

Studier av velferd og livskvalitet hos barn

MIRIAM EVENSEN & METTE LØVGREN

NOVA

Velferdsforskningsinstituttet

HØGSKOLEN I OSLO
OG AKERSHUS



Studier av velferd og livskvalitet hos barn

MIRIAM EVENSEN
METTE LØVGREN

Norsk institutt for forskning om
oppvekst, velferd og aldring

NOVA Notat 5/2018

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

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 velferds-samfunnets tiltak og tjenester.

© Velferdsforskningsinstituttet NOVA
OsloMet – storbyuniversitetet 2018

ISBN (trykt utgave) 978-82-7894-667-1
ISBN (elektronisk utgave) 978-82-7894-668-8

ISSN 1890-6435 (trykt)
ISSN 1893-9511 (elektronisk)

Desktop: Torhild Sager
Trykk: Byråservice

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

Forord

Studier av velferd og livskvalitet hos barn har en relativt kort historie. I denne kunnskapsoppsummeringen redegjør vi kort for bakgrunnen for slike studier samt feltets status per i dag. Denne kunnskapsoppsummeringen inngår i NOVAs arbeid med å utvikle kunnskap om barn i alderen 10–12 år. Bakgrunnen for dette arbeidet er Ungdata junior-undersøkelsene.

Ungdata junior er et spørreskjemaverktøy laget for denne aldersgruppen og en utvidelse av Ungdata-undersøkelsene. Data fra Ungdata junior danner grunnlag for folkehelsearbeid og oppvekstpolitikk, og blir benyttet i forskning.

Kunnskapsoppsummeringen er finansiert av Helsedirektoratet. Notatet er skrevet av Miriam Evensen og Mette Løvgren. Idunn Brekke har kvalitetssikret notatet. Torhild Sager ved NOVA har stått for den grafiske redigeringen.

God lesning!

Miriam Evensen
postdoktor Avdeling for helse og ulikhet
Folkehelseinstituttet

Mette Løvgren
prosjektleder Ungdata junior
Seksjon for ungdomsforskning, NOVA, OsloMet – storbyuniversitetet

Innhold

Sammendrag	7
Innledning	9
Hva kjennetegner 10–12-åringene?	11
Hva er barns velferd?	13
Fysisk helse	14
Livskvalitet og psykisk helse	15
Økonomiske ressurser	16
Bolig og bomiljø	18
Utdanning	19
Relasjoner	19
Sikkerhet og trygghet	20
Bærekraft og miljø	20
Framveksten av studier om levekår og velferd	22
Helsefaglig tradisjon	22
Samfunnsvitenskapelig tradisjon	23
Studier av barn og unges velferd og livskvalitet	28
Undersøkelser fra enkeltland	28
Barn LNU – Sverige	28
The Good Childhood report– Storbritannia	29
The Australian Well-being study	30
Komparative undersøkelser	31
Health Behavior in School Aged Children	31
Children's worlds	31
UNICEF-rapporter	33
Forskning om unges velferd og livskvalitet	34
Oppsummering og diskusjon	37
Summary	41
Referanser	43
Nettressurser:	46
Vedlegg 1: Oversikt over enkelte studier som omhandler barns velferd og livskvalitet	47

Sammendrag

Barn og unges velferd og livskvalitet er gjenstand for stor politisk så vel som forskningsmessig oppmerksomhet. Men hvordan kan vi måle hvordan barn har det? I denne kunnskapsoppsummeringen presenterer vi de viktigste kvantitative forskningsbidragene og de vanligste egenrapporterte (subjektive) målene for å kartlegge velferd og livskvalitet i barns liv.

Kunnskapsoppsummeringen er et ledd i å systematisere kunnskap om måleinstrumenter for barns livskvalitet. Bakgrunnen er en utvidelse av NOVAs kommunale ungdomsundersøkelser Ungdata, som omfatter 13–19-åringer, til Ungdata junior rettet til barn i alderen 10–12 år. Dette er en aldersgruppe det i norsk sammenheng finnes lite kunnskap om, og dette notatet tjener som et bakteppe for NOVAs arbeid knyttet til denne aldersgruppens velferd og livskvalitet.

Perioden 10–12 år er preget av endring, både i den sosiale organiseringen barna inngår i, og utviklingsmessig. Det sosiale rommet blir utvidet, og barna orienterer seg i økende grad mot jevnaldrende samtidig som de begynner egen identitetsforming. Utviklingsmessig skjer det kognitive og biologiske endringer, for eksempel begynner barn å lære mer systematisk. Aldersperioden 10–12 år er – for de aller fleste – preget av endring, kognitivt, fysisk og sosialt. Mens såkalt objektive mål kan fange noen sider ved barnas velferd og livskvalitet i denne endringsperioden, er det også nødvendig med mål som fanger barnas egne opplevelser og vurderinger – såkalt subjektive mål. Frem til ganske nylig har imidlertid objektive mål vært vanligst i studier som undersøker barns velferd og livskvalitet.

Ofte benyttede objektive mål er for eksempel grad av vaksinasjon eller spedbarnsdødelighet. Foreldre eller foresatte har vært benyttet som kilde for å måle barns velferd og livskvalitet. De siste årene har det imidlertid blitt vanligere med subjektive mål, og at barn selv er informanter.

Fremveksten av disse studiene har sin bakgrunn i økt fokus på barns rett til å si sin mening og større fokus på velferd og livskvalitet her og nå, altså ikke bare som indikatorer for velferd og livskvalitet senere i livet. Slike studier skriver seg også inn i en lengre tradisjon med levekårsundersøkelser som sprang ut av en helsefremmende tilnærming og et ønske om å måle samfunnsutvikling langs flere ulike dimensjoner enn økonomiske. Lavekårsstudier har

en lang tradisjon i Norge, men studier av barn og unges subjektive opplevelser og meninger er likevel temmelig nye; først på 1990-tallet vokste slike studier fram for alvor, og da som oftest med unge og ungdom som deltakere.

Selv om mange tidligere studier har benyttet objektive indikatorer, finnes det noen studier hvor barn selv er informanter, både nasjonale og internasjonale. Velferd blir operasjonalisert på ulike måter i ulike studier, men i de fleste målene inngår materielle, fysiske, psykiske, kognitive samt emosjonelle dimensjoner. Velferd blir også målt innen ulike områder, som skole, foreldre, venner, fritid, med mer. I dette notatet redegjør vi for noen hyppig målte temaer hvor både objektive og subjektive mål blir benyttet. Disse målene er blant annet helse, ressurser, utdanning og relasjoner.

Funn fra studier som benytter subjektive mål, viser at barn i svært ulike land har liknende vurderinger av eget liv og seg selv, for eksempel rapporterer de aller fleste barn om god livskvalitet og de fleste trives hjemme og på skolen. Noen kjønnsforskjeller eksisterer på tvers av landegrensene, for eksempel er jenter oftere misfornøyde med eget utseende og rapporterer oftere enn gutter om helseplager. Det er også funnet variasjon i velferd mellom barn fra ulike sosioøkonomiske grupper, og at yngre barn oftere rapporterer om mobbing enn eldre barn. Et funn som gir grunn til bekymring er at stadig flere – og særlig jenter – rapporterer om psykiske helseplager.

Kunnskapsoppsummeringens viktigste bidrag er redegjørelsen for ulike forståelser av barns velferd og livskvalitet, samt skillet mellom objektive og subjektive mål. Vi viser også verdien av studier som benytter subjektive mål og som inviterer barn med som informanter, og nytten av et flerdimensjonalt velferdsbegrep. Data om barns erfaringer, følelser og synspunkter er viktige for å lære om hvordan barn har det her og nå, for å sikre god utforming og evaluering av barne- og ungdomspolitikken så vel som for å bidra til forskning om barn og barndom.

Innledning

Barn og unges velferd og livskvalitet står høyt på den politiske agendaen og det er en økende interesse for å måle og overvåke disse dimensjonene ved barns liv. Barns velferd er viktig for at de skal ha gode liv her og nå, i skolen, i sosiale situasjoner og i familien. Forskning har også vist at god helse og velferd i barneårene har sammenheng med en rekke utfall senere i livet (Elstad and Pedersen 2012, Goodman, Joyce and Smith 2011, Ziol-Guest et al. 2012). Folkehelse og livsmestring er ett av temaene som løftes fram i Stortingsmelding 28 (2005–2016)¹, og som et prioritert tema i skolen i regjeringens strategi for god psykisk helse 2017–2022². Internasjonalt er det en rekke initiativ som skal måle og forbedre barn og unges velferd, både i OECD (2015) og FN. Sistnevnte publiserer såkalte Innocenti Report Cards for å måle og sammenlikne hvordan ulike land sikrer og følger opp barns rettigheter.

Innenfor velferd- og levekårslitteraturen har barn og unges levekår tradisjonelt blitt målt ved hjelp av ulike objektive indikatorer, slik som spedbarnsdødelighet, fattigdom og utdanningsoppnåelse (Barstad 2014). De siste årene har det blitt vanligere å spørre barn og unge selv om deres trivsel og levekår (Jonsson and Östberg 2010). Det er flere grunner til at barn oftere selv er informanter. For det første er barns rettigheter høyere på den politiske agendaen nå enn tidligere. Å invitere barn med som informanter styrker deres posisjon som premissleverandører for politikkutvikling (Ben-Arieh et al. 2014, Jonsson and Östberg 2010). Det har samtidig vært et skifte fra å vektlegge framtiden til å vektlegge nåtiden. En konsekvens av dette er økt inkludering av barn og unge, for å få deres betraktninger om hva som gjør livet her og nå godt og meningsfullt. Barn og unges livsvilkår i nåtid har en egenverdi utover å bli betraktet som en utviklingsperiode, eller som et stadium på vei til voksenlivet (SOU 2001).

Det eksisterer mange surveyundersøkelser rettet mot ungdom, men færre rettet mot barn 12 år eller yngre. Studier hvor barn er informanter har ofte hatt relativt små utvalg og fokusert på enkeltdomener knyttet til deres velferd, som

¹ <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-28-20152016/id2483955/sec1>

² https://www.regjeringen.no/contentassets/f53f98fa3d3e476b84b6e36438f5f7af/strategi_for_god_psykisk-helse_250817.pdf

for eksempel skole eller helse (Jonsson and Östberg 2010). Det har vært vanligere å innhente informasjon om barn og unges velferd gjennom å spørre foreldrene (Jonsson and Östberg 2010; Ben-Arieh, Casas et al. 2014). Samtidig har forskning vist at det ikke alltid er samsvar mellom hva foreldre rapporterer på vegne av sine barn og hva barna selv rapporterer (Jonsson and Östberg 2010).

Hensikten med dette notatet er å gi en kort kunnskapsoppsummering av vanlige mål på velferd og livskvalitet hos barn. En slik kunnskapsoppsummering inngår i utviklingen av Ungdata junior-undersøkelsen. Siden 2010 har Ungdatasenteret ved NOVA i samarbeid med landets sju regionale kompetansesentre innen rusfeltet gjennomført Ungdata-undersøkelsene. Disse retter seg mot 13–19-åringene, og dekker helheten i ungdoms liv; hvordan de har det og hva de gjør, på en rekke områder som er sentrale i livene deres. Ungdata junior er en utvidelse av disse undersøkelsene, og retter seg til en yngre aldersgruppe: de mellom 10–12 år. Ungdata junior omfatter en rekke ulike temaer som skole, venner, foreldre, nærmiljø, helse og mobbing. Formålet med Ungdata junior er å få mer kjennskap til hva barn gjør og hvordan de opplever livene sine, og få et bedre kunnskapsgrunnlag for oppvekstpolitikk. Undersøkelsen rettet til den yngre gruppen ble gjennomført for første gang i 2017, i Asker og Bærum kommuner. Alle elever på femte til syvende trinn i kommunene ble invitert til å delta, og svarprosenten var rundt 90 (N=6628). I 2018 vil flere norske kommuner bli invitert til å gjennomføre Ungdata junior.

Gangen i dette notatet er som følger: Vi begynner med en beskrivelse av hva som kjennetegner aldersgruppen 10 til 12 år. Vi drøfter så hvordan velferd og livskvalitet hos barn kan defineres og operasjonaliseres. Deretter gjennomgår vi bakgrunnen for fremveksten av spørreundersøkelser om velferd blant barn og unge. Til slutt redegjør vi for noen sentrale internasjonale spørreundersøkelser som har fokus på barn og unges velferd.

Hva kjennetegner 10–12-åringer?

Ungdomstiden har vært mye forsket på, kanskje særlig som en periode av «storm and stress» – det vil si som en periode preget av mange utfordringer, belastninger og turbulens (Arnett 1999). Årene mellom tidlig barndom og ungdom, 6–12 år, betegnes som «middle childhood» i den angloamerikanske litteraturen. Denne aldersgruppen har fått mindre oppmerksomhet som en utviklingsmessig viktig periode i barns liv (Eccles 1999). Det er gjerne fra 8–10-årsalder man kan begynne å spørre barn selv via spørreskjema (Bang Nes 2017), og Ungdata junior er utviklet for barn mellom 10–12 år. Disse barna befinner seg på det som betegnes som mellomtrinnet, det vil si 5.–7. trinn i grunnskolen. I dette avsnittet redegjør vi kort for noen generelle trekk ved denne aldersperioden.

Tidlig barndom kjennetegnes av at barn er avhengig av deres primære kontaktpersoner, som foreldre, og barna har færre arenaer for sosial og kognitiv utvikling utenfor hjemmet. Selv om den fysiske og sosiale radiusen gradvis vil utvides i denne perioden, så oppgir mange barn at familien er viktig (The Good Childhood Report, 2017). I Norge bor omlag tre av fire barn mellom 0–18 år sammen med begge foreldrene sine, til tross for at skilsmisser og samlivsbrudd er blitt vanligere over tid. De fleste barn i Norge, åtte av ti, har også hjemmeboende søsken (Bufdir 2015). Så å si alle barn i Norge går på skolen og skolen er derfor en av de viktigste arenaen i barns liv i denne perioden.

Ettersom barna blir eldre og tilbringer mer tid utenfor familien så blir nettverk og venner i økende grad viktig for dem (Votruba-Drzal 2006). Når det sosiale rommet utvider seg, må barna forholde seg til en stadig større omgangskrets med andre viktige personer enn den umiddelbare familie. Dette gjør at den sosiale kompetansen utvikles sterkt i denne perioden og det å kunne omgås og gå overens med lærere og jevnaldrende blir viktig (Duncan and Magnuson 2011). Barn i dette aldersspennet får ansvar for egen adferdsregulering og i måten de omgås venner, skolekamerater og lærere. Utviklingsmessig er det både kognitive og biologiske endringer som foregår. For eksempel er det i dette aldersspennet at barn begynner å lære mer systematisk («from learning to read to reading to learn»). Det er også i denne perioden at de utvikler en identitet – og at identiteten knyttes til hva de kan og deres ferdigheter (Eccles 2004).

Disse kjennetegnene ved denne aldersgruppen reiser spørsmål om organisering av skolen. Skolen opptar en stor del av barnas hverdag, i tid, men også som arena for læring, vennskap, med mer. Trivsel i skolen er et tema som har fått økende oppmerksomhet, og det er for eksempel nedfelt i opplæringsloven at alle elever har rett til et godt psykososialt miljø. I dette ligger at alle elever skal ha rett på gode, mellommenneskelige relasjoner.³ I tillegg til de mer indre, utviklingsmessige endringene som barn går igjennom, så endres også skolemiljøet og organiseringen av skolen seg i denne perioden. En teori som har fått teoretisk og empirisk innflytelse er Eccles og Midgley stage environment fit teori (Eccles and Midgley 1989, Eccles and Roeser 2009). De har argumentert for at endringene i skoleorganiseringen, undervisningsformen, samt hvordan lærer–elev-relasjoner som oppstår i forbindelse med overganger fra barnetrinnet til ungdomstrinnet er forbundet med en nedgang i skolemotivasjon, men også med økende psykiske helseplager hos ungdom. Også i Norge er det store forskjeller på organiseringen av undervisningen og undervisningsformen i det man går fra skolens barnetrinn til ungdomstrinn. Det er også store forskjeller i barns utvikling og modenhet i denne perioden, noe som har gjort at man blant annet har sett på betydningen av aldersblandede klasser for læring (se f.eks. Leuven and Rønning 2016).

Oppsummert er alderen 10–12 år en overgangsperiode fra barndom til ungdom og dermed preget av endring. Samtidig er det viktig å huske at variasjonen i denne aldersgruppen er stor; noen står med begge bena plantet i barndommen mens andre er allerede ungdom – biologisk, i handling og i identitet. I tillegg til individuell utvikling og endring, møter barn i denne alderen nye forventninger fra omgivelsene, og skolehverdagen – en sentral del av livet for de aller fleste – vil snart bli omorganisert i det de går over til ungdomsskolen.

³ <https://www.udir.no/regelverk-og-tilsyn/finn-regelverk/etter-tema/Laringsmiljo/Udir-2-2010-psykososialt-miljo/Del-I/3/>

Hva er barns velferd?

Selv om det er bred politisk enighet om at barns velferd og livskvalitet er viktig, eksisterer det ikke en entydig definisjon av hvordan velferd best kan måles (Ben-Arieh and Frønes 2011). Barns velferd blir definert og operasjonalisert på ulike måter. Det er allikevel oppslutning om at barns velferd har materielle, fysiske, psykiske, kognitive og sosio-emosjonelle dimensjoner (Ben-Arieh et al. 2014, Bradshaw and Richardson 2009). Barn og unges velferd og livskvalitet handler altså om hvordan barn og unge har det innenfor flere ulike livsområder, og blir definert langs en rekke dimensjoner som er av betydning for barns nåtidige (og framtidige) velferd.

Et vanlig skille er mellom *objektive* og *subjektive* mål på barns velferd og livskvalitet. Ett eksempel på et objektivt mål er andel av 16-åringene som går på skole. Andre eksempler er barnedødelighet eller vaksinasjonsgrad. Økonomiske indikatorer som fattigdom eller andel aleneforsørgere er også hyppig benyttede objektive indikatorer. Subjektive mål er barn og unges egne evalueringer av hvordan de har det, og er dermed mer direkte mål (Bang Nes 2017). Man kan studere barns livskvalitet ved å spørre hvordan de vurderer livet sitt som helhet, eller mer domenespesifikt – hvordan har de det på ulike områder i livet, som på skolen, hjemme eller sammen med venner. Hvilke dimensjoner man anser som viktigst for barns livskvalitet, er både kontekst- og tidsavhengig. For eksempel kan trygghet være en viktig velferdsindikator i utviklingsland, mens tidsbruk på digitale plattformer er en bekymring i velstående land. Tid er også av betydning for hva man velger å måle; spørsmål om klima og miljø kan komme til å bli inkludert oftere i framtidige undersøkelser.

I tabell 1 viser vi noen dimensjoner barns velferd og livskvalitet blir målt langs. Dette er de vanligste dimensjonene i spørreundersøkelser. I det følgende avsnittet gir vi en kort beskrivelse av disse dimensjonene.

Tabell 1: Dimensjoner ved barn og unges velferd og mulige operasjonaliseringer

Dimensjoner	Komponenter	Eksempler på operasjonaliseringer
Fysisk helse	Barnehelse, vaksinasjonsgrad, helseadferd	Spedbarnsdødelighet, prosent lav fødselsvekt, prosent vaksinert, prosent overvekt
Livskvalitet og psykisk helse	Livskvalitet, psykiske plager	Quality of Life, Subjective wellbeing , Strengths and difficulties questionnaire
Økonomiske ressurser	Husholdsøkonomi, materielle ressurser, fattigdom	Prosent barn som har vedvarende lavinntekt, prosent som bor i husholdninger uten jobb, mindre enn ti bøker i hjemmet
Bolig og bomiljø	Størrelse og standard på bolig, nærmiljø	Rom per person i husholdninger med barn, prosent problemer med bolig standard eller boligmiljø
Utdanning og skoletrivsel	Skolemiljø, lærerestøtte, læringsmuligheter, utdanningsnivå	Andel i utdanning (15–19 år), resultater fra PISA, trivsel i skolen
Sosiale relasjoner	Familestruktur, familierelasjoner, sosial relasjoner, sosial støtte	Prosent i enslig husholdninger, prosent som spiser minst et måltid sammen med familien i uken, prosent som oppgir at klassevenner er snille og hjelpsomme
Sikkerhet og trygghet	Sikkerhet og trygghet i nærmiljø og nabolag, opplevd mobbing, vold	Prosent andel som oppgir å ha blitt mobbet, prosent andel som har deltatt i slåssing
Bærekraft og miljø	Kunnskap om miljø og klimaendringer, mål på luftforurensing	Årlige gjennomsnittsverdier på luftforurensning i byer(PM2.5) vektet mot andel barn som bor i området, andel barn som er kjent med fem eller flere miljøutfordringer

Fysisk helse

Helse er sentralt for livskvalitet og velferd her og nå, og det er enighet om at helsetilstand i barndommen har betydning for helse i voksen alder. Fysisk helse hos barn og unge kan omfatte alt fra helse målt ved fødsel, slik som spedbarnsdødelighet, til helsevaner eller tilgang til helsetjenester. Mål på spedbarnsdødelighet er mye brukt som en indikator for generell velstand, og endringer i spedbarnsdødelighet over tid kan si noe om endringer i levestandard og velferdsordninger. Vaksinasjonsgrad og andel født med lav fødselsvekt (>2.5 kg) er andre hyppig brukte mål på barnehelse hos de aller yngste. Fysisk helse hos større barn måles gjerne med helseadferd eller helsevaner, som kosthold, fysisk aktivitet og/eller overvekt. Med unntak av enkelte sykdommer som for eksempel astma, er fysiske helseplager mindre utbredt blant barn og unge enn

hos voksne. Barn og unges helsetilstand kan også fanges opp med psykosomatiske mål (Jonsson and Östberg 2010). Det finnes dessuten det man ofte kaller for globale mål på helse som spør om man selv opplever at man har god eller dårlig helse.

Hva vet vi om fysisk helsetilstand blant barn i Norge? Sammenliknet med andre land, skårer Norge høyt på barns helse, målt ut fra indikatorer som spedbarnsdødelighet og vaksinasjonsgrad (Unicef 2017), og for de fleste helsemål har man også sett en forbedring over tid. Av nyere utfordringer er det særlig overvekt som er utbredt og som har økt noe over tid. I 2015 var det for eksempel om lag 16 prosent jenter og 13 prosent gutter som var overvektige blant 8–9-åringer. Astma er også relativt utbredt og man antar at mellom fem til ti prosent barn og unge har astma eller astmalignende symptomer. For både overvekt og astma spiller foreldres sosioøkonomiske rolle inn, da det er en høyere andel med disse plagene blant barn med lav sosioøkonomisk status (Brandlistuen et al. 2016).

Livskvalitet og psykisk helse

Psykisk helse og livskvalitet er tett forbundet, og mål på ett eller begge er med i de fleste undersøkelser av velferd hos barn. Mer generelle mål med positivt fortegn blir også benyttet, og her er fokuset i tillegg til tilstedeværelse av positive emosjoner også ofte egen vurdering av livskvalitet. I forskningslitteraturen om livskvalitet og subjektivt velvære er det en stor diskusjon om hvordan man best måler disse dimensjonene. På engelsk brukes ofte varianter av ordet «wellbeing», slik som «subjective wellbeing» eller «psychological wellbeing», og selv om disse begrepene til en viss grad er sammenfallende, så viser de også til ulike forskningstradisjoner. Kort kan man si at det finnes to hovedperspektiver: det hedoniske perspektivet fokuserer på det vi omtaler som lykke og definerer lykke/«wellbeing» som hvorvidt man har positive opplevelser og få negative opplevelser. I kontrast til dette, vektlegger det eudamoniske perspektivet meningsinnhold og selvrealisering som viktige komponenter i livskvalitetsbegrepet, og definerer livskvalitet som grad av fungering (Ryan and Deci 2001). I forskningen på livskvalitet hos barn og unge har stort sett det hedoniske perspektivet vært vektlagt, og det mangler gode mål på eudamonisk livskvalitet hos barn (Bang Nes 2017).

I dag er man stort sett enig om at livskvalitet eller subjektivt velvære både har en affektiv komponent som er knyttet til lykke og en kognitiv komponent

som er knyttet til tilfredshet med livet generelt (Huebner et al. 2004). Det finnes en rekke ulike spørsmålsbatterier som måler barn og unges subjektive velvære, og det er i dag enighet om at det er flere mål som både er valide og reliable på tvers av land og aldersgrupper (Dinisman and Ben-Arieh 2016).

En annen måte å måle subjektiv livskvalitet på, er ved å se på antall positive og negative emosjoner man har i løpet av dagen, for eksempel ved å spørre om når man var lei seg, om man smiler etc.

Ulike varianter av mål på livskvalitet og subjektiv velvære spør ofte om hvor fornøyd man er med livet, ved å stille spørsmål om generell tilfredshet («Jeg er fornøyd med livet», «Livet mitt er godt», og liknende). I tillegg kan livskvalitet og subjektiv velvære måles med mer domene-spesifikke mål, som spør om fornøydhet med familieforhold, skole, sosiale relasjoner – for å nevne noen (Huebner, Antaramian and Heffner 2012). Man fokuserer da på trivsel eller tilfredshet innenfor ulike livsområder. Men innenfor hvilke domener er så trivsel viktig for barn og unge selv? Det er nærliggende å tenke på familien og ressurser familien besitter, men også skolen ettersom barn og unge tilbringer store deler av dagen der. Fritidsaktiviteter og nærmiljø er også viktige områder. I intervjuer med barn er det noen livsområder som kommer opp som særlig viktige: venner, familie, skole (Redmond et al. 2016), men også autonomi, framtid og tidsbruk (The Good Childhood Report 2015).

Psykisk helse blir målt på ulike måter. En måte er å spørre om negative emosjoner eller symptomer på, for eksempel angst eller depressive lidelser. I slike tilfeller er det vanlig å benytte psykometriske mål. Disse målene er utviklet innen en psykologisk tradisjon, ofte for klinisk bruk så vel som i forskningsøyemed. Ved å kartlegge flere ulike symptomer er intensjonen med slike mål å vurdere forekomst av underliggende psykisk helseutfordringer som for eksempel depresjon eller angst i en barnepopulasjon. Slike mål, benyttet i spørreundersøkelser, er imidlertid ikke diagnostiske verktøy, det vil si at de ikke blir benyttet for å diagnostisere psykiske utfordringer, men for å gi en indikasjon på forhold som er sentrale for velferd mer generelt.

Økonomiske ressurser

At foreldres inntekt er viktig for barns velferd og utvikling, er et tema som ofte diskuteres både i politiske fora og i forskningen. Bedre inntekt i barne- og ungdomsårene gjør det mulig for foreldre å gi barna gode oppvekstvilkår. Dette kan være i form av materiell goder slik som bomiljø, bedre og sunnere

mat, eller bøker og skolemateriell som er viktige for barns utvikling og læring. Langsiktige konsekvenser av å vokse opp i fattigdom er belyst i mange forskningsartikler, og en stor forskningstradisjon har vist at fattigdom i oppveksten er korrelert med lavere skoleprestasjoner, dårligere helse senere i livet, samt økonomisk marginalisering i voksen alder (Evans 2016, McLeod and Shanahan 1993, Ziol-Guest et al. 2012). Samtidig er det en stor utfordring i forskningen å identifisere eventuelle kausale effekter av foreldres inntekt for barns utvikling. Andre faktorer, slik som foreldreoppdragelse, foreldres psykiske helse eller nabolagsfaktorer, kan være korrelert med lav inntekt, og det kan være at det er disse faktorene som forårsaker uheldig utfall hos barn. I så fall vil ikke nødvendigvis en inntektforbedring føre til bedre utfall for barna. Det er etter hvert vokst fram en større litteratur som har forsøkt å identifisere kausale effekter av foreldres inntekt på barns velvære. Det er funnet at fattigdom påvirker egenrapportert helse negativt (Elstad and Pedersen 2012), og at fattigdom er relatert til eksternaliserende vansker (Costello et al. 2003) samt sosiøkonomiske utfall i voksenlivet (Lesner 2016).

Ved første øyekast kan det virke enkelt å definere og måle for eksempel fattigdom. Men i forskningen er det en rekke måter å operasjonalisere begrepet på (Mood and Jonsson 2016). Familieinntekt er mye brukt, men inntekt kan endres brått og for en kort periode – for eksempel ved arbeidsledighet eller skilsmisse. Et mer stabilt mål kan derfor være familiens gjennomsnittlige ressurser under oppveksten. Å måle vedvarende fattigdom vil fange opp en families levekår over tid, men risikoen ved tverrsnittsundersøkelser er at man måler inntekt ved ett tidspunkt. Yrke er derfor regnet som et mer stabilt mål. Familiens utdanningsnivå brukes også relativt ofte.

Det er også vanlig å skille mellom absolutt og relativ fattigdom. Absolutt fattigdom er muligheten for å dekke primære behov som mat og bolig. Relativ fattigdom er muligheten til å delta i samfunnet på lik linje med andre. For eksempel kan dårlig familieøkonomi sette begrensninger for barns deltakelse i fritidsaktiviteter eller deres tilgang til ting som anses mer eller mindre normalt for andre barn og familier (for eksempel TV, data, internettforbindelse, smarttelefon etc.).

Når i livet man har opplevd fattigdom, kan også være av betydning. Mye forskning har fokusert på de første årene i barns liv, og ofte med en antakelse om at fattigdom tidlig i livet gjør at foreldrene har mindre ressurser (for eksempel materielle ressurser som bolig, mat, helsetjenester eller sosial

ressurser som støtte) å bruke på barna sine (Duncan, Magnuson and Votruba-Drzal 2017). Nyere forskning har fokusert på eldre barn og unge. Denne litteraturen har i større grad spurt om det er de subjektive aspektene ved sosial status eller mangel på materielle ressursene som har mest betydning for barns velferd og livskvalitet (Duncan, Magnuson and Votruba-Drzal 2017). Én antagelse er at for eldre barn og ungdom så er det særlig de psykologiske kostnadene av fattigdom som har betydning, og disse kostnadene øker når den økonomiske og sosiale avstanden mellom barn og ungdom fra lavinntekt og høyinntekts grupper er store. I dette perspektivet er det den sosiale distansen heller enn ressursmangel som blir vektlagt for å forklare negative konsekvenser av fattigdom under oppveksten (Duncan, Magnuson and Votruba-Drzal 2017). For eksempel har nyere forskning vist at inntekt i «the middle years», definert som mellom 5–12 år, er assosiert med utvikling av eksternaliserende vansker, særlig blant barn fra lav inntektsfamilier (Votruba-Drzal 2006).

I undersøkelser om barns velferd hvor barn selv er informanter, har det blitt utviklet mål som barna kan rapportere på. For eksempel benyttes spørsmål om foreldrene er i jobb i EU – SILC undersøkelsen. I mange undersøkelser brukes også indirekte indikatorer på lavinntekt. For eksempel blir barn spurt om de mottar gratis skolelunsj, som i flere land er knyttet til hvorvidt familien tjener under en viss grenseverdi. Et annet mål som er benyttet i flere av undersøkelsene vi går igjennom senere, er the Family Affluence Scale som spør om familien har tilgang på sentrale forbruksvarer som bil, vaskemaskin, oppvaskmaskin etc. Man kan også inkludere spørsmål om annet forbruk, for eksempel om barna reiser på ferie, deltar i fritidsaktiviteter og lignende (Rees 2017).

Bolig og bomiljø

Nært knyttet til inntekt og økonomiske ressurser, er bolig og bomiljø. Dette er ofte indikatorer som barn kan gi informasjon om selv, for eksempel hvor mange personer som bor i husholdningen, antall rom per person i husholdningen, om man har et eget soverom, om man har tilgang på baderom etc. Bomiljø kan også referere til nærområde eller nabolag. Typiske spørsmål er hvorvidt det er mye kriminalitet i nabolaget, om man har en trygg skolevei eller om det er muligheter for lek i nærmiljøet. Bomiljø kan også være knyttet til det fysiske miljøet ved å spørre om grad av forsøpling i nabolaget.

Utdanning

Skolegang og utdanning er viktig både for læring og sosialt nettverk, og hvordan barn har det på skolen påvirker deres livskvalitet. Antall år med utdanning er en av de viktigste enkeltindikatorerne for senere sosioøkonomisk status, og har også betydning for helse og livskvalitet senere i livet. Indikatorer på utdanning er for eksempel deltakelse i videregående utdanning eller gjennomsnittlig oppnådd antall år med utdanning. Dette er indikatorer som vektlegger utfall fram i tid, mens det er færre indikatorer som sier noe om kvaliteten på utdanning samt hvordan barn trives på skolen her og nå. I undersøkelser om barn og unge har man i større grad også tatt i bruk resultater fra PISA undersøkelsene som indikatorer på kvalitet i utdanningen (Bradshaw and Richardson 2009). For å vite mer om hvordan barn og unge har det på skolen har man i spørreundersøkelser inkludert spørsmålsbatterier som måler trivsel på skolen, om man opplever støtte fra medelever eller om man har gode relasjoner til læreren, med mer.

Relasjoner

Forskning har vist at sosiale relasjoner har en sentral betydning for barn og unges livskvalitet (Gilman and Huebner 2003). For de yngste barna er det kanskje særlig relasjoner til den nærmeste familie slik som søsken og foreldre, som er av betydning. Familieforhold har også endret seg mye over tid, og i dag vokser flere barn enn tidligere opp med kun en biologisk forelder. Å studere livskvalitet og velferd hos barn som har opplevd samlivsbrudd, har derfor vokst fram som et stort forskningsfelt (Ben-Arieh et al. 2014). Familierelasjoner måles ofte med andel barn som bor med aleneforsørgere og hvorvidt man bor sammen med begge biologiske foreldre. Hvorvidt man bor sammen med en eller begge foreldre er allikevel en ganske overordnet indikator på en relasjon, og sier lite om grad av foreldrekontakt eller kvaliteten på relasjonene. Det er derfor av interesse å bruke andre mål som i større grad kan fange opp kvalitetsaspekter ved relasjoner. Det spørres om hyppighet, det vil si hvor ofte man omgås venner eller jevnaldrende, eller om kvaliteten på forholdet – for eksempel om man synes det er lett å snakke med foreldre, eller har en fortrolig venn. Ettersom barna blir eldre blir den sosial omgangskretsen utvidet og forholdet til venner og jevnaldrende spiller større rolle.

Sikkerhet og trygghet

Sikkerhet og trygghet er relativt brede dimensjoner, det vil si at mange ulike forhold kan bli målt. For eksempel kan trygghet være opplevd trygghet i hjemmet, i nabolaget eller på skolen, men trygghet og sikkerhet kan også være forbundet med trygg skolevei, sikkerhet i transport og lignende. For eksempel vil antall skader og ulykker barn er utsatt for kunne være en indikator, mens andre kan være om man opplever vold, i hjemmet, på skolen eller i nabolaget.

Et eksempel på bredden i disse dimensjonene gis i en oversiktsartikkel om barns velferd i Europa, hvor sikkerhet og trygghet måles via tre dimensjoner: antall barn som dør i ulykker, om man har vært involvert i mobbing eller voldsepisoder, som det rapporteres i HBSC-studien, samt risikoatferd, for eksempel kondombruk, røyking, alkohol og cannabis bruk (Bradshaw and Richardson 2009).

Bærekraft og miljø

Det å sikre barn og unges velferd kan begrunnes med en økologisk bærekraft (Barstad 2014). Barn er en av de mest utsatte gruppene for klimaendringer – både fordi de skal leve med uheldige virkninger av klimaendringer i lang tid framover, men også fordi barns helse er mer sårbare for miljøpåvirkninger fra for eksempel luftforurensing (Currie and Deschênes 2016). Mål på miljø og bærekraft handler om hvordan miljømessige faktorer som luftforurensing, dårlig inneklime eller for eksempel trafikkstøy, påvirker barn og unges helse og livskvalitet. I USA har man sett framvekst av en «environmental justice hypothesis» som framholder at miljøforurensing og klimaendringer i stor grad påvirker fattige og minoriteter disproportjonalt (Bowen 2002). Forskning på hvordan miljøforhold påvirker barns velferd og livskvalitet er relativt sparsom, men man har studier som viser at for eksempel miljøforurensing er forbundet med spedbarns helse (Currie 2013). Vi vet mindre om hvordan dette påvirker større barn.

Oppsummert kan vi si at velferd og livskvalitet er et mangetydig begrep som omfatter en rekke ulike dimensjoner. De siste årene har det vært en økning i antall spørreundersøkelser som måler og overvåker barns velferd, og man har i økende grad beveget seg bort fra å kun se på indikatorer knyttet til sosioøkonomiske ressurser, til å omfavne et bredere spekter av indikatorer. Hovedendringen har vært en bevegelse fra objektive indikatorer – det vil si spedbarnsdødelighet, vaksinasjoner og lignende, til subjektive indikatorer,

hvor man spør barna selv. Allikevel fremheves det av enkelte at feltet er fragmentert, og at det ikke er enighet om hvilke dimensjoner som skal inngå (Ben-Arieh and Frønes 2011). Livskvalitet kan vise til hvordan livet oppleves av den enkelte, men det kan også brukes som et samlemål for ulike velferdsindikatorer. I FNs UNICEF-rapport så har man har laget en indeks på velferd («wellbeing») hos barn som er sammensatt av en rekke indikatorer på helse, utdanning, sosial relasjoner, boforhold med flere.

Denne gjennomgangen av ulike dimensjoner har ikke hatt som intensjon å være uttømmende, men å gi en beskrivelse av enkelte dimensjoner. Andre dimensjoner som ikke er gått gjennom her, er for eksempel politiske ressurser, altså i hvilken grad man rapporterer om muligheter for medvirkning og politisk deltakelse, eller fritidsbruk og fritidsaktiviteter.

Framveksten av studier om levekår og velferd

Å studere barn og unges velferd er av stor politisk interesse, og det finnes i dag en rekke studier som forsøker å overvåke barns velferd både internasjonalt og i en rekke enkeltland. For eksempel utgir FN-organet UNICEF årlige rapporter om barns velferd og Verdens helseorganisasjon er ansvarlig for gjennomføringen av «The Health Behaviour in School-aged Children» som gjennomføres hvert fjerde år. Det finnes også nasjonale initiativ som for eksempel The Childrens Society i Storbritannia, Kids Count i USA og The Australian Wellbeing Project. Felles for de fleste av disse studiene er at barn selv er informanter og dermed premissleverandører, samt at velferd og livskvalitet er multidimensjonale begreper. Det er til dels mange og sammensatte grunner til at feltet om barn og unges velferd og livskvalitet har fått økt oppmerksomhet. Under går vi igjennom noen ulike grunner til dette.

Overordnet handler barn og unges velferd og livskvalitet om å undersøke hva som er bra for barn, og hva som gir gode oppvekstvilkår både her og nå men også over tid. Generelt har to forskningstradisjoner utviklet seg mer eller mindre parallelt og har hatt fokus på levekår generelt, men også mer spesielt hos barn og unge (Ben Arieh et al. 2013). Dette er en helsefaglig tradisjon og en samfunnsvitenskapelig tradisjon.

Helsefaglig tradisjon

Framveksten av trivsel og levekårsundersøkelser blant barn og unge kan for det første knyttes til en helsefaglig eller helsefremmende tradisjon. Allerede i 1956 la Verdens helseorganisasjon (WHO) til grunn en ganske vid definisjon av psykisk helse som noe mer enn bare fravær av sykdom. Psykisk helse blir av WHO definert som en «tilstand av velvære, der hvor hvert individ kan realisere sitt potensiale, klarer å mestre vanlige livsbelastninger, klarer å arbeide på en produktiv og fruktbar måte og er i stand til å bidra til fellesskapet». I så måte ligger WHO's definisjon tett opp mot det man kan kalle «well-being», her oversatt til subjektiv livskvalitet. WHO's definisjon av helse blir ofte omtalt som en del av den helsefremmende bevegelsen. Tidligere har det vært et fokus på helse som sykdom, men det har komplementært også vokst

fram et fokus på helseforebygging. Man har da forsøkt å finne ut hva som utgjør og fremmer et godt liv og hvilke ressurser som trengs for å ha en god fungering, det være seg i skolen eller i livet generelt.

Innen psykologifaget har det vært en liknende dreining mot positiv psykologi. Forsvarere for et slikt syn har fremhevet at det tradisjonelle fokus på syk/frisk er for snevert, og man trenger å studere barn og unges helse og velferd i et bredere perspektiv nettopp for å forstå hvilke styrker, interesser og framtidig potensiale som ligger hos unge (Huebner, Antaramian and Heffner 2012). Man har derfor i økende grad tatt inn positive indikatorer på barn og unges velferd, og argumentert for at slike positive indikatorer rutinemessig bør inngå i spørreundersøkelser for å forstå barns liv (Huebner et al. 2004). Dette skiftet mot positiv psykisk helse, kan også ses i sammenheng med et økende fokus på helsefremmende arbeid.

Samfunnsvitenskapelig tradisjon

Internasjonalt vokste det fra 1960-tallet frem en forskningsbevegelse som ønsket å måle bredere trekk ved samfunnsutviklingen enn kun de økonomiske sidene (Barstad 2014). Dette er den samfunnsvitenskapelig bakgrunnen for studier av barn og unges livskvalitet og velferd (Ben-Arieh 2005, Ben-Arieh 2008). Brutto nasjonalprodukt (BNP) ble ikke lenger ansett som et fullgodt mål for å danne et bilde av nasjoners utvikling, og man ønsket å fange opp flere dimensjoner av individens levekår (Barstad 2014). Dette var startskuddet for den såkalte sosial indikator-bevegelsen som var et tverrfaglig felt innenfor samfunnsvitenskapen. Sosial indikator-bevegelsen hadde som målsetting å bruke sosiale indikatorer i politikkutvikling og skulle således være empirisk og anvendbar. Framveksten av sosial indikator-bevegelsen var motivert av en antagelse om at det var viktig å overvåke trender over tid innenfor en rekke ulike samfunnsområder utover de vanligste økonomiske indikatorer. For eksempel førte økonomisk vekst, målt ved BNP, i mange tilfeller også til økende økonomisk ulikhet, noe som gjorde at velferd og livskvalitet ikke nødvendigvis ble bedre for alle grupper. En annet prinsipp var at sosiale indikatorer skulle bidra til økt informasjon og opplysning, og dermed var viktig for demokratioppslutningen (Land and Ferriss 2007). Selve navnet «Social Indicators» knyttes til Bauers bok med samme navn som kom ut i 1966. Den inneholdt en sammenstilling av statistikk, og statistisk tidsserier som skulle bidra til å gi et bedre evidensgrunnlag for å avdekke levekår og trender i

samfunnet (Land and Ferriss 2007). Selve begrepet sosiale indikatorer kan defineres som nøkkeltall om befolkningens levekår⁴, men blir ofte brukt i en litt videre betydning hvor statistiske tidsserier skal brukes til å overvåke trender i samfunnsutviklingen og for å kunne gi en pekepinn til områder som trenger intervensjoner (Land and Ferriss 2007). Eksempler på sosiale indikatorer er tall om arbeidsledighet, kriminalitet, helse, andel barn som går i skolen, men også mål på subjektiv helse og livskvalitet.

Det fremste bidraget fra sosial indikatorbevegelsen, var å inkludere subjektive, i tillegg til objektive, indikatorer i undersøkelser for å kunne gi en dekkende beskrivelse av folks levekår (Casas 2011). Det var særlig arbeidet til Angus Campell og Philip Converse som var viktig for utviklingen av subjektive mål på livskvalitet. De argumenterte for at man skulle inkludere mål på holdninger, forventninger, verdier og aspirasjoner for å kunne forstå individers kvalitative opplevelser av deres liv (Land and Ferriss 2007). Altså skulle man i større grad fokusere på hva som gjør livet godt å leve og individers subjektive evalueringer av dette. Selve begrepet subjektiv livskvalitet (subjective well-being) ble av Campell et al. (1976) definert som «perceptions, evaluations and aspirations of people and their lives» (gjengitt i Dinismna og Ben Arieh 2015). Begrepet skulle ha som utgangspunkt hvordan individet selv definerte livet sitt og det skulle inkludere positive mål på helse. Arbeidene til Campell og Converse førte til at man så på livskvalitet innenfor ulike domener, som familien og jobb, men også globalt, hvor man måler tilfredshet med livet mer generelt. Sosial indikator-litteraturen har vist at sammenhengen mellom levekår og subjektiv livskvalitet i enkelte tilfelle kan være omstridt. For eksempel har man vært særlig opptatt av sammenhengen mellom inntekt og livskvalitet, hvor flere studier har vist at høy inntekt ikke nødvendigvis er forbundet med høy livskvalitet (Diener and Biswas-Diener 2002, Kahneman and Deaton 2010). Dette er et tema som fortsatt debatteres mye i dag. I 1974 ble det første tidsskriftet om sosiale indikatorer opprettet – Journal of Social Indicators Research, men man har også Journal of Happiness studies som ser mer eksplisitt på livskvalitetsmål.

Både Norge og de andre nordiske landene har en lang tradisjon med Levekårsundersøkelser. De første levekårsundersøkelsene i Norge kom som

⁴ <https://www.ssb.no/sosiale-forhold-og-kriminalitet/artikler-og-publikasjoner/sosiale-indikatorer>

kjent allerede på 1800-tallet med Eilert Sundt, men det var først på slutten av 1970-tallet man innførte mer regelmessig levekårsundersøkelser. Formålet med undersøkelsene var for det første å kunne gi en beskrivelse av levekår hos ulike sosiale grupper, men i den skandinaviske levekårstradisjonen er levekårsundersøkelsen også knyttet opp mot et demokratisk prinsipp. Man ønsket at medborgerne selv skulle rapportere om hvordan livet fortonet seg. På den måten vil man sikre en aktiv deltakelse og oppslutning om levekårsundersøkelsen: deltakelse skulle gi økt påvirkning og medbestemmelse (SOU 2001 p. 42). Levekårsforskningen har tradisjonelt målt individers tilgang til materielle ressurser slik som inntekt og boforhold, men også utdanning, helse og miljø ble ansett som viktige indikatorer. En klassisk referanse i skandinavisk levekårsforskning er Erik Allardts begrep «Att ha, att älska, att vara», og viser til at levekårsforskning var ment å gi et bilde av noe mer enn kun materielle behov og ressurser; kvaliteten på individenes liv var også viktig (Allardt 1976). Mens «att ha» sikter til å få tilfredsstilt materielle behov, viser «Att elska» til å få tilfredsstilt emosjonelle behov gjennom gode familiebånd og vennerelasjoner. Med betegnelsen «att vara» siktet Allard til menneskers behov for selvrealisering, gjennom å bli anerkjent og ha innflytelse i sitt eget liv.

Et sentralt syn i levekårsforskningen har vært ressursperspektivet. Et ressursperspektiv har også fokus på levekår som bestående av ulike komponenter. Levekår kan derfor ikke reduseres til ett enkelt spørsmål eller studeres ved bruk av enkeltstående indikatorer, men må studeres flerdimensjonalt. Til grunn for et slikt syn ligger det en oppfatning om at individets levekår er bestemt av hvilke ressurser (eller mangel på ressurser) som er tilgjengelig langs ulike dimensjoner, som for eksempel helse, arbeid og arbeidsbetingelser, økonomiske ressurser, utdanningsmuligheter, sosiale ressurser og politiske ressurser. Et slikt flerdimensjonalt levekårsbegrep er vanlig innen sosial indikatorbevegelsen, men i dag også innenfor FN og det som etter hvert vokste fram som Child Indicator Movement (Ben-Arieh et al. 2014). Journalen *Child Indicators Research* ble opprettet i 2008.

Til tross for at Levekårsforskning har vært sentral i mange tiår, parallelt med at man fikk et større fokus på helsefremmende forskning som omfattet subjektive komponenter, så var det først på 1990-tallet og 2000-tallet at studier av barn og unges subjektive opplevelser av levekår og velferd for alvor kom i fokus. Forskeren Ben Arieh (2014), som har vært sentral i utviklingen av the Child Indicator Movement, knytter framveksten av dette til hovedsakelig tre

trender: for det første har man fått et økt fokus på barns rettigheter. På samme måte som for voksne så ble det å innhente informasjon fra de unge selv sett på som et viktig demokratisk prinsipp. Ved å spørre barn selv om hvordan de har det bidrar man til å styrke og legitimere barns perspektiver og ta deres erfaringer og syn inn i politikkutformingene. Et slikt syn har også vært viktig innenfor den mer sosiologiske litteraturen om barn og unge (Ben-Arieh et al. 2014, Jonsson and Östberg 2010). I Norge har vi for eksempel både barneloven og barnehageloven som skal sikre barn og unges rettigheter, men FNs barnekonvensjon som kom i 1989 har vært særlig viktig som et normativt rammeverk for å forstå barns velferd. Artikkel 12 i barnekonvensjonen beskriver barnets rett til å uttrykke seg, bli hørt og at deres synspunkter skal bli tatt med i betraktning i spørsmål som angår dem selv. Denne artikkelen har vært retningsgivende for levekårsundersøkelser om barn og unges velferd.

Artikkel 12 – Barnets rett til å gi uttrykk for sin mening

1. Partene skal garantere et barn som er i stand til å danne seg egne synspunkter, retten til fritt å gi uttrykk for disse synspunkter i alle forhold som vedrører barnet, og tillegge barnets synspunkter behørig vekt i samsvar med dets alder og modenhet.
2. For dette formål skal barnet særlig gis anledning til å bli hørt i enhver rettslig og administrativ saksbehandling som angår barnet, enten direkte eller gjennom en representant eller et egnet organ, på en måte som er i samsvar med saksbehandlingsreglene i nasjonal rett.

For det andre har det vokst fram «a new sociology of childhood» (Ben-Arieh and Frønes 2011) hvor man i større grad la vekt på barnets perspektiv og velferd her og nå. Man fikk et økt fokus på å se på barndom som et viktig stadium i seg selv, ikke bare som et trinn på vei til voksenlivet. Dette perspektivet stod i kontrast til andre studier hvor velferd hos barn og unge ble ansett som viktige først og fremst fordi de kan si noe om langtidskonsekvenser. I forskningen er dette omtalt som et skifte fra fokus på well-becoming, altså hvordan omstendigheter i barne- og ungdomsårene vil ha langtidskonsekvenser, til well-being, altså hvordan barn og unge har det her og nå (Jonsson and Östberg 2010).

På samme måte som for levekårsforskning om voksne, så ønsket man etter hvert også å inkludere bredere indikatorer for barns velferd enn hva som

tradisjonelt hadde blitt brukt. Dette omtales gjerne som et skifte fra å fokusere på overlevelsesindikatorer slik som spedbarnsdødelighet, sykdommer og vaksiner, til å inkludere mål som skulle omfatte trivsel og livskvalitet. Dette innebar at man inkluderte positive mål på barns velferd, slik som tilgjengelige ressurser (sosiale, politiske) men også subjektive mål slik som tilfredshet med livet (Ben-Arieh 2008). I forskning om barns velferd og livskvalitet i dag vektlegges det at undersøkelser bør forsøke å fange opp både den nåtidige velferden, men også den framtidige velferden (Ben-Arieh and Frønes 2011). Amartya Sens kapabilitetstilnærming blir løftet fram av flere sentrale forskere innenfor velferdsfeltet som toneangivende for å forstå barn og unges velferd (Barstad 2014, Ben-Arieh et al. 2014). Innenfor Sens velferdsperspektiv defineres velferd som muligheten for å realisere både nåtidige behov og mer langsiktige mål, og dermed at alle barn skal ha mulighet til å realisere sitt potensiale.

Det tredje perspektivet Ben Arieh nevner, er knyttet til økologiske teorier for barns utvikling. Det er en utbredt oppfatning at barns helse og velferd må studeres i den konteksten de vokser opp i. En slik forankring av velferd og helse i en kontekst er delvis basert på Bronfenbrenners innflytelsesrike utviklingsøkologiske modell for barns utvikling (Bronfenbrenner and Morris 1998). Denne modellen tar utgangspunktet i individet og beskriver de kontekstuelle forhold som påvirker individet på ulike nivåer, slik som hjemmet, skolen, samfunnet etc. Modellen bygger på en forståelse av at individ og omgivelser gjensidig påvirker hverandre.

Det kan også nevnes at den amerikanske forskningstradisjonen de siste årene har fokusert på sosioemosjonell læring (SEL) (Jones and Doolittle 2017), og betydningen av disse egenskapene for videre læring og trivsel. SEL-begrepet er særlig tatt i bruk fordi man ønsker å fokusere på læring og mestring, men begrepet er relativt mangetydig og brukes ofte synonymt med personlighet, non-kognitive ferdigheter etc. Kjernen i begrepet retter seg mot barn og unges ferdigheter for å lære å håndtere egne følelser og inngå i positive samhandlingssituasjoner som vil hjelpe dem med å mestre hverdagen i skolen, eller etablere og bygge gode relasjoner i familie og sammen med venner.

Studier av barn og unges velferd og livskvalitet

Hvordan har så barn og unge det? Det finnes i dag flere nasjonale og internasjonale undersøkelser som har som formål å undersøke barn og unges livskvalitet og velferd. Felles for disse studiene er at de undersøker hvordan barn og unge har det på en rekke livsområder, for eksempel i forhold til familie, venner og skole, samt ved å inkludere mer generelle mål på livskvalitet eller subjektiv velvære. I de følgende avsnittene går vi gjennom noen av disse undersøkelsene. En oversikt over studiene er i vedlegg 1.

Undersøkelser fra enkeltland

BARN LNU – SVERIGE

I likhet med Norge, har Sverige også lang tradisjon for å gjennomføre levekårsundersøkelser. Levnadsundersøkningene (SOU 2001) har vært utført jevnlig blant voksne fra 1970-tallet og framover. I 2000 ble også barna, mellom 10–18 år, til de voksne som deltok i intervjuet inkludert i det som ble kjent som Barn-ULF (Barns Levnadsförhållanden). I stedet for å fylle ut et postalt spørreskjema fikk barna utdelt en Walkman hvor spørsmålene var innspilt på forhånd og hvor de så krysset av svarene på papir. Denne studien skiller seg fra andre ved at de intervjuet både barn og deres foreldre om mange av de samme forholdene. Dermed kunne de også sammenlikne svar fra barn og foreldre. Lavekår og trivsel ble undersøkt langs åtte dimensjoner: økonomiske ressurser, hushold og nabolag, trygghet, fritidsaktiviteter, politiske ressurser, familierelasjoner, utdanningsrelaterte spørsmål og helse (både fysisk og psykisk). Generelt fant forskerne at barn i Sverige har det godt, både materielt og psykososialt (Jonsson and Östberg 2010), men at en relativ høy andel oppga å ha psykosomatisk problemer og psykiske plager.

Et viktig funn var at enslige forsørgere rapporterte at deres barn i større grad var triste og lei seg enn barn fra familier hvor begge foreldre bodde sammen, mens barna deres ikke rapporterte om det (Jonsson and Östberg 2010). Dette viser at foreldres og barns rapportering ikke alltid stemmer overens. Liknende funn har man fra andre studier, hvor for eksempel lærere og foreldres rapportering av barns atferdsproblemer kan være til dels ulike

(Achenbach 2006). Et annet poeng som forskerne fremhever, er at selv om man ser antydninger til forskjeller mellom gutter og jenter innenfor enkelt domener (for eksempel ved at gutter leser mindre, jenter rapportere mer psykiske plager) så mener de at generelt så er levekår svært like på tvers av kjønn. De fant imidlertid at det er en del forskjeller mellom ulike sosial grupper. For eksempel rapporterte barn av enslige foreldre at de oftere har et mer problematisk forhold til familien, mens barn med arbeiderklassebakgrunn rapporterte å ha mer økonomisk problemer og verre bomiljø.

THE GOOD CHILDHOOD REPORT– STORBRITANNIA

En av de største undersøkelsene om barns velferd og livskvalitet ble satt i gang av The Children's Society i England i 2006. Formålet var å finne ut hvilke omstendigheter som gir en god barndom. Det sentrale fokus i denne undersøkelsen har vært å se på barns subjektive velferd, og se på trender over tid i relativt store utvalg. Det har til nå blitt utgitt seks rapporter, hvorav den siste kom i 2017, under tittelen «The Good Childhood report» og målsettingen er å kunne utgi årlige trender på hvordan barn og unge i England har det. I rapportene sammenstilles informasjon fra flere ulike undersøkelser som for eksempel The British Household Panel Survey og Understanding Society, samt the Millenimum Cohort Study. Det er altså ikke en enkeltstudie, men en sammenstilling av ulike spørreundersøkelser som skal gi et utfyllende bilde av barn og unges velferd og trivsel.

Basert på kvalitative intervjuer var det noen områder som barn rapporterte var viktig i deres liv og som man ønsket å måle subjektiv velferd innenfor: familie, helse, hjemmemiljø, venner, tidsbruk, materielle goder, skole, utseende, autonomi, fremtid. Basert på disse ti dimensjonene har de utviklet sin egen «the Good Childhood Index». Dette er en indeks bestående av 16 enkeltspørsmål om hvordan man har det i forhold til livet generelt, i forhold til bosituasjon, venner og skole etc.

Generelt oppgir de fleste barn og unge at de er fornøyd på en rekke områder. For eksempel oppgir majoriteten av de unge at de er fornøyd med livet sitt, og man ser en økende trend i tilfredshet med skolearbeid og skolen generelt fra 2009–2014. Samtidig er det en økende trend at jenter er misfornøyd med utseende sitt, og det er en noe synkende trend i tilfredshet med venner.

THE AUSTRALIAN WELL-BEING STUDY

The Australian Child Wellbeing Project er en spørreskjemaundersøkelse blant 8–14-åringer som startet i 2012. Sammenliknet med andre studier så ønsket det australske wellbeing-prosjektet å ha et eksplisitt fokus på unge som var marginaliserte i tillegg til normalpopulasjonen. Basert på kvalitative intervjuer var det særlig fire domener som fremkom som viktige i barnas liv: familierelasjoner, helse, venner og skole. Mange av spørsmålene ble organiserte rundt disse domenene. Undersøkelsen bruker for det meste etablerte mål som blir benyttet i andre studier som Children's Worlds og HSBC-studiene som vi kommer innpå senere.

I rapporten som kom i 2017, oppgir 75 prosent av respondentene at de bodde med både mor og far. En høy andel (90 %) oppga å ha et nært forhold til mor. Men det var også mange (mellom 15–30 %) som rapporterte om bekymring for forhold ved familiemedlemmer, for eksempel om familiemedlemmer var trygge, at de skulle flytte etc.

Overordnet rapporterte over 90 prosent av barna at deres subjektive velvære var god eller svært god. Samtidig var det en høyere andel av de økonomisk marginaliserte, eller de med funksjonshemming som oppgav å ha dårlig eller middels («fair») livskvalitet. Mange barn, om lag 12–16 prosent, rapporterte også om søvnevansker.

Stort sett rapporterte de fleste at de hadde mange venner, og mange fortrolige, men om lag 17 prosent oppgav at de hadde opplevd en eller annen form for mobbing («bullying») den siste uken. Det var særlig de de yngste som rapporterte å ha opplevd mest mobbing.

De fleste barn rapporterte at de trivdes på skolen og følte seg trygge på skolen. Samtidig var det flere av de eldste barna som ikke trivdes på skolen. For eksempel rapporterte færre av eldste sammenlignet med de yngste at de opplevde læreren som støttende.

Barn fra familier med lav sosioøkonomisk status var stort sett fornøyde med skolen, men de var også mer tilbøyelige til å ha skolefravær, samt at deres foreldre var mindre interessert i skolearbeidet, sammenlignet med barn som ikke var marginaliserte.

Komparative undersøkelser

HEALTH BEHAVIOR IN SCHOOL AGED CHILDREN

Den internasjonale Health Behaviour in School Aged Children (HBSC), initiert av WHO, er en av de eldste surveyundersøkelser blant barn og unge og startet allerede i 1984. Målet med HBSC-undersøkelsen er å få økt kunnskap om helsevaner blant unge og å kunne sammenlikne trender på tvers av land. Undersøkelsen blir gjennomført ca. hvert fjerde år blant 11-, 13-, og 15-åringer i 42 ulike land. Den siste rapporten kom i 2016 med resultater fra 2013–2014. HBSC, eller kalt HEVAS på norsk, inkluderer spørsmål om alt fra venner og familierelasjoner, opplysninger om ulike aspekter ved helse (slik som subjektiv helse, overvekt, psykisk helse, og helseatferd, som for eksempel fysisk aktivitet, matvaner, samt risikoatferd som røyking, alkoholbruk, men også mobbing og seksual adferd). I den siste runden (gjennomført i 2013–2014) ble det også innhentet opplysninger om nettmobbing og innvandringsbakgrunn. HBSC er unik i den forstand at man kan se på helsetrender over tid, både nasjonalt og internasjonalt. I den siste runden som ble gjennomført, var det om lag 4500 barn og unge fra Norge som deltok (Samdal et al. 2016).

Resultatene fra den siste rapporten viser at norske barn og unge har god helse og de er tilfredse med livet. Jenter rapporterer mer helseplager enn gutter, både psykiske så vel som fysiske, og forskjellen øker med alder. Generelt oppgir de unge at de trives på skolen, men undersøkelsen finner også at stress relatert til skolen øker med økende alder. Når det gjelder mobbing, er det særlig de yngre som oppgir problemer med dette, og dette gjaldt gutter i noe høyere grad enn jenter (Samdal et al. 2016).

CHILDREN'S WORLDS

Enkelte av undersøkelsene om barn og unges velferd har vært gjennomført i et komparativt perspektiv, men begrenset til å omfatte barn og unge i vestlige kulturer. Enkelte forskere har vært kritisk til at man ekstrapolerer brede påstander om adferd på bakgrunn av hva de referer til som WEIRD-populasjoner, altså individer i vestlige, rike, demokratiske land (Western, Educated, Industrialized, Rich, and Democratic (WEIRD) societies) (Henrich, Heine and Norenzayan 2010). Hvordan ser så bildet av barn og unges velferd ut når man inkluderer land som er mer ulike?

The International Society for Child Indicators gjennomfører the International Study of Children's Well-being, også kalt Children's Worlds. Forrige

gang spørreundersøkelsen om barn og unges livskvalitet og trivsel ble gjennomført, deltok 15 ulike land: Algerie, Colombia og Norge – for å nevne noen. Den har per i dag vært gjennomført to ganger henholdsvis i 2011–2012 og 2013–2014. Tredje runde er i gang, og mer enn 40 land deltar – inkludert Norge. Formålet med studien har vært å innhente informasjon om barn og unges liv. Tidsbruk, daglige aktiviteter, trivsel og sosiale relasjoner er noen av temaene i undersøkelsen, men den har også et særlig fokus på livskvalitet. Barn og unge i alderen 8, 10 og 12 år blir invitert til å delta, og omlag 1000 barn fra hver aldersgruppe. Undersøkelsen innhenter informasjon om bosituasjon og hjemmemiljø, økonomiske forhold, venner, lokalsamfunn, skole, tidsbruk, barns rettigheter samt mer generelle mål på livskvalitet.

Spørsmålene er delt inn i fire ulike kategorier:

- Faktabaserte spørsmål slik som alder, kjønn.
- Hvorvidt man er enig eller uenig i forhold til ulike spørsmål eller påstander (for eksempel «hvor ofte føler du deg trygg).
- Hvor ofte/hyppig man har opplevd eller gjør ting, knyttet til for eksempel tidsbruk, hvor ofte man har blitt mobbet, hatt bekymringer i forhold til penger og lignende.
- Spørsmål som går på hvor tilfreds man er med ulike dimensjoner ved livet eller mer generelle livskvalitet mål. For de yngste benyttes emoticons/smileyfjes.

Det generelle bildet fra Children's Worlds er at barn rapporterer å ha det godt i alle de deltakende landene. Andelen som skårer lavt på livskvalitetsmålene var også stabil i alle land, om lag ti prosent. Den mest markante forskjellen var ved rapportering om trivsel ved skolen. Barn fra Algerie, Etiopia, Nepal, og Sør-Afrika rapporterer høyere tilfredshet med skolen sammenliknet med barn fra andre land (Children's Worlds report 2015).

Det var også noen kjønns- og aldersforskjeller. På tvers av landene så var det flere jenter enn gutter som var fornøyd med å være skoleelever, mens jenter var mer misfornøyd med eget utseende sammenliknet med gutter. Generelt fant man også en synkende trend for livskvalitet med alder ved at 12-åringene rapporterte lavere livskvalitet enn 10-åringene. Dette gjaldt særlig for Sør-Korea og Polen.

UNICEF-RAPPORTER

UNICEF utgir rapporter, såkalte Innocenti Report Card, om barn og unges velferd og livskvalitet. I 2013 kom den hittil siste rapporten om livskvalitet og velferd blant barn og unge mellom 11–15 år i 27 EU land, samt Norge og Island (Unicef 2013).

UNICEF-rapporten sammenstiller informasjon fra ulike undersøkelser slik som for eksempel PISA, HSCB og EU-SILC, i tillegg til å bruke informasjon fra administrative data fra enkeltland. Generelt blir velferd hos barn og unge undersøkt etter ulike dimensjoner slik som helse, subjektiv livskvalitet, personlige relasjoner, materielle ressurser, utdanning, adferd/risiko, bomiljø/nærmiljø, men det varierer noe hvor mange dimensjoner som inngår. Til dette sammenstilles informasjon om for eksempel andel som lever i fattigdom, barnedødelighet, og generell utdanningsoppnåelse med informasjon om mer subjektive komponenter hentet fra de nevnte surveyundersøkelsene. Barn og unges helse og velferd sammenliknes mellom ulike land. Generelt skårer Norge, og de andre nordiske landene, høyt på velferd og livskvalitet hos barn og unge (Bradshaw and Richardson 2009).

I UNICEF-rapporten er det utviklet indekser for ulike dimensjoner man undersøker. Man sammenlikner så landene ettersom hvor mye de avviker positivt eller negativt for gjennomsnittet innen hver dimensjon, eller for en samleindikator på velferd. I den siste rapporten er det barn og unge i Nederland som skårer høyest på de fleste indikatorene for velferd, mens Norge og de andre nordiske landene også kommer høyt på listen. Som oftest er Norge blant de topp tre landene (UNICEF 2013).

Jonathan Bradshaw har vært sentral i utviklingen av hvordan måle barn og unges velferd og mye av hans arbeid baserer seg på UNICEF rapportene. I 2009 ble det publisert en forskningsartikkel hvor Bradshaw og Richardson presenterte en indeks for barns velferd for 27 EU-land, samt Island og Norge (Bradshaw and Richardson 2009). De benyttet 19 komponenter basert på 43 indikatorer som dekket syv ulike dimensjoner: helse, subjektiv livskvalitet, personlige relasjoner, materielle ressurser, utdanning, adferd/risiko, bomiljø/nærmiljø. Nederland er det landet som skårer best på alle de ulike indikatorene, mens østeuropeiske land skårer dårligst. På denne indeksen ble Norge rangert som nummer tre på det overordnede målet for velferd. Det er av interesse å se hvordan Norge skårer innenfor de ulike dimensjonene. For eksempel så skårer Norge som nummer ti på indikatoren for utdanning og nummer åtte på

subjektiv livskvalitet. Dataene for subjektiv helse kommer fra 2005–2006 versjonen av HBSC-studien, og omfatter både generelt mål på livskvaliteten, hvorvidt man trives på skolen samt selvrapportert helse. Utdanningsindikatoren omfatter PISA-resultater, andel 15–19-åringer som er under utdanning, samt andelen med inaktiv ungdom (NEET – not in education, employment or training). Utdanningsindikatoren sier derfor lite om kvaliteten på utdanning for de yngre barna, og det at Norge ikke er i topp tre på disse indikatoren kan delvis forklares med at vi har en relativ høy andel av NEET. Norge er rangert som nummer én på indikatoren for bomiljø. Her er dataene hentet fra EU SILC hvor man ser på blant annet antall rom i husholdning samt hvorvidt nabolaget anses for å være trygt.

I 2017 kom UNICEF-rapporten «Building the Future: Children and the Sustainable Development Goals in Rich Countries», som undersøker hvordan ulike land ligger an for å nå et bærekraftsmål. I 2017 ble 41 land sammenliknet langs 25 ulike indikatorer. Indikatorene omfatter både objektive og subjektive bærekraftsmål. Indikatorene er relativt brede, og inkluderer fattigdom og barnedødelighet, men også mål på luftforurensning (særlig i byer), samt ser på hvor mye kunnskap barn og unge besitter om klimarelaterte spørsmål (Unicef 2017). Det er nærliggende å tro at dette er indikatorer som framover vil bli tillagt ytterligere vekt ettersom vi får mer kunnskap om hvordan klimaendringer påvirker barn og unges helse.

Det kan også nevnes at OECD har igangsatt The International Longitudinal Study of Skills Development in Cities – en studie hvor formålet er å innhente informasjon om barns sosioemosjonelle ferdigheter og hva de har å si for ulike utfall som livskvalitet, helse, samfunnsdeltakelse samt utdanningsrelaterte utfall. Man planlegger å følge barna fra 6-årsalder inn i tidlig voksenliv (OECD 2015).

Forskning om unges velferd og livskvalitet

I likhet med forskning på voksne, så finner de fleste studier at barn og unge skårer høyt på mål for tilfredshet med livet (Gilman and Huebner 2003). Forskning har også vist at betydningen av daglige erfaringer, som for eksempel at man har en hobby som man liker eller omgås venner, har større innvirkning på livskvalitet hos barn og unge enn større, mer sjeldne livshendelser. En høy skåre på livskvalitet er også forbundet med lavere involvering i risikoatferd slik som bruk av alkohol og sigaretter (Suldo and Huebner 2004). Ellers er det

særlig fattigdom, knyttet til mangel på materielle ting, samt negative erfaringer med venner eller klassekamerater, det vil si om man for eksempel har opplevd å bli mobbet, som påvirker barns livskvalitet og velferd (Rees 2017).

Generelt har det vært to perspektiver som har forsøkt å forklare forskjeller i subjektiv livskvalitet (Bradshaw et al. 2011). Det første perspektivet har knyttet forskjeller i subjektiv livskvalitet til ulike demografiske variabler og mer objektive levekår som for eksempel lav sosioøkonomisk bakgrunn. Allikevel, flere studier har også vist at materielle ressurser og levekår kan forklare svært lite av variasjonen i subjektiv livskvalitet (Goswami 2014). Det andre perspektivet har derfor i større grad vektlagt personlighet og genetik som viktige faktorer for å forklare forskjeller i subjektiv livskvalitet (Bradshaw et al. 2011).

En utfordring med subjektive mål på livskvalitet er at individer tilpasser seg livsvilkårene de lever under. Barn med til dels ulike levekår og livssjanser kan dermed framstå som like fornøyde, til tross for at de vokser opp under ganske ulike objektive leveforhold (Barstad 2014). En løsning kan være å inkludere flere dimensjoner på barn og unges livskvalitet. I den australske undersøkelsen (The Australian Wellbeing Study) har man for eksempel inkluderte en rekke spørsmål som måler mer objektive dimensjoner (det de referer til som «factuals») ved for eksempel familie eller skole, samt subjektive vurderinger av disse. Hensikten med en slik inndeling er å få informasjon om hvordan barn og unges velferd inngår som en del av miljøet de befinner seg. Et eksempel er familie, hvor typiske faktuelle spørsmål er om foreldre er i betalt arbeid, hvor ofte man har flyttet med familien, eller hvor stor husholdning man bor i. Livskvalitetsspørsmålene kan da dreie seg om man føler samhørighet («togetherness») eller i hvor stor grad man opplever familieovervåkning. Slikt sett kan man se hvordan barn og unge har det innenfor ulike kontekster og langs både objektive og subjektive dimensjoner.

En annen generell utfordring i levekårs litteraturen er at man fokuserer på gjennomsnittstall for hele befolkningen. Et slikt fokus kan skjule at enkelte grupper har større vanskeligheter. Til en viss grad kan dette undersøkes ved at man ser på undergrupper, men det betyr også at de gruppene må være godt nok representert i undersøkelsen til at det kan la seg gjøre.

Et viktig funn fra levekårsundersøkelsen i Sverige var at den psykiske helsen ikke var verre hos barn av skilte foreldre når barna selv ble spurt

(Jonsson and Östberg 2010). Et slikt funn støttes av internasjonal sammenligninger: man fant ingen forskjell i livskvalitet etter hvorvidt foreldrene var skilt eller ikke, mens faktorer som for eksempel økonomisk marginalisering så ut til å spille en rolle (Bradshaw et al. 2011). Samtidig viser dette at å innhente informasjon fra barna selv er viktig for å forstå deres velferd og livsvilkår, og kan komplementere og nyansere tidligere funn.

En debatt som har fått mye oppmerksomhet er hvorvidt inntektsulikhet i seg selv har sammenheng med helse og livskvalitet. Flere mekanismer har vært foreslått som forklaringer på hvorfor inntektsulikhet skulle påvirke helse, fra følelse av urettferdighet og en opplevelse av relativ deprivasjon (Næss, Moum and Eriksen 2011). Basert på data fra 23 ulike land har for eksempel Wilkinson og Pickett (2007) vist at det er en negativ sammenhengen mellom barns velferd, målt med seks ulike komponenter, og andelen barn i relativ fattigdom. Forskning på dette område er imidlertid omstridt og ikke entydig (Veenhoven 2000). For eksempel skårer østeuropeiske land generelt lavt på mål om velferd og lykke, samtidig som de også har lav grad av inntektsulikhet (Næss, Moum and Eriksen 2011).

Oppsummering og diskusjon

God helse og livskvalitet for barn så vel som voksne, er prioritert i dagens samfunn. I dette notatet har vi sett at det er mange grunner til at å måle barn og unges velferd og livskvalitet anses som viktig. For eksempel knyttes barns velferd til et framtidsperspektiv, der barn og unges velbefinnende i dag er viktig med tanke på deres framtidige velferd. Forskning viser også at det til dels er litt ulike påvirkningsfaktorer som har betydning for barn og unges trivsel og voksnes trivsel (Gilman and Huebner 2003), noe som nødvendiggjør studier med barn og unge som deltakere. Framveksten av studier som ønsker å måle barn og unges velferd er også politisk motivert. Politiske tiltak for å forbedre barn og unges velferd blir oftere avkrevd å dokumentere eventuelle resultater. Mål og overvåking blir dermed viktig for å følge utvikling over tid. Endelig er det å innhente informasjon om barns velferd fra barn selv, vokst fram som et viktig demokratisk prinsipp. Barn og unges rapportering gir føringer om hvilke faktorer som er viktig i barnas liv, og er en metode for at de unge selv føler at de deltar i samfunnet og at deres stemme blir hørt (Ben-Arieh 2008).

Rapportene som er gjennomgått i dette notatet viser at de fleste barn har det godt og skårer høyt på mål på livstilfredshet. De fleste barn skårer også høyt på fornøydhet med livet innenfor en rekke livsområder som skolen og familien. I vestlige land skårer også de fleste barn høyt på materielle goder. Til tross for at Norge skårer høyt på spørsmål om den materielle levestandarden, så er det forskjeller i livsvilkår og helseforskjeller mellom barn i Norge i dag. Ett av ti barn vokser opp i hjem med vedvarende lavinntekt og barn med innvandrerbakgrunn er sterkt overrepresenterte i den statistikken⁵. Resultater fra HSCB-studien viser også at mange barn er i risikozonen for overvekt og fysisk inaktivitet (Samdal et al. 2016).

Basert på gjennomgangen av studier i dette notatet så kan det, for de yngste barna, være grunn til å fokusere på mobbing, da det ser ut til å være mest utbredt blant de yngste.

Samtidig er det flere undersøkelser som tyder på en økning i psykiske plager blant de eldste barna. I resultatene fra rapportene som er gjengitt her så

⁵ Bufdir rapport

kan det være verdt å merke seg at denne økningen starter ved 10–11-årsalderen (Good Childhood Report 2017).

Selv om det er enighet om at barns velferd er viktig her og nå, er det ikke en bred enighet om hvordan man best måler barns velferd. Tidligere har man i stor grad målt barns velferd gjennom foreldrerapportering og fokus har vært på sammensatte indekser av fattigdom og materiell deprivasjon. I dag er fokuset på å måle barns velferd bredere, langs ulike dimensjoner. Men det har også vært en trend mot å lage sammensatte mål for barns velferd, se for eksempel Bradshaw og Richardson (2009) og Land et al. (2007). Et samlemål på barns velferd og livskvalitet, som brukes av for eksempel FN og OECD, har en viss appell av flere grunner. Man kan for eksempel lettere se på trender over tid, sammenlikne grupper innad i land, og man kan sammenlikne og rangere land etter hvordan de skårer på et slikt sammensatt mål. Men et samlemål sier lite om hvilke spesifikke domener som er viktig, og rangeringen av ulike land kan endre seg ettersom hvilken dimensjon man legger til grunn. I internasjonale undersøkelser skårer Norge i øverste sjiktet på barns velferd (Unicef 2013, Unicef 2017), men skårer ikke like høyt på alle dimensjoner; for eksempel skårer Norge 9. plass hvis man ser på utdanning. Noe av dette kan trolig forklares med at selv om Norge har en høy andel av unge i utdanning og skårer bra på PISA, så har Norge samtidig en høy andel av unge i kategorien NEET (not in employment, education or training) – en indikator som også inngår i mål på utdanning. Dette illustrerer at slike sammenlikninger er vanskelige og at presisjonen til slike rangeringer er altså verdt å stille spørsmål ved (Conti and Heckman 2014).

En annen type kritikk retter seg mot hvordan man skal tolke målene og bruke dem i politikktvikling. Hva som påvirker velferd og livskvalitet kan deles inn i to hovedkategorier: årsaksindikatorer og effektindikatorer (Næss, Moum and Eriksen 2011). Årsaksindikatorer er forutsetninger for at man skal ha det godt, slik som godt oppvekstmiljø, økonomiske ressurser etc. Personlige ressurser, slik som gode relasjoner regnes også som årsaksindikatorer. Effektindikatorer er indikatorer som sier noe om hvordan man har det (Næss, Moum and Eriksen 2011). Ved bruk av sammensatte mål på barns livskvalitet, så er det en risiko for å miste skillet mellom hva som er underliggende årsaker til velferd som for eksempel materiell velstand, og hva som er utfall, som for eksempel utdanningsprestasjoner og helseatferd (Conti and Heckman 2014). I et samlemål så inkluderes ofte årsaks- og effektindikatorer samtidig, noe som

da gjør at man ikke nødvendigvis forstår mekanismene til hva som kan forklare forskjeller i velferd.

Oppsummerende kan vi si at et multidimensjonalt levekårsperspektiv legger til grunn at tiltak som kan bidra til velferd og livskvalitet hos barn og unge er mange og kan foregå langs mange dimensjoner. For eksempel vil tiltak på nasjonalt nivå som fremmer gjennomføring og bedring i utdanning, virke positivt. Det samme vil reduksjon i fattigdom og miljøforurensing. Samtidig fremhever et slikt levekårsbegrep at lokal forankring også er viktig for barn og unges velferd og livskvalitet. Fritidstilbud og etter-skoleaktiviteter er viktige tilbud på lokalt nivå. På skolenivå er det særlig to ting som ser ut til å være viktig for de yngste: det ene er å jobbe med tiltak som kan forhindre mobbing og det andre er å bygge gode relasjoner til lærere og medelever.

Summary

The welfare and wellbeing of children and youth is subject to political as well as scholarly attention. In this report, we present the most central quantitative contributions, both national and international ones, to the field. We also present measures used to map welfare and wellbeing in the lives of children.

This summary of the field is part of NOVA's work with municipal youth-surveys, as these surveys are being expanded to include younger respondents. Until now, those surveyed have been between the ages of 13-19. In the future, the age span will include 10-12 year olds. We know far less of this younger group than we do of those that are older, and this report serves as a backdrop for the work of NOVA in regard to this age group.

The age span 10-12 years is marked by change, both in the social organizing of which the children are part as well as developmentally. The social space of the children expand, they increasingly orient themselves towards their peers and embark on personal identity formation. Developmentally, children go through cognitive as well as biological changes. While so-called objective measures capture some aspects of these changes, subjective measures are necessary to grasp the experiences and perspectives of the children themselves. Until recently, studies investigating the welfare and wellbeing of children in this age group have relied upon objective measures.

Objective measures have been used widely, both nationally and internationally. Examples of such measures are vaccination rate or infant mortality. Parents or caregivers have also been sources of information about the welfare and wellbeing of children. However, subjective measures are used increasingly and children themselves are invited to participate.

This change is due to more emphasis being put upon the right of children to voice their opinion, as well as welfare and wellbeing in the present - rather than e.g. as predictors of future wellbeing – receiving more attention. These studies stem from a long tradition of mapping welfare in populations, with the intent of promoting health and measure societal development along multiple dimensions. Welfare studies have a long tradition in Norway, but studies aimed directly at youth are more recent – from the 90ies and forward, and mostly with youths rather than children as participants.

Even though many studies have used objective measures, some have been conducted in which children participated and subjective measures were used – national as well as international studies. Wellbeing is operationalized differently across studies, but most definitions include material, physical, cognitive as well as emotional dimensions. Wellbeing is also being measured in different domains, such as school, parents, friends, etc. In this report, we describe some frequently measured domains, in which both objective and subjective measures are being used. These measures are e.g. health, resources, education and relations to others.

Findings from studies using subjective measures demonstrate that children in very different countries still evaluate their lives and themselves similarly. For instance, most children report good life quality, and to be satisfied at home and at school. Some gender differences persist across countries, for instance are girls more often dissatisfied with how they look and more often than boys report of health problems. Another finding is that wellbeing vary among children with different socio-economic backgrounds, and that younger children more often than older children report of being bullied. A cause for concern is the raise – especially among girls – in reports of mental health problems.

The most important contribution of this report is its account of the differences in understandings of wellbeing among children, and objective measures versus subjective measures. We demonstrate the value of using subjective measures and inviting children as participants, and a multi-dimensional understanding of wellbeing. To collect data on the experiences, feelings and viewpoints of children is important in order to know more about their wellbeing in the present, to inform and evaluate policies aimed at improving their living conditions as well as for providing valuable material for expanding the body of childhood research.

Referanser

- Achenbach, Thomas M. 2006. "As Others See Us: Clinical and Research Implications of Cross-Informant Correlations for Psychopathology." *Current Directions in Psychological Science* 15(2):94–98.
- Allardt, Erik. 1976. "Dimensions of Welfare in a Comparative Scandinavian Study." *Acta sociologica* 19(3):227–39.
- Arnett, Jeffrey Jensen. 1999. "Adolescent Storm and Stress, Reconsidered." *American Psychologist* 54(5):317.
- Bang Nes, Ragnhild. 2017. "Subjektiv Livskvalitet – Lykke Og Trivsel Blant Ungdom".
- Barstad, Anders. 2014. *Levekår Og Livskvalitet: Vitenskapen Om Hvordan Vi Har Det*: Cappelen Damm akademisk.
- Ben-Arieh, Asher. 2005. "Where Are the Children? Children's Role in Measuring and Monitoring Their Well-Being." *Social indicators research* 74(3):573–96. doi: 10.1007/s11205-004-4645-6.
- Ben-Arieh, Asher. 2008. "The Child Indicators Movement: Past, Present, and Future." *Child Indicators Research* 1(1):3–16.
- Ben-Arieh, Asher and Ivar Frønes. 2011. "Taxonomy for Child Well-Being Indicators: A Framework for the Analysis of the Well-Being of Children." *Childhood* 18(4):460–76.
- Ben-Arieh, Asher, Ferran Casas, Ivar Frønes and Jill E Korbin. 2014. "Multifaceted Concept of Child Well-Being." Pp. 1-27 in *Handbook of Child Well-Being*: Springer.
- Bowen, William. 2002. "An Analytical Review of Environmental Justice Research: What Do We Really Know?". *Environmental management* 29(1):3–15.
- Bradshaw, Jonathan and Dominic Richardson. 2009. "An Index of Child Well-Being in Europe." *Child Indicators Research* 2(3):319–51. doi: 10.1007/s12187-009-9037-7.
- Bradshaw, Jonathan, Antonia Keung, Gwyther Rees and Haridhan Goswami. 2011. "Children's Subjective Well-Being: International Comparative Perspectives." *Children and Youth Services Review* 33(4):548–56.
- Brandlistuen, Ragnhild Eek, Leif Edvard Aarø, Maren Sand Helland, Berit Granum, Eyvind Ohm, Katrine Mari Owe, Ragnhild Hovengen, Anna Månsson Biehl, Susanne Hyllestad and Carl Fredrik Nordheim. 2016. "Barn, Miljø Og Helse: Risiko-Og Helsefremmende Faktorer."
- Bronfenbrenner, Urie and Pamela A Morris. 1998. "The Ecology of Developmental Processes."

- BufDir. 2015, "Barns Familier",
https://www.bufdir.no/Statistikk_og_analyse/Oppvekst/Familie_omsorg_og_relasjoner/Barns_familier/.
- Casas, Ferran. 2011. "Subjective Social Indicators and Child and Adolescent Well-Being." *Child Indicators Research* 4(4):555–75.
- Conti, Gabriella and James J Heckman. 2014. "Economics of Child Well-Being." Pp. 363–401 in *Handbook of Child Well-Being*: Springer.
- Costello, E Jane, Scott N Compton, Gordon Keeler and Adrian Angold. 2003. "Relationships between Poverty and Psychopathology: A Natural Experiment." *Jama* 290(15):2023–29.
- Currie, Janet. 2013. "Pollution and Infant Health." *Child development perspectives* 7(4):237–42.
- Currie, Janet and Olivier Deschênes. 2016. "Children and Climate Change: Introducing the Issue." *The future of children* 26(1):3–9.
- Diener, Ed and Robert Biswas-Diener. 2002. "Will Money Increase Subjective Well-Being?". *Social indicators research* 57(2):119–69.
- Dinisman, Tamar and Asher Ben-Arieh. 2016. "The Characteristics of Children's Subjective Well-Being." *Social indicators research* 126(2):555–69.
- Duncan, Greg J and Katherine Magnuson. 2011. "The Nature and Impact of Early Achievement Skills, Attention Skills, and Behavior Problems." *Whither opportunity*:47–70.
- Duncan, Greg J, Katherine Magnuson and Elizabeth Votruba-Drzal. 2017. "Moving Beyond Correlations in Assessing the Consequences of Poverty." *Annual review of psychology* 68:413–34.
- Eccles, Jacquelynne S and Carol Midgley. 1989. "Stage-Environment Fit: Developmentally Appropriate Classrooms for Young Adolescents." *Research on motivation in education* 3:139–86.
- Eccles, Jacquelynne S. 1999. "The Development of Children Ages 6 to 14." *The future of children*:30–44.
- Eccles, Jacquelynne S. 2004. "Schools, Academic Motivation, and Stage-Environment Fit." *Handbook of adolescent psychology* 2:125–53.
- Eccles, Jacquelynne S and Robert W Roeser. 2009. "Schools, Academic Motivation, and Stage-Environment Fit." *Handbook of adolescent psychology*.
- Elstad, Jon Ivar and Axel West Pedersen. 2012. "The Impact of Relative Poverty on Norwegian Adolescents' Subjective Health: A Causal Analysis with Propensity Score Matching." *International journal of environmental research and public health* 9(12):4715–31.
- Evans, Gary W. 2016. "Childhood Poverty and Adult Psychological Well-Being." *Proceedings of the National Academy of Sciences* 113(52):14949-52.
- Gilman, Rich and Scott Huebner. 2003. "A Review of Life Satisfaction Research with Children and Adolescents." *School Psychology Quarterly* 18(2):192.

- Goodman, Alissa, Robert Joyce and James P Smith. 2011. "The Long Shadow Cast by Childhood Physical and Mental Problems on Adult Life." *Proceedings of the National Academy of Sciences* 108(15):6032–37.
- Goswami, Haridhan. 2014. "Children's Subjective Well-Being: Socio-Demographic Characteristics and Personality." *Child Indicators Research* 7(1):119–40.
- Henrich, Joseph, Steven J Heine and Ara Norenzayan. 2010. "Most People Are Not Weird." *Nature* 466(7302):29–29.
- Huebner, E Scott, Robert F Valois, Shannon M Suldo, Laura C Smith, Caroline G McKnight, Julie L Seligson and Keith J Zullig. 2004. "Perceived Quality of Life: A Neglected Component of Adolescent Health Assessment and Intervention." *Journal of Adolescent Health* 34(4):270–78.
- Huebner, E Scott, Susan P Antaramian and Ashley Lewis Heffner. 2012. "Perceived Quality of Life Research on Children and Youth: Implications for a System of National Indicators." Pp. 121–41 in *The Well-Being of America's Children*: Springer.
- Jones, Stephanie M and Emily J Doolittle. 2017. "Social and Emotional Learning: Introducing the Issue." *The future of children*:3–11.
- Jonsson, Jan O and Viveca Östberg. 2010. "Studying Young People's Level of Living: The Swedish Child-Lnu." *Child Indicators Research* 3(1):47–64.
- Kahneman, Daniel and Angus Deaton. 2010. "High Income Improves Evaluation of Life but Not Emotional Well-Being." *Proceedings of the National Academy of Sciences* 107(38):16489–93.
- Land, Kenneth C and ABBOTT L Ferriss. 2007. "The Sociology of Social Indicators." *The Handbook of 21st Century Sociology*:518–26.
- Land, Kenneth C, Vicki L Lamb, Sarah O Meadows and Ashley Taylor. 2007. "Measuring Trends in Child Well-Being: An Evidence-Based Approach." *Social indicators research* 80(1):105–32.
- Lesner, Rune V. 2016. "The Long-Term Effect of Childhood Poverty." *Journal of Population Economics*:1–36.
- Leuven, Edwin and Marte Rønning. 2016. "Classroom Grade Composition and Pupil Achievement." *The Economic Journal* 126(593):1164–92.
- McLeod, Jane D and Michael J Shanahan. 1993. "Poverty, Parenting, and Children's Mental Health." *American sociological review* 58(3):351–66.
- Mood, Carina and Jan O Jonsson. 2016. "Trends in Child Poverty in Sweden: Parental and Child Reports." *Child Indicators Research* 9(3):825–54.
- Næss, Siri, Torbjørn Moum and John Eriksen. 2011. *Livskvalitet: Forskning Om Det Gode Liv*: Fagbokforlaget.
- Pickett, Kate E and Richard G Wilkinson. 2007. "Child Wellbeing and Income Inequality in Rich Societies: Ecological Cross Sectional Study." *Bmj* 335(7629):1080.
- Redmond, Gerry, Jennifer Skattebol, Peter Saunders, Petra Lietz, Gabriella Zizzo, Elizabeth O'Grady, Mollie Tobin, Sue Thomson, Vanessa Maurici and Jasmine

- Huynh. 2016. "Are the Kids Alright? Young Australians in Their Middle Years: Final Report of the Australian Child Wellbeing Project."
- Rees, Gwyther. 2017. "Variations in Children's Well-Being within Countries." Pp. 155–71 in *Children's Views on Their Lives and Well-Being: Findings from the Children's Worlds Project*. Cham: Springer International Publishing.
- Ryan, Richard M and Edward L Deci. 2001. "On Happiness and Human Potentials: A Review of Research on Hedonic and Eudaimonic Well-Being." *Annual review of psychology* 52(1):141–66.
- Samdal, Oddrun, Frida Kathrine Sofie Mathisen, Torbjørn Torsheim, Åge Røssing Diseth, Anne-Siri Fismen, Torill Marie Bogsnes Larsen, Bente Wold and Elisabeth Årdal. 2016. "Helse Og Trivsel Blant Barn Og Unge. Resultater Fra Den Landsrepresentative Spørreundersøkelsen «Helsevaner Blant Skoleelever. En Who-Undersøkelse I Flere Land»."
- Suldo, Shannon M and E Scott Huebner. 2004. "The Role of Life Satisfaction in the Relationship between Authoritative Parenting Dimensions and Adolescent Problem Behavior." *Social indicators research* 66(1/2):165–95.
- Unicef. 2013. *Child Well Being in Rich Countries: A Comparative Overview*: UNICEF Office of Research-Innocenti.
- Unicef. 2017. "Building the Future: Children and the Sustainable Development Goals in Rich Countries." Vol.
- Veenhoven, Ruut. 2000. "Well-Being in the Welfare State: Level Not Higher, Distribution Not More Equitable." *Journal of Comparative Policy Analysis: Research and Practice* 2(1):91–125.
- Votruba-Drzal, Elizabeth. 2006. "Economic Disparities in Middle Childhood Development: Does Income Matter?". *Developmental psychology* 42(6):1154.
- Ziol-Guest, Kathleen M, Greg J Duncan, Ariel Kalil and W Thomas Boyce. 2012. "Early Childhood Poverty, Immune-Mediated Disease Processes, and Adult Productivity." *Proceedings of the National Academy of Sciences* 109(Supplement 2):17289–93.

Nettressurser:

The Australian wellbeing Project:

<http://www.australianchildwellbeing.com.au/about-acwp>

BarnLNU:<http://www.sofi.su.se/forskning/treforskningsavdelningar/lnu/dokumentation/barn-lnu>

Children's Worlds: <http://www.isciweb.org/>

Children's Society: <https://www.childrensociety.org.uk/>

HBSC-studien: <http://www.hbsc.org/>

Unicef rapport: https://www.unicef-irc.org/publications/pdf/rc11_eng.pdf

Vedlegg 1:

Oversikt over enkelte studier som omhandler barns velferd og livskvalitet

Navn	Land	År	N	Dimensjoner - eksempler	Livs-kvalitets mål	Alders-gruppe
The Good Childhood report	Storbritannia	2008, 2011, 2013 og 2016	~30000	Måler fornøydhet i forhold til skole, utseende, penger/ eiendeler, autonomi, framtid, tidsbruk, venner, helse, hjemmemiljø, familierelasjoner	The Good Childhood Index	8-17 år
The Australian Well-being	Australia	2014	~5,400	Familie, helse, venner, skole, nabolag, materielle velstand, livskvalitet, mobbing, framtid,	Life Satisfaction Scale, Cantrils ladder	8-14 år
The Health Behaviour in School-aged Children Study	Internasjonal	Pågått siden 1984		Sosiale relasjoner, helse, helseadferd, risikoadferd	Cantrils stige	11, 13, 15
Unicef rapport	Internasjonal	2014		Materielle kår, helse, utdanning, adferd/risiko, bomiljø	5 dimensjoner summeres til et velferds mål	11, 13, 15
Children's Worlds	Internasjonal	2012–13, 2013–14	~53 000	Demografi, levekår, økonomi, sosiale relasjoner, lokalmiljø, skole, tidsbruk, fornøydhet m/livet, barns rettigheter	bl.a. Student Life Satisfaction Scale	8,10, 12
Barn ULF	Sverige	2008–2014	1304	Helse, økonomiske ressurser, sosial relasjoner, skole, fritid	Mål på psykiske plager	10–18 år