helse eller risikoatferd.

I alle tilfeller man må ta hensyn til usikkerhet. Generelt sett anbefaler vi at man signifikanttester resultatene og vurderer kvaliteten til datamaterialet i den enkelte kommune. Særlig gjelder dette i små kommuner med få respondenter. Her vil mulighetene være mer begrenset enn i store kommuner der antallet respondenter er langt større. Likevel har vi sett eksempel på at det er mulig å finne systematisk annerledes nivå av utsatthet i kommuner med få respondenter, enn hva vi ser på nasjonalt nivå, eller i andre kommuner.

Summary

In Norway, the majority of children and youth experience good living conditions. A considerable amount of research has shown that the today's youth have good relationships with their parents, that they enjoy school and that they are satisfied with their friends. However, the emphasis in this report "Social relations in the youth years.", is on the minority that are dissatisfied with their parents, do not enjoy school and/or lack close friends. The aim of the report is to describe the characteristics of these adolescents and portray how they are living their youth years.

We have developed an indicator based on a nationwide survey conducted at all levels in lower secondary school and the first year of upper secondary school (Ungdata). This indicator, called Indicator of Vulnerability, shows that 18 per cent of the youth have weak relationships with their parents, school or friends. Less than one per cent express weak relationships in all three "arenas" (parents, school and friends). We assume that the youths' vulnerability to being marginalized increases with the number of weak relationships.

The results support the above-mentioned assumption. First, the youths' health and self-esteem deteriorates when the number of weak relationships increases. This is particularly true regarding the likelihood of "being depressed". Furthermore, the results show that weak relationships with parents and school have a stronger impact on poor health and self-esteem than weak relationships with friends. In Norway, the access to health services is often free of charge for youth. An important question is if these services are used and available to adolescents that express poor health and low self-esteem. Based on the results in this report, it seems reasonable to conclude that access to a psychologist/psychiatrist is relatively good for youths that have weak relationships with parents, school and friends, but that these teenagers do not use school health services (nurses and doctors), general practitioners and emergency clinics to the same extent as other youth.

Second, the number of youth involved in bullying, violence and crime increases with the number of weak relationships.

Third, teenagers that have weak relationships with their parents, school and friends participate less in organized leisure time activities. However, they

often spend more time on activities that involve looking at a screen (TV, computer, tablet, mobile).

An additional aim in this report is to examine weak relationships among the child welfare population. The results show that 37 per cent of child welfare clients experience weak relationships with their parents, school or friends. This is somewhat lower than expected, which presumably is due to the fact that child welfare clients are identified by the following question: “Have you been in contact with or received assistance from the Child Welfare Services?” – i.e. this question comprises not only youth that have received assistance from the Child Welfare Services but also youth who only have only been in contact with them. In addition, almost ten percent of all the respondents stated that they had been in contact with the Child Welfare Services, which is somewhat too high according to the national statistics on the child welfare population. Consequently, it seems reasonable to assume that some youth that answered that they have been in contact with child welfare services, misunderstood the question. Therefore, the results should be interpreted with caution. Nevertheless, different tests show that the Indicator of Vulnerability does manage to identify youth in a particularly difficult situation. The results from these analyses show that the majority of these youths have more challenging life circumstances than youth that have not been in contact with the Child Welfare Services. Furthermore, within the group of youth that has been in contact with the Child Welfare Services, youth that have weak relationships with their parents, school and friends, are overrepresented among those with poor health and low self-esteem. Moreover, they are more often involved in bullying, violence and crime and more often use drugs. The latter (being involved in violence, crime and using drugs) is increasingly more apparent among youth with several weak relationships compared to youth without weak relationships.

Ungdata

Ungdata is a cross-national data collection scheme, designed to conduct youth surveys at the municipal level in Norway. The survey is conducted in schools. In this report, responses from pupils in lower secondary school and the first year of upper secondary school in 2014–2016 are included. The number of respondents was somewhat more than 150 000.

Referanser

- Armsden, G. C., & Greenberg, M. T. (1987). The inventory of parent and peer attachment: Individual differences and their relationship to psychological well-being in adolescence. *Journal of youth and adolescence*, 16(5), 427–454.
- Backe-Hansen, E., Madsen, C., Kristofersen, L. B., & Hvinden, B. (2014). *Barnevern i Norge 1990–2010. En longitudinell studie*. Retrieved from Oslo:
- Bakken, A. (2016). *Ungdata 2016. Nasjonale resultater*. Retrieved from Oslo:
- Bakken, A., Frøyland, L. R., & Sletten, M. A. (2016). *Sosiale forskjeller i unges liv. Hva sier Ungdata-undersøkelsene*. Retrieved from Oslo:
- Berlin, M., Vinnerljung, B., & Hjern, A. (2011). School performance in primary school and psychosocial problems in young adulthood among care leavers from long term foster care. *Children and Youth Services Review*, 33(12), 2489–2497.
- Blyth, D. A., & Traeger, C. (1988). *Adolescent self-esteem and perceived relationships with parents and peers*. Paper presented at the Social Connections from Crib to College: Studies of the Social Networks of Children, Adolescents and College Students, Feb, 1985, City Coll of New York, NY, US.
- Branstetter, S. A., Low, S., & Furman, W. (2011). The influence of parents and friends on adolescent substance use: a multidimensional approach. *Journal of substance use*, 16(2), 150–160.
- Buhrmester, D. (1990). Intimacy of Friendship, Interpersonal Competence, and Adjustment during Preadolescence and Adolescence. *Child Development*, 61(4), 1101–1111. doi:10.2307/1130878
- Catalano, R. F., Oesterle, S., Fleming, C. B., & Hawkins, J. D. (2004). The importance of bonding to school for healthy development: Findings from the Social Development Research Group. *Journal of School Health*, 74(7), 252–261.
- Clausen, S.-E., & Kristofersen, L. B. (2008). *Barnevernsklienter i Norge 1990–2005: en longitudinell studie [Child welfare clients in Norway between 1990 and 2005: a longitudinal study]*. Retrieved from Oslo:
- Derogatis, L. R., Lipman, R. S., Rickels, K., Uhlenhuth, E. H., & Covi, L. (1974). The Hopkins Symptom Checklist (HSCL): A self-report symptom inventory. *Behavioral Science*, 19(1), 1-15. doi:10.1002/bs.3830190102
- DeVellis, R. F. (2012). *Scale development : theory and applications* (3rd ed. ed. Vol. 26). Thousand Oaks, Calif: Sage.
- Farrell, A. D., & White, K. S. (1998). Peer influences and drug use among urban adolescents: Family structure and parent–adolescent relationship as protective factors. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 66(2), 248.
- Frøyland, L. R. (2015). *Ungdata – Lokale ungdomsundersøkelser. Dokumentasjon av variablene i spørreskjemaet*. Retrieved from Oslo:

- Gadermann, A. M., Guhn, M., & Zumbo, B. D. (2012). Estimating ordinal reliability for Likert-type and ordinal item response data: A conceptual, empirical, and practical guide. *Practical Assessment, Research & Evaluation, 17*(3), 1–13.
- Heath, A. F., Colton, M. J., & Aldgate, J. (1994). Failure to Escape: A Longitudinal Study of Foster Children's Educational Attainment. *British Journal of Social Work, 24*, 241–260.
- Helsen, M., Vollebergh, W., & Meeus, W. (2000). Social Support from Parents and Friends and Emotional Problems in Adolescence. *Journal of youth and adolescence, 29*(3), 319–335. doi:10.1023/a:1005147708827
- Hoeve, M., Dubas, J. S., Eichelsheim, V. I., Van Der Laan, P. H., Smeenk, W., & Gerris, J. R. (2009). The relationship between parenting and delinquency: A meta-analysis. *Journal of abnormal child psychology, 37*(6), 749–775.
- Ingram, J. R., Patchin, J. W., Huebner, B. M., McCluskey, J. D., & Bynum, T. S. (2007). Parents, Friends, and Serious Delinquency. *Criminal Justice Review, 32*(4), 380–400. doi:doi:10.1177/0734016807311436
- Iversen, A. C., Hetland, H., Havik, T., & Stormark, K. M. (2010). Learning difficulties and academic competence among children in contact with the child welfare system. *Child & Family Social Work, 17*(3), 307–314.
- Kandel, D. B., & Davies, M. (1982). Epidemiology of depressive mood in adolescents: an empirical study. *Arch Gen Psychiatry, 39*(10), 1205–1212.
- Laible, D. J., Carlo, G., & Raffaelli, M. (2000). The Differential Relations of Parent and Peer Attachment to Adolescent Adjustment. *Journal of youth and adolescence, 29*(1), 45–59. doi:10.1023/a:1005169004882
- Markussen, E. (2016). Forskjell på folk! Om å avbryte videregående opplæring før tida – og konsekvensene for overgangen til arbeidslivet. In K. Reegård & J. Rogstad (Eds.), *De frafalne. Om frafall i videregående opplæring*. Oslo: Gyldendal Akademiske.
- Meeus, W. (1989). Parental and peer support in adolescence. In U. Engel & K. Hurrelmann (Eds.), *The Social world of adolescents : international perspectives*. Berlin: W. de Gruyter.
- Møller, G. (under arbeid). *Kunnskapsgrunnlag og metoder for tidlig identifisering av risiko hos barn og unge*. Retrieved from Oslo:
- Nickerson, A. B., & Nagle, R. J. (2004). The influence of parent and peer attachments on life satisfaction in middle childhood and early adolescence. *Social Indicators Research, 66*(1–2), 35–60.
- Ødegård, G. (2016). Ungdom, opprør og tilpasning. Et essay om generasjonsdannelser. *Sosiologi i dag, 46*(3–4).
- Olweus, D. (1989). Prevalence and incidence in the study of antisocial behaviour: definitions and measurements. In K. M. W (Ed.), *Cross-National Research in Self-Reported Crime and Delinquency*. Dordrecht: Kluwer.
- Pedersen, W. (1994). Ungdom er bare et ord. *Samfunnsvitenskapelige essays*. Oslo: Universitetsforlaget.

- Ringdal, K. (2001). *Enhet og mangfold: samfunnsvitenskapelig forskning og kvantitativ metode*. Bergen: Fagbokforl.
- Sander, J. B., & McCarty, C. A. (2005). Youth depression in the family context: Familial risk factors and models of treatment. *Clinical child and family psychology review*, 8(3), 203–219.
- Sarason, I. G., Levine, H. M., Basham, R. B., & Sarason, B. R. (1983). Assessing social support: The Social Support Questionnaire. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44(1), 127–139. doi:10.1037/0022-3514.44.1.127
- Sarason, I. G., Sarason, B. R., Potter, E. H. I., & Antoni, M. H. (1985). Life Events, Social Support, and Illness. *Psychosomatic Medicine*, 47(2), 156–163.
- Sarason, I. G., Sarason, B. R., Shearin, E. N., & Pierce, G. R. (1987). A Brief Measure of Social Support: Practical and Theoretical Implications. *Journal of Social and Personal Relationships*, 4(4), 497–510. doi:doi:10.1177/0265407587044007
- Stafseng, O., & Frønes, I. (1987). *Ungdom mot år 2000 i nordisk og europeisk perspektiv*: Oslo, Gyldendal Norsk Forlag.
- Wichstrøm, L. (2000). Predictors of Adolescent Suicide Attempts: A Nationally Representative Longitudinal Study of Norwegian Adolescents. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 39(5), 603–610. doi:10.1097/00004583-200005000-00014
- Zumbo, B. D., Gadermann, A. M., & Zeisser, C. (2007). Ordinal versions of coefficients alpha and theta for Likert rating scales. *Journal of modern applied statistical methods*, 6(1), 4.

Vedlegg

Vedleggstabell 1. Oversikt over ungdoms bakgrunnskjennetegn og livssituasjon etter antall og type utsatthetsindikatorer

	Ingen utsatthetsindikatorer	En indikat	Foreldre	Skole	Venner	To indikator	Foreldre-skole	Foreldre-venner	Skole-venner	Tre indikatorer
SØS (0-3)	2,0	1,9	1,8	1,9	1,9	1,8	1,8	1,7	1,8	1,7
Lavt ressursnivå (andel i laveste kvint)	0,196	0,244				0,278				0,356
Foreldres utdanning	1,8	1,7	1,6	1,6	1,6	1,5	1,5	1,5	1,5	1,4
Andel jenter	0,478	0,557	0,58	0,627	0,515	0,615	0,658	0,577	0,625	0,652
Andel med høy skjermtid	0,482	0,615	0,673	0,643	0,605	0,683	0,723	0,697	0,659	0,722
Andel som trener regelmessig	0,818	0,734	0,711	0,705	0,692	0,677	0,659	0,645	0,637	0,601
Andel med i organiserte fritidsakt	0,628	0,541	0,529	0,512	0,499	0,491	0,482	0,479	0,444	0,434
Andel fornøyd med egen helse	0,763	0,466	0,385	0,371	0,416	0,287	0,244	0,258	0,282	0,211
Andel med fysiske helseplager	0,106	0,234	0,276	0,32	0,255	0,332	0,394	0,386	0,392	0,492
Andel med depressive symptomer	0,104	0,361	0,452	0,531	0,394	0,594	0,678	0,604	0,641	0,743
Andel med godt selvbilde	0,869	0,616	0,529	0,462	0,549	0,38	0,312	0,35	0,33	0,235
Andel vært beruset sist år	0,173	0,296	0,403	0,324	0,206	0,361	0,454	0,379	0,285	0,423
Andel brukt cannabis sist år	0,027	0,076	0,12	0,099	0,071	0,114	0,165	0,168	0,124	0,22
Andel gjort kriminell handling	0,119	0,237	0,323	0,268	0,185	0,315	0,384	0,314	0,242	0,341
Andel utsatt for vold	0,049	0,136	0,199	0,184	0,136	0,21	0,288	0,27	0,223	0,355
Andel ustatt for mobbing	0,04	0,155	0,174	0,28	0,231	0,3	0,337	0,337	0,408	0,46
Andel som tror de noen gang vil bli arbeidsledig	0,1129	0,1722				0,224				0,2976
Andel som tror de vil ta høyere utd	0,664	0,569	0,528	0,511	0,545	0,481	0,435	0,448	0,471	0,394
Andel som tror de vil få et godt og lykkelig liv	0,7981	0,5425	0,459	0,439	0,4473	0,3444	0,2956	0,2829	0,2899	0,2
N	113456–151098	20273–21055	13175	13152	7780	5342–5478				1050–1069