

# Ungdom, fysisk aktivitet og psykisk helse

*Karakteristika av ungdom med og uten psykiske problemer, utvikling fra 2001 til 2009.*

**Lars Korpberget Bjørke**



Høgskolen i **Hedmark**

Avdeling for folkehelsefag

2013

## Forord

Da var dagen kommet. Det siste ord er skrevet. Det er med blandede følelser jeg sitter her. Først og fremst er det en fantastisk følelse å vite at nå kan jeg få livet mitt tilbake. Helger og kvelder kan bli brukt til andre ting enn lesing og skriving. Frustrasjon kan byttes med moro. Konfidensintervall med glede. Tall med venner. Metodebøker med trening.

Samtidig tror jeg at jeg kommer til å savne alt dette. Følelsen av å våkne opp om morgenen, sette på kaffe, og sette meg ned sammen med tallene og datamaskinen.

Ikke bare markerer dette slutten på arbeidet med oppgaven – men samtidig markerer det slutten på min mastergrad i folkehelsevitenskap. Det er litt vemodig. Allikevel er ikke dette slutten, snarere tvert imot, dette håper jeg bare er begynnelsen.

Det er tid for å takke. Først og fremst må jeg få takke min veileder prof. Ingeborg Hartz for fantastisk hjelp hele året igjennom. Ingeborg er en person som har vanvittig mye å gjøre, men som alltid har funnet plass til meg og det setter jeg umåtelig stor pris på. Jeg tror ikke jeg kunne funnet en bedre veileder til denne oppgaven.

Jeg må også takke øvrig ansatte ved Høgskolen i Hedmark som har gitt tilbakemeldinger underveis i arbeidet.

En annen person som har betydd mye, er min medstudent Ida Storberget, som har vært en viktig sparringspartner helt fra starten. Vi har utvekslet gode tips samtidig som det har vært et press å holde tritt med en så flink student. Dette er et press jeg har hatt utrolig godt av! Til slutt vil jeg takke samboer, venner og familie som har lidd under at jeg har hatt mye å gjøre – men nå lover jeg å være mer tilstede.

Elverum, 30. mai 2013

Lars Bjørke

# Innhold

Tabeller og figurer .....	s.5
Norsk sammendrag .....	s. 6
Engelsk sammendrag .....	s. 7
1.0 Innledning og bakgrunn .....	s. 8
1.1 Innledning.....	s. 8
1.2 Ungdom og psykiske plager .....	s. 8
1.3 Ungdom og fysisk aktivitet.....	s. 9
1.4 Psykisk helse og fysisk aktivitet .....	s. 10
1.4.1 <i>Ulike former for fysisk aktivitet og psykisk helse</i> ...	s. 11
1.5 Andre faktorerers betydning for psykisk helse .....	s. 12
1.6 Relevans av tidlig fremming av psykisk helse for folkehelsearbeidet ...	s. 12
2.0 Formål med studien .....	s. 13
2.1 Formål .....	s. 13
3.0 Teoretiske perspektiv .....	s.14
3.1 Om teori .....	s. 14
3.2 Nøkkelkonsepter i studien .....	s. 14
3.2.1 <i>Psykisk helse</i> .....	s. 14
3.2.2 <i>Fysisk aktivitet</i> .....	s. 14
3.2.3 <i>Ungdom</i> .....	s. 15
4.0 Metodologi	
4.1 Kvantitativ forskning .....	s. 16
4.2 Ungdomsundersøkelsene 2001-2004 og 2009 .....	s. 17
4.3 Spørreskjemaer.....	s. 17
4.4 Måling	
4.4.1 <i>Mål på psykisk helse – HSCL-10</i> .....	s. 18
4.4.2 <i>Fysisk aktivitet</i> .....	s. 19
4.4.3 <i>Andre faktorer som er relatert til psykisk helse</i> .....	s. 20
4.4.4 <i>Tabell over variabler i studien</i> .....	s. 20
4.5 Utvalg .....	s. 23
4.5.1 <i>Flowchart formål 1</i> .....	s. 23
4.5.2 <i>Flowchart formål 2</i> .....	s. 24
4.6 Statistiske analyser.....	s. 26
4.7 Presentasjon av resultater .....	s. 26
4.8 Etske overveielser og tillatelser ..	s. 26
5.0 Resultater	
5.1 Formål 1: Karakteristika på ungdom med og uten psykiske plager	
5.1.1 <i>Psykiske plager for studiepopulasjonen</i> .....	s. 28
5.1.2 <i>Generelle aktivitetsmønstre</i> .....	s. 28
5.1.3 <i>Spesifikke aktivitetsmønstre</i> .....	s. 33
5.1.4 <i>Andre karakteristika</i> .....	s.38
5.2 Formål 2: Endringer i ungdoms psykiske helse og aktivitetsmønstre fra 2001-2009.....	s. 42
5.2.1 <i>Endring i psykisk helse</i> .....	s. 44
5.2.2 <i>Endring i aktivitetsmønstre</i> .....	s. 44
5.2.3 <i>Endring i andre faktorer</i> .....	s. 48

---

6.0	Diskusjon	
6.1	Metodisk diskusjon	s. 53
6.2	Ungdom og psykisk helse	s. 55
6.2.1	<i>Trender i ungdoms psykiske helse</i>	s. 55
6.3	Ungdom og fysisk aktivitet	s. 57
6.3.1	<i>Minimumsanbefaling</i>	s. 57
6.3.2	<i>Stillesittende atferd</i>	s. 58
6.3.3	<i>Fysisk aktivitet hyppighet</i>	s. 58
6.3.4	<i>Ulike former for fysisk aktivitet</i>	s. 61
6.4	Andre faktorer med betydning for den psykiske helsen	s. 64
6.4.1	<i>Trender i andre faktorer</i>	s. 64
7.0	Konklusjon	s. 65
	Litteratur	s. 66
	Vedlegg 1: Hovedspørreskjema for Oslo, Hedmark, Oppland, Nordland, Troms og Finnmark	
	Vedlegg 2: Tilleggsskjema for Hedmark og Oppland	

---

## Tabeller og figurer

Tabell 1: Tabell over variabler i studien (s. 20)

Tabell 2: Generelle aktivitetsmønstre for de med og uten psykiske plager – fordelt på kjønn (s. 27)

Tabell 3: Spesifikke aktivitetsmønstre for de med og ute psykiske plager – fordel på kjønn (s. 33)

Tabell 4: Drop-out fra idrett/fysisk aktivitet og deltagelse i dag (s. 35)

Tabell 5: Andre karakteristika for de med og uten psykiske plager – fordelt på kjønn (s. 38)

Tabell 6: Endring i psykisk helse og aktivitetsmønstre fra 2001-2009 – totalt og fordelt på kjønn (s. 42)

Tabell 7: Endring i aktivitetsmønstre fra 2001-2008 – fordelt på kjønn (s. 43)

Tabell 8: Endring i andre karakteristika fra 2001-2009 – totalt og fordelt på kjønn (s. 48)

Tabell 9: Endring i andre karakteristika fra 2001-2009 – totalt og fordelt på kjønn (s. 49)

Figur 1: HSCL og antall timer fysisk aktivitet per uke – fordelt på kjønn (s. 29)

Figur 2: HSCL og antall ganger fysisk aktivitet per uke – fordelt på kjønn (s. 31)

---

## Norsk sammendrag

I Folkehelsemeldingen for 2013 omtales psykisk helse og fysisk aktivitet som to av vår tids største folkehelseutfordringer blant unge. Studier har vist at fysisk aktivitet kan være positivt både i behandling og forebygging av psykiske plager, men kunnskapen er mangelfull. Særlig vet vi mindre om sammenhenger blant ungdom.

Formålet med studien var «å karakterisere ungdom med og uten psykiske plager med hensyn på ulike former for fysisk aktivitet, og andre faktorer fordelt på kjønn» og «å studere trender i ungdoms psykiske helse og aktivitetsmønstre fra 2001 til 2009».

Studien tar utgangspunkt i ungdomsundersøkelsene fra 2001-2004, hvor totalt 15,764 ungdommer besvarte spørsmål om blant annet helse, fysisk aktivitet og livsstil. Totalt ble 258 ekskludert fra studien. I 2009 gjennomførte Hedmark Fylkeskommune undersøkelsen på nytt med 1,336 elever. HSCL-10 ble brukt som mål på psykisk helse, hvor en score lik eller over 1.85 ble betraktet som symptomer på psykiske plager. Mål på fysisk aktivitet ble sett i forhold til myndighetenes minimumsanbefaling for fysisk aktivitet, antall timer og ganger fysisk aktivitet per uke samt en rekke ulike former for fysisk aktivitet.

Totalt viste studien at om lag 18% av norske tiendeklassinger hadde symptomer på psykiske plager i 2001-2004. Fra 2001 til 2009 er det en negativ utvikling i forekomsten av psykiske plager blant tiendeklassinger i Hedmark, hvor 15% rapporterte om psykiske plager i 2001 mot 25% i 2009. Totalt rapporterer 41% at de følger myndighetenes anbefaling for fysisk aktivitet. Studien viste at gruppen uten psykiske plager var mer fysisk aktive enn de med psykiske plager. Dette viste seg både i forhold til myndighetenes minimumsanbefaling for fysisk aktivitet, antall timer og ganger per uke og ulike former for fysisk aktivitet. Unntakene var ridning og friluftsliv sommertid hvor det var større andeler blant de med psykiske plager som var regelmessig aktive. Fra 2001 til 2009 er det en økning for begge grupper i aktivitetsnivå. Studien viste at gutter rapporterte at de var mer fysisk aktive enn jenter, men fra 2001 til 2009 er det kun en økning i aktivitetsnivå blant jenter.

Rundt 6 av 10 tiendeklassinger satt 3-5 timer eller mer stille foran TV, video og/eller PC hver dag utenom skoletid i 2001. De med psykiske plager satt mer i ro enn de uten psykiske plager. Fra 2001 til 2009 økte andelen som satt i ro 3-5 timer eller mer fra rundt 60% til 72% blant ungdom i Hedmark.

De med psykiske plager oppgir at de røyker mer, drikker mer, har flere fysiske smerter, har opplevd flere negative livshendelser, mener deres familie har dårligere råd og vurderer sin egen helse som dårligere sammenlignet med de uten psykiske plager.

Forekomsten og utviklingen av psykiske plager blant norske ungdommer tilsier at det er et stort og voksende folkehelseproblem.

I studien kommer det fram at de med psykiske plager er mindre fysisk aktive enn de uten psykiske plager. Dette ser man i forhold til andel som oppfyller myndighetenes anbefaling for fysisk aktivitet, og gjenspeiles i alle aktivitetsformer med unntak av friluftsliv på sommerstid, ridning og stillesittende atferd. Uavhengig av psykisk helse og kjønn, er aktivitetsnivået blant norske ungdommer for lavt samtidig som den stillesittende atferden er høy.

Utviklingen fra 2001-2004 til 2009 tilsier at en større andel følger minimumsanbefaling for fysisk aktivitet, men tendensen er tydeligst blant de uten psykiske plager. En større andel blant jenter som oppgir at de følger minimumsanbefalingen, utgjør hele denne økningen. Samtidig som flere følger minimumsanbefalingen, øker stillesittende atferd uavhengig av psykisk helse og for begge kjønn.

---

## Engelsk sammendrag (abstract)

White Paper 34 “*Folkehelsemeldingen*” referred to mental health and physical activity as two of the greatest public health challenges of adolescents. Studies have shown that physical activity can be beneficial both in the treatment and prevention of mental disorders, but knowledge is lacking. In particular, we know less about the relationships among adolescents. The aims of the study was “*to characterize adolescents with and without psychological distress with consideration to various forms of physical activity and other factors by gender*” and “*to study trends in adolescent mental health and activity patterns from 2001 to 2009*”.

The study is based on youth surveys from 2001-2004, when a total of 15 764 children answered questions including health, physical activity and lifestyle. A total of 258 was excluded from the study. In 2009, Hedmark County Council did the same survey again with 1,336 students. HSCL-10 was used as a measure of mental health, where a score equal to or above 1.85 were regarded as symptoms of psychological distress. Measurements of physical activity was related to the government's minimum recommendation for physical activity, number of hours and times of physical activity per week as well as various forms of physical activity.

Overall, the study showed that about 18% of Norwegian 10th graders had symptoms of psychological distress in 2001. From 2001 to 2009 there is a negative trend in the prevalence of psychological distress among tenth graders in Hedmark, where 15% reported psychological distress in 2001 to 25% in 2009. Overall, 41% report that they follow the government's recommendation for physical activity. The study showed that the group with no mental health problems were more physically active than those with psychological problems. This proved both in relation to the Government's minimum recommendation for physical activity, number of hours and times per week and various forms of physical activity. The exceptions were horseback-riding and outdoor living summer where there were greater proportions among those with mental health problems who were regularly active. From 2001 to 2009 there was an increase for both groups in activity levels. The study showed that boys reported that they were more physically active than girls, but from 2001 to 2009 only girls reported an increase in level of physical activity. Around 6 of 10 tenth graders sit still 3-5 hours or more in front of the TV, video and / or computer every day outside of school hours in 2001. From 2001 to 2009, the proportion who sat 3-5 hours or more from about 60% to 72% among adolescents in Hedmark. Those with mental health problems report that they smoke more, drink more, have more physical pain, experienced more negative life events, according to their families have poorer advice and assess their health as poor compared with those without mental health problems.

The occurrence and development of mental health problems among Norwegian adolescents suggests that there is a large and growing public health problem. The study shows that those with mental health problems are less physically active than those without mental health problems. This is seen in relation to the proportion that meet government recommendations for physical activity, and is reflected in all forms of activity, with the exception of outdoor activities in the summer, riding and sedentary behavior. Regardless of mental health and gender, level of activity among Norwegian children is too low while sedentary behavior is high. Developments from 2001 to 2009 indicates that a greater proportion following minimum recommendation for physical activity, but the trend is only significant among those without mental health problems. A higher percentage of girls who say they follow the minimum recommendation, makes this increase. While a higher proportion follow the minimum recommendation, sedentary behavior increases independently of mental health and for both genders.

# 1. Innledning og bakgrunn

Denne studien vil være et bidrag til et større prosjekt i regi av Høgskolen i Hedmark, avdeling for Folkehelse. Prosjektet ønsker å belyse et stort folkehelseproblem – unges psykiske helse. Forskningen i dette prosjektet vil fokusere på unges opplevelser og erfaringer knyttet til fysisk aktivitet og hvordan dette påvirker deres psykiske helse.

## 1.1 Innledning

WHO ser på psykiske plager blant unge som et av våre største folkehelseproblemer, og sier at innen 2020 vil psykiske plager generelt være et av de største helseproblemene globalt. I løpet av livet vil om lag halvparten av verdens befolkning ha symptomer på psykiske plager (WHO 2005). For halvparten av disse vil de første symptomene inntreffe når de er rundt 14 år. Forekomsten av psykiske plager blant ungdom varierer fra 8-57% i ulike internasjonale studier. Slår man sammen resultatene fra disse studiene, kan man si at minst hver fjerde ungdom vil i løpet av hvilket som helst år ha minst et tilfelle av psykiske plager. Blant jenter er forekomsten høyere enn hos gutter (Steffenak et. al 2012; Sagatun et. al 2007; Patel, Flisher, Hetrick, McGorry 2007). Gjennom «Norske anbefalinger for ernæring og fysisk aktivitet» anbefaler myndighetene 15 åringer å være i fysisk aktivitet med både moderat og høy intensitet minimum 60 minutter per dag (Sosial- og helsedirektoratet 2005). Anderssen et. al (2008) fant i sin undersøkelse ut at bare halvparten av 15-åringer oppfyller denne anbefalingen. Anbefalingen er i hovedsak basert på fysiske helseforhold i relasjon til kosthold, overvekt og lav fysisk aktivitet. (Bremnes et. al 2011) En eventuell gevinst for den psykiske helse er ikke like vektlagt, noe som ifølge Bremnes et. al (2011) kan skyldes at dette er mindre vitenskapelig dokumentert.

## 1.2 Ungdom og psykiske plager

WHO (1946:1) definerer helse som: *«a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity.»* Definisjonen innebærer at helse er mer enn bare fravær av sykdom, og Haugen (2013) mener derfor at psykisk helse burde bli vurdert til å gjelde mer enn bare fravær av psykiske plager. Tidligere studier av ungdoms helse har fokusert på negativ helseatferd, muligens inspirert av G. Stanley Hall's syn på ungdomstiden som en trøblete og turbulent periode i livet (Lerner & Steinberg, 2009). Haugen (2013) mener at fokuset ikke burde rettes mot dødelighet, men at et utvidet helsebegrep både burde innebære fraværet av usunne helsekarakteristika (som depresjon, angst og andre risikofaktorer) men også tilstedeværelsen av sunne helsekarakteristika (som



---

selvtillit og mestring).

Hvorvidt forekomsten av psykiske plager hos ungdom har økt de siste årene er noe usikkert, men det er en enighet om at det har vært en stor økning i en rekke psykososiale lidelser blant unge mennesker siden 1950 tallet (Steffenak, Nordstrøm, Wilde-Larsson et. al 2012; Rutter & Smith 1995). Hagquist (2009) rapporterer om økende mentale plager fra 1985 til 2005 blant svenske ungdommer, spesielt blant jenter. I Norge finnes det lite bevis knyttet til en eventuell økning i psykiske plager hos ungdom, men Mathiesen, Kjeldsen & Skipstein et.al (2007) rapporterer om en økning i selvrapportert angst, depresjoner og spiseforstyrrelser blant 12 til 14 åringer. Nye undersøkelser indikerer at 3-5% av 15-16 år gamle gutter og 8-10% av jenter i samme alder har søkt en eller annen form for hjelp på grunn av psykiske plager det siste året. Tallene varierer noe geografisk. (Folkehelseinstituttet 2010). I Folkehelse rapporten fra 2010 antar man at om lag 70 000 barn og unge har psykiske lidelser som krever behandling. Videre sier den at psykiske vansker og lidelser forer til mistrivelser, lærevansker og funksjonsproblemer (Folkehelseinstituttet 2010). Disse dataene indikerer at psykisk helse avhenger av kjønn, alder og geografi, og at det er viktige aspekter ved de psykososiale kontekstene som er med på forme ungdoms opplevelse av psykisk helse og velvære.

### **1.3 Ungdom og fysisk aktivitet**

Fysisk aktivitet kan bredt defineres som enhver kroppslig bevegelse skapt av skjelettmuskulatur som resulterer i bruk av energi (Caspersen, Powell & Christenson, 1985). Haugen (2013) beskriver fysisk aktivitet som en atferd bestående av mange faktorer og fysisk aktivitet kan ta mange ulike former basert på fysiske- og sosiale kontekster. Kontekstene kan, ifølge Bronfenbrenner & Morris 2006) referere til situasjoner der individene handler. Seippel (2006) beskriver typisk fysisk aktivitet som viljestyrt atferd som ungdom utfører på grunn av at de vil eller trenger. Mens i andre fysiske aktiviteter, som for eksempel kroppsøving i skolen, utfører ungdommen fysisk aktivitet på grunn av at de må. Disse aktivitetene kan føre til ulike erfaringer knyttet til ulike former fysisk aktivitet for ulike sosiale grupper, ut i fra for eksempel kjønn og alder.

I litteraturen defineres «fysisk aktivitet» ulikt ut i fra hvordan det er målt og hva som er forskningsspørsmål (Haugen 2013). Begrepene fysisk aktivitet og trening brukes ofte om hverandre, mens forskjellen ifølge Biddle & Mutrie (2008) ligger i at trening er strukturert, planlagt, repetert og bevisst aktivitet – med mål om å forbedre eller beholde fysisk kapasitet, fysisk form eller helse.

Idrettshøgskole gjennomførte i 2011 en kartletting av fysisk aktivitet hos 6-, 9- og 15-åringer. Der kommer det fram at barn blir mindre og mindre fysisk aktive jo eldre de blir. Faktisk er 6-åringene 70% mer aktive enn 15-åringene.

Stillesittende atferd blir et stadig større problem hos barn og unge, og i 2011 satt 15-åringen i gjennomsnitt 70% stille hver dag (Helsedirektoratet 2011; Folkehelseinstituttet 2012). TV, lekselesing og bruk av PC hjemme synes å mye av skylden for stillesittingen (Samdal et. al 2009). I tillegg er det mindre fysisk aktivitet knyttet til hverdagslige ting, som for eksempel å komme seg til og fra skolen og fritidsaktiviteter. Jenter sitter mer stille enn gutter, og særlig er det ikke-vestlige jenter og jenter som har utviklet overvekt og fedme som kommer dårlig ut av undersøkelsen (Helsedirektoratet 2011). Samdal et. al (2009) fant at antall timer med fysisk aktivitet blant 6.klassinger, 8.klassinger, 10.klassinger og 1. klasse videregående har vært tilnærmet det samme fra 1985-2005, med en viss positiv økning fra 2001 til 2005. Derimot har antall timer foran PC økt ekstremt mye fra 1997 til 2005, særlig blant gutter. En gutt i 10.klasse i 2005 kan forventes å sitte så mye som 30 timer foran PC hver uke. Antall timer foran TV har gått ned blant gutter, mens jentene så omtrent like mye på TV i 2005 som de gjorde i 1985. Oppsummert var nivået på rapportert fysisk aktivitet utenom skoletid stabilt fra 1985-2001 blant alle aldersgrupper, mens fra 2001-2005 er det en viss økning for begge kjønn og alle aldersgrupper. (Samdahl et. al 2006; Samdal et. al 2009; Anderssen et. al 2008). Kartleggingen av barn og unge fra 2011 viser om lag samme aktivitetsnivå som ved forrige kartlegging i 2005-2006 (Helsedirektoratet 2011). Bekymringen er derimot at en viss økning i fysisk aktivitet ikke kompenserer for den enorme økningen i stillesittende adferd som bruk av PC og TV. Det synes også at stillesittende adferd går på bekostning av uorganisert lek og fysisk aktivitet. (Samdal et. al 2009; Folkehelseinstituttet 2012).

#### **1.4 Psykisk helse og fysisk aktivitet**

En faktor som har fått økende oppmerksomhet fra politikere i en rekke land, er verdien av idrett og fysisk aktivitet for å forbedre og forebygge psykiske plager. Biddle (2006) mener at politikere synes å ta for gitt i offentlige dokumenter at fysisk aktivitet gir bedret psykisk helse for alle, selv om slike antagelser er bygd på lite empiriske bevis. Imidlertid har studier tidligere dokumentert en positiv sammenheng mellom fysisk aktivitet og god psykisk helse (Biddle 2000; Martinsen 2000, Paulska & Scwhenk 2000; Saxena, Van Ommeren, Tang & Armstrong 2005). Disse studiene gjelder først og fremst blant voksne, og tilsvarende sammenhenger blant barn og unge er mer usikkert (Wiles et. al. 2008).

---

Biddle & Mutrie (2008) oppsummerer en rekke kliniske og epidemiologiske studier, så vel som meta-analyser, og konkluderer med at fysisk aktivitet på et moderat nivå har en liten til middels positiv effekt på reduksjon på angst og stress, en moderat til høy positiv sammenheng på mild til middels depresjon, en liten positiv effekt på selvtillit, selvbilde, humør og psykisk velvære.

Studier som har forsøkt å predikere fysisk aktivitet for bedret psykisk helse blant ungdom, har ofte vært i relasjon til symptomer på angst, depresjoner og selvtillit. (Motl, R. et. al. 2004; Petty, K. et. al. 2009; Prasad, A. et. al. 2009; Larun, L. et. al. 2006; Ekeland, E. et. al. 2009; Parfitt, G., Eston, R. 2005; Biddle, S., Asare, M. 2012). Særlig synes fysisk aktivitet for ungdom å være positivt for selvtillit (Hallal et. al; Miles 2007). Sagatun et. al. (2007) fant i sin studie ut at ukentlig fysisk aktivitet i 15-16 års alder svakt assosiert med god psykisk helse blant gutter etter tre år, mens at det for jenter ikke var noen signifikant sammenheng. En finsk studie av 7000 15-16 åringer har vist en sammenheng mellom stillesittende atferd og flere emosjonelle og atferdsmessige problemer. (Kantomaa, Tammelin, Ebeling & Taanila 2008). Sund, Larsson & Wichstrøm (2010) fant at lite intensiv trening og mye stillesitting var uavhengige risikofaktorer for utvikling av depresjonssymptomer. Biddle & Asare (2012) henviser til ulike undersøkelser som viser en viss sammenheng mellom stillesittende atferd og psykisk helse, men mener samtidig at det finnes for lite empirisk bevis på området. Bremnes et. al. (2011) mener at det er vanskelig å sammenligne de ulike studiene, siden det benyttes ulike mål på psykiske helseindikatorer – alt fra psykisk velvære til psykiske plager som angst eller depresjoner.

Biddle & Asare (2012) peker på at de fleste studiene som på sammenhengen mellom fysisk aktivitet og psykisk helse er tverrsnittsundersøkelser og derfor ikke kan si noe om kausalitet. Bremsen et. al (2011) og Birkeland, Torsheim og Wold (2009) beskriver en modell for å forstå sammenhengen mellom fysisk aktivitet og psykisk helse som inneholder både psykologiske og fysiologiske forklaringer. På den ene siden kan fysisk aktivitet beskytte mot psykiske plager gjennom enten psykologiske eller biokjemiske prosesser, eller gjennom en psykologiske mekanismer som mestring eller sosial tilhørighet. På den andre siden kan dårlig psykisk helse hindre deltagelse i fysisk aktivitet.

#### **1.4.1 Ulike former for fysisk aktivitet og psykisk helse**

Sagatun et. al (2007) sin studie konkluderer med at å forstå hvordan ulike former av fysisk aktivitet – eller typer – kan assosieres til psykisk helse er viktig for fremtidige studier. Det finnes indikasjoner på at noen former for fysisk aktivitet tilsynelatende er mer forbundet med

god psykisk helse enn andre. Det synes også som at det kan være kjønnsforskjeller. Fysisk aktivitet kan være deltagelse i organisert idrett, noe som sjelden har vært fokus i tidligere forskning. Sport og fysisk aktivitet mer generelt kan variere i fra konkurranse- og prestasjonsorientert til mer rekreasjonspreget, fra individuelt til lag, fra innendørs til utendørs, fra voksenstyrt til ungdomsstyrt og så videre.

### **1.5 Andre faktorerers betydning for psykisk helse**

Andre studier har vist en sammenheng mellom livsstilsvaner, sosioøkonomiske faktorer og psykisk helse. Høyere utdanningsnivå hos foreldre henger sammen med bedre selv-rapportert helse og helseatferd blant barna (Hagquist 2007). 14-åringer fra familier med lavere sosioøkonomisk status assosieres i større grad med psykiske plager (Chen 2006).

### **1.6 Relevans av tidlig fremming av psykisk helse for folkehelsearbeidet**

Patel et. al (2007) mener at psykiske plager hos barn og unge er av åpenbar relevans for folkehelsearbeid. Dette blant annet på grunn av at psykiske plager i ungdommen ofte medfører psykiske plager i voksen alder. The National Comorbidity Survey Replication fra USA viste at totalt 75% av alle psykiske plager inntreffer før 24 års alder. Videre viser det seg at de fleste plagene som dukker opp i alderen 12-24 år vedvarer i voksen alder, inkludert depresjoner, angst, psykoser, rusmiddelbruk og spise- og personlighetsforstyrrelser.

I denne alderen er det ofte en fullfører sin utdanning, skaffer seg jobb, etablerer venne- og kjærlighetsforhold og siden psykiske plager reduserer sjansen for å gjennomføre disse oppgavene med suksess, vil psykiske plager i alderen 12-24 år kunne sies å påvirke økonomiske- og sosiale forhold senere i livet (Patel et.al 2007). Patel et. al (2007) mener at disse funnene impliserer at i et folkehelseperspektiv, må fokuset rettes mot tiltak med mål om å forebygge utviklingen av primære plager og utbrudd av komorbide sykdommer.

Department of Health (2004) sier også at måten en erfarer opplevelser knyttet til fysisk aktivitet og idrett i barne- og ungdomsåra, gjenspeiler aktivitetsmønstre i form av holdninger, nytelse og livsstilsvaner senere i livet (Hallal et. al 2006).

## 2. Formål med studien

Fysisk aktivitet og psykisk helse er to store folkehelseutfordringer i Norge. Studier som ser på hvordan fysisk aktivitet kan påvirke den psykiske helsen er mangelfulle, særlig blant ungdom. Vi vet også for lite om hvilke aktivitetsmønstre som kjennetegner ungdom med og uten psykiske plager. Er det slik at de som har psykiske plager er fysisk inaktive?

Samtidig finnes det få studier som har sett på utviklingen i psykisk helse og fysisk aktivitet over tid blant ungdom.

### 2.1 Formål

1. Å karakterisere ungdom med og uten psykiske plager med hensyn på ulike former for fysisk aktivitet, og andre faktorer fordelt på kjønn.
2. Å studere trender i ungdoms psykiske helse og aktivitetsmønstre fra 2001 til 2009.

## 3. Teoretiske perspektiver

### 3.1 Om teori

Kunnskap om feltet man skal undersøke er med på å forme en viktig del av bakgrunnen for det man ønsker å undersøke. Samtidig må man være kjent med det som finnes av litteratur på feltet når man planlegger å gjøre en studie, for å ha noe å bygge på og slik at man unngår å undersøke noe som allerede er undersøkt (Bryman 2012). Samfunnsforskning er derfor formet og påvirket av teori og de tilgjengelige teoretiske posisjonene. Samfunnsforskning bidrar også til teorien, ved at funnene i en studie vil føye seg inn i kunnskapen som teorien stammer fra (Bryman 2012).

### 3.2 Nøkkelkonsepter i studien

Under beskrives tre nøkkelkonsepter i studien, *psykisk helse, fysisk aktivitet og ungdom*.

#### 3.2.1 Psykisk helse

Psykisk helse karakteriseres som ...:

*“Mental health is a state of well-being in which an individual realizes his or her own abilities, can cope with the normal stresses of life, can work productively and is able to make a contribution to his or her community. In this positive sense, mental health is the foundation for individual well-being and the effective functioning of a community.” (WHO 2010)*

I denne studien blir ungdommene karakterisert ut i fra om de har symptomer på psykiske plager eller ikke. Dette gjøres ved hjelp av HSCL score, hvor 1.85 eller høyere gir en indikasjon på symptomer på psykiske plager.

#### 3.2.2 Fysisk aktivitet

Fysisk aktivitet defineres som...:

*“Any bodily movement produced by skeletal muscles that requires energy expenditure.” (WHO, na)*

For denne studien er fysisk aktivitet en hovedvariabel, og vil bli delt opp generelle og spesifikke aktivitetsmønstre. Generelle aktivitetsmønstre er i forhold til myndighetenes minimumsanbefaling samt timer og ganger fysisk aktivitet per uke. De spesifikke aktivitetsmønstrene innebærer blant annet konkurranseidrett, organisert idrett, friluftsliv og organisert fysisk aktivitet. Typer fysisk aktivitet deles blant annet inn i fotball, håndball, langrenn, turn og en rekke andre typer fysisk aktivitet.

### **3.2.3 Ungdom**

Patel, Flisher, Hetrick & McGorry (2007) mener at når ungdomstiden inntreffer er kulturbetinget. Det man imidlertid kan si, er at unge mennesker er de mellom 12-24 år. I denne studien refererer ungdom til 15-16 åringer (10. klassinger), da det er denne aldersgruppen som er respondenter for undersøkelsene.

## 4. Metodologi

### 4.1 Kvantitativ forskning

Kvantitativ forskning kan tolkes som en forskningsstrategi som vektlegger kvantifisering i innsamling og analyse av data. Denne tilnærmingen innebærer en deduktiv tilnærming til forholdet mellom teori og forskning, hvor fokuset ligger i å teste teoriene. Den kvantitative tilnærmingen har en praksis i tråd med den naturvitenskapelige modell, spesielt positivisme og betrakter den sosiale virkeligheten som ekstern og objektiv (Bryman 2012). Kvantitativ forskning kan ses på som en motsetning til kvalitativ forskning når det kommer til epistemologiske vurderinger knyttet til hva som er akseptabel kunnskap. *Måling, kausalitet, generalisering og replikerbarhet* er fire karakteristiske interesseområder for kvantitativ forskning.

*Måling* innebærer at for å kunne bruke et konsept må det måles. Når målingen er foretatt, kan konseptene betraktes som avhengige eller uavhengige variabler. Altså kan konseptene forklare en del av den sosiale verden, eller de kan stå for ting vi ønsker å forklare. Det er tre hovedgrunner til at måling er et interesseområde for kvantitativ forskning. Det første er at måling gjør det mulig å avgrense små forskjeller folk i mellom, i tråd med karakteristikken i spørsmålet. Den andre grunnen er at måling gir oss et konsekvent verktøy eller målestokk for beskrive slike forskjeller. Den siste grunnen er at måling muliggjør å avdekke grad av forhold mellom konsepter, for eksempel gjennom en korrelasjonsanalyse.

*Kausalitet* er en stor bekymring for mye kvantitativ forskning som ønsker å forklare fenomen. Mange ønsker ikke bare å si noe om hvordan tingene er, men også hvorfor det er som det er. I for eksempel tverrsnittsundersøkelser som ofte blir brukt i sosiale spørreskjemaundersøkelser, er det vanskelig å si noe om retningen til kausaliteten på grunn av at dataene som omhandler variablene er innhentet på samme tidspunkt.

*Generalisering* handler om hvorvidt forskeren kan si at hans eller hennes funn kan gjelde flere enn bare de menneskene som er undersøkt i den spesielle konteksten. Dette prøver mange forskere å løse ved å foreta representativt utvalg, altså et utvalg som kan si noe om den befolkningsgruppen forskeren ønsker å si noe om.

*Replikerbarhet* dreier seg om hvorvidt det er mulig for en annen forsker å gjøre eksakt den samme studien og få de samme svarene. For samfunnsvitenskapelig forskning er replikerbarhet sentralt for å vise at studiene ikke er påvirket av forskerens egne fordommer og verdier, altså for bevise objektivitet. Selv om studier som regel ikke blir gjentatt, er det



---

viktig for samfunnsvitere å ha en god metodebeskrivelse for å gjøre studien mer troverdig (Bryman 2012).

### *Kritikk mot kvantitativ forskning*

Kvantitativ forskning har gjennom årene med sine epistemologiske og ontologiske fundamenter mottatt kritikk, særlig fra talspersoner tilhørende kvantitative forskningsmiljøer. Denne kritikken handler om kvantitativ forskning som en forskningsstrategi generelt, kritikk av deres epistemologiske og ontologiske posisjoneringer og kritikk av spesifikk metode og forskningsdesign assosiert med kvantitativ forskning. (Bryman 2012)

Noe av kritikken går ut på at man mener at kvantitative forskere ikke klarer å skille den sosiale verden fra naturvitenskapen. Schutz (1962) skriver «*quantitative researchers fail to distinguish people and social institutions from 'the world of nature'*». Schutz (1962) mener at man ikke kan overse at mennesker tolker verden rundt seg, og at dette fører til en selvrefleksjon som man ikke finner i naturvitenskapens objekter.

Cicourel (1964) kritiserer målprosessen og beskriver den som kunstig og at den gir en falsk følelse av presisjon og nøyaktighet. Andre kritiserer avhengigheten av instrumenter og prosedyrer, og mener at dette hindrer koblingen mellom forskning og dagliglivet. Til slutt nevner (Bryman 2012) kritikken mot kvantitativ forskning som går ut på analysen av sammenhengen mellom variabler lager et statisk bilde av dagliglivet som er uavhengig av menneskers liv.

## **4.2 Ungdomsundersøkelsene 2001-2004 og 2009 (Vedlegg 2,3 og 4)**

Ungdomsundersøkelsene startet i 2000-2001 med spørreskjemaer til ungdom bosatt i Oslo og Hedmark. Oppland, Nordland, Troms og Finnmark fulgte etter i år 2002 til 2004. I denne undersøkelsen blir dataene fra alle seks fylker brukt i formål 1. Tilleggsskjema for Hedmark og Oppland blir også brukt, da disse inneholder informasjon om fysisk aktivitet og aktivitetsmønstre. I 2009 gjennomførte Hedmark Fylkeskommune ungdomsundersøkelsen på nytt på 10-klassinger i Hedmark. Undersøkelsen ble tatt i fire regioner, Glåmdal, Hamarregionen, Sør-Østerdal og Fjellregionen, fordelt på 13 kommuner.

## **4.3 Spørreskjemaer**

Spørreskjemaene som ble brukt i ungdomsundersøkelsene ble utarbeidet av et utvalg bestående av representanter fra Folkehelse, Universitetet i Oslo, Norges Idrettshøgskole, Oslo kommune og tidligere SHUS (Statens helseundersøkelser). Utvalget vektla i stor grad at spørsmålene var validerte og brukt i andre ungdomsundersøkelser tidligere. Utvalget

utarbeidet to firesiders spørreskjemaer, som ble kodet som skjema U og skjema U/T. Skjema U er hovedspørreskjemaet som ble brukt i alle seks fylker, mens U/T er tilleggs-skjema som varierer til en viss grad fra fylke til fylke.

Spørreskjemaene inneholder spørsmål om helse, fysisk aktivitet, røyking, rusmidler, bruk av medisiner, seksuell adferd og prevensjon, mat og drikke, oppvekst og tilhørighet, utdanning og framtidsplaner. Ungdommene ble også spurt om sterke og svake sider, bekymringer, skolesituasjon, kultur og kontakt, forhold til familie og venner, sorg og krigsopplevelser. Spørreskjemaene var selvrapporterte (Folkehelseinstituttet 2013a).

Elevene svarte på spørreskjemaet i løpet av en dobbelt skoletime. De fleste steder var det helsesøster eller en annen representant fra prosjektet som sto for selve gjennomføringen av undersøkelsen. (Steffenak et al. 2012) Ungdommene bestemte selv hvorvidt de ønsket å delta eller ikke. På forhånd ble alle tilsendt en informasjonsbrosjyre, samt en samtykkeerklæring som måtte signeres før de kunne besvare spørreskjemaene (Folkehelseinstituttet 2007).

## **4.4 Måling**

### **4.4.1 Mål på psykisk helse - HSCL-10**

I studien blir ungdom karakterisert i to grupper; med og uten psykiske plager. For å gruppere, blir Hopkins Symptom Checklist-10 benyttet (HSCL-10). HSCL-10 er en kortversjon av den mye brukte HSCL-25, og består av oppramsing av ti ulike plager som avdekker symptomer på depresjon og angst den foregående uken. Fire av spørsmålene er relatert til angst og seks til depresjon. For eksempel er en av plagene «føler deg redd eller engstelig», som i likhet med de andre plagene kan besvares med «ikke plaget=1», «litt plaget=2», «ganske mye=3» eller «veldig mye=4». For å avgjøre om en person er psykisk plaget dividerer man den totale scoren på spørsmålene med antall besvarte spørsmål. Dersom denne scoren er 1.85 eller høyere gir dette en indikator på psykiske plager. Minimum 6 av 10 spørsmål må være besvart for å bli tatt med i studien. HSCL-10 er vurdert til å ha god reliabilitet og korrelasjon til andre instrumenter, herunder HSCL-90 (Strand, Dalgard, Tambs & Rognerud 2003; Steffenak et al. 2012). Instrumentet er validert og anerkjent til bruk i epidemiologiske undersøkelser og i klinisk arbeid blant ungdom (Haavet, 2005: Strand, Dalgard, Tambs og Rognerud 2003). Det har også blitt brukt i tidligere store studier av Norske ungdommer (Haavet, Straand Saugstad & Grünfeld 2004).

---

#### 4.4.2 Fysisk aktivitet

Fysisk aktivitet er i studien en hoved variabel, og blir delt opp i mange ulike kategorier.

##### *Generelle aktivitetsmønstre*

Herunder benyttes variabler innhentet fra hovedskjema i ungdomsundersøkelsen.

Antall timer per uke med fysisk aktivitet, utenom skoletid, legger grunnlaget for å karakterisere om ungdommene oppfyller myndighetenes minimumsanbefaling om 60 minutters daglig fysisk aktivitet. De som oppgir at de bruker 4 timer eller mindre per uke på fysisk aktivitet, karakteriseres som ungdom som ikke oppfyller minimumsanbefalingen. I tillegg karakteriseres ungdommene som «fysisk inaktive (0 timer)», «lite fysisk aktive (1-2 timer)», middels fysisk aktive (3-4 timer), «mye fysisk aktive (5-10 timer)» og «særdeles mye fysisk aktive (11 timer eller mer)».

Tilsvarende inndeling gjelder for selvrapportert antall ganger fysisk aktivitet hver uke, hvor de deles opp i 0 ganger, 1-3 ganger, 4-5 ganger, 6-8 ganger og 10 ganger eller mer. Cut-off er satt til 25 ganger per uke (n=23).

Generelle aktivitetsmønstre inneholder også skoletransport, konkurranseidrett, friluftsliv og stillesittende atferd.

##### *Spesifikke aktivitetsmønstre*

Herunder benyttes variabler innhentet fra tilleggsskjema for Hedmark og Oppland.

Under spesifikke aktivitetsmønstre faller organisert idrettsaktivitet (fotballklubb, friidrettsklubb o.l.), organisert fysisk aktivitet (idrett, dans eller mosjon/lek), drop-out fra organisert fysisk aktivitet (idrett, dans eller mosjon/lek) og en «sammenligning av sitt eget aktivitetsnivå sammenlignet med de fleste andre på sin alder».

I tillegg deles spesifikke aktivitetsmønstre inn i spesifikke former for fysisk aktivitet, som sykling, rulleskøyter/rullebrett, håndball, fotball, annen ballsport, ishockey, ridning, turn, kampsport, friidrett, svømming i basseng, slalåm/utfor, snøbrett, telemark, langrenn og annen aktivitet. For disse spesifikke formene deles det opp i «aldri (aldri)», «sjelden (1-5 ganger i sesongen eller 1-3 ganger i mnd)» og «regelmessig (1 gang i uka eller mer)».

#### 4.4.3 Andre faktorer som er relatert til psykisk helse

I studien ble de med og uten psykiske plager beskrevet med hensyn på andre faktorer. Disse faktorene deles inn i:

*Livsstilsvaner:* alkoholkonsum, røykevaner

*Helse:* selvrapportert helse, fysisk smerte siste 12 månedene.

*Livshendelser:* foreldre som har blitt arbeidsløse, alvorlig sykdom hos deg selv, alvorlig sykdom hos noen som står deg nær, dødsfall hos noen som står deg nær, seksuelle overgrep.

*Sosioøkonomi:* utdanningsplaner, familiens økonomi.

#### *Mål av mestringsforventning - GSE*

General self-efficacy (GSE) er opprinnelig 10 utsagn som besvares med «helt galt=1», «nokså galt=2», «nokså riktig=3» eller «helt riktig=4». I ungdomsundersøkelsene er det benyttet en kortversjon bestående av fem spørsmål, som for eksempel «jeg klarer alltid å løse vanskelige problemer hvis jeg prøver hardt nok». Gjennomsnittsscoren av disse fem spørsmålene blir benyttet i analysen i min studie (Bremnes et. al 2011). En score lik eller under 2.5 vil i min studie betraktes som negativ mestringsforventning. Minimum 4 spørsmål må være besvart for å ikke bli ekskludert.

#### 4.4.4 Tabell over variabler i studien

Tabell 1 Tabell over variabler i studien

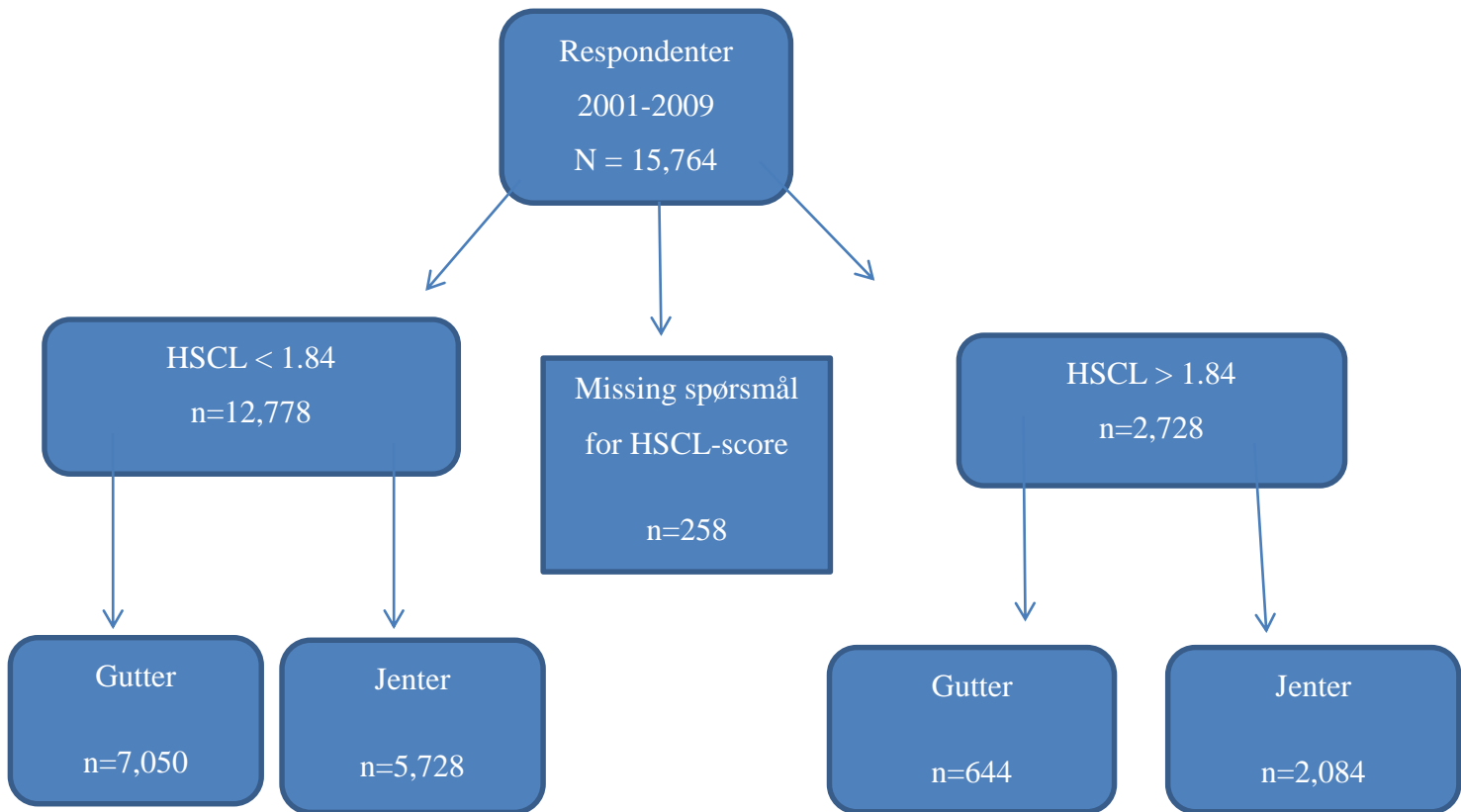
Selvrapportert spørreskjema	Svaralternativer	Definisjon av variabelen
<b>Kjønn</b>	Mann (1); Kvinne (2)	
<b>MÅL PÅ PSYKISKE PLAGER (HSCL - SCORE)</b>	Fire ulike svaralternativer for de ulike plagene. Ikke plaget, Litt plaget, Ganske mye, veldig mye	Psykiske plager ble målt ved hjelp av Hopkins Symptom Check List (HSCL-10, angst skala). En score over 1.85 er en indikator på psykiske plager. Minst 6 spørsmål må være besvart.
<b>FYSISK AKTIVITET</b>		

Omtrent hvor mange timer pr. uke utenom skoletid bruker du på fysisk aktivitet?	0 timer (0), 1-2 timer (0), 3-4 timer (0), 5-7 timer (1), 8-10 timer (1), 11 timer eller mer (1)	Oppfyller minimumsanbefaling om daglig 60 minutters fysisk aktivitet=1, oppfyller ikke minimumsanbefalingen=0
Omtrent hvor mange timer pr. uke bruker du på dette?	0 timer(1), 1-2 timer(2), 3-4 timer(3), 5-7 timer(4), 8-10 timer (5), 11 timer eller mer (6)	Fysisk inaktiv=1, Lite fysisk aktiv=2, middels fysisk aktiv=3, Mye fysisk aktiv=4,5, Særdeles mye fysisk aktiv=6.
Utenom skoletid: Hvor mange ganger i uka driver du idrett/mosjon slik at du blir andpusten eller svett) ?	Selvrapportert antall ganger	fysisk inaktiv=0, lite fysisk aktiv=1-3, middels fysisk aktiv=4-5, mye fysisk aktiv 6-8, særdeles mye aktiv=9+ * Cut-off=25
<b>FRILUFTSLIV</b>		
Bruker du naturen (skog og mark) til turer? Sommer, vinter.	Aldri (1), Ja, mindre enn 1 gang i måneden (2), Ja, en gang i måneden eller mer (3).	Aldri=1, sjelden=2, regelmessig=3
<b>STILLESITTENDE ATFERD</b>		
Utenom skoletid: Hvor mange timer pr. skoledag (mandag-fredag) sitter du i gjennomsnitt foran TV, video og/eller PC (spill og internett)	Inntil 1 time (1), 1-2 timer(2), 3-5 timer(3), Mer enn 5 timer (4)	
<b>ORGANISERT/UORGANISERT IDRETT</b>		
Deltar du i organisert idrettsaktivitet (fotballklubb, friidrettsklubb ol.)?	Nei, ingen (1); Ja, en aktivitet (2); Ja, flere enn en aktivitet (3)	Nei=1, ja=2,3
<b>TYPE FYSISK AKTIVITET</b>		
Hvor ofte har du drevet med følgende aktiviteter i løpet av de siste 12 måneder? Sykling, rulleskøyter/rullebrett, håndball, fotball, annen ballspport, ishockey, ridning, turn, kampsport, friidrett, svømming i basseng, slalåm/utfør, snøbrett, telemark, langbrenn, annen aktivitet.	Aldri (1), 1-5 ganger i sesongen (2), 1-3 ganger i mnd (3), 1 gang i uka (4), flere ganger i uka (5)	Ikke aktiv=1, sjelden aktiv=2,3, regelmessig aktiv=4,5
Hvor fysisk aktiv er du sammenlignet med de fleste andre på din alder?	Like aktiv (1), mer aktiv (2), mindre aktiv (3)	
Har du tidligere deltatt i en organisert fysisk aktivitet (idrett, dans eller mosjon/leik( som du har sluttet med?	Ja (1), nei (2)	Drop-out=1, ikke drop-out=2
<b>ANDRE KARAKTERISTIKA</b>		
<b>LIVSSTIL</b>		
<b>ALKOHOLVANER</b>		
Har du noen gang drukket alkohol? A)	Ja (1); Nei (2)	Drikker ikke=2 på A) og B)
Har du noen gang drukket så mye alkohol at du har blitt beruset (full)? B)	Nei, aldri (1); Ja, en gang (2); Ja, 2-3 ganger (3); Ja, 4-10 ganger (4); Ja, mer enn 10 ganger (5)	Drikker=2,3 på B), drikker mye=4,5 på B)
<b>RØYKEVANER</b>		
Røyker du, eller har du røykt?	Nei, aldri (1); Ja, men jeg har sluttet (2); Ja, av og til (3); Ja, hver dag (4)	Ikke røyker=1,2 Røykere=3,4
<b>LIVSHENDELSER</b>		

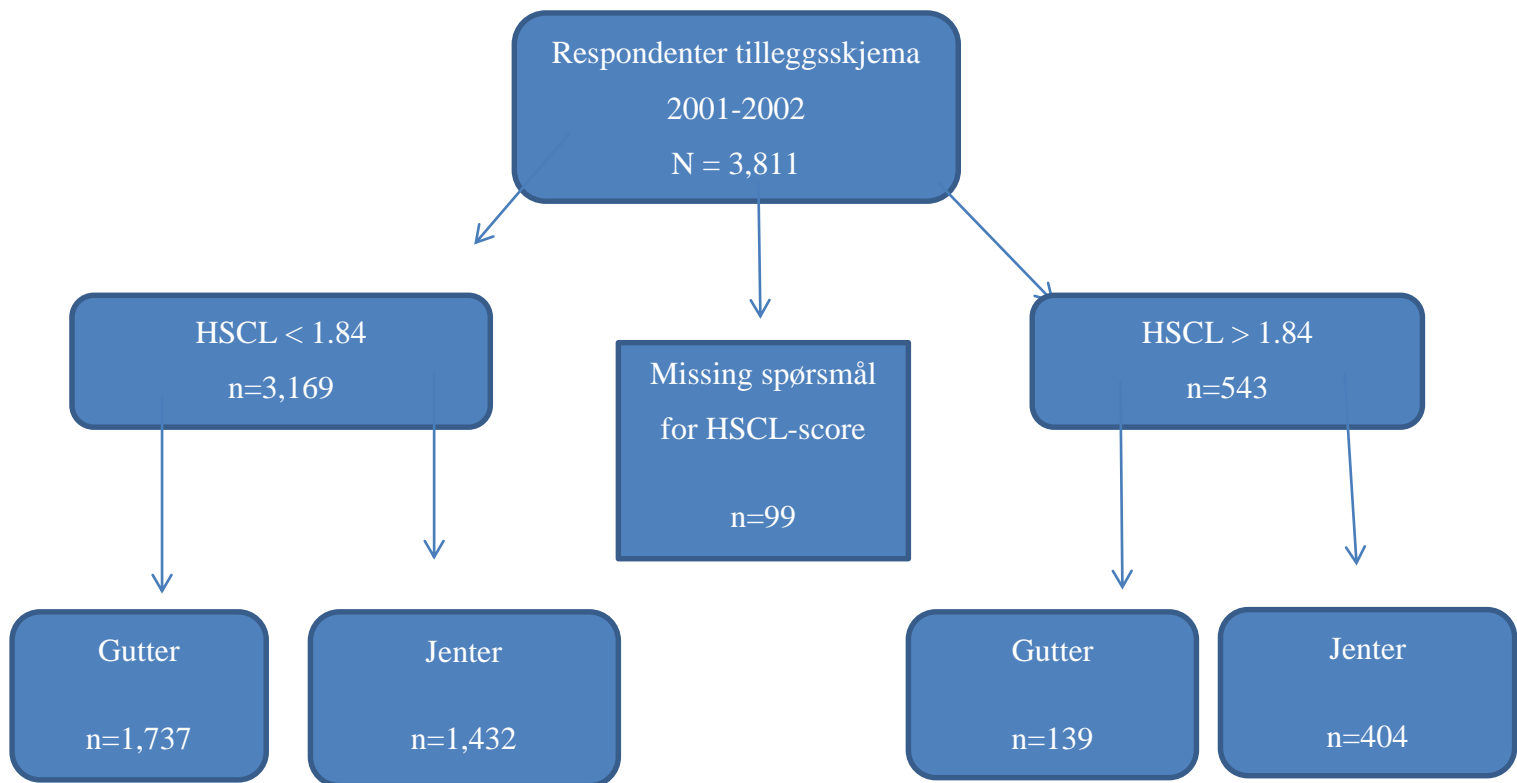
<p>Har du i løpet av de siste 12 mnd selv opplevd noe av følgende? Foreldre (foresatte) har blitt arbeidsløse eller uføretrygdet, alvorlig sykdom eller skade hos deg selv, alvorlig sykdom eller skade hos noen som står deg nær, dødsfall hos noen som stod deg nær, seksuelle overgrep (f.eks. blotting, beføling, ufrivillig samleie m.m.)</p>	Ja/Nei for de ulike hendelsene.	
<b>HELSE</b>		
<b>SELVOPPLEVD HELSE</b>		
Hvordan er helsen din nå?	Dårlig (1); Ikke helt god (2); God (3); Svært god (4)	Dårlig=1,2 god=3,4
<b>SØKT HJELP FOR PSYKISKE PLAGER</b>		
Har du i løpet av de siste 12 månedene søkt hjelp på grunn av psykiske plager?	Ja (1); Nei, (2)	Ja=1, Nei=0
<b>FYSISKE SMERTER</b>		
Har du i løpet av de siste 12 mnd flere ganger vært plaget med smerter i? Hode (hodepine, migrene e.l.), nakke/skuldre armer/ben/knær, mage, rygg.	Ja/nei for de fem ulike plagene.	ingen steder=1, 1-2 steder=2, 3+ steder=3
<b>SOSIOØKONOMI</b>		
<b>FAMILIENS ØKONOMI</b>		
Jeg tror vår familie, sett i forhold til andre i Norge har:	Dårlig råd (1); middels god råd (2); god råd (3); svært god råd(4)	dårlig =1, middels=2, god=3,4
<b>UTDANNINGSPLANER</b>		
Hva er den høyeste utdanning du har tenkt til å ta?	Universitet eller høyskoleutdanning av høyere grad (1), universitet eller høyskoleutdanning på mellomnivå (2), videregående allmennfaglig/økonomisk administrative fag (3), yrkesfaglig utdanning på videregående skole (4), ett år på videregående (5), andre (6), har ikke bestemt meg (7).	
<b>MESTRINGSFORVENTNING (GSE)</b>		
Jeg klarer alltid å løse vanskelig problemer hvis jeg prøver hardt nok; hvis noen motarbeider meg, så kan jeg finne måter og veier for å få det som jeg vil; hvis jeg har et problem og står helt fast, så finner jeg vanligvis en vei ut; jeg føler meg trygg på at jeg ville kunne takle uventede hendelser på en effektiv måte; jeg beholder roen når jeg møter vanskeligheter, fordi jeg stoler på mine evner til å mestre/få til ting.	Fire svaralternativer for de ulike utsagnene; helt galt, nokså galt, nokså riktig, helt riktig	Score på eller under 2.5=negativ mestringsforventning. Minimum 4 spørsmål må være besvart for å ikke bli ekskludert.

## 4.5 Utvalg

### 4.5.1 Flowchart formål 1



Alle elever i 10.klasse på ungdomsskolen fra de seks fylkene ble invitert til å være med på undersøkelsen. Utvalget  $n$  for Oslo, Hedmark, Oppland, Nordland, Troms og Finnmark ble 15,764. Svarprosenten for undersøkelsen var 88% for Hedmark og Oslo, 90% for Oppland, 88% for Nordland, 81% for Troms og 71% for Finnmark. Utvalget besto av ungdom fra både by og fra landlige områder (Folkehelseinstituttet 2013). For å ikke bli ekskludert fra undersøkelsen, måtte minimum 6 av 10 spørsmål for HSCL score være besvart. Totalt manglet informasjon fra 258 ungdommer til å sette en HSCL score, hvorav 162 var gutter og 96 var jenter.

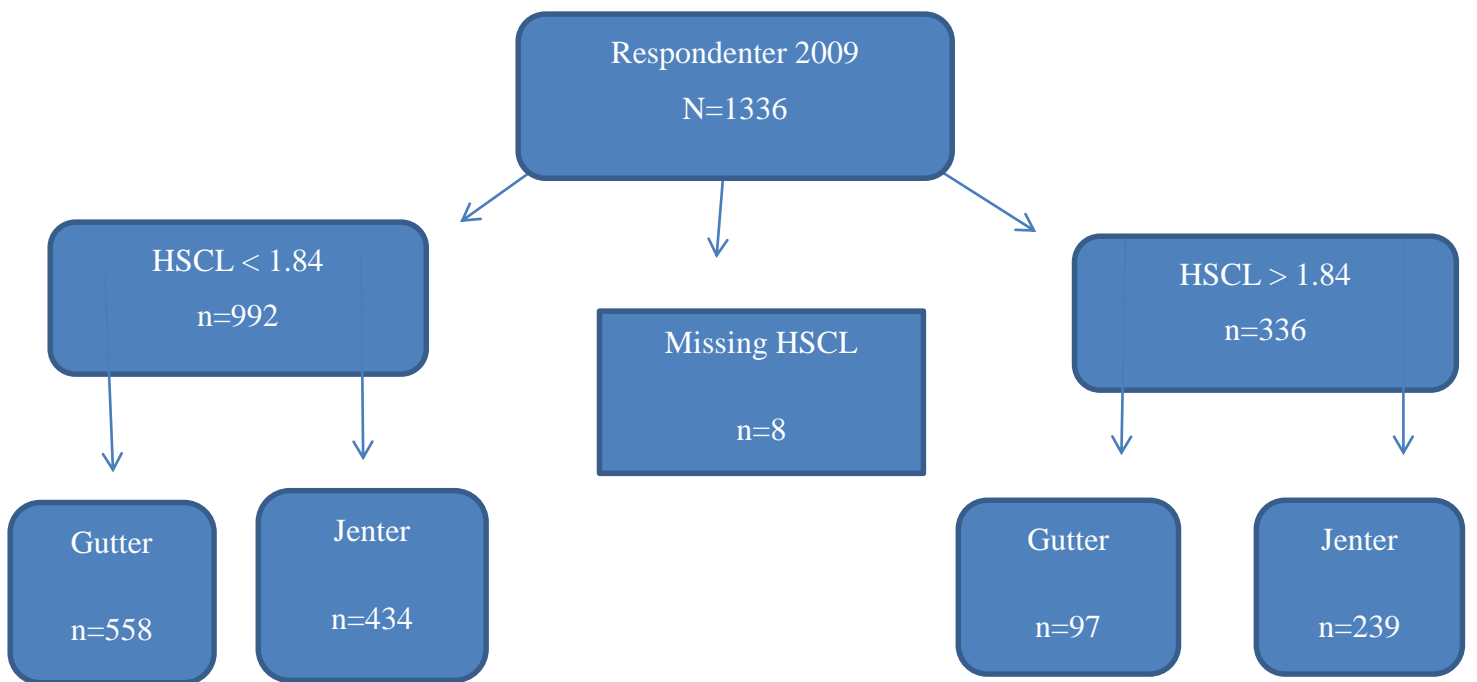


For ungdom bosatt i Hedmark og Oppland fulgte det med et tilleggsskjema som blant annet inneholder mye informasjon om fysisk aktivitet og aktivitetsmønstre. Totalt har 3811 ungdommer fra disse to fylkene besvart spørreskjemaet, og svarprosenten ble 88% i Hedmark og 90% i Oppland. Totalt manglet informasjon til å lage en HSCL-score fra totalt 99, hvorav 64 gutter og 35 jenter. Undersøkelsen ble gjennomført våren 2001 i Hedmark og våren 2002 i Oppland (Folkehelseinstituttet na).

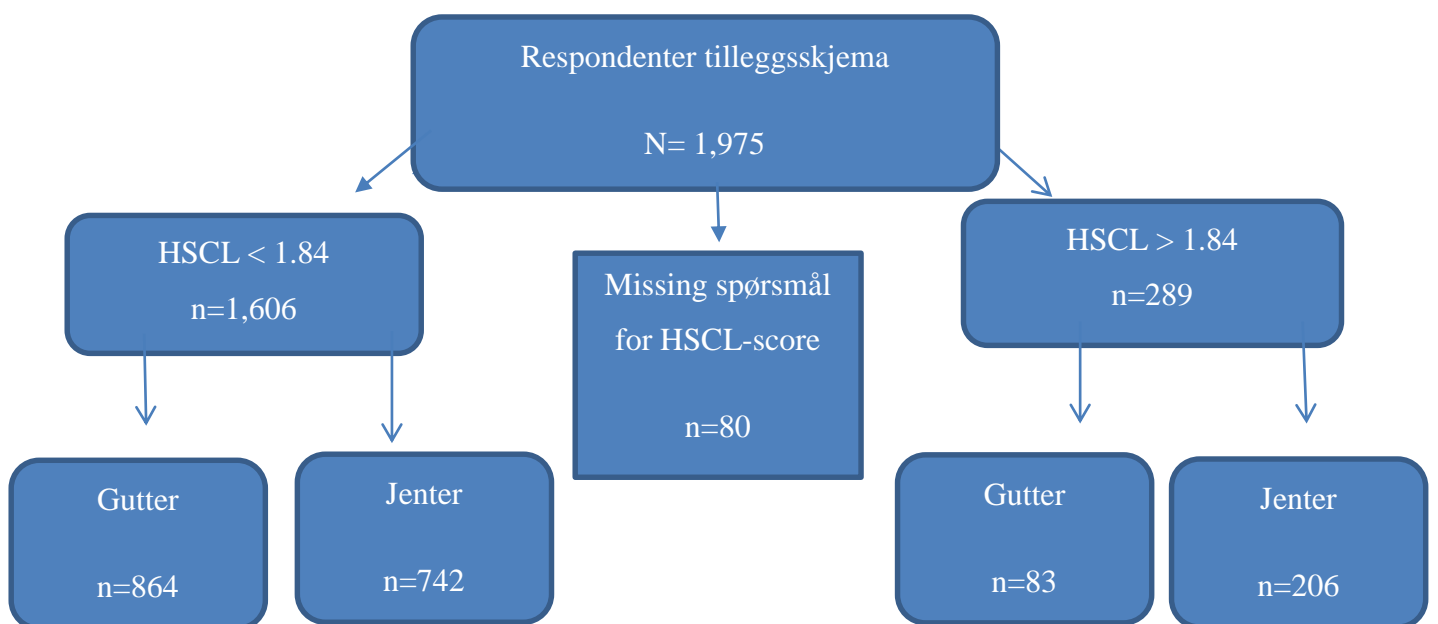
#### 4.5.2 Flowchart formål 2

Totalt deltok 27 skoler i undersøkelsen, og utvalget  $n$  ble 1336. Svarprosenten ble 78%, noe som utgjør totalt 54% av alle 10-klassinger i Hedmark (Hedmark Fylkeskommune 2009).





For å se på endringer fra 2001 til 2009, er respondentene fra Hedmark i 2001 blitt plukket ut av dataene fra 2001. Totalt ble det 1975 respondenter, fordelt på 997 gutter og 978 jenter. Totalt 80 manglet informasjon for å definere HSCL score, hvorav 50 var gutter og 30 var jenter.



#### **4.6 Statistiske analyser**

Statistiske analyser ble utført med SPSS versjon 20.0. Deskriptiv statistikk ble benyttet for å gi karakteristika for utvalget i formål 1. Disse dataene vil bli presentert i tabellform stratifisert etter psykisk helse og kjønn. Karakteristika blir presentert som prosentandeler av 95% konfidensintervall (CI) i hvert stratum. Ingen overlapping av CI ble ansett som signifikant på 5% nivå. Formål 3 vil bestå av deskriptiv statistikk, sammenligning fra 2001 til 2009 bestående kun av Hedmark.

#### **4.7 Presentasjon av resultater**

I resultatkapitlet vil de ulike variablene bli beskrevet etter hverandre i samme mønster. For formål 1 vil først de med psykiske plager bli karakterisert opp imot de uten psykiske problemer totalt. Deretter følger en karakteristik av jenter for seg og gutter for seg. Til slutt sammenlignes gutter og jenter.

Resultater for formål 3 vil bli presentert tilsvarende, altså sammenlignes først 2001 med 2009 uavhengig av kjønn – deretter fordelt på kjønn. Så sammenlignes de med psykiske plager i 2001 med de med psykiske plager i 2009 – og tilsvarende de uten psykiske plager i 2001 med de uten psykiske plager i 2009.

I resultatkapitlet vil ikke alle data fra tabeller bli omtalt i teksten, men kun det mest aktuelle for denne studien.

#### **4.8 Etiske overveielser og tillatelser**

Behandlede data vil være utelukkende anonymiserte, og er derfor ikke i henhold til personopplysningsloven meldepliktig til NSD. Dette er avklart med NSD. Alle som behandler helseopplysninger er pålagt taushetsplikt etter helseregisterlovens § 15 (forvaltningsloven §§ 13-13e og helsepersonelloven) Enhver som har samtykket til deltagelse i et forskningsprosjekt eller en helseundersøkelse har rett til når som helst å kreve innsyn, retting av opplysning eller sletting av opplysninger (Folkehelseinstituttet 2013b).

Alle data som brukes i min studie vil bli oppbevart på en separat minnepenn, og ikke bli lagt inn på egen PC.

Bryman (2012) skriver at forskere ofte varierer i hva de synes er etisk riktig og ikke. For denne studien vil de etiske overveielserne være begrenset, da forfatter aldri selv kommer i direkte kontakt med respondentene analyseprosessen.

## 5. Resultater

### 5.1 Formål 1: Karakteristika på ungdom med og uten psykiske plager

Tab 2 Generelle aktivitetsmønstre for de med og uten psykiske plager – fordelt på kjønn

	Total (N=15506)		Gutter (N= 7694)		Jenter (N=7812)	
	HSCCL-score		HSCCL-score		HSCCL-score	
	<1.84	Mental distress (HSCCL-score>1.84)	<1.84	Psykiske plager (HSCCL-score>1.84)	<1.84	Psykiske plager (HSCCL-score>1.84)
	(N= 12778) n (%: 95% CI)	(N=2728 ) n (%: 95% CI)	(N=7050 ) n (%: 95% CI)	(N=644 ) n (%: 95% CI)	(N= 5728) n (%: 95% CI)	(N=2084 ) n (%: 95% CI)
<i>Baseline characteristics 2000-2003</i>						
<b>Kjønn</b>						
Mann	7050 (55.2, 54.3-56.0)	644(23.6:22.0-25.3)				
Kvinne	5728 (44.8: 43.9, 45.7)	2084 (76.4: 74.7-78.0)				
<b>FYSISK AKTIVITET</b>						
<i>Antall timer per uke</i>						
Oppfyller anbefaling	N=12452	N=2647	N=6919	N=626	N=5533	N=2021
Oppfyller ikke anbefaling	5205 (41.8: 40.9-42.7)	784 (29.6: 27.9-31.4)	3483(50.3: 49.2-51.5)	248(39.6: 35.8-43.6)	1722(31.1: 29.9-32.4)	536 (26.5: 24.6-28.5)
	7247 (58.2: 57.3-59.1)	1863 (70.4: 68.6-72.1)	3436(49.7: 48.5-50.8)	378 (60.4: 56.4-64.2)	3811(68.9: 67.6-70.1)	1485(73.5: 71.5-75.4)
	N=12452	N=2647	N=6919	N=626	N=5533	N=2021
fysisk inaktiv (0 timer)	1227 (9.8: 9.7-10.8)	400 (15.1: 13.8-16.5)	618 (9.0: 8.3-9.6)	100 (16.0: 13.2-19.1)	609 (11.0: 10.2-11.9)	300 (14.8: 13.3-16.5)
lite fysisk aktiv (1-2 timer)	3022 (24.3: 23.5-25.0)	782 (29.5: 27.8-31.3)	1321 (19.1: 18.2-20.0)	157 (25.1: 21.8-28.7)	1701 (30.7: 29.5-32.0)	625 (30.9: 28.9-33.0)
middels fysisk aktiv (3-4 timer)	2998 (24.1: 23.3-24.8)	681 (25.7: 24.1-27.4)	1497 (21.6: 20.7-22.6)	121 (19.3: 16.3-22.7)	1501 (27.1: 26.0-28.3)	560 (27.7: 25.8-29.7)
mye fysisk aktiv (5-10 timer)	4224 (33.9: 33.1-34.8)	655 (24.8: 23.5-26.8)	2706 (39.1: 38.0-40.3)	185 (29.5: 26.0-33.3)	1518 (27.4: 26.3-28.6)	470 (23.3: 21.4: 25.2)
særlig mye fysisk aktiv (11+ timer)	981 (7.9: 7.4-8.4)	129 (4.9: 4.1-5.8)	777 (11.2: 10.5-12.0)	63 (10.1: 7.9-12.8)	204 (3.6: 3.2-4.2)	66 (3.3: 2.6-4.2)
	N=11644	N=2497	N=6384	N=571	N=5260	N=1926
fysisk inaktiv (0 ganger)	1038 (9.0: 8.4-9.5)	341 (13.7: 12.3-15.1)	529 (8.3: 7.6-9.0)	78 (13.7: 11.0-16.8)	509 (9.7: 8.9-10.5)	263 (13.6: 12.2-15.3)
lite fysisk aktiv (1-3 ganger)	5699 (48.9: 48.0-49.9)	1349 (54.0: 52.0-56.0)	2542 (39.8: 38.6-41.0)	230 (40.3: 36.2-44.4)	3157 (60.0: 58.7-61.3)	1119 (58.1: 55.9-60.3)
middels fysisk aktiv (4-5 ganger)	2926 (25.1: 24.3-25.9)	512 (20.5: 18.9-22.2)	1823 (28.6: 27.4-29.7)	144 (25.2: 21.7-29.0)	1103 (21.0: 19.9-22.1)	368 (19.1: 17.4-20.9)
mye fysisk aktiv (6-8 ganger)	1468 (12.6: 12.0-13.2)	225 (9.0: 7.9-10.2)	1055 (16.5: 15.6-17.5)	79 (13.8: 11.2-17.0)	413 (7.8: 7.1-8.6)	146 (7.6: 6.5-8.9)
særlig mye fysisk aktiv (9+ ganger)	513 (4.4: 4.0-4.8)	70 (2.8: 2.2-3.5)	435 (6.8: 6.2-7.5)	40 (7.0: 5.1-9.5)	78 (1.5: 1.2-1.9)	30 (1.6: 1.1-2.2)
	N=12758	N=2723	N=7038	N=641	N=5720	N=2082
<i>Skoletransport sommerhalvåret</i>						
Buss, tog, bil eller moped	5073 (39.8: 38.9-40.6)	1157 (42.5: 40.6-44.4)	2773 (39.4: 38.3-40.6)	284 (44.3: 40.4-48.2)	2300 (40.2: 38.9-41.5)	873 (41.9: 39.8-44.1)
Sykkel eller gå	7685 (60.2: 59.4-61.1)	1566 (57.5: 55.6-59.4)	4265 (60.6: 59.4-61.7)	357 (55.7: 51.7-59.6)	3420 (59.8: 58.5-61.1)	1209 (58.1: 55.9-60.2)
	N=12608	N=2698	N=6953	N=635	N=5655	N=7718
<i>Konkurransedrett</i>						
Ja	5559 (44.1: 43.2-45.0)	830 (30.8: 29.0-32.6)	3513 (50.5: 49.3-51.7)	241 (38.0: 34.2-41.9)	2046 (36.2: 34.9-37.5)	2635 (34.1: 33.1-35.2)
Nei	7049 (55.9: 55.0-56.8)	1868 (69.2: 67.4-71.0)	3440 (49.5: 48.3-50.7)	394 (62.0: 58.1-65.8)	3609 (63.8: 62.5-65.1)	5083 (65.9: 64.8-66.9)
	N=12634	N=2701	N=6964	N=637	N=5670	N=2064
<i>Friluftsliv sommer</i>						
Aldri	2018 (16.0: 15.3-16.6)	412 (15.3: 13.9-16.7)	1391 (20.0: 19.0-20.9)	153 (24.0: 20.8-27.6)	627 (11.1: 10.3-11.9)	259 (12.6: 11.2-14.1)
Ja, mindre enn 1 gang i måneden	4176 (33.0: 32.2-33.9)	789 (29.2: 27.5-31.0)	2401 (34.5: 33.4-35.6)	202 (31.7: 28.1-35.5)	1775 (31.3: 30.1-32.5)	587 (28.4: 26.5-30.4)
Ja, mer enn 1 gang i måneden	6440 (51.0: 50.1-51.8)	1500 (55.5: 53.6-57.4)	3172 (45.5: 44.4-46.7)	282 (44.3: 40.4-48.2)	3268 (57.6: 56.3-58.9)	1218 (59.0: 56.8-61.1)
	N=12187	N=2598	N=6714	N=605	N=5473	N=1993
<i>Friluftsliv vinter</i>						
Aldri	3325 (27.3: 26.5-28.1)	813 (31.3: 29.5-33.1)	1988 (29.6: 28.5-30.7)	226 (37.3: 33.5-41.4)	1337 (24.4: 23.3-25.6)	587 (29.5: 27.5-31.5)
Ja, mindre enn 1 gang i måneden	4280 (35.1: 34.3-36.0)	941 (36.2: 34.4-38.1)	2203 (32.8: 31.7-33.9)	191 (31.6: 27.9-35.5)	2077 (38.0: 36.7-39.2)	750 (37.6: 35.5-39.8)
Ja, 1 gang i måneden eller mer	4582 (37.6: 36.7-38.5)	844 (32.5: 30.7-34.3)	2523 (37.6: 36.4-38.8)	188 (31.1: 27.4-35.0)	2059 (37.6: 36.3-38.9)	656 (32.9: 30.9-35.0)
	N=12674	N=2704	N=7000	N=638	N=5674	N=2066
<i>Stillesittende atferd</i>						
Inntil 1 time	1405 (11.1: 10.5-11.6)	288 (10.6: 9.5-11.9)	657 (9.4: 8.7-10.1)	57 (8.9: 6.9-11.5)	748 (13.2: 12.3-14.1)	231 (11.2: 9.9-12.6)
1-2 timer	4074 (32.1: 31.3-33.0)	748 (27.7: 26.0-29.4)	2043 (29.2: 28.1-30.3)	149 (23.4: 20.2-26.9)	2031 (35.8: 34.5-37.1)	599 (29.0: 27.0-31.0)
3-5 timer	4932 (38.9: 38.0-39.8)	1062 (39.3: 37.4-41.1)	2756 (39.4: 38.2-40.5)	238 (37.3: 33.6-41.2)	2176 (38.3: 37.1-39.6)	824 (39.9: 37.8-42.0)
mer enn 5 timer	2263 (17.9: 17.2-18.5)	606 (22.4: 20.9-24.0)	1544 (22.0: 21.1-23.0)	194 (30.4: 26.9-34.2)	719 (12.7: 11.8-13.6)	412 (19.9: 18.2-21.7)

### 5.1.1 Psykiske plager for studiepopulasjonen

Totalt oppgir 17.6% (2728/15506) at de har psykiske plager uavhengig av kjønn. Blant jenter oppgir totalt 26.7% (2084/7812) at de har psykiske plager, noe som er signifikant høyere enn blant guttene (8.4%: 644/7694). Jenter utgjør totalt 76.4% (2084/2728) av andelen med psykiske plager.

### 5.1.2 Generelle aktivitetsmønstre

#### *Minimumsanbefaling*

For andelen med psykiske plager utgjør 70.4% (1863/2647; 95% CI: 68.6-72.1) ungdom som ikke følger myndighetenes anbefaling om minimum 60 minutter daglig fysisk aktivitet, noe som er en signifikant høyere andel enn blant de uten psykiske plager hvor 58.2% (7247/12452; 95% CI: 57.3-59.1) ikke følger minimumsanbefalingen.

Blant jenter med psykiske plager er det 73.5% (1485/2021; 95% CI: 71.5-75.4) som ikke oppfyller minimumsanbefalingen, noe som er en statistisk signifikant høyere andel enn blant de uten psykiske plager hvor 68.9% (3811/5533; 95% CI: 67.6-70.1) ikke er fysisk aktive minimum 60 minutter hver dag. Tilsvarende blant gutter er det 60.4% (378/626; 95% CI: 56.4-64.2) blant de med psykiske plager som ikke følger minimumsanbefalingen, noe som er en signifikant høyere andel enn blant de uten psykiske plager (3436/6919; 49.7%; 95% CI: 48.5-50.8).

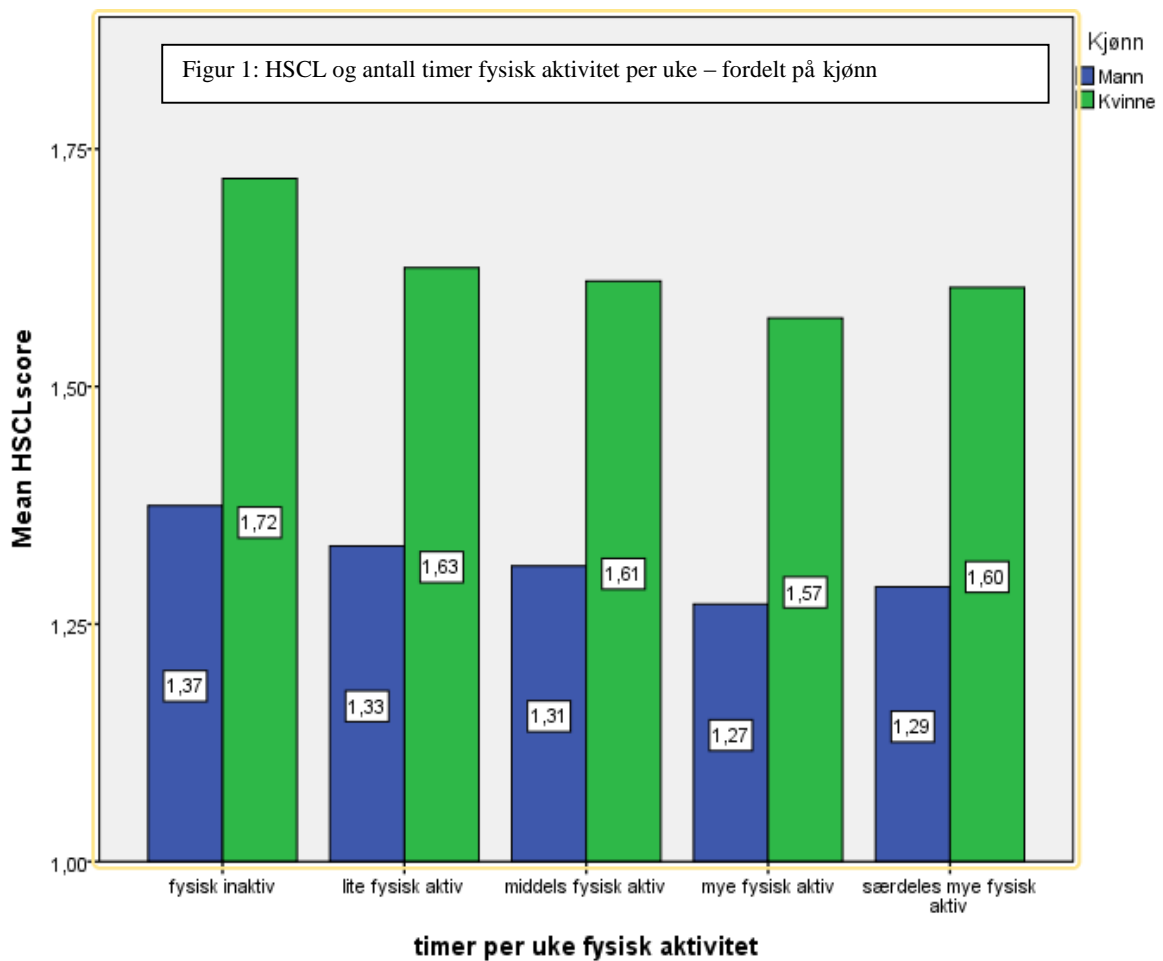
#### *Antall timer fysisk aktivitet per uke – utenom skoletid*

For andelen med psykiske plager oppgir 29.6% (784/2627; 95% CI: 27.9-31.4) at de trener 5 timer i uka eller mer, noe som er en signifikant lavere andel enn blant de uten psykiske plager hvor 41.8% (5205/12452; 95% CI: 40.9-42.7) sier de trener like mye. En signifikant høyere andel blant de med psykiske plager oppgir at de trener 0 eller 1-2 timer hver uke (1182/2647; 44.7%; 95% CI: 42.7-46.6) sammenlignet med de uten psykiske plager (4249/12452; 34.1%; 95% CI: 33.3-35.0).

Blant jenter med psykiske plager er det en signifikant høyere andel som trener 0 timer per uke sammenlignet med de uten psykiske plager (100/626; 16.0%; 95% CI: 13.2-19.1 mot 618/1919; 9.0%; 95% CI: 8.3-9.6). Blant gutter er det en signifikant lavere andel blant de med psykiske plager som trener 5-10 timer per uke sammenlignet med de uten psykiske plager (185/626; 29.5%; 95% CI: 26.0-33.3 mot 2706/6919; 39.1%; 95% CI: 38.0-40.3). Det

er en signifikant høyere andel blant gutter med psykiske problemer som trener 5 timer eller mer per uke (248/626; 39.6%; 95% CI: 35.8-43.6) sammenlignet med jenter med psykiske plager (536/2021; 26.5%; 95% CI: 24.6-28.5), noe som også er tilsvarende for gruppen uten psykiske plager.

Figur 1 viser at for begge kjønn er fysisk inaktivitet gir høyest HSCL score. Scoren synker gradvis desto mer fysisk aktiv du er, men øker for de som er 11 timer eller mer fysisk aktive per uke. Dette gjelder for begge kjønn.



\*\*Inaktiv = 0 timer, lite = 1-2 timer, middels = 3-4 timer, mye = 5-10 timer, særdeles mye = 11+ timer

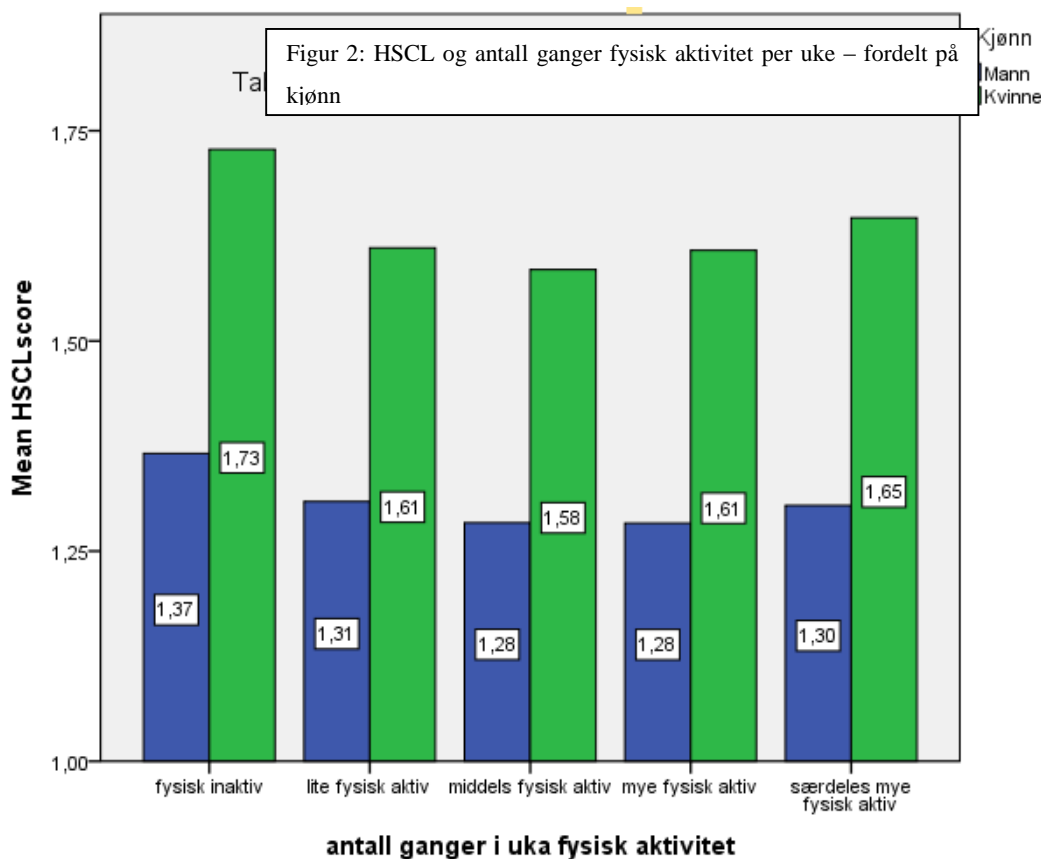
---

*Antall ganger fysisk aktivitet per uke – utenom skoletid*

Blant de med psykiske plager er det en signifikant høyere andel som er fysisk inaktive sammenlignet med de uten psykiske plager (341/2497; 13.7%; 95% CI: 12.3-15.1 mot 1038/11644; 9.0%; 95% CI: 8.4-9.5). Det er en signifikant lavere andel som er fysisk aktive 6 ganger eller mer blant de med psykiske plager sammenlignet med de uten psykiske plager (295/2497; 11.8%; 95% CI: 10.6-13.2 mot 1981/11644; 17.0%; 95% CI: 16.3-17.7).

Blant jenter med psykiske plager er 13.6% (263/1926; 95% CI: 12.2-15.3) fysisk inaktive, noe som er en signifikant høyere andel enn blant jenter uten psykiske plager hvor 9.7% (509/5260; 95% CI: 8.9-10.5) driver med fysisk aktivitet 0 ganger per uke. Det samme gjelder for gutter der 13.7% (78/571; 95% CI: 11.0-16.8) av de med psykiske plager trener 0 ganger per uke, i motsetning til 8.3% (529/6384; 95% CI: 7.6-9.0) blant de uten psykiske plager. En signifikant høyere andel blant gutter med psykiske plager oppgir at de trener mye eller svært mye sammenlignet med jenter med psykiske plager (119/571; 20.8%; 95% CI: 17.6-24.5 mot 176/1926; 9.2%; 95% CI: 7.9-10.5). Samme rapportering finnes også blant de uten psykiske plager.

Figur 2 viser samme fordeling av fysisk aktivitet og HSCL som figur 1.0. HSCL score er høyest for de som er fysisk inaktive og lavest for de som er middels og mye fysisk aktive.



\*\* inaktiv=0 ganger, lite=1-3 ganger, middels=4-5 ganger, mye=6-8 ganger, særdeles mye=9+ ganger

### Stillesittende atferd – utenom skoletid

Blant de med psykiske plager sitter 22.4% (606/2704; 95% CI: 20.9-24.0) fem timer eller mer stille hver dag foran TV, video eller PC, noe som er en signifikant høyere andel enn blant de uten psykiske plager hvor 17.9% (2263/12674; 95% CI: 17.2-18.5) sitter like mye stille. Blant jenter med psykiske plager sitter 19.9% (412/2066; 95% CI: 18.2-21.7) fem timer eller mer stille hver dag, noe som er en statistisk høyere andel enn blant jenter uten psykiske plager (719/5674; 12.7%; 95% CI: 11.8-13.6). Det samme gjelder blant gutter (194/638; 30.4%; 95% CI: 26.9-34.2 mot 1544/7000; 22.0%; 95% CI: 21.1-23.0). Disse tallene viser også at gutter sitter mer stille enn jenter, uavhengig av om de har psykiske plager eller ikke.

### Organisert idrettsaktivitet (fotballklubb, fridrettsklubb o.l.)

En signifikant høyere andel driver ikke med noen organisert idrettsaktivitet blant de med psykiske plager sammenlignet med de uten psykiske plager. (339/531; 63.8%; 95% CI: 59.6-

67.9 mot 1587/3086; 51.4%; 95% CI: 49.6-53.2).

Blant jenter er det 65.1% (261/401; 95% CI: 60.2-69.7) blant de med psykiske plager som ikke driver med noen organisert idrettsaktivitet, noe som er en signifikant høyere andel enn blant de uten psykiske plager (793/1407; 56.4%; 95% CI: 53.7-59.0). Tilsvarende gjelder også blant gutter (78/130; 60.0%; 95% CI: 51.0-68.4 mot 794/1679; 47.3%; 95% CI: 44.9-49.7). Det er signifikant flere gutter uten psykiske problemer som driver med en eller flere organiserte idrettsaktiviteter enn jenter (885/1679; 52.7%; 95% CI: 50.3-51.1 mot 614/1407; 43.6%; 95% CI: 41.0-46.3)

#### *Friluftsliv – sommer og vinter*

Det er statistisk signifikant flere med psykiske plager som bruker naturen til turer mer enn én gang i måneden om sommeren, sammenlignet med psykisk friske (1500/2701; 55.5%; 95% CI: 53.6-57.4 mot 6440/12634; 51.0%; 95% CI: 50.1-51.8). For vinterstid er det motsatt, da statistisk signifikant færre med psykiske plager bruker naturen til turer mer enn én gang i måneden sammenlignet med de uten psykiske plager (844/2598; 32.5%; 95% CI: 32.5-34.3 mot 4582/12187; 37.6%; 95% CI: 36.7-38.5).

Dette fordeler seg likt blant gutter og jenter, og det er ingen statistisk signifikant forskjeller.

#### *Konkurransetidrett*

For de med psykiske plager er det en større andel som ikke driver med konkurranseidrett (1868/2698; 69.2%; 95% CI: 67.4-71.0) enn blant de psykisk friske (7049/12608; 55.9%; 95% CI: 55.0-56.8).

En signifikant høyere andel blant jenter med psykiske plager driver ikke med konkurranseidrett, sammenlignet med de uten psykiske plager (394/636; 62.0%; 95% CI: 58.1-65.8 mot 3440/6953; 49.5%; 95% CI: 48.3-50.7). For gutter er det ingen signifikante forskjeller mellom de med og uten psykiske plager. Det er signifikant flere jenter uten psykiske problemer som driver med konkurranseidrett sammenlignet med gutter (3513/6953; 50.5%; 95% CI: 49.3-51.7 mot 2046/5655; 36.2%; 95% CI: 34.9-37.5).



### 5.1.3 Spesifikke aktivitetsmønstre

Tab 3 Spesifikke aktivitetsmønstre for de med og uten psykiske plager – fordelt på kjønn

SPØRSMÅL TILLEGSSKJEMA	N=3169	N=543	N=1737	N=139	N=1432	N=543
<i>Deltar i organisert idrettsaktivitet</i>	N=3086	N=531	N=1679	N=130	N=1407	N=401
Nei	1587 (51.4: 49.6-53.2)	339 (63.8: 59.6-67.9)	794 (47.3: 44.9-49.7)	78 (60.0: 51.0-68.4)	793 (56.4: 53.7-59.0)	261 (65.1: 60.2-69.7)
Ja, en aktivitet	1156 (37.5: 35.7-39.2)	155 (29.2: 25.4-33.3)	670 (39.9: 37.6-42.3)	42 (32.3: 24.5-41.1)	486 (34.5: 32.1-37.1)	113 (28.2: 23.9-32.9)
Ja, flere aktiviteter	343 (11.1: 10.0-12.3)	37 (7.0: 5.0-9.6)	215 (12.8: 11.3-14.5)	10 (7.7: 3.9-14.0)	128 (9.1: 7.7-10.7)	27 (6.7: 4.6-9.8)
<i>Deltar i organisert fysisk aktivitet</i>	N=2979	N=518	N=1603	N=125	N=1376	N=393
ja	1414 (47.5: 45.7-49.3)	206 (39.8: 35.5-44.1)	738 (46.0: 43.6-48.5)	42 (33.6: 25.6-42.7)	676 (49.1: 46.5-51.8)	164 (41.7: 36.8-46.8)
nei	1565 (52.5: 50.7-54.3)	312 (60.2: 55.9-64.4)	865 (54.0: 51.5-56.4)	83 (66.4: 57.3-74.4)	700 (50.9: 48.2-53.5)	229 (58.3: 53.2-63.2)
<i>Sluttet med organisert fysisk aktivitet</i>	N=3045	N=528	N=1655	N=129	N=1390	N=399
ja	2099 (68.9: 67.2-70.6)	415 (78.6: 74.8-82.0)	1053 (63.6: 61.2-65.9)	94 (72.9: 64.2-80.1)	1046 (75.2: 72.9-77.5)	321 (80.5: 76.1-84.2)
nei	946 (31.1: 29.4-32.7)	113 (21.4: 18.0-25.2)	602 (36.4: 34.1-38.8)	35 (27.1: 19.9-35.8)	344 (24.8: 22.5-27.1)	78 (19.5: 15.8-23.9)
<i>Hvor aktiv sammenlignet med andre?</i>	N=3067	N=532	N=1669	N=131	N=1398	N=401
Like aktiv	1501 (49.0: 47.2-50.7)	262 (49.2: 44.9-53.6)	736 (44.1: 41.7-46.5)	55 (42.0: 33.5-50.9)	765 (54.7: 52.1-57.3)	207 (51.6: 46.6-56.6)
Mer aktiv	936 (30.5: 28.9-32.2)	109 (20.5: 17.2-24.2)	633 (37.9: 35.6-40.3)	38 (29.0: 21.6-37.7)	303 (21.7: 19.6-23.9)	71 (17.7: 14.2-21.9)
Mindre aktiv	630 (20.5: 19.1-22.0)	161 (30.3: 26.4-34.4)	300 (18.0: 16.2-19.9)	38 (29.0: 21.6-37.7)	330 (23.6: 21.4-25.9)	123 (30.7: 26.2-35.5)
<i>Sykling</i>	N=3074	N=531	N=1674	N=131	N=1400	N=400
Aldri	202 (6.6: 5.7-7.5)	48 (9.1: 6.8-11.9)	137 (8.2: 6.9-9.6)	21 (16.0: 10.4-23.7)	65 (4.6: 3.6-5.9)	27 (6.8: 4.6-9.8)
Sjelden	496 (16.1: 14.9-17.5)	100 (18.8: 15.6-22.5)	242 (14.5: 12.8-16.2)	19 (14.5: 9.2-22.0)	254 (18.2: 16.2-20.3)	81 (20.2: 16.5-24.6)
Regelmessig	2376 (77.3: 75.8-78.8)	383 (72.1: 68.0-75.9)	1295 (77.3: 75.3-79.3)	91 (69.5: 60.7-77.0)	1081 (77.2: 74.9-79.4)	292 (73.0: 68.3-77.2)
<i>Rulleskøyter/rullebrett</i>	N=3039	N=529	N=1655	N=130	N=1384	N=399
Aldri	1769 (58.2: 56.4-60.0)	304 (57.5: 53.1-61.7)	919 (55.5: 53.1-57.9)	69 (53.1: 44.2-61.8)	850 (61.4: 57.8-64.0)	235 (58.9: 53.9-63.7)
En sjelden gang	719 (23.7: 22.2-25.2)	139 (26.3: 22.3-29.9)	333 (20.1: 18.2-22.1)	26 (20.0: 13.7-28.1)	386 (27.9: 25.6-30.3)	113 (28.3: 24.0-33.1)
Regelmessig	551 (18.1: 16.8-19.6)	86 (16.2: 13.3-19.7)	403 (24.4: 22.3-26.5)	35 (26.9: 19.7-35.5)	148 (10.7: 9.1-12.5)	51 (12.8: 9.7-16.6)
<i>Fotball</i>	N=3051	N=527	N=1667	N=131	N=1384	N=396
Aldri	1029 (33.7: 32.0-35.4)	210 (39.8: 35.7-44.2)	447 (26.8: 24.7-29.0)	42 (32.1: 24.3-40.9)	582 (42.0: 39.4-44.7)	168 (42.4: 37.5-47.5)
Sjelden	759 (24.9: 23.3-26.5)	166 (31.5: 27.6-35.7)	357 (21.4: 19.5-23.5)	36 (27.5: 20.2-36.1)	402 (29.1: 26.7-31.5)	130 (32.8: 28.3-37.7)
Regelmessig	1263 (41.4: 39.6-43.2)	151 (28.7: 24.9-32.7)	863 (51.8: 49.3-54.2)	53 (40.4: 32.1-49.4)	400 (28.9: 26.5-31.4)	98 (24.8: 20.6-29.3)
<i>Håndball</i>	N=3020	N=526	N=1640	N=130	N=1380	N=396
Aldri	2422 (80.2: 78.7-81.6)	408 (77.6: 73.7-81.0)	1427 (87.0: 85.2-88.6)	108 (83.1: 75.3-88.9)	995 (72.1: 69.6-74.4)	300 (75.8: 71.2-79.8)
Sjelden	361 (12.0: 10.8-13.2)	69 (13.1: 10.4-16.4)	161 (9.8: 8.4-11.4)	16 (12.3: 7.4-19.5)	200 (14.5: 12.7-16.5)	53 (13.4: 10.3-17.2)
Regelmessig	237 (7.8: 6.9-8.9)	49 (9.3: 7.0-12.2)	52 (3.2: 2.4-4.2)	6 (4.6: 1.9-10.2)	185 (13.4: 11.7-15.3)	43 (10.8: 8.1-14.4)
<i>Annen ballsport vinter</i>	N=2990	N=522	N=1632	N=129	N=1358	N=393
Aldri	2126 (71.1: 69.4-72.7)	385 (73.8: 69.7-77.4)	1158 (71.0: 68.7-73.1)	94 (72.9: 64.2-80.1)	968 (71.3: 68.8-73.7)	291 (74.0: 69.4-78.2)
Sjelden	511 (17.1: 15.8-18.5)	92 (17.6: 14.5-21.2)	255 (15.6: 13.9-17.5)	17 (13.2: 8.1-20.5)	256 (18.8: 16.8-21.1)	75 (19.1: 15.4-23.4)
Regelmessig	353 (11.8: 10.7-13.0)	45 (8.6: 6.4-11.4)	219 (13.4: 11.8-15.2)	18 (13.9: 8.7-21.4)	134 (9.9: 8.4-11.6)	27 (6.9: 4.9-9.6)
<i>Annen ballsport sommer</i>	N=3002	N=519	N=1638	N=127	N=1364	N=392
Aldri	1719 (57.3: 55.5-59.0)	305 (58.8: 54.4-63.0)	973 (59.4: 57.0-61.8)	77 (60.6: 51.5-69.1)	746 (54.7: 52.0-57.3)	228 (58.2: 53.1-63.1)
Sjelden	761 (25.3: 23.8-26.9)	139 (26.8: 23.1-30.9)	331 (20.2: 18.3-22.3)	21 (16.6: 10.8-24.4)	430 (31.5: 29.1-34.1)	118 (30.1: 26.7-34.9)
Regelmessig	522 (17.4: 16.1-18.8)	75 (14.4: 11.6-17.8)	334 (20.4: 18.5-22.4)	29 (22.8: 16.1-31.3)	188 (13.8: 12.0-15.8)	46 (11.7: 8.8-15.4)
<i>Ishockey</i>	N=3021	N=525	N=1652	N=129	N=1369	N=396
Aldri	2384 (78.9: 77.4-80.3)	454 (86.5: 83.2-89.2)	1135 (68.7: 66.4-70.9)	95 (73.6: 65.0-80.8)	1249 (91.2: 89.6-92.7)	359 (90.7: 87.2-93.2)
Sjelden	381 (12.6: 11.5-13.9)	53 (10.1: 7.7-13.1)	283 (17.1: 15.4-19.1)	21 (16.3: 10.6-24.0)	98 (7.2: 5.9-8.7)	32 (8.1: 5.7-11.3)
Regelmessig	256 (8.5: 7.5-9.5)	18 (3.4: 2.1-5.5)	234 (14.2: 15.5-16.0)	13 (10.1: 5.7-16.9)	22 (1.6: 1.0-2.5)	5 (1.2: 0.5-3.1)
<i>Ridning</i>	N=3020	N=527	N=1640	N=129	N=1380	N=398
Aldri	2426 (80.3: 78.9-81.7)	375 (71.2: 67.0-75.0)	1573 (95.9: 94.8-96.8)	119 (92.2: 85.8-96.0)	853 (61.8: 59.2-64.4)	256 (64.3: 59.4-69.0)
Sjelden	331 (11.0: 9.9-12.1)	84 (15.9: 13.0-19.4)	48 (2.9: 2.2-3.9)	6 (4.7: 1.9-10.3)	283 (20.5: 18.4-22.8)	78 (19.6: 15.9-23.9)
Regelmessig	263 (8.7: 7.7-9.8)	68 (12.9: 10.2-16.1)	19 (1.2: 0.7-1.8)	4 (3.1: 1.0-8.2)	244 (17.7: 15.7-19.8)	64 (16.1: 12.7-20.1)
<i>Turn</i>	N=3005	N=526	N=1636	N=129	N=1369	N=397
Aldri	2712 (90.2: 89.1-91.3)	466 (88.6: 85.5-91.1)	1536 (93.9: 92.6-95.0)	119 (92.2: 85.8-96.0)	1176 (85.9: 83.9-87.7)	347 (87.4: 83.6-90.4)
Sjelden	179 (6.0: 5.1-6.9)	35 (6.7: 4.7-9.2)	69 (4.2: 3.3-5.3)	6 (4.7: 1.9-10.3)	110 (8.0: 6.7-9.6)	29 (7.3: 5.0-10.4)
Regelmessig	114 (3.8: 3.1-4.6)	25 (4.7: 3.2-7.0)	31 (1.9: 1.3-2.7)	4 (3.1: 1.0-8.2)	83 (6.1: 4.9-7.5)	21 (5.3: 3.4-8.1)
<i>Kampsport</i>	N=3012	N=524	N=1647	N=128	N=1365	N=396
Aldri	2716 (90.2: 89.0-91.2)	459 (87.6: 84.4-90.2)	1422 (86.3: 84.6-87.9)	103 (80.5: 72.3-86.7)	1294 (94.8: 93.4-95.9)	356 (89.9: 86.4-92.6)
Sjelden	102 (3.4: 2.8-4.1)	28 (5.3: 3.6-7.7)	62 (3.8: 2.9-4.8)	12 (9.4: 5.1-16.1)	40 (2.9: 2.1-4.0)	16 (4.0: 2.4-6.6)
Regelmessig	194 (6.4: 5.6-7.4)	37 (7.1: 5.1-9.7)	163 (9.9: 8.5-11.5)	13 (10.1: 5.7-17.1)	31 (2.3: 1.6-3.2)	24 (6.1: 4.0-9.0)

	N=3005	N=523	N=1641	N=128	N=1364	N=395
<i>Frilidrett</i>						
Aldri	2277 (75.8: 74.2-77.3)	421 (80.5: 76.8-83.7)	1260 (76.8: 74.6-78.8)	104 (81.3: 73.2-87.4)	1017 (74.6: 72.1-76.8)	317 (80.2: 75.9-84.0)
Sjelden	547 (18.2: 16.8-19.6)	80 (15.3: 12.4-18.7)	274 (16.7: 14.9-18.6)	20 (15.6: 10.0-23.3)	273 (20.0: 17.9-22.3)	60 (15.2: 11.9-19.2)
Regelmessig	181 (6.0: 5.2-6.9)	22 (4.2: 2.7-6.4)	107 (6.5: 5.4-7.8)	4 (3.1: 1.0-8.3)	74 (5.4: 4.3-6.8)	18 (4.6: 2.8-7.2)
<i>Svømming i basseng</i>						
Aldri	1311 (43.2: 41.5-45.0)	208 (39.5: 35.3-43.8)	825 (49.9: 47.5-52.3)	67 (51.5:42.6-60.3)	486 (35.2: 32.7-37.8)	141 (35.6: 30.8-40.5)
Sjelden	1272 (42.0: 40.2-43.7)	225 (42.7: 38.4-47.0)	604 (36.5: 34.2-38.9)	45 (34.6: 26.6-43.5)	668 (48.4: 45.8-51.1)	180 (45.3:40.4-50.4)
Regelmessig	449 (14.8: 13.6-16.1)	94 (17.8: 14.7-21.4)	224 (13.6: 12.0-15.3)	18 (13.9: 8.6-21.3)	225 (16.3: 14.4-18.4)	76 (19.1: 15.5-23.4)
<i>Alpint vinter</i>						
Aldri	1921 (63.9: 62.1-65.6)	365 (69.7: 65.5-73.5)	1025 (62.5: 60.1-64.8)	90 (69.8: 61.0-77.4)	896 (65.5: 62.9-68.0)	275 (69.6: 64.8-74.1)
Sjelden	882 (29.3: 27.7-31.0)	131 (25.0: 21.4: 29.9)	469 (28.6: 26.4-30.9)	26 (20.1: 13.8-28.3)	413 (30.3: 27.8-32.7)	105 (26.6: 22.3-31.3)
Regelmessig	204 (6.8: 5.9-7.8)	28 (5.3: 3.6-7.7)	146 (8.9: 7.6-10.4)	13 (10.1: 5.7-16.9)	58 (4.2: 3.3-5.5)	15 (3.8: 2.2-6.3)
<i>Snowboard vinter</i>						
Aldri	1345 (44.3: 42.5-46.1)	263 (47.7: 45.4-54.1)	769 (46.4: 44.0-48.8)	74 (56.5: 47.6-65.0)	576 (41.8: 39.2-44.4)	189 (47.5: 42.5-52.5)
Sjelden	1059 (34.9: 33.2-36.6)	184 (34.8: 30.8-39.0)	444 (26.8: 24.7-29.0)	31 (23.7: 16.9-32.0)	615 (44.6: 42.0-47.3)	153 (38.4: 33.7-43.4)
Regelmessig	633 (20.8: 19.4-22.3)	82 (15.5: 12.6-18.9)	445 (26.8: 24.7-29.1)	26 (19.8: 13.6-27.9)	188 (13.6: 11.9-15.6)	56 (14.1: 10.9-18.0)
<i>Telemark vinter</i>						
Aldri	2761 (91.9: 90.9-92.9)	501 (95.5: 93.2-97.0)	1467 (89.7: 88.1-91.1)	123 (95.3: 89.7-98.1)	1294 (94.7: 93.3-95.8)	378 (95.4: 92.8-97.2)
Sjelden	170 (5.7: 4.9-6.6)	16 (3.0: 1.8-5.0)	110 (6.7: 5.6-8.1)	5 (3.9: 1.4-9.3)	110 (8.0: 6.7-9.6)	11 (2.8: 1.5-5.1)
Regelmessig	72 (2.4: 1.9-3.0)	8 (1.5: 0.7-3.1)	59 (3.6: 2.8-4.7)	1 (0.8: 0.0-4.9)	59 (4.3: 3.3-5.7)	7 (1.8: 0.8-3.8)
<i>Langrenn</i>						
Aldri	1276 (42.1: 40.4-43.9)	290 (55.1: 50.8-59.4)	767 (46.6: 44.2-49.0)	78 (60.5: 51.4-68.8)	509 (36.8: 34.3-39.4)	212 (53.4: 48.3-58.4)
Sjelden	1359 (44.9: 43.1-46.7)	195 (37.1: 33.0-41.4)	636 (38.6: 36.3-41.0)	42 (32.5: 24.7-41.4)	723 (52.3: 49.6-55.0)	153 (38.5: 33.8-43.5)
Regelmessig	393 (13.0: 11.8-14.2)	41 (7.8: 5.7-10.5)	243 (14.8: 13.1-16.6)	9 (7.0: 3.4-13.2)	150 (10.8: 9.3-12.6)	32 (8.1: 5.7-11.3)
<i>Annen aktivitet vinter</i>						
Aldri	2033 (78.0: 76.3-79.5)	349 (75.6: 71.3-79.3)	1153 (80.2: 78.0-82.2)	92 (78.6: 69.9-85.4)	880 (75.3: 72.7-77.7)	257 (74.5: 69.5-78.9)
Sjelden	176 (6.7: 5.8-7.8)	33 (7.1: 5.0-10.0)	93 (6.5: 5.3-7.9)	11 (9.4: 5.0-16.6)	83 (7.1: 5.7-8.8)	22 (6.4: 4.1-9.6)
Regelmessig	398 (15.3: 13.9-16.7)	80 (17.3: 14.0-21.1)	192 (13.3: 11.7-15.2)	14 (12.0: 6.9-19.6)	206 (17.6: 15.5-20.0)	66 (19.1: 15.2-23.8)
<i>Annen aktivitet sommer</i>						
Aldri	1878 (72.7: 71.0-74.4)	322 (71.6: 67.1-75.6)	1061 (74.5: 72.1-76.7)	84 (75.0: 65.8-82.5)	817 (70.6: 67.9-73.2)	238 (70.4: 65.2-75.2)
Sjelden	185 (7.2: 6.2-8.2)	28 (6.2: 4.2-9.0)	100 (7.0: 5.8-8.5)	8 (7.1: 3.4-14.0)	85 (7.4: 5.9-9.0)	20 (5.9: 3.7-9.1)
Regelmessig	519 (20.1: 18.6-21.7)	100 (22.2: 18.5-26.4)	264 (18.5: 16.6-20.7)	20 (17.9: 11.5-26.5)	255 (22.0: 19.7-24.6)	80 (23.7: 19.3-28.6)

### Organisert fysisk aktivitet (idrett, dans eller mosjon/lek)

En signifikant lavere andel med psykiske plager (206/518; 39.8%; 95% CI: 35.5-44.1) driver med organisert fysisk aktivitet sammenlignet med de uten psykiske plager (1414/2979; 47.5%; 95% CI: 45.7-49.3).

Blant jenter er det 41.7% (164/393; 95% CI: 36.8-46.8) blant de med psykiske plager som driver med organisert fysisk aktivitet, mot 49.1% (676/1376; 95% CI: 46.5-51.8) blant de uten psykiske plager. Blant gutter med psykiske plager driver 33.6% (42/125; 95% CI: 25.6-42.7) med organisert fysisk aktivitet, mot 46.0% (738/1603; 95% CI: 43.6-48.5) blant de uten.

### Sluttet med organisert fysisk aktivitet (idrett, dans eller mosjon/lek)

Signifikant flere blant de med psykiske plager har tidligere deltatt i en form for organisert fysisk aktivitet som de har sluttet med, enn blant de uten psykiske plager (415/528; 78.6%; 95% CI: 74.8-82. mot 2099/3045; 68.9%; 95% CI: 67.2-70.6).

Blant jenter med psykiske plager har 80.5% (321/399; 95% CI: 76.1-84.2) sluttet med en

organisert fysisk aktivitet, mens 75.2% (1046/1390; 95% CI: 72.9-77.5) har sluttet blant de uten psykiske plager. For gutter med psykiske plager har 72.9% (94/129; 95% CI: 64.2-80.1) sluttet med en organisert fysisk aktivitet mot 63.6% (1053/1655; 95% CI: 61.2-65.9) blant de uten.

Tabell 1.x viser hvordan de som har sluttet med en organisert fysisk aktivitet fordeler seg i med og uten psykiske plager, avhengig av om de i dag er med i noen organisert fysisk aktivitet/organisert idrett eller ikke.

Tab 4 Tidligere deltatt i en organisert fysisk aktivitet som du har sluttet med, og hvorvidt man deltar i organisert idrett eller fysisk aktivitet i dag.

	HSCL < 1.84 (%: 95% CI)	HSCL > 1.84 (%: 95% CI)
SLUTTA = JA DELTAR I ORG. IDRETT= NEI DELTAR I ORG. FYS. AK = NEI	949 (46.5: 44.3-48.7)	221 (55.5: 50.5-60.5)
SLUTTA = JA DELTAR I ORG. IDRETT = JA OR DELTAR I ORG. FYS. AK = JA	1091 (53.5: 51.3-55.7)	177 (44.5: 39.5-49.5)
TOTALT	2040	398

Det er en signifikant høyere andel blant de som har sluttet og som ikke driver med noen organisert aktivitet eller idrett i dag, som har psykiske plager – sammenlignet med de som har sluttet, men som driver med en annen organisert aktivitet.

#### *Vurdering av eget aktivitetsnivå – sammenlignet med andre på sin alder*

En signifikant høyere andel blant de med psykiske plager (161/531; 30.3%; 95% CI: 26.4-34.4) oppgir at de er mindre aktive sammenlignet med de uten psykiske plager (630/3067; 20.5%; 95% CI: 19.1-22.0).

Blant jenter sier 30.7% (123/401; 95% CI 26.2-35.5) av de med psykiske plager at de er mindre aktive enn andre på sin egen alder, mens tilsvarende andel blant de uten psykiske plager er 23.6% (330/1398; 21.4-25.9). Blant gutter er forholdet det samme mellom de med og uten psykiske plager (38/131; 29.0%; 95% CI 21.6-37.7 mot 300/1669; 18.0%: 16.2-19.9).

## **Typer fysisk aktivitet**

### *Typer fysisk aktivitet*

#### Begrepsavklaringer

*Aldri:* 0 ganger de siste 12 måneder.

*Sjelden:* 1 gang siste 12 måneder, 1-3 ganger i måneden.

*Regelmessig* 1 gang i uka, flere ganger i uka.

#### *Fotball*

Statistisk signifikant færre med psykiske plager spiller fotball en gang i uka eller mer sammenlignet med de uten psykiske plager (151/527; 28.7%; 95% CI: 24.9-32.7 mot 1263/3051; 41.4%; 95% CI: 39.6-43.2). For jenter fordeler det seg likt blant de med og uten psykiske plager, mens blant gutter er det en signifikant lavere andel blant de med psykiske plager som spiller fotball en gang i uka eller mer (53/131; 40.4%; 95% CI: 32.1-49.4) sammenlignet med de uten psykiske plager (863/1667; 51.8%; 95% CI: 49.3-54.2).

#### Ishockey

For gruppen med psykiske plager er det signifikant færre (18/525; 3.4%; 95% CI: 3.4-5.5) som spiller ishockey regelmessig, sammenlignet med de uten psykiske plager (256/3021; 8.5%; 95% CI: 7.5-9.5). Det fordeler seg likt for gutter og jenter, uten at det er noen statistisk signifikante forskjeller mellom de med og uten psykiske plager.

En statistisk signifikant høyere andel gutter med psykiske plager spiller hockey en gang i uka eller mer (13/129; 10.1%; 95% CI: 5.7-16.9) sammenlignet med jenter (5/395; 1.2%; 95% CI: 0.5-3.1).

#### Ridning

En signifikant høyere andel av de med psykiske plager driver med ridning en gang i uka eller mer sammenlignet med de uten psykiske plager (68/527; 12.9%; 95% CI: 10.2-16.1 mot 263/3020; 8.7%; 95% CI: 7.7-9.8).

Blant jenter med psykiske plager oppgir 16.1% (64/398; 95% CI: 12.7-20.1) at de driver med

---

ridning en gang i uka eller mer, mot 17.7% (244/1380; 95% CI: 15.7-19.8) blant de uten psykiske plager. For gutter med driver 3.1% (4/129; 95% CI: 1.0-8.2) med ridning regelmessig blant de med psykiske plager, mot 1.2% (19/1640; 95% CI: 0.7-1.8) blant de uten. Det er en signifikant høyere andel blant gutter med psykiske plager ikke har ridd i løpet av de siste 12 månedene sammenlignet med jenter med psykiske plager (119/129; 92.2%; 95% CI: 85.8-96.0 mot 256/398; 64.3%; 95% CI: 59.4-69.0). Det samme gjelder for de uten psykiske plager.

### Snowboard

For andelen med psykiske plager står signifikant færre på snowboard en gang i uka eller mer enn blant andelen uten psykiske plager (82/529; 15.5%; 95% CI: 12.6-18.9 mot 633/3037; 20.8%; 95% CI: 19.4-22.3).

For begge kjønn er det ingen statistisk signifikante forskjeller mellom de med og uten psykiske plager. Det er en signifikant lavere andel blant jenter uten psykiske problemer som står på snowboard en gang i uka eller mer, sammenlignet med gutter uten psykiske plager (188/1379; 13.6%; 95% CI: 11.9-15.6 mot 445/1658; 26.8%; 95% CI: 24.7-29).

### Langrenn

En signifikant lavere andel blant de med psykiske plager (41/526; 7.8%; 95% CI: 5.7-10.5) går på langrenn regelmessig sammenlignet med de uten psykiske plager (393/3028; 13.0%; 95% CI: 11.8-14.2). Totalt er det henholdsvis 42.1% (1276/3028; 95% CI: 40.4-43.9) blant de uten psykiske plager og 55.1% (290/526; 95% CI: 50.8-59.4) blant de med psykiske plager som aldri går på langrenn.

Blant jenter er det en signifikant høyere andel som aldri går på langrenn blant de med psykiske plager sammenlignet med de uten (212/397; 53.4%; 95% CI: 48.3-58.4 mot 509/1382; 36.8%; 95% CI: 34.3-39.4). Blant gutter går 60.5% (78/129; 95% CI: 51.4-68.8) av de med psykiske plager aldri på langrenn, mot 46.6% (767/1646; 95% CI: 44.2-49.0) blant de uten psykiske plager. En signifikant høyere andel av gutter uten psykiske plager går regelmessig på langrenn sammenlignet med jenter uten psykiske plager (243/1646; 14.8%; 95% CI: 13.1-16.6 mot 150/1382; 10.8%; 95% CI: 9.3-12.6)

## 5.1.4 Andre karakteristika ved ungdom med og uten psykiske plager

Tab. 5 Andre karakteristika for de med og uten psykiske plager – fordelt på kjønn

ANDRE KARAKTERISTIKA						
Mestringsforventing (GSE)	N=12672	N=2708	N=6997	N=638	N=5675	N=2070
Positiv	11196 (88.4: 87.8-88.9)	1809 (66.8: 65.0-68.6)	6299 (90.0: 89.3-90.7)	462 (72.4: 68.7-75.8)	4897 (86.3: 85.4-87.2)	1347 (65.1: 62.9-67.1)
Negativ	1476 (11.6: 11.1-12.2)	899 (33.2: 31.4-35.0)	698 (10.0: 9.3-10.7)	176 (27.6: 24.2-31.2)	778 (13.7: 12.8-14.6)	723 (34.9: 32.9-37.0)
<i>Livsstilskarakteristika</i>						
Alkoholvaner	N=12676	N=2710	N=6989	N=637	N=5684	N=2078
Drikker ikke	2549 (20.1: 19.4-20.8)	336 (12.4: 11.2-13.7)	1431 (20.5: 19.5-21.4)	87 (13.7: 11.1-16.6)	1118 (19.7: 18.6-20.7)	249 (12.0: 10.6-13.5)
Drikker	6264 (49.4: 48.2-50.3)	1163 (42.9: 41.0-44.8)	3406 (48.7: 47.6-49.9)	270 (42.4: 38.5-46.3)	2855 (50.2: 48.9-51.5)	898 (43.2: 41.1-45.4)
Drikker mye	3863 (30.5: 29.7-31.3)	1211 (44.7: 42.8-46.6)	2152 (30.8: 29.7-31.9)	280 (43.9: 40.1-47.9)	1711 (30.1: 28.9-31.3)	931 (44.8: 42.6-47.0)
Røykevaner	N=12734	N=2719	N=7029	N=641	N=5705	N=2078
Ikke-røyker	9474 (74.4: 73.6-75.2)	1494 (54.9: 53.0-56.8)	5353 (76.2: 75.1-77.1)	367 (57.3: 53.3-61.0)	4121 (72.2: 71.0-73.4)	1127 (54.2: 52.1-56.4)
Røyker	3260 (25.6: 24.8-26.4)	1225 (45.1: 43.2-46.9)	1676 (23.8: 22.9-24.9)	274 (42.7: 38.9-46.7)	1584 (27.8: 26.6-28.9)	951 (45.8: 43.6-47.9)
<i>Livshendelser</i>						
Foreldre blitt arbeidsløse/uføre	N=12697	N=2699	N=7007	N=637	N=5690	N=2062
nei	11758 (92.6: 91.1-93.1)	2341 (86.7: 85.4-88.0)	6509 (92.9: 92.3-93.5)	549 (86.2: 83.2-88.7)	5249 (92.2: 91.5-92.9)	1792 (86.9: 85.3-88.3)
ja	939 (7.4: 6.9-7.9)	358 (13.3: 12.0-14.6)	498 (7.1: 6.5-7.7)	88 (13.8: 11.3-16.8)	441 (7.7: 7.1-8.5)	270 (13.1: 11.7-14.6)
Alvorlig sykdom/skade hos deg selv	N=12693	N=2689	N=7009	N=635	N=5686	N=2054
nei	11740 (92.5: 92.0-92.9)	2255 (83.9: 82.4-85.2)	6465 (92.2: 91.6-92.8)	530 (83.5: 80.3-86.2)	5275 (92.8: 92.1-93.4)	1725 (84.0: 82.3-85.5)
ja	953 (7.5: 7.1-8.0)	434 (16.1: 14.8-17.6)	544 (7.8: 7.1-8.4)	105 (16.5: 13.8-19.7)	411 (7.2: 6.6-7.9)	329 (16.0: 14.5-17.7)
Alvorlig sykdom/skade hos noen nær	N=12674	N=2696	N=6988	N=636	N=5686	N=2060
nei	8532 (67.3: 66.5-68.1)	1358 (50.4: 48.5-52.3)	5020 (71.8: 70.8-72.9)	356 (56.0: 52.0-59.9)	3512 (61.8: 60.5-63.0)	1002 (48.6: 46.5-50.8)
ja	4142 (32.7: 31.9-33.5)	1338 (49.6: 47.7-51.5)	1968 (28.2: 27.1-29.2)	280 (44.0: 40.1-47.9)	2174 (38.2: 37.0-39.5)	1058 (51.4: 49.2-53.5)
Dødsfall hos noen som står deg nær	N=12664	N=2690	N=6984	N=632	N=5680	N=2058
nei	9654 (76.2: 75.5-77.0)	1788 (66.5: 64.6-68.2)	5402 (77.3: 76.3-78.3)	444 (70.2: 66.5-73.8)	4252 (74.9: 73.7-76.0)	1344 (65.3: 63.2-67.4)
ja	3010 (23.8: 23.0-24.5)	902 (33.5: 31.7-35.4)	1582 (22.6: 21.7-23.7)	188 (29.7: 26.2-33.5)	1428 (25.1: 24.0-26.3)	714 (34.7: 32.6-36.8)
Seksuelle overgrep	N=12685	N=2689	N=7009	N=639	N=5676	N=2050
nei	12392 (97.7: 97.4-97.9)	2386 (88.7: 87.5-88.9)	6927 (98.8: 98.5-99.1)	596 (93.3: 90.9-95.0)	5465 (96.3: 95.7-96.7)	1790 (87.3: 85.8-88.7)
ja	293 (2.3: 2.1-2.6)	303 (11.3: 10.1-12.5)	82 (1.2: 0.9-1.5)	43 (6.7: 5.0-9.0)	211 (3.7: 3.2-4.2)	260 (12.7: 11.3-14.2)
Opplevd 1 eller flere livshendelser	N=12504	N=2632	N=6915	N=626	N=5589	N=2006
nei	6203 (49.6: 48.7-50.5)	812 (30.9: 29.1-32.7)	3704 (53.6: 52.4-54.7)	230 (36.7: 33.0-40.7)	2499 (44.7: 43.4-46.0)	582 (29.0: 27.4-31.1)
ja	6301 (50.4: 49.5-51.3)	1820 (69.1: 67.3-70.9)	3211 (46.4: 45.2-47.6)	396 (63.3: 59.3-67.0)	3090 (55.3: 54.0-56.6)	1424 (71.0: 68.9-73.0)

<i>Helsekarakteristika</i>						
Selvopplevd helse	N=12612	N=2688	N=6982	N=638	N=5630	N=2050
God	11542 (91.5: 91.0-92.0)	1936 (72.0: 70.3-73.7)	6431 (92.1: 91.4-92.7)	452 (70.8: 67.1-74.3)	5111 (90.8: 90.0-91.5)	1484 (72.4: 70.4-74.3)
Dårlig	1070 (8.5: 8.0-9.0)	752 (28.0: 26.3-29.7)	551 (7.9: 7.2-8.5)	186 (29.2: 25.7-32.9)	519 (9.2: 8.5-10.0)	566 (28.6: 25.7-29.6)
Søkt hjelp for psykiske plager	N=12156	N=2526	N=6719	N=611	N=5437	N=1914
ja	499 (4.1: 3.8-4.5)	488 (19.3: 17.8-20.9)	216 (3.2: 2.8-3.7)	105 (17.2: 14.3-20.5)	283 (5.2: 4.6-5.8)	383 (20.0: 18.2-21.9)
nei	11657 (95.9: 95.5-96.2)	2037 (86.6: 79.0-82.2)	6503 (96.8: 96.3-97.2)	506 (82.8: 79.5-85.7)	5154 (94.8: 94.2-95.4)	1531 (80.0: 78.1-81.7)
Fysisk smerte	N=11906	N=2469	N=6640	N=603	N=5266	N=1866
Ingen plager	3191 (26.8: 26.0-27.6)	179 (7.2: 6.3-8.4)	2110 (31.8: 30.7-32.9)	68 (11.3: 8.9-14.1)	1081 (20.5: 19.4-21.6)	111 (5.9: 4.9-7.1)
1-2 plager	5921 (49.7: 48.8-50.6)	797 (32.3: 30.4-34.2)	3314 (49.9: 48.7-51.1)	228 (37.8: 33.9-41.8)	2607 (49.5: 48.1)	569 (30.5: 28.4-32.6)
3+ plager	2794 (23.5: 22.7-24.2)	1493 (60.5: 58.5-62.4)	1216 (18.3: 17.4-19.3)	307 (50.9: 46.8-54.9)	1578 (30.0: 28.7-31.2)	1186 (63.6: 61.3-65.7)
<i>Sosioøkonomiske karakteristika</i>						
Utdanningsplaner	N=12637	N=2697	N=6967	N=630	N=5670	N=2067
Høyere utdanning	6079 (48.1: 47.2-48.9)	1250 (46.4: 44.4-48.2)	3085 (44.3: 43.1-45.5)	244 (38.7: 34.9-42.7)	2994 (52.8: 51.5-54.1)	1006 (48.7: 46.5-50.8)
Videregående	742 (5.9: 5.5-6.3)	152 (5.6: 4.8-6.6)	432 (6.2: 5.6-6.8)	47 (7.5: 5.6-9.9)	310 (5.5: 4.9-6.1)	105 (5.1: 4.2-6.1)
Yrkesfag	3347 (26.5: 25.7-27.3)	682 (25.3: 23.7-26.9)	2161 (31.0: 29.9-32.1)	193 (30.6: 27.1-34.4)	1186 (20.9: 19.9-22.0)	489 (23.6: 21.9-25.6)
Ikke bestemt meg	1973 (15.6: 14.9-16.3)	483 (17.9: 16.5-19.4)	974 (14.0: 13.2-14.8)	109 (17.3: 14.5-20.5)	999 (17.6: 16.6-18.6)	374 (18.1: 16.5-19.8)
Annet	496 (3.9: 3.6-4.3)	130 (4.8: 4.1-5.7)	315 (4.5: 4.0-5.0)	37 (5.9: 4.2-8.1)	181 (3.2: 2.8-3.7)	93 (4.5: 3.7-5.5)
Familiens økonomi	N=12597	N=2695	N=6951	N=635	N=5646	N=2060
Lav inntekt	309 (2.4: 2.2-2.7)	201 (7.4: 6.5-8.3)	171 (2.5: 2.1-2.9)	53 (8.3: 6.4-10.8)	137 (2.4: 2.0-2.9)	148 (7.2: 6.1-8.4)
Middels inntekt	3943 (31.3: 30.5-32.1)	1109 (41.2: 39.3-43.0)	2085 (30.0: 28.9-31.1)	234 (36.9: 31.1-40.7)	1858 (32.9: 31.7-31.2)	875 (42.5: 40.3-44.6)
Høy inntekt	8346 (66.3: 65.4-67.1)	1385 (51.4: 49.5-53.3)	4695 (67.5: 66.4-68.6)	348 (54.8: 50.8-51.7)	3651 (64.7: 63.4-65.9)	1037 (50.3: 48.2-52.5)

### *Mestringsforventing (GSE)*

Blant de med psykiske plager, er andelen som har en negativ mestringsforventning

---

signifikant høyere enn blant de som ikke har psykiske plager (899/2708; 33.2%; 95% CI: 31.4-35.0 mot 1476/12672; 11.6%; 95% CI: 11.1-12.2).

Blant jenter med psykiske plager har 34.9% (723/2070; 95% CI: 34.9-37.0) negativ mestringsforventning, noe som er en signifikant høyere andel enn blant de uten psykiske plager hvor 13.7% (778/5675; 95% CI: 12.8-14.6) har negativ mestringsforventning.

Tilsvarende har 27.6% (176/638; 95% CI: 24.2-31.2) av gutter med psykiske plager negativ mestringsforventning, mot 10.0% (698/6997; 95% CI: 9.3-10.7) blant de uten.

## **LIVSSTIL**

### *Alkoholvaner*

For gruppen med psykiske plager er det 12.4% (336/2710; CI 95%: 11.2-13.7) som oppga at de ikke drikker, mens blant de psykisk friske er det 20.1% (2549/12676; CI 95%: 19.4-20.8) som ikke drikker. Blant de med psykiske plager er det 44.7% (1211/2710; CI 95%: 42.8-46.6) som drikker mye, noe som er signifikant høyere enn blant de uten psykiske plager (3863/12676: 30.5%; CI 95%: 29.7-31.3).

Denne sammenhengen ser ut til å være uavhengig av kjønn, og det ser ut til at gutter og jenter drikker omtrent like mye.

### *Røykevaner*

Nesten halvparten av gruppen med psykiske plager oppgir at de røyker (1225/2719; 45.1%; 95% CI: 43.2-46.9). For de psykisk friske utgjør røykerne en signifikant mindre andel (3260/12734; 25.6%; 95% CI: 24.8-26.4). Dette mønsteret gjelder begge kjønn, og andelen er omtrent like høy om du er gutt eller jente.

### *Livshendelser*

Blant de med psykiske plager har totalt 69.1% (1820/2632; 95% CI: 67.3-70.9) opplevd en eller flere livshendelser de siste 12 månedene, noe som er en signifikant høyere andel enn blant de psykisk friske hvor om lag halvparten har opplevd tilsvarende (6310/12504: 50.4%; 95% CI: 49.5-51.3). Blant jenter med psykiske plager har 71.0% (1424/2006; 95% CI: 68.9-73.0) opplevd en eller flere livshendelser, mot 55.3% (5589/3090; 95% CI: 54.0-56.6) blant de uten psykiske plager. Tilsvarende har 63.3% (396/626; 95% CI: 59.3-67.0) av gutter med

psykiske plager av gutter som har opplevd en eller flere livshendelser, mot 46.4% (3211/6915; 95% CI: 45.2-47.6) blant de uten psykiske plager. Totalt oppgir 596 har de har vært utsatt for seksuelle overgrep, hvorav 303 (50.8%) har psykiske plager.

## **HELSE**

### *Selvopplevd helse*

Totalt 752 av 2688 med psykiske plager vurderer sin egen helse som dårlig (28%; 95% CI: 26.3-29.7). I gruppen med psykisk friske mener en signifikant mindre andel at de selv har dårlig helse (1070/12612; 8.5%; 95% CI: 8.0-9.0). Det er ingen signifikante forskjeller mellom kjønn. Det fordeler seg likt mellom begge kjønn.

### *Søkt hjelp for psykiske plager*

Av de med symptomer på psykiske plager er det 19.3% (488/2526; 95% CI: 17.8-20.9) som har søkt profesjonell hjelp. Blant de psykisk friske er det 4.1% (499/12156; 95% CI: 3.8-4.5) som har søkt hjelp. Totalt betyr det at 499 av 987 som har søkt hjelp for psykiske plager er ungdom som er i andelen uten psykiske plager.

Blant jenter uten psykiske plager er det en signifikant høyere andel som søker hjelp for psykiske plager sammenlignet med gutter uten psykiske plager (283/5437; 5.2%; 95% CI: 4.6-5.8 mot 216/6719; 3.2%; 2.8-3.7). Det er også flere jenter med psykiske plager som søker hjelp, uten at den forskjellen er statistisk signifikant.

### *Fysiske plager*

Til sammen 60.5% av de med psykiske plager oppgir at de har fysiske smerter tre eller flere steder (1493/2469; 95% CI: 58.5-62.4). Dette er en signifikant høyere del enn blant de uten psykiske plager hvor om lag en fjerdedel har tre eller flere fysiske smerter (2794/11906; 23.5%; 95% CI: 22.7-24.2).

Blant jenter med psykiske plager er det en signifikant større andel som har 3 eller flere fysiske smerter (1186/1866; 63.6%; 95% CI: 61.3-65.7) sammenlignet med de uten psykiske plager (1578/5266; 30.0%; 95% CI: 28.7-31.2). For gutter er tilsvarende tall 50.9% (307/603; 95% CI: 46.8-54.9) blant de med psykiske plager mot 18.3% (1216/6640; 95% CI: 17.4-19.3) blant de uten psykiske plager.

Det er en signifikant høyere andel blant gutter uten psykiske smerter som har ingen fysiske plager, sammenlignet med samme gruppe jenter. (2110/6640; 31.8%; 95% CI: 30.7-32.9 mot



---

1081/5266; 20.5%; 95% CI: 19.4-21.6). Denne trenden gjelder også for andelen med psykiske plager.

## **SOSIOØKONOMI**

### *Utdanningsplaner*

Blant de med psykiske plager oppgir 46.4% (1250/2697; 95% CI: 44.4-48.2) at de ønsker å ta høyere utdanning, mot 48.1% (6079/12637; 95% CI: 47.2-48.9) blant de uten psykiske plager.

Blant jenter med psykiske plager oppgir 48.7% (1006/2067; 95% CI: 46.5-50.8) at de ønsker å ta høyere utdanning, noe som er en statistisk signifikant lavere andel enn blant de uten psykiske plager hvor 52.8% (2994/5670; 95% CI: 51.5-54.1) sier det samme.

Samme tendens finnes blant gutter der 38.7% (244/630; 95% CI: 34.9-42.7) av de med psykiske plager oppgir at de ønsker å ta høyere utdanning, noe som er en statistisk signifikant lavere andel enn blant de uten psykiske plager (3085/6967; 44.3%; 95% CI: 43.1-45.5).

### *Familiens økonomi*

Blant de med psykiske plager mener 51.4% (1385/2695; 95% CI: 49.5-53.3) at familien har god råd sammenlignet med andre familier i Norge. Det er en signifikant lavere andel enn blant de uten psykiske plager hvor 66.3% (8346/12597; 95% CI: 65.4-67.1) rapporterer om det samme.

En signifikant lavere andel blant jenter med psykiske plager mener at familien har god råd sammenlignet med de uten psykiske plager (1037/2060; 50.3%; 95% CI: 48.2-52.5 mot 3651/5646; 64.7%; 95% CI: 63.4-65.9). Samme tendens finnes blant gutter (348/365; 54.8%; 95% CI: 50.8-51.7 mot 4695/6951; 67.5%; 95% CI: 66.4-68.6).

## 5. 2 Formål 2 – Endring i psykisk helse og aktivitetsmønstre fra 2001-2009

Tab 6 Endring i psykisk helse og aktivitetsmønstre fra 2001-2009 – totalt og fordelt på kjønn

	2001 TOTALT		2009 TOTALT		2001 GUTTER		2009 GUTTER		2001 JENTER		2009 JENTER	
	ANTALL	%: 95% CI	ANTALL	%: 95% CI	ANTALL	%: 95% CI	ANTALL	%: 95% CI	ANTALL	%: 95% CI	ANTALL	%: 95% CI
Baseline characteristics												
Kjønn	N=1895		N=1328		N=947		N=655		N=948		N=673	
Mann	947	50.0: 47.7-52.2	655	49.3: 46.6-52.0								
Kvinne	948	50.0: 47.7-52.3	673	50.7: 47.9-53.4								
HSCl	N=1895		N=1328		N=947		N=655		N=948		N=673	
<1.84	1606	84.7: 83.0-86.3	992	74.7: 72.2-77.0	864	91.2: 89.2-92.9	558	85.2: 82.2-87.8	742	78.3: 75.5-80.8	434	64.5: 60.7-68.1
>1.84	289	15.3: 13.7-17.0	336	25.3: 23.0-27.7	83	8.8: 7.1-10.8	97	14.8: 12.2-17.8	206	21.7: 19.2-24.5	239	35.5: 31.9-39.3
FYSISK AKTIVITET												
ANTALL TIMER PER UKE	N=1852		N=1322		N=930		N=651		N=922		N=671	
Oppfyller anbefaling	744	40.2: 37.9-42.4	600	45.4: 42.7-48.1	463	49.8: 46.5-53.0	325	49.9: 46.0-53.8	281	30.5: 27.5-33.6	275	41.0: 37.2-44.8
Oppfyller ikke anbefaling	1108	59.8: 57.5-62.0	722	54.6: 51.9-57.3	467	50.2: 46.9-53.5	326	50.1: 46.2-54.0	641	69.5: 66.4-72.5	396	59.0: 55.2-62.7
fysisk inaktiv (0 timer)	205	11.1: 9.7-12.6	127	9.6: 8.1-11.3	96	10.3: 8.5-12.5	67	10.3: 8.1-12.9	109	11.8: 9.8-14.1	60	8.9: 6.9-11.4
lite fysisk aktiv (1-2 timer)	425	23.0: 21.1-24.9	336	25.4: 23.1-27.9	167	17.9: 15.6-20.6	145	22.3: 19.2-25.7	258	28.0: 25.1-31.0	191	28.5: 25.1-31.1
middels fysisk aktiv (3-4 timer)	478	25.8: 23.8-27.9	259	19.6: 17.5-21.9	204	22.0: 19.3-24.8	114	17.5: 14.7-20.7	274	29.7: 26.8-32.8	145	21.6: 18.6-25.0
mye fysisk aktiv (5-10 timer)	632	34.1: 32.0-36.3	463	35.0: 32.5-37.7	374	40.2: 37.1-43.4	234	35.9: 32.3-39.8	258	28.0: 25.1-31.0	229	34.1: 30.6-37.9
særdeles mye fysisk aktiv (11+ timer)	112	6.0: 5.0-7.2	137	10.4: 8.8-12.2	89	9.6: 7.8-11.7	91	14.0: 11.5-16.9	23	2.5: 1.6-3.8	46	6.9: 5.1-9.1
Antall ganger per uke	N=1733		N=1300		N=847		N=633		N=886		N=667	
fysisk inaktiv (0 ganger)	168	9.7: 8.4-11.2	112	8.6: 7.2-10.3	73	8.6: 6.9-10.8	59	9.3: 7.2-11.9	95	10.7: 8.8-13.0	53	7.9: 6.1-10.3
lite fysisk aktiv (1-2 ganger)	903	52.1: 49.7-54.5	546	42.0: 39.3-44.7	361	42.6: 39.3-46.0	227	35.9: 32.1-39.7	542	61.2: 57.9-64.4	319	47.8: 44.0-51.7
middels fysisk aktiv (3-4 ganger)	405	23.4: 21.4-25.4	388	29.8: 27.4-32.4	219	25.9: 23.0-29.0	198	31.3: 27.7-35.1	186	21.0: 18.4-23.9	190	28.5: 25.1-32.1
mye fysisk aktiv (5-6 ganger)	188	10.8: 9.4-12.4	211	16.2: 14.3-18.4	135	15.9: 13.6-18.6	115	18.2: 15.3-21.4	53	6.0: 4.6-7.8	96	14.4: 11.9-17.3
særdeles mye fysisk aktiv (7+ ganger)	69	4.0: 3.1-5.0	43	3.3: 2.4-4.5	59	7.0: 5.4-8.9	34	5.4: 3.8-7.5	10	1.1: 0.6-2.1	9	1.4: 0.7-2.6
Skoletransport sommerhalvåret	N=1893		N=1328		N=945		N=655		N=948		N=673	
Buss, tog, bil eller moped	997	52.7: 50.4-54.9	643	48.4: 45.7-51.1	504	53.3: 50.1-56.5	316	48.2: 44.4-52.1	493	52.0: 48.8-55.2	327	48.6: 44.8-52.4
Sykkel eller gå	896	47.3: 45.1-49.6	685	51.6: 48.9-54.3	441	46.7: 43.4-49.9	339	51.8: 47.8-55.6	455	48.0: 44.8-51.2	346	51.4: 47.7-55.2
Konkurransedrett	N=1871		N=1327		N=932		N=654		N=939		N=673	
Ja	782	41.8: 39.5-44.1	631	47.6: 44.8-50.3	463	49.7: 46.4-52.9	342	52.3: 48.4-56.2	319	34.0: 31.0-37.1	289	42.9: 39.2-46.8
Nei	1089	58.2: 55.9-60.4	696	52.4: 49.7-55.2	469	50.3: 47.1-53.6	312	47.7: 43.8-51.6	620	66.0: 62.9-69.0	384	57.1: 53.2-60.8
Friluftsliv sommer	N=1877		N=1314		N=936		N=649		N=941		N=665	
Aldri	266	14.2: 12.6-15.8	159	12.1: 10.4-14.0	166	17.7: 15.4-20.4	110	17.0: 14.2-20.1	100	10.6: 8.8-12.8	49	7.4: 5.6-9.7
Ja, mindre enn 1 gang i måneden	577	30.7: 28.7-32.9	384	29.2: 26.8-31.2	307	32.8: 29.8-35.9	209	32.2: 28.6-36.0	270	28.7: 25.8-31.7	175	26.3: 23.0-29.9
Ja, mer enn 1 gang i måneden	1034	55.1: 52.8-57.3	771	58.7: 55.9-61.3	463	49.5: 46.2-52.7	330	50.8: 46.9-54.7	571	60.7: 57.5-63.8	441	66.3: 62.6-69.9
Friluftsliv vinter	N=1819		N=1221		N=903		N=604		N=916		N=617	
Aldri	458	25.2: 23.2-27.2	287	23.5: 21.2-26.0	245	27.1: 24.3-30.2	157	26.0: 22.6-29.7	213	23.2: 20.6-26.1	130	21.1: 18.0-24.5
Ja, mindre enn 1 gang i måneden	631	34.7: 34.7-36.9	376	30.8: 28.2-33.5	282	31.2: 28.2-34.4	165	27.3: 23.8-31.1	349	38.1: 35.0-41.3	211	34.2: 30.5-38.1
Ja, 1 gang i måneden eller mer	730	40.1: 37.9-42.4	558	45.7: 42.9-48.5	376	41.7: 38.4-44.9	282	46.7: 42.7-50.8	354	38.7: 35.5-41.9	276	44.7: 40.8-48.8
Stillesittende atferd	N=1880		N=1325		N=941		N=654		N=739		N=671	
Inntil 1 time	179	9.5: 8.2-11.0	71	5.4: 4.2-6.7	73	7.8: 6.2-9.7	39	6.0: 4.3-8.1	106	14.3: 11.9-17.1	32	4.8: 3.3-6.7
1-2 timer	581	30.9: 28.8-33.1	301	22.7: 20.5-25.1	274	29.1: 26.2-32.2	138	21.1: 18.1-24.5	307	41.5: 38.0-45.2	163	24.3: 21.1-27.7
3.5 timer	746	39.7: 37.5-41.9	530	40.0: 37.6-42.7	367	39.0: 35.9-42.2	250	38.2: 34.5-42.1	379	51.3: 47.6-54.9	280	41.7: 38.0-45.6
Mer enn 5 timer	374	19.9: 18.1-21.8	423	31.9: 29.4-34.5	227	24.1: 21.4-27.0	227	34.7: 31.1-38.5	147	19.9: 17.1-23.0	196	29.2: 25.8-32.8

Tab. 7 Endring i aktivitetsmønstre fra 2001-2009 – fordelt på HSCL

	2001 TOTALT		2009 TOTALT	
	N=1895		N=1328	
	HSCL-score	Mental distress (HSCL-score>1.84)	HSCL-score	Mental distress (HSCL-score>1.84)
	<1.84 (N=1606 ) n (% 95%CI)	(N=289) n (% 95%CI)	<1.84 (N=992) n (% 95%CI)	(N=336) n (% 95%CI)
<b>Baseline characteristics</b>				
Kjønn	N=1606	N=289	N=992	N=336
Mann	864 (53.8: 51.3-56.3)	83 (28.7: 23.6-34.4)	558 (56.3: 53.1-59.4)	97 (28.9: 24.1-34.1)
Kvinne	742 (46.2: 43.7-48.7)	206 (71.3: 65.6-75.3)	434 (43.7: 40.6-46.9)	239 (71.1: 65.9-75.9)
<b>FYSISK AKTIVITET</b>				
<i>ANTALL TIMER PER UKE</i>	N=1570	N=282	N=986	N=336
Oppfyller anbefaling	648 (41.3: 38.8-43.8)	96 (34.0: 28.6-39.9)	471 (47.8: 44.6-50.9)	129 (38.4: 33.2-43.8)
Oppfyller ikke anbefaling	922 (58.7: 56.2-61.2)	186 (66.0: 66.1-71.4)	515 (52.2: 49.0-55.4)	207 (61.6: 56.1-66.8)
	N=1570	N=282	N=1322	N=336
fysisk inaktiv (0 timer)	169 (10.8: 9.3-12.4)	36 (12.8: 9.2-17.4)	83 (8.4: 6.8-10.4)	44 (13.1: 9.8-17.3)
lite fysisk aktiv (1-2 timer)	348 (22.2: 20.1-24.3)	77 (27.3: 22.3-32.9)	247 (25.1: 22.4-27.9)	89 (26.5: 21.9-31.6)
middels fysisk aktiv (3-4 timer)	405 (25.8: 23.7-28.0)	73 (25.9: 20.9-31.5)	185 (18.8: 16.4-21.4)	74 (22.0: 17.8-26.9)
mye fysisk aktiv (5-10 timer)	549 (34.9: 32.6-37.4)	83 (29.4: 24.2-35.2)	365 (37.0: 34.0-40.1)	98 (29.2: 24.2-34.4)
særdeles mye fysisk aktiv (11+ timer)	99 (6.3: 5.2-7.7)	13 (4.6: 2.6-7.9)	106 (10.7: 8.9-12.9)	31 (9.2: 6.5-12.9)
	N=1467	N=266	N=970	N=325
<i>Antall ganger per uke</i>				
fysisk inaktiv (0 ganger)	139 (9.5: 8.0-11.1)	29 (11.0: 7.5-15.4)	75 (7.8: 6.2-9.6)	37 (11.4: 8.2-15.5)
lite fysisk aktiv (1-2 ganger)	758 (51.7: 49.1-54.2)	145 (54.5: 48.3-60.6)	399 (41.1: 38.0-44.3)	145 (44.6: 39.2-50.2)
middels fysisk aktiv (3-4 ganger)	348 (23.7: 21.6-26.0)	57 (21.4: 16.8-26.9)	300 (30.9: 28.0-33.9)	86 (26.5: 21.8-31.7)
mye fysisk aktiv (5-6 ganger)	164 (11.2: 9.6-12.9)	24 (9.0: 6.0-13.3)	166 (17.1: 14.8-19.7)	44 (13.5: 10.1-17.9)
særdeles mye fysisk aktiv (7+ ganger)	58 (3.9: 3.0-5.1)	11 (4.1: 2.2-7.5)	30 (3.1: 2.1-4.4)	13 (4.0: 2.2-6.9)
	N=1604	N=289	N=992	N=336
<i>Skoletransport sommerhalvåret</i>				
Buss, tog, bil eller moped	829 (51.7: 49.2-54.1)	168 (58.1: 52.2-63.8)	467 (47.1: 43.9-50.2)	176 (52.4: 46.9-57.8)
Sykkel eller gå	775 (48.3: 45.8-50.8)	121 (41.9: 36.2-47.8)	525 (52.9: 49.8-56.1)	160 (47.6: 42.2-53.1)
	N=1586	N=285	N=991	N=336
<i>Konkurrans eid rett</i>				
Ja	699 (44.1: 41.6-46.6)	83 (29.1: 24.0-34.8)	505 (51.0: 47.8-54.1)	126 (37.5: 32.3-42.9)
Nei	887 (55.9: 53.4-58.4)	202 (70.9: 65.2-76.0)	486 (49.0: 45.9-52.2)	210 (62.5: 57.1-67.7)
	N=1591	N=286	N=982	N=332
<i>Friluftsliv sommer</i>				
Aldri	224 (14.1: 12.4-15.9)	42 (14.7: 10.9-19.4)	118 (12.0: 10.1-14.3)	41 (12.3: 9.1-16.5)
Ja, mindre enn 1 gang i måneden	483 (30.4: 28.1-32.7)	94 (32.9: 27.5-38.7)	300 (30.6: 27.7-33.6)	84 (25.3: 20.8-30.4)
Ja, mer enn 1 gang i måneden	884 (55.5: 53.1-58.0)	150 (52.4: 46.5-58.3)	564 (57.4: 54.3-60.5)	207 (62.4: 56.9-67.5)
	N=1540	N=279	N=912	N=309
<i>Friluftsliv vinter</i>				
Aldri	377 (24.5: 22.4-26.7)	81 (29.0: 23.8-34.8)	209 (22.9: 20.3-25.8)	78 (25.2: 20.6-30.5)
Ja, mindre enn 1 gang i måneden	526 (34.1: 31.8-36.6)	105 (37.7: 32.0-43.6)	277 (30.4: 27.4-33.5)	99 (32.0: 26.9-37.6)
Ja, 1 gang i måneden eller mer	637 (41.4: 38.9-43.9)	93 (33.3: 27.9-39.2)	426 (46.7: 43.4-50.0)	132 (42.7: 37.2-48.5)
	N=1593	N=287	N=989	N=336
<i>Stillesittende atferd</i>				
Inntil 1 time	152 (9.5: 8.2-11.1)	27 (9.4: 6.4-13.5)	55 (5.6: 4.3-7.2)	16 (4.8: 2.8-7.8)
1-2 timer	495 (31.1: 28.8-33.4)	86 (30.0: 24.8-35.7)	240 (24.3: 21.6-27.1)	61 (18.1: 14.3-22.8)
3.5 timer	637 (40.0: 37.6-42.4)	109 (38.0: 32.4-43.9)	389 (39.3: 36.3-42.5)	141 (42.0: 36.7-47.4)
Mer enn 5 timer	309 (19.4: 17.5-21.4)	65 (22.6: 18.0-28.0)	305 (30.8: 28.0-33.8)	118 (35.1: 30.1-40.5)

### **5.2.1 Endring i psykisk helse i Hedmark**

I Hedmark har det vært en økning i symptomer på psykiske plager blant 10.klassinger fra 15.3% i 2001 (289/1895; 95% CI: 13.7-17.0) til 25.3% i 2009 (336/1328; 95% CI: 23.0-27.7). Blant jenter har det vært en signifikant økning fra 2001 til 2009, da andelen i 2001 var 14.8% (97/655; 12.2-17.8) mot 35.5% i 2009. (239/673; 95% CI: 31.9-39.3). I 2001 oppga 8.8% (83/947; 95% CI: 7.1-10.8) av guttene at de hadde psykiske plager, en andel som er signifikant høyere i 2009 da 21.7% (206/948; 95% CI: 19.2-24.5) oppga det samme.

### **5.2.2 Endring i aktivitetsmønstre**

#### **Minimumsanbefaling**

Andelen som oppgir at de følger myndighetenes minimumsanbefaling om 60 minutters daglig fysisk aktivitet, har økt fra 2001 til 2009 (744/1852; 40.2%; 95% CI: 37.9-42.4 mot 600/1322; 45.5%; 95% CI: 42.7-48.1). For gutter er andelen som oppfyller minimumsanbefalingen stabil, mens blant jenter har andelen økt signifikant fra 2001 til 2009 (281/922; 30.5%; 95% CI: 27.5-33.6 mot 275/671; 41.0%; 95% CI: 37.2-44.8).

Blant de med psykiske plager har andelen som oppfyller minimumsanbefalingen økt fra 2001 til 2009, men endringen er ikke statistisk signifikant (96/282; 34.0%; 95% CI: 28.6-39.9 mot 129/336; 38.4%; 95% CI: 33.2-43.8). Blant de uten psykiske plager er det en statistisk signifikant økning i andelen som oppfyller minimumsanbefalingen fra 41.3% (648/1570; 95% CI: 38.8-43.8) i 2001 til 47.8% (471/986; 95% CI: 44.6-50.9) i 2009.

Blant jenter uten psykiske plager er det en signifikant økning i andelen som oppfyller minimumsanbefalingen i 2009 sammenlignet med åtte år tidligere (187/432; 43.3%; 95% CI: 38.6-48.1 mot 223/722; 30.9%; 95% CI: 27.6-34.4). Blant de med psykiske plager er det noen flere som oppfyller anbefalingen, men endringene er ikke statistisk signifikante. For gutter fordeler det seg jevnt mellom de med og uten psykiske plager for de to tidspunktene.

#### **Antall timer per uke**

Andelen som er middels fysisk aktive har sunket signifikant fra 2001 til 2009 (478/1852; 25.8%; 95% CI: 23.8-27.9 mot 259/1322; 19.6%; 95% CI: 17.5-21.9), mens andelen som

---

bruker 11 timer eller mer i uka på fysisk aktivitet har økt fra 2001 til 2009 (112/1852; 6.0%; 95% CI: 5.0-7.2 mot 137/1322; 10.4%; 95% CI: 8.8-12.2).

Blant jenter er det en signifikant økning i andelen som bruker 11 timer eller mer i uka på fysisk aktivitet i 2009 (46/671; 6.9%; 95% CI: 5.1-9.1) sammenlignet med i 2001 (23/922; 2.5%; 95% CI: 1.6-3.8), mens for gutter er det ingen signifikante forskjeller mellom 2001 og 2009. Allikevel er det fortsatt en signifikant høyere andel blant gutter som bruker 11 timer eller mer per uke på fysisk aktivitet (91/651; 14.0%; 95% CI: 11.5-16.9) sammenlignet med jentene.

Blant de med psykiske plager er det en økning i andelen som bruker 11 timer eller mer per uke på fysisk aktivitet i 2009 mot i 2001, men endringen er ikke statistisk signifikant. Det er det derimot blant de uten psykiske plager hvor det har økt fra 6.3% (99/1570; 95% CI: 5.2-7.7) som var aktive 11 timer eller mer i 2001 mot 10.7% (106/1322; 95% CI: 8.9-12.9) i 2009.

### **Antall ganger per uke**

Fra 2001 til 2009 er det en signifikant økning i andelen som er fysisk aktive 6-8 ganger per uke (188/1733; 10.8%; 95% CI: 9.4-12.4 mot 211/1300; 16.2%; 95% CI: 14.3-18.4).

Samtidig er det signifikant nedgang i andel som er fysisk aktive 1-3 ganger per uke fra 2001 til 2009 (903/1733; 52.1%; 95% CI: 49.7-54.5 mot 546/1300; 42.0%; 95% CI: 39.3-44.7).

Blant jenter i 2009 oppgir 14.4% (96/667; 95% CI: 11.9-17.3) at de er fysisk aktive 6-8 ganger per uke, noe som er en signifikant økning fra 2001 da 6.0% (53/886; 95% CI: 4.6-7.8) rapporterte om det samme. Blant gutter er det ingen signifikante endringer fra 2001 til 2009.

Blant de med psykiske plager er det ingen signifikante endringer, men det er en tendens at de rapporterer om et viss økning i andelen som trener 4-5 ganger eller 6-8 ganger per uke.

Blant de uten psykiske plager er det en signifikant høyere andel som rapporterer om at de trener 6-8 ganger per uke i 2009 sammenlignet med 2001 (164/1467; 11.2%; 95% CI: 9.6-12.9 mot 166/970; 17.1%; 95% CI: 14.8-19.7).

## **Skoletransport**

Det er små forskjeller i hvordan ungdommer kom seg til og fra skole i 2001 og 2009. Det er en liten, men ikke signifikant, økning i antall som sykler eller går fra 47.3% til 51.6%. Det fordeler seg likt mellom kjønn og de med og uten psykiske plager.

## **Konkurransedrett**

Andelen som driver med konkurransedrett har økt signifikant fra 2001 til 2009 signifikant (782/1871; 41.8%; 95% CI: 39.5-44.1 mot 631/1327; 47.6%; 95% CI: 44.8-50.3).

Blant jenter er det en signifikant økning i andelen som driver med konkurransedrett i 2009 (289/673; 42.9%; 95% CI: 39.2-46.8) sammenlignet med i 2001 (319/939; 34.0%; 95% CI: 31.0-37.1). Blant guttene er endringene ikke signifikante.

Blant de med psykiske plager har andelen som driver med konkurransedrett økt fra 29.1% (83/285; 95% CI: 24.0-34.8) i 2001 til 37.5% (126/336; 95% CI: 32.3-42.9) i 2009. Blant de uten psykiske plager har andelen økt fra 44.1% (699/1586; 95% CI: 41.6-46.6) til 51.0% (505/991; 95% CI: 47.8-54.1).

## **Friluftsliv**

### *Sommer*

For friluftsliv sommer er det ingen signifikante endringer fra 2001 til 2009 for totalt eller fordelt på kjønn. I 2009 er det 41.3% (mot 44.9% i 2001) som bruker naturen til turer mindre enn en gang i måneden.

For de med psykiske plager er det en økning i andelen som bruker naturen til turer på sommeren fra 52.4% (150/286; 95% CI: 46.5-58.3) i 2001 mot 62.4% (207/332; 95% CI: 56.9-67.5) i 2009. For de uten psykiske plager er en liten, men ikke signifikant økning i andel som bruker naturen til turer på sommeren.

Jenter bruker naturen mer til turer enn gutter på sommeren, uavhengig av om de har psykiske plager eller ikke.

### *Vinter*

Ifra 2001 til 2009 økte andelen som bruker naturen til turer en gang i måneden (730/1819; 40.1%; 95% CI: 37.9-42.4 mot 558/1221; 45.7%; 95% CI: 42.9-48.5). Fordelt på kjønn er det ingen signifikante endringer. Ser man på gruppene med og uten psykiske plager er det

---

ingen signifikante endringer, men de med psykiske plager har størst relativ økning i andel som bruker naturen til turer vinterstid fra 33.3% til 42.7%, mens de uten psykiske plager har økt fra 41.4% til 46.7%.

### **Stillesittende atferd**

I 2009 oppga 31.9% (423/1325; 95% CI: 29.4-34.5) av 15-åringene at de sitter mer enn 5 timer foran TV, video og/eller PC hver dag, noe som er signifikant økning fra 2001 da 19.9% (374/1880; 95% CI: 18.1-21.8) rapporterte om det samme.

Blant jenter har andelen andel som sitter inntil en time stille om dagen signifikant sunket fra 2001 til 2009 (106/739; 14.3%; 95 % CI: 11.9-17. mot 32/671; 4.8%; 95% CI: 3.3-6.7 1).

Det er også en signifikant økning i andelen som sitter stille mer enn 5 timer hver dag i 2009 (196/671; 29.2%; 95% CI: 25.8-32.8 mot 147/739; 19.9%; 95% CI: 17.1-23.0). Blant gutter er det også en signifikant høyere andel som sitter mer enn 5 timer stille i 2009 (227/654; 34.7%; 95% CI: 31.1-38.5) sammenlignet med i 2001 (227/941; 24.1%; 95% CI: 21.4-27.0).

Blant de med psykiske plager er det en signifikant økning i andelen som sitter 5 timer eller mer stille fra 2001 til 2009 (65/287; 22.6%; 95% CI: 18.0-28.0 mot 118/336; 35.1%; 95% CI: 30.1-40.5) Den samme endringen finnes blant de uten psykiske plager (309/1593; 19.4%; 95% CI: 17.5-21.4 mot 305/989; 30.8%; 95% CI: 28.0-33.8

## 5.2.3 Endring i andre faktorer fra 2001-2009

Tab 8 Endring i andre karakteristika fra 2001-2009 – totalt og for kjønn

	2001 TOTALT		2009 TOTALT		2001 GUTTER		2009 GUTTER		2009 JENTER		2009 JENTER	
	ANTALL	%: 95% CI	ANTALL	%: 95% CI	ANTALL	%: 95% CI	ANTALL	%: 95% CI	ANTALL	%: 95% CI	ANTALL	%: 95% CI
<b>ANDRE KARAKTERISTIKA</b>												
<i>Mestringsforventing (GSE)</i>	N=1888		N=1327		N=945		N=654		N=943		N=673	
Positiv	1597	84.6: 82.8-86.2	1155	87.0: 85.1-88.8	833	88.1: 85.9-90.1	593	90.7: 88.1: 92.7	764	81.0: 78.3-83.4	562	83.5: 80.4-86.2
Negativ	291	15.4: 13.8-17.1	172	13.0: 11.2-14.9	112	11.9: 9.9-14.1	61	10.3: 7.3-11.9	179	19.0: 16.6-21.7	111	16.5: 13.8-19.6
<b>Livsstils karakteristika</b>												
<i>Alkoholvaner</i>	N=1881		N=1094		N=941		N=518		N=940		N=573	
Drikker ikke	217	11.5: 10.1-13.1	118	10.8: 9.0-12.8	122	13.0: 10.9-15.3	63	12.2: 9.5-15.4	95	10.1: 8.3-12.3	55	9.5: 7.4-12.4
Drikker	951	50.6: 48.2-52.8	671	61.3: 58.4-64.2	454	48.2: 45.0-51.5	303	58.5: 54.1-62.7	497	52.9: 49.6-56.1	368	63.9: 60.1-68.1
Drikker mye	713	37.9: 35.7-40.1	305	27.9: 25.3-30.7	365	38.8: 35.7-42.0	152	29.3: 25.5-33.5	348	37.0: 33.9-40.2	153	25.6: 23.2-30.6
<i>Røykevaner</i>	N=1890		N=1328		N=944		N=655		N=946		N=673	
Ikke-røyker	1272	67.3: 65.4-69.7	1088	81.9: 79.7-83.9	652	69.1: 66.0-72.0	533	81.4: 78.1-84.2	620	65.5: 62.4-68.6	555	82.5: 79.3-85.2
Røyker	618	32.7: 30.7-36.0	240	18.1: 16.1-20.3	292	30.9: 28.0-34.0	122	18.6: 15.8-21.9	326	34.5: 31.4-37.6	118	17.5: 14.8-20.7
<i>Livshendelser</i>												
<i>Oppløst livshendelser</i>	N=1877		N=1325		N=943		N=655		N=934		N=670	
ja	957	51.0: 48.7-53.3	681	51.4: 48.7-54.1	431	45.7: 42.5-48.9	291	44.4: 40.6-48.3	526	56.3: 53.1-59.5	390	58.2: 54.4-62.0
nei	920	49.0: 46.7-51.3	644	48.6: 45.9-51.3	512	54.3: 51.0-57.5	364	55.6: 51.7-59.4	408	43.7: 40.5-46.9	280	41.8: 38.0-45.6
<b>Helsekarakteristika</b>												
<i>Selvopplevd helse</i>	N=1883		N=1331		N=944		N=658		N=939		N=673	
God	1644	87.3: 85.7-88.8	1177	88.4: 86.6-90.1	855	90.6: 88.5-92.3	581	88.3: 85.5-90.6	789	84.2: 81.5-86.3	596	88.6: 85.5-90.8
Dårlig	239	12.7: 11.1-14.3	154	11.6: 9.9-13.4	89	9.4: 7.7-11.5	77	11.7: 9.4-14.5	150	15.8: 13.5-18.3	77	11.4: 9.2-14.1
<i>Søkt hjelp for psykisk plage</i>	N=1802		N=1336		N=907		N=661		N=895		N=675	
ja	124	6.9: 5.8-8.2	124	9.3: 7.8-11.0	42	4.6: 3.4-6.3	44	6.7: 4.9-8.9	82	9.2: 7.4-11.3	80	11.8: 9.6-14.6
nei	1678	93.1: 91.8-94.2	1212	90.7: 89.0-92.2	865	95.4: 93.7-96.6	617	93.3: 91.1-95.1	813	90.8: 88.7-92.6	595	88.2: 85.4-90.4
<i>Fysisk smerte</i>	N=1757		N=1328		N=892		N=655		N=865		N=673	
Ingen plager	396	22.5: 20.6-24.6	273	20.6: 18.4-22.8	252	28.2: 28.2	192	29.3: 25.9-33.0	144	16.7: 14.3-19.3	81	12.0: 9.7-14.8
1-2 plager	826	47.0: 44.7-49.4	576	43.4: 40.7-46.1	445	49.9: 46.6-53.2	289	44.1: 40.3-48.0	381	44.0: 40.7-47.4	287	42.7: 38.9-46.5
3+ plager	535	30.5: 28.3-32.7	479	36.0: 33.5-38.7	195	21.9: 19.2-24.7	174	26.6: 23.3-30.2	340	39.3: 36.0-42.7	305	45.3: 41.5-49.2
<b>Sosioøkonomiske karakteristika</b>												
<i>Utdanningsplaner</i>	N=1872		N=1255		N=935		N=610		N=937		N=645	
Høyere utdanning	797	42.5: 40.3-44.8	559	44.5: 41.8-47.3	338	36.2: 33.1-39.3	227	37.2: 33.4-41.2	459	49.0: 45.7-52.2	332	51.5: 47.5-55.4
Videregående	91	4.9: 3.9-6.0	49	3.9: 2.9-5.2	51	5.4: 4.1-7.1	29	4.8: 3.3-6.8	40	4.2: 3.1-5.8	20	3.1: 1.9-4.8
Yrkesfag	616	32.9: 30.8-35.1	316	25.2: 22.8-27.7	365	39.0: 35.9-42.3	203	33.3: 29.6-37.2	251	26.8: 24.0-29.8	113	17.5: 14.7-20.7
Ikke bestemt meg	301	16.1: 14.5-17.8	331	26.4: 24.0-28.9	142	15.2: 13.0-17.7	151	24.7: 21.4-28.4	159	17.0: 14.6-19.6	180	27.9: 24.5-31.6
Annet	67	3.6: 2.8-4.5			39	4.2: 3.0-5.7			28	3.0: 2.0-4.3		
<i>Familiens økonomi</i>	N=1874		N=1322		N=937		N=652		N=937		N=670	
Lav inntekt	71	3.8: 3.0-4.8	62	4.7: 3.6-6.0	39	4.2: 3.0-5.7	25	3.8: 2.5-5.7	32	3.4: 2.4-4.8	37	5.5: 4.0-7.6
Middels inntekt	758	40.4: 38.2-42.7	397	30.0: 27.6-32.6	349	37.2: 34.2-40.4	177	27.2: 23.8-30.8	409	43.7: 40.4-46.9	220	32.8: 29.3-36.6
Høy inntekt	1045	55.8: 53.5-58.0	863	65.3: 62.6-67.8	549	58.6: 55.3-61.8	450	69.0: 65.3-72.5	496	52.9: 49.7-56.2	413	61.7: 57.8-65.3



Tab. 9 Endring i andre karakteristika fra 2001 til 2009 – fordelt på HSCL

	2001 TOTALT		2009 TOTALT	
	N=1895		N=1328	
	HSCL-score		HSCL-score	
	<1.84 (N=1606 ) n (%: 95% CI)	(HSCL-score>1.84) (N=289) n (%: 95% CI)	<1.84 (N=992) n (%: 95% CI)	(HSCL-score>1.84) (N=336) n (%: 95% CI)
<b>Mestringsforventing (GSE)</b>	N=1599	N=289	N=991	N=336
Positiv	1402 (87.7: 86.0-89.2)	195 (67.5-61.7-72.8)	922 (93.0: 91.2-94.5)	233 (69.3: 64.1-74.2)
Negativ	197 (12.3: 10.8-14.0)	94 (32.5: 27.2-38.3)	69 (7.0: 5.5-8.8)	103 (30.7: 25.8-35.9)
<b>Livsstilskarakteristika</b>				
<b>Alkoholvaner</b>	N=1592	N=289	N=791	N=303
Drikker ikke	197 (12.4: 10.8-14.1)	20 (6.9: 4.4-10.6)	79 (10.0: 8.0-12.3)	39 (12.9: 9.4-17.3)
Drikker	838 (52.6: 50.1-55.1)	113 (39.1: 33.5-45.0)	504 (63.7: 60.2-67.0)	167 (55.1: 49.3-60.8)
Drikker mye	557 (35.0: 32.6-37.4)	156 (54.0: 48.0-59.0)	208 (26.3: 23.3-29.5)	97 (32.0: 26.9-37.6)
<b>Røykevaner</b>	N=1601	N=289	N=992	N=336
Ikke-røyker	1136 (71.0: 68.5-73.2)	136 (47.1: 41.2-53.0)	856 (86.3: 84.2-88.6)	232 (69.0: 63.8-73.9)
Røyker	465 (29.0: 26.8-31.3)	153 (52.9: 47.1-58.8)	136 (13.7: 11.7-16.0)	104 (31.0: 26.1-36.2)
<b>Livshendelser</b>				
<b>Opplevd en eller flere livshendelser</b>	N=1586	N=282	N=987	N=334
ja	769 (48.5: 46.0-51.0)	185 (65.6: 59.7-71.1)	455 (46.1: 43.0-49.3)	225 (67.4: 62.0-72.3)
nei	817 (51.5: 49.0-54.0)	97 (34.4: 28.9-40.3)	532 (53.9: 50.7-57.0)	109 (32.6: 27.7-38.0)
<b>Helsekarakteristika</b>				
<b>Selvopplevd helse</b>	N=1580	N=284	N=989	N=334
God	1425 (90.2: 88.6-91.6)	204 (71.8: 66.1-76.9)	909 (91.9: 90.0-93.5)	262 (78.4: 73.6-82.7)
Dårlig	155 (9.8: 8.4-11.4)	80 (28.2: 23.1-33.8)	80 (8.1: 6.5-10.0)	72 (21.6: 17.3-26.4)
<b>Søkt hjelp for psykisk plage</b>	N=1525	N=267	N=992	N=336
ja	67 (4.4: 3.4-5.6)	57 (21.3: 16.7-26.8)	47 (4.7: 3.5-6.3)	76 (22.6: 18.3-27.5)
nei	1458 (95.6: 94.4-96.6)	210 (78.7: 73.1-83.3)	945 (95.3: 93.7-96.5)	260 (77.4: 72.5-81.7)
<b>Fysisk smerte</b>	N=1492	N=265	N=992	N=336
Ingen plager	382 (25.6: 23.4-27.9)	14 (5.3: 3.0-8.9)	253 (25.5: 22.8-28.3)	20 (6.0: 3.8-9.2)
1-2 plager	737 (49.4: 46.8-52.0)	89 (33.6: 28.0-39.7)	460 (46.4: 43.2-49.5)	116 (34.5: 29.5-39.9)
3+ plager	373 (25.0: 22.8-27.3)	162 (61.1: 54.9-67.0)	279 (28.1: 25.4-31.0)	200 (59.5: 54.0-64.8)
<b>Sosioøkonomiske karakteristika</b>				
<b>Utdanningsplaner</b>	N=1587	N=285	N=948	N=307
Høyere utdanning	686 (43.2: 40.8-45.7)	111 (39.0: 33.3-44.9)	422 (44.5: 41.3-47.7)	137 (44.6: 39.0-50.4)
Videregående	78 (5.0: 3.9-6.1)	13 (4.6: 2.5-7.9)	43 (4.5: 3.3-6.1)	6 (2.0: 0.8-4.4)
Yrkesfag	524 (33.0: 30.7-35.4)	92 (32.3: 26.9-38.1)	238 (25.1: 22.4-28.0)	78 (25.4: 20.7-30.7)
Ikke bestemt meg	248 (15.6: 13.9-17.5)	53 (18.6: 14.3-23.7)	245 (25.8: 23.1-28.8)	86 (28.0: 23.1-33.4)
Annet	51 (3.2: 2.4-4.2)	16 (5.6: 3.3-9.1)		
<b>Familiens økonomi</b>	N=1587	N=287	N=987	N=335
Lav inntekt	45 (2.8: 2.1-3.8)	26 (9.1: 6.1-13.1)	27 (2.7: 1.8-4.0)	35 (10.5: 7.5-14.3)
Middels inntekt	626 (39.5: 37.0-41.9)	132 (46.0: 40.1-52.0)	278 (28.2: 25.4-31.1)	119 (35.5: 30.4-40.9)
Høy inntekt	916 (57.7: 55.2-60.2)	129 (44.9: 39.2-50.9)	682 (69.1: 66.1-71.9)	181 (54.0: 48.5-59.4)

*Mestringsforventning (GSE)*

Ungdom i 2009 oppgir at de har omtrent den samme mestringsforventningen som i 2001, da totalt 87.0% (1155/1327; 95% CI: 85.1-88.8) rapporterer om positiv mestringsforventning i 2009 mot 84.6% (1594/1888; 95% CI: 82.8-86.2) i 2001.

For begge kjønn har det vært en liten, men ikke signifikant økning i andel med positiv mestringsforventning siden 2001. I 2009 oppgir 83.5% (562/673; 95% CI: 80.4-86.2) av jentene at de har positiv mestringsforventning, mot 90.7% (593/654; 95% CI: 88.1-92.7) av guttene.

Blant de uten psykiske plager har andelen med positiv mestringsforventning økt fra 87.7% (1402/1599; 95% CI: 86.0-89.2) i 2001 til statistisk signifikant høyere 93.0% (922/991; 95% CI: 91.2-94.5) i 2009. For de med psykiske plager har det vært en liten, men ikke signifikant, økning i andel med positiv mestringsforventning fra 67.6% (195/289; 95% CI: 61.7-72.8) i 2001 til 69.3% (233/336; 95% CI: 64.1-74.2).

**Alkohol- og røykevaner**

Andelen av 15 åringer som drikker mye alkohol har sunket fra 37.9% (713/1881; 95% CI: 35.7-40.1) i 2001 til 27.9% (305/1094; 95% CI: 25.3-30.7) i 2009.

Blant jenter rapporterte 37.0% (348/940; 95% CI: 33.9-40.2) at de drakk mye i 2001, noe som har signifikant sunket til 25.6% (153/573; 95% CI: 23.2-30.6) i 2009. Blant guttene oppga 38.8% (365/941; 95% CI: 35.7-42.0) at de drakk mye i 2001, noe som har signifikant sunket til 29.3% (152/518; 95% CI: 25.5-33.5) i 2009.

Blant de med psykiske plager har andelen som drikker mye i sunket fra 2001 til 2009 (156/289; 54.0%; 95% CI: 48.0-59.0 mot 97/303; 32.0% 95% CI: 26.9-37.6). Blant de uten psykiske plager er det også en signifikant nedgang fra 35.0% (557/1592; 95% CI: 32.6-37.4) til 26.3% (208/791; 95% CI: 23.3-29.5).

Det er også signifikant færre som oppgir at de røyker. I 2001 rapporterte 32.7% (618/1890; 95% CI: 30.6-36.0) av respondentene at de røyket, mens i 2009 var dette tallet sunket til 18.1% (240/1328; 95% CI: 16.1-20.3).

For begge kjønn har andelen sunket fra 2001 til 2009, men andelen jenter som røyker har sunket mest fra 34.5% (326/946; 95% CI: 31.4-37.6) til 17.5% (118/673; 95% CI: 14.8-20.7). For de med psykiske plager var det i 2001 52.9% (153/289; 95% CI: 47.1-58.8) som oppga at det røykte, mens i 2009 oppgir en signifikant lavere andel det samme (104/336;

---

31.0%; 95% CI: 26.1-36.2). For de uten psykiske plager har det sunket fra 29.0% (465/1601; 95% CI: 26.8-31.3) i 2001 til 13.7% (136/992; 95% CI: 11.7-16.0) i 2009.

### **Livshendelser**

Fra 2001 til 2009 er det ingen signifikante endringer i andel som har opplevd en eller flere livshendelser de siste 12 månedene (957/1877; 51.0%; 95% CI: 48.7-53.3 mot 681/1325; 51.4%; 95% CI: 48.7-54.1). Dette fordeler seg jevnt mellom kjønn.

For de med psykiske plager er det en liten, men ikke signifikant, økning i andelen som har opplevd livshendelser fra 2001 til 2009 (185/282; 65.6%; 95% CI: 59.7-71.1 mot 225/334; 67.4%; 95% CI: 62.0-72.3). Blant de uten psykiske plager er det en liten nedgang fra 48.5% (769/1586; 95% CI: 46.0-51.0) i 2001 til 46.1% (455/987; 95% CI: 43.0-49.3). Det fordeler seg jevnt for gutter og jenter med og uten psykiske plager.

### **Helsevariabler**

#### **Selvrapportert helse**

Fra 2001 til 2009 er det ingen statistisk signifikante forskjeller i hvordan ungdom i Hedmark vurderer sin egen helse (1644/1883; 87.3%; 95% CI: 85.7-88.8 mot 1177/1331; 88.4%; 95% CI: 86.6-90.1 som vurderer sin egen helse som god).

Andelen gutter og jenter som vurderte sin egen helse som god i 2009 er tilnærmet lik (88.3% gutter mot 88.6% jenter), mens i 2001 var det flere signifikant flere gutter enn jenter som mente de hadde god helse (855/944; 90.6%; 95% CI: 88.5-92.3 mot 789/939; 84.2%; 95% CI: 81.5-86.3).

Blant de med psykiske plager oppgir 78.4% i 2009 (262/334; 95% CI: 73.6-82.7) at de har god helse, sammenlignet med 71.8% (204/284; 95% CI: 66.1-76.9) åtte år tidligere. Blant de uten psykiske plager oppga 90.2% (1425/1580; 95% CI: 88.6-91.6) at de hadde god psykisk helse i 2001 mot 91.9% (909/989; 95% CI: 90.0-93.5) i 2009.

#### **Søkt hjelp for psykiske plager**

Flere (124/1336; 9.3%; 95% CI: 7.8-11.0) søkte hjelp for psykiske plager i 2009 enn i 2001 (124/1802; 6.9%; 95% CI: 5.8-8.2), men forskjellene er ikke statistisk signifikante.

Trenden er lik for begge kjønn, og det er ingen statistisk signifikante endringer for gruppen med og uten psykiske plager.

## **Fysiske smerter**

Det er en signifikant økning i andelen som oppgir at de har tre eller flere fysisk smerter fra 2001 till 2009 (535/1757; 30.5%; 95% CI: 28.3-32.7 mot 479/1328; 36.0%; 95% CI: 33.5-38.7).

Denne trenden er lik for begge kjønn, men det er ingen statistisk signifikante endringer.

Det er ingen statistisk signifikante endringer innen gruppene med og uten psykiske plager.

## *Sosioøkonomiske karakteristika*

### **Utdanningsplaner**

Andelen som oppgir at yrkesfag er deres høyeste planlagte utdanning har sunket fra 2001 til 2009 (616/1872; 32.9%; 95% CI: 30.8-35.1 mot 316/1255; 25.2%; 95% CI: 22.8-27.7).

I 2001 oppga 42.5% (797/1872; 95% CI: 40.3-44.8) at de planla å ta høyere utdanning mot 44.5% (559/1255; 95% CI: 41.8-47.3) i 2009.

Disse endringene er omtrent like for kjønn og om man har psykiske plager eller ikke.

### **Familiens økonomi**

I 2001 oppga 55.8% (1045/1874; 95% CI: 53.5-58.0) at deres familie sett i forhold til andre i Norge hadde god råd. I 2009 oppgir signifikant flere (863/1322; 65.3%; 95% CI: 62.6-67.8) at familien har god råd. Samtidig er det en viss økning i andel som oppgir at familien har dårlig råd, men forskjellene er ikke statistisk signifikante.

Det fordeler seg jevnt for kjønn.

Blant de med psykiske plager oppga 44.9% (129/287; 95% CI: 39.2-50.9) at familien hadde god råd i 2001, noe som har økt til 54.0% (181/335; 95% CI: 48.5-59.4) i 2009. For de uten psykiske plager er tilsvarende tall 57.7% (916/1587; 95% CI: 55.2-60.2) i 2001 mot 69.1% (682/987; 95% CI: 66.1-71.9) i 2009.

---

## 6. Diskusjon

### 6.1 Metodisk diskusjon

#### *Tilfeldige og systematiske feil*

Et mål for epidemiologiske undersøkelser er å måle verdien av et parameter, som for eksempel forekomsten av psykiske plager blant ungdom, så presist som mulig. I denne studien er selv-rapporterte data fra Ungdomsundersøkelsene brukt.

Hvor presis den målte verdien for et parameter er, sammenlignet med det virkelige parametere, avhenger av tilstedeværelsen av feil. Den interne validiteten dreier seg om hvorvidt resultatene for studien er valide for gruppen som er undersøkt, og ikke er et resultat av tilfeldige- eller systematiske feil (Rothman 1998). Sjansen for tilfeldige feil vil generelt minske ved å ha store utvalg, samtidig som konfidensintervallet rundt estimatet blir smalere. Dermed er store utvalg med på å gi større presisjon i epidemiologiske undersøkelser. I denne studien var utvalget stort, noe som gjør at sjansene for tilfeldige feil er små. Samtidig, ved å dele studiepopulasjonen opp i mange stratum, som for eksempel andeler med og uten psykiske plager og kjønn, kan dette føre til mindre presise estimater i hvert stratum. For formål 2 var hensikten å dele opp i med og uten psykiske plager, for så å dele disse gruppene etter kjønn, noe som ga så liten populasjon at det ble fjernet fra studien – da sjansen for tilfeldige feil ble ansett som for stor.

Systematiske feil (bias) er uavhengig av størrelse på studiepopulasjon. Bias er ofte et større problem i observasjonsstudier på grunn av svakheter i design eller i utførelsen av studien, noe som medfører at resultatene konstant blir forvrengt i en retning (Rothman 1998). Her følger en diskusjon rundt de bias som er aktuelle for denne studien.

#### *Seleksjonsbias*

Denne type bias dreier seg om en forvrengning av målingen for et estimat, som er et resultat av et utvalg som ikke er representativt for den populasjonen man ønsker å studere. Derfor må man alltid ha målbefolkningen i bakhodet når man velger studiepopulasjon (Bakketeig & Magnus 2005). For denne studien er norske ungdommer målbefolkningen, og da må man rekruttere en studiepopulasjon fra hele landet. Når Ungdomsundersøkelsene ble gjennomført, ble alle 10.klassinger i de seks fylkene invitert til å delta. Det var ingen kriterier for å delta, bortsett fra alder. Svarprosenten ble rundt 90% for Hedmark, Oppland, Oslo og Nordland, mens 81% svarte i Troms og 71% i Finnmark. De som ikke svarte, skyltes enten at de ikke

var tilstede eller at det manglet data på noen av spørsmålene. Totalt måtte 258 av 15,764 (1.6%) ekskluderes på grunn av manglende informasjon for mål på psykisk helse (HSCL). Gjennomgående var svarprosenten på de sentrale spørsmålene i studien god. For eksempel manglet 407 av 15,506 (2.6%) for å måle om de oppfylte minimumsanbefalingen for fysisk aktivitet. Den gode oppmøteprosenten og den gode svarprosenten på spørsmålene, gjør at det er liten grunn til å mistenke store problemer i tolkning av resultat knyttet til seleksjonsbias.

### *Informasjonsbias*

Informasjonsbias handler om hvor presis informasjonen som er innsamlet er i forhold til variablene, for eksempel mål på psykisk helse (HSCL). Presisjonen avhenger i denne studien avhenger av selv-rapporterte data. Som nevnt tidligere er typiske utfordringer ved selv-rapporterte data at respondentene kan tolke spørsmålene ulike eller erindre feil. Særlig kan upresis erindring være aktuelt for noen av spørsmålene som ber respondenten tenke over de siste 12 måneder. Det er verdt å presisere at en representant fra prosjektet var til stede under utfyllingen av spørreskjemaene, så eventuelle uklarheter og misforståelser kunne oppklares. Samtidig er det viktig å huske på at hver enkelt respondent er den fremste eksperten på seg selv.

I den grad psykisk helse kan være upresist målt i denne studien, er det grunn til å tro at resultatene er et underestimat. Det er mer sannsynlig at de med psykiske plager ikke var til stede eller ikke svarte på undersøkelsen. Steffenak et. al (2012) peker også på at HSCL-10 avdekker symptomer på depresjoner og angst, og ikke utagerende atferd. Dette kan føre til en underrapportering av psykiske plager blant gutter.

For fysisk aktivitet gjelder det samme, det er grunn til å tro at de som er minst aktive er blant de som enten ikke har besvart eller som er ekskludert.

### *Valg av design*

Denne studien er en tverrsnittundersøkelse og vil ikke kunne svar på hva som er årsak og hva som er virkning. Det gjør det umulig å svare på hva som er årsak og hva som er virkning. For denne undersøkelsen kan det reise spørsmål som: «Er det mangel på fysisk aktivitet som fører til dårlig psykisk helse eller er det dårlige psykisk helse som fører til lite fysisk aktivitet?»

### *Diskusjon av hovedfunn*

---

Det første formålet for denne studien var å undersøke hva som karakteriserer ungdom med og uten psykiske plager. Først og fremst med hensyn på aktivitetsmønstre, men også sett i lys av andre faktorer. Kjønnssdimensjonen skulle også undersøkes.

For det andre formålet var hensikten å studere trender i ungdoms psykiske helse og aktivitetsmønstre fra 2001 til 2009.

Dette kapitlet vil bli delt opp i tre hoveddeler; ungdom og psykiske plager, ungdom og fysisk aktivitet og andre faktorer med betydning for den psykiske helsen.

Diskusjonen blir systematisk oppbygd ved at resultatene for formål 1 presenteres først for hver del og diskuteres opp imot andre relevante studier. Deretter følger formål 2, en presentasjon av utviklingen fra 2001 til 2009 samt en diskusjon rundt dette.

## *6.2 Ungdom og psykiske plager*

Totalt fremkommer det av denne studien at 18% av alle ungdommer i 10.klasse har symptomer på psykiske plager i 2001, og at 76% av disse er jenter. Forekomsten av psykiske plager blant ungdom varierer i internasjonale studier, men Patel, Flisher, Hetrick og McGorry (2007) mener at det ligger mellom 8-57%. Folkehelseinstituttet (2013d) anslår at mellom 15-20% av norske barn og unge mellom 3-18 år har symptomer på psykiske lidelser, og at forekomsten er hyppigere blant jenter. Torsheim et. al (2006) rapporterer også om en overvekt av jenter i gruppe med psykiske plager.

Funnene i denne studien stemmer dermed ganske godt overens med andre studier.

Blant de med psykiske plager er det kun snaut 2 av 10 som har søkt profesjonell hjelp. I studien kommer det fram at halvparten av de som har søkt profesjonell hjelp – ikke har symptomer på psykiske plager. Det kan bety at mange som ikke trenger det oppsøker hjelp eller at mange har søkt hjelp de siste 12 månedene og fått behandling som virker. Dette er umulig å si noe om ut i fra denne studien. En annen årsak kan være HSCL som mål på psykisk helse, og at en viss andel i gruppen uten psykiske plager har andre psykiske plager enn angst og depresjoner – som drøftet tidligere.

### *6.2.2 Trender i ungdoms psykiske helse*

Fra 2001 til 2009 har det vært en negativ utvikling i forekomsten av psykiske plager blant ungdom i Hedmark. Studien viser en økning på 10%, fra 15% til 25%. Det stemmer bra overens med WHO (2011) som mener at 20% av ungdom i hvilket som helst år, vil oppleve

psykiske plager. Årsaken til denne endringen er umulig å si noe om ut i fra denne studien, men burde bli undersøkt i fremtidige studier. Det som synes klart er at ungdoms psykiske helse er et betydelig folkehelseproblem, og det synes ut i fra denne studien å ha tiltatt i styrke de siste årene. Johansen, Rognerud og Sundet (2008) fant i sin studie av nordmenn over 15 år, at forekomsten av psykiske plager målt i HSCL-25, hadde sunket fra 10,5% i 1998 til 8.7% i 2005. Altså utvikler ungdoms og voksnes psykiske helse i motsatt retning.

Den negative utviklingen gjelder for begge kjønn, og økningen i psykiske plager er på henholdsvis 64% for jenter (fra 22% til 36%) og 68% for gutter (fra 9% til 15%). Fortsatt er det betydelig større andel blant jenter som rapporterer om psykiske plager, sammenlignet med gutter. Årsaken til dette er sannsynligvis sammensatt, men et spørsmål som har blitt reist i ulike studier er hvorvidt HSCL gir et riktig bilde på kjønnsfordelingen innen psykiske plager. Steffenak et. al (2012) peker på HSCL avdekker symptomer på angst og depresjoner, og for eksempel ikke utagerende atferd. Hun mener at dette kan føre til en underrapportering av psykiske plager blant gutter som synes å være mest utsatt for denne typen plager. Også Folkehelse rapporten fra 2010 konkluderer med at konsentrasjonsvansker, ADHD og atferdsforstyrrelser er typiske lidelser for gutter, mens jenter vanligvis sliter med angst og depresjoner (Folkehelseinstituttet 2010).

Så vidt undertegnede vet, finnes det få studier i Norge som har undersøkt utviklingen av psykiske plager over tid. Mathiesen, Kjeldsen & Skipstein et. al (2007) rapporterer om en økning i en del selvrapporterte psykiske plager blant 12-14 åringer, mens Hagquist (2009) rapporterer om en signifikant økning i psykiske plager fra 1985 til 2005 blant ungdommer i Sverige. Øia (2012) melder om en økning i rapporterte psykiske plager og problemer fra 1996 til 2012, blant ungdom i Oslo.

Martinsen (2008) hevder at ingen longitudinelle studier av effekten av fysisk aktivitet på angstlidelser har blitt publisert.

Fra 2001 til 2009 har andelen som har søkt profesjonell hjelp for psykiske plager økt for begge kjønn, selv om endringen ikke er signifikant. Det har også økt for både de med og de uten psykiske plager. Det er ikke overraskende å se en slik utviklingen, med tanke på økningen i psykiske plager generelt. Andre studier har funnet at om lag 3-5% av 15-16 år gamle norske gutter og 8-10% av like gamle jenter har søkt hjelp for psykiske plager (Folkehelseinstituttet 2011). Det er et noe lavere estimat enn hva denne studien viste, hvor 7% av guttene og 12% av jentene oppga at de hadde søkt profesjonell hjelp for psykiske plager i 2009.



---

### 6.3 Ungdom og fysisk aktivitet

#### 6.3.1 Minimumsanbefaling

Uavhengig av om en har psykiske plager eller ikke, er det 41% i 2001 som rapporterte at de følger myndighetenes anbefaling om daglig 60 minutters fysisk aktivitet. Blant guttene rapporterte 49% at de fulgte minimumsanbefalingen, mot 29% av jentene. Anderssen et. al (2008) fant i sin kartlegging av aktivitetsnivå blant 15 åringer i Norge at om lag 50% fulgte minimumsanbefalingen totalt, og at 54% av guttene og 50% av jentene fulgte den. Det er verdt å merke seg at Anderssen et. al (2008) brukte aktivitetsmonitoren ActiGraph som måleinstrument på ungdommenes aktivitetsvaner, og dette kan forklare noe av de sprikende resultatene mellom de to studiene.

Mellom gruppene med og uten psykiske plager var det i studien signifikante forskjeller. Blant de uten psykiske plager var det drøyt 4 av 10 som fulgte anbefalingen, mens blant med psykiske plager var det i underkant av 3 av 10. Bremsen et. al (2011) og Birkeland, Torsheim og Wolds (2009) modell forklarer hvordan fysisk aktivitet på den ene siden kan beskytte mot psykiske plager, og på den andre siden hindre deltagelse i fysisk aktivitet. For denne tverrsnittundersøkelsen er det umulig å si noe om hva som er årsak og hva som er virkning, noe som gjør det umulig å plassere resultatene inn i modellen.

Et viktig funn for denne studien er at gutter generelt rapporterer at de trener mer enn jenter, uavhengig av om de har psykiske plager eller ikke.

Et annet viktig funn for denne studien er at de med psykiske plager oppgir at de trener betydelig mindre enn de uten psykiske plager. Samtidig er det viktig å poengtere at hverken gutter eller de uten psykiske plager er så aktive som de burde. Minimumsanbefalingen for fysisk aktivitet ses i sammenheng med god helse, normal vekst og utvikling (Helsedirektoratet 2009). At en så liten andel av norske 15-åringer følger denne anbefalingen er dermed en stor utfordring.

Det er viktig å drøfte hvor godt målet for minimumsanbefalingen for denne studien er. For å bli karakterisert som en som ikke følger minimumsanbefalingen for fysisk aktivitet må respondenten ha svart at han eller hun maksimalt bruker 4 timer per uke på fysisk aktivitet. Det stemmer ikke helt overens med anbefalingens ordlyd som dreier seg om fysisk aktivitet hver dag i 60 minutter. For det første er det umulig å si noe om hvordan antall timer fordeler seg ut over uken, samtidig som man ikke vet noe om intensitet. For det andre spørres det om

antall timer utenom skoletid, noe som medfører en viss underrapportering av totalt antall timer per uke. For det tredje er det selvrapportert informasjon som kan bli feil erindret eller upresist besvart. Det kan også variere hvordan respondentene oppfatter det å være i fysisk aktivitet ut i fra kriteriet om å bli «andpusten eller svett».

I tråd med Andersen (2008) er det grunn til å tro at andelen som følger minimumsanbefalingen i denne studien er et underestimat.

#### *Trender i forhold til minimumsanbefaling for 2001-2009*

Fra 2001 til 2009 er det en positiv utvikling i fysisk aktivitetsnivå for Hedmark blant 10. klassinger. I 2009 oppgir 45% at de oppfyller myndighetenes minimumsanbefaling, noe som er en signifikant økning fra 40% i 2001. Det som er verdt å merke seg ved disse tallene, er at økningen skyldes en 10% økning blant jenter som oppfyller anbefalingen. For gutter er det ingen endringer mellom de to tidspunktene.

Blant de uten psykiske plager er det en total relativ økning på 16% som oppfyller anbefalingen, mens det er en relativ økning på 13% blant de med psykiske plager. Det betyr at det er økning i fysisk aktivitet for begge grupper, men at økningen er størst blant de uten psykiske plager. Dataene fra 2009 virker å stemme bedre overens med blant annet Anderssen et. al (2008), med tanke på hvor mange som totalt oppfyller minimumsanbefalingen. Også Folkehelse rapporten fra 2010 opererer med at om lag 50% av norske 15-åringer følger minimumsanbefalingen for fysisk aktivitet.

I denne studien er det sett på endring i fysisk aktivitet fra 2001 til 2009 blant norske ungdommer, og det synes som at det ikke er gjort særlig andre tilsvarende undersøkelser. Helsedirektoratet (2009) rapporterer om små endringer i fysisk aktivitet blant 15-åringer i Oslo fra 1999-2005.

#### *6.3.2 Stillesittende atferd*

Mange studier peker på for mye stillesittende atferd som en risikofaktor for utvikling av psykiske plager, selv om studiene bruker ulike mål på indikatorer for psykisk helse. (Kantomaa, Tammelin, Ebeling & Taanila 2008; Sund, Larsson & Wichstrøm 2010; Biddle & Asare 2012).

Blant de med psykiske plager satt over 6 av 10 foran TV, video og/eller PC 3-5 timer eller mer stille utenom skoletid hver ukedag. Det viste seg også at de uten psykiske plager satt omtrent like mye stille – noe som medfører at totalt 58% av ungdommene i undersøkelsen satt 3-5 timer eller mer stille hver ukedag, hvorav 19% satt over 5 timer. Ikke bare er det en bekymring at mange av de med psykiske plager sitter for mye stille, men også de uten

---

psykiske plager synes å sitte alt for mye stille. Litteraturen viser en viss sammenheng mellom stillesitting og psykiske plager, både ved at det er en risikofaktor for å utvikle psykiske plager og at det kan gjøre det vanskeligere å bli kvitt en del psykiske plager (Sund, Larsson & Wichstrøm 2010; Kantomaa, Tammelin, Ebeling & Taanila 2008).

#### *Trender i stillesitting 2001-2009*

Fra 2001 til 2009 er det en økning i stillesitting. For Hedmark oppga totalt 20% at de satt stille 5 timer eller mer i 2001, noe som har økt til hele 32% i 2009. Tilsvarende fant Samdal et. al (2009) en kraftig økning i stillesitting fra 1989 fram til 2005. Noen forklarer den økte stillesittingen med mer TV-titting, lekselesing og bruk av PC (Samdal et. al 2009). Økningen har vært tilnærmet lik for begge kjønn. Blant gutter synes bruk av PC å være hovedårsaken til den økte stillesittingen, mens blant jenter er det en kombinasjon av mer TV og mer PC. (Samdahl et. al 2006; Samdal et. al 2009; Anderssen et. al 2008).

Samdal et. al (2009) fant at i 2005 rapporterte 20% av guttene at de brukte fire timer eller mer hver dag på skjermaktiviteter, mot bare et par prosent blant jentene. Det er betydelig lavere estimat sammenlignet med denne studien, hvor 35% blant guttene og 29% blant jentene bruker fem timer eller mer hver dag foran en skjerm. Den signifikante kjønnsforskjellen som Samdal et. al (2009) rapporterer om, er ikke signifikant for denne studien.

Den relative økningen i stillesitting er tilnærmet lik for de med og uten psykiske plager og ligger på rundt 15%. Det betyr at det fortsatt er en signifikant høyere andel blant de med psykiske plager som sitter 5 timer eller mer stille hver dag, sammenlignet med de uten psykiske plager. Spørsmålet er om det positivt at forskjellene mellom de med og uten psykiske ikke blir større – eller om det er negativt med tanke på at enda flere er utsatt for denne risikofaktoren?

Med tanke på litteraturen som viser en såpass entydig sammenheng mellom for mye stillesitting og utvikling av symptomer på psykiske plager, er det påfallende at studien viser en sånn markant økning i begge deler. Uten å kunne gi noen årsakssammenheng, kan økt stillesitting blant ungdom i det minste ses i sammenheng med den økte forekomsten av psykiske plager. Hvis det er tilfellet, er det viktig å presisere at økt stillesitting er en av mange faktorer som kan være med å forklare økningen i psykiske plager.

### 6.3.3 Fysisk aktivitet hyppighet

Antall timer og antall ganger per uke utenom skoletid ble brukt som mål for å måle hyppighet på fysisk aktivitet. I studien kom det fram at de uten psykiske plager generelt oppgir at de er oftere i fysisk aktivitet enn de med psykiske plager. Disse funnene stemmer godt overens med studier som har vist at fysisk aktivitet kan forebygge og forbedre psykiske plager (Biddle 2000; Martinsen 2011; Paulska & Schwenk 2000; Saxena, Van Ommeren, Tang & Armstrong 2005). Det kan stilles spørsmålsteget ved hvor sammenlignbare disse studiene er med denne, siden de først og fremst har vist sammenhenger blant voksne. På en annen side har mange av disse studiene også brukt symptomer på angst og depresjoner som et mål på psykisk helse.

Studien viser også at større andeler blant de uten psykiske plager trener mye og svært mye. Buckworth & Dishman (2002) fant at moderat aktivitetsnivå blant voksne kan være et terskelnivå for hvor mye fysisk aktivitet som er nødvendig for å forebygge psykiske plager.

Studien viste også at gutter oppgir at de trener hyppigere enn jenter. Blant gutter var det samtidig større andeler uten psykiske plager som oppga at de var mye eller veldig mye i fysisk aktivitet sammenlignet med blant jentene, noe som er naturlig da gutter bruker flere timer på fysisk aktivitet. Sagatun et. al (2007) fant i sin studie at regelmessig fysisk aktivitet blant 15-16 åringer, svakt assosiert med god psykisk helse blant gutter tre år senere, mens det var ingen signifikant sammenheng blant jenter.

#### *Trender i fysisk aktivitet hyppighet*

Fra 2001 til 2009 er det en økning i hyppighet på fysisk aktivitet blant ungdom i Hedmark. Det er en synkende andel som er totalt fysisk inaktive, og det er en signifikant økning i andelen som bruker 11 timer eller mer per uke på fysisk aktivitet. Det er også en signifikant økning blant dem som er fysisk aktive 6-8 ganger per uke.

Det økte aktivitetsnivået skyldes i all vesentlig grad at jenter rapporterer om en økning i fysisk aktivitet fra 2001 til 2009. Blant jentene er det en over en dobbelt så stor andel som er fysisk aktive 6 ganger eller mer per uke, og som er fysisk aktive 11 timer eller mer per uke. Blant guttene er det små ikke-signifikante endringer som like gjerne kan skyldes statistiske tilfeldigheter.

Utviklingen med at jenter er mer fysisk aktive er selvsagt positiv, selv om man helst skulle sett tilsvarende utvikling blant guttene også. Jenter har i tidligere studier rapportert om lavere aktivitetsnivå og høyere forekomst av psykiske plager enn gutter. Det kan virke som at

---

kjønnsforskjellen er i ferd med å minske med tanke på fysisk aktivitet, eller i hvert fall er i ferd med å stagnere. Haugen (2013) fant i sin studie at fysisk aktivitet er viktigere for jenter i relasjon til fysisk utseende og utseendets påvirkning på selvtilliten. Han fant også at fysisk aktivitet indirekte påvirket jenters psykiske plager sterkere enn blant gutter, gjennom bedret fysisk utseende. Andre studier har også vist at det å være fysisk attraktiv er viktigere for jenter enn gutter. Derfor mener flere at akkurat denne effekten av fysisk aktivitet er viktigere for jenters generelle psykiske helsestatus enn gutters. Sammenhengen mellom fysisk aktivitet og psykisk helseindikatorer som selvtillit, angst og depresjoner synes å være mer konsekvent blant jenter i ungdomsåra enn blant gutter i ungdomsåra (Kostanski & Gullone 1998; McCabe, Ricciardelli & Banfield 2001; Ricciardelli & McCabe 2001).

Fra 2001 til 2009 har forekomsten av psykiske plager en relativ økning med 68% blant gutter og 64% blant jenter. En mulig forklaring på at forekomsten øker mindre blant jenter kan være det økte aktivitetsnivået, uten at det er mulig å si noe sikkert om det. Det ville også vært spennende å sett på hvordan dette utvikler seg videre etter 2009, noe som vi vil få svar på i senere studier.

#### *6.3.4 Ulike former for fysisk aktivitet*

I studien kommer det frem at de uten psykiske plager stort sett driver med mer av det meste innen fysisk aktivitet. Om det er organisert idrett, konkurranseidrett eller spesifikke former som fotball, langrenn etc., er det større andeler blant de uten psykiske plager som jevnt over utøver disse aktivitetene. Unntakene som det er verdt å merke seg er friluftsliv på sommertid og ridning. En forklaring på dette kan være at friluftsliv av mange karakteriseres som en effektiv behandlingsform på psykiske plager, så det kan tenkes at en del av de som får hjelp for sine psykiske plager bruker friluftsliv som et verktøy (Miljøverndepartementet 2009; Martinsen 2011). Det samme kan sies om ridning, da noen bruker dyr i behandlingen av psykiske plager og har gode erfaringer med dette (Stortingsmelding nr 12 2002-2003; Martinsen 2011). Martinsen (2011) konkluderer med at ulike former for fysisk aktivitet har likeverdig effekt på depresjon, noe som kanskje kan stemme overens med funnene i denne studien som viser at de uten psykiske plager stort sett driver med mer av all slags fysisk aktivitet – og at de ikke er en spesiell form for fysisk aktivitet der en markant større andel er uten psykiske plager.

Studier som har undersøkt ulike former for fysisk aktivitets effekt på den psykiske helsen er, så vidt undertegnede vet, mangelfulle. Sund, Larsson & Wichstrøm (2010) fant at lite intensiv trening var en uavhengig risikofaktor for ut utvikling av depresjonssymptomer. Det

blir imidlertid vanskelig å karakterisere hva som er intensiv trening i denne studien. Haugen (2013) peker på at litteraturen sier lite om hvorfor og for hvem fysisk aktivitet er gunstig for. Han fant i sin studie at fysisk aktivitet kan ses i sammenheng med bedret selvbilde på grunn av økt fysisk- og sosial kompetanse. Videre fant han at betydningen av selvopplevd fysisk utseende var viktigere for jenters psykiske helse, mens økt fysisk form som for eksempel muskelstyrke og fleksibilitet var viktigere for gutters psykiske helse. Også Haugens studie blir vanskelig å sammenligne mot denne, da for eksempel styrketrening ikke finnes som variabel.

Sexton, Mære & Dahl(1989) fant ingen signifikante forskjeller når de sammenlignet jogging og gåing som behandlingsmetode for angst og depresjoner.

Dunn et al (2005) fant i at de som var fysisk aktive i tråd med folkehelseanbefalinger, 3-5 ganger i uken med et ukentlig forbruk på 17.5 kcal/kg per uke, hadde signifikant større reduksjon i depresjonscore enn de som trente på lav intensitet med ukentlig forbruk på 7 kcal/kg per uke. Den siste gruppens trening besto av tøy- og bevegelsestrening og hadde resultater på nivå med en placebo-effekt. Denne studien var, ifølge Martinsen (2011) den første som viste at fysisk aktivitet i tråd med minimumsanbefalingene har en antidepressiv effekt.

Både studien til Sexton, Mære & Dahl fra 1989 og Dunn et al fra 2005, er utført på voksne og om sammenhengene er tilsvarende for ungdom er uvisst.

Etter en litteraturgjennomgang på området, synes det som at på nåværende tidspunkt er uklart hvilke former for fysisk aktivitet som gir best effekt på den psykiske helsen. Det synes som ulike former for fysisk aktivitet kan passe for ulike befolkningsgrupper. Ut i fra studien kan det virke som hva slags form for fysisk aktivitet man driver med ikke er det viktigste – så lenge man er fysisk aktiv i tråd med anbefalinger. De uten psykiske plager driver jevnt over med mer av det meste, mens de med psykiske plager i større grad ikke driver med fysisk aktivitet og dermed blir i større grad sittende stille.

Drop-out fra idrett og fysisk aktivitet er et aktuelt tema. I denne studien viste det seg at en signifikant høyere andel blant de med psykiske plager har sluttet med en organisert fysisk aktivitet sammenlignet med de uten psykiske plager (79% mot 69%). Seippel (2005) fant i sin studie at litt over en tredjedel som var medlem av et gitt idrettslag, ikke lenger var medlem av det samme idrettslaget fire år senere. Seippel (2005) mener at drop-out er problem, men at det er et problem med modifikasjoner. Det viser seg at mange som slutter starter i nye idrettslag og med nye aktiviteter og dermed ikke er utsatt for «faren» som drop-

out medfører. Derimot er det et problem hvis det at noen slutter med idrett medfører at de blir mindre fysisk aktiv, mindre sosial, har det mindre trivelig og lærer mindre enn de ellers ville gjort (Seippel 2005).

Funnene i denne studien kan sies å stemme godt overens med det Seippel (2005) hevder, at mange som dropper ut fra fysisk aktivitet starter med en annen fysisk aktivitet. På en annen side er drop-out et problem når de som slutter ikke starter med en annen fysisk aktivitet.

#### *Trender i ulike former for fysisk aktivitet 2001-2009*

Fra 2001 til 2009 er det en økning i mange former for fysisk aktivitet. Jevnt over er det en økning i andel som driver med konkurranseidrett og friluftsliv, samt andel som sykler eller går til skolen.

Selv om den relative økningen er størst blant de med psykiske plager, er det samme mønsteret som i 2001. De med psykiske plager er hyppigst ute på tur i naturen sommerstid, mens de uten psykiske plager driver hyppigst med andre former for fysisk aktivitet. På en annen side virker det som om gapet mellom de med og uten psykiske plager i aktivitetsmønstre er i ferd med å bli litt mindre, i og med at den relative økningen blant de med psykiske plager er størst.

Det samme gjelder for kjønn. Det kan virke som jenter er mer aktive i forhold til i 2001, og at avstanden i aktivitetsnivå mellom kjønn er i ferd med å minske men at det fortsatt er slik at gutter er signifikant mer aktive enn jenter.

På grunn av at spørreskjemaene fra 2009 var betydelig mindre detaljerte enn i 2001, ble det vanskelig å sammenligne ulike former for fysisk aktivitet. Sentrale spørsmål som organisert idrett og fysisk aktivitet samt drop-out var ikke etterspurt i 2009-undersøkelsen. I tillegg var deltagelse i de spesifikke idrettene som for eksempel langrenn og fotball ikke etterspurt på samme måte som i 2001. Disse forholdene gjør at å se trender i ulike former fra 2001 til 2009 blir noe vanskeligere, og bildet som presenteres kan være noe skeivt.

#### *6.4 Andre faktorer med betydning for den psykiske helsen*

I studien kommer det fram at andelen med psykiske plager røyker mer, drikker mer, har flere fysiske smerter, har opplevd flere negative livshendelser, mener deres familie har dårligere råd og vurderer sin helse som dårligere sammenlignet med de uten psykiske plager.

Oppsummert har de med psykiske plager dårligere helseatferd enn de uten psykiske plager. Sosiale ulikheter i helse, psykisk helse inkludert, er et velkjent problem i Norge så vel som i

andre land (Folkehelseinstituttet 2013c). Bremnes et. al (2011) mener at stimulering til fysisk aktivitet kan være lavere i familier med dårlig råd blant annet på grunn av utgiftene knyttet til fysisk aktivitet og at man ikke ser betydningen av å være fysisk aktiv. Også andre studier har vist en positiv korrelasjon mellom opplevd god familieøkonomi og antall timer fysisk aktivitet (Wold et. al 2005).

Jenter rapporterer om flere fysiske plager enn gutter. Samtidig er det en større andel blant jenter som planlegger høyere utdanning.

#### *6.4.1 Trender i andre faktorer fra 2001 til 2009.*

Fra 2001 til 2009 synker andelen som røyker og drikker. Ungdommene rangerer sin egen helse likt som i 2001, flere søker hjelp for psykiske plager, flere har tre eller flere fysiske smerter og flere mener familien har dårlig råd – samtidig som flere mener familien har god råd. Dette er hovedtrekk i utviklingen fra 2001 til 2009.

Vedøy og Skretting (2009) fant en markant nedgang i røyking, og anslår at i overkant av 10% av jenter og i overkant av 10% av gutter røyker. Dette er et noe lavere estimat sammenlignet med denne studien hvor 18% oppgir at de røyker i 2009. Det har trolig sammenheng med at i denne studien blir de som svarer at de røyker av og til karakterisert som røykere.

SSB (2013) viser til en nedgang i antall røykere fra 16-24 år. I 2012 fant de at 7% i denne aldersgruppen røykte daglig, mot for eksempel rundt 28% i 2001.

Vedøy & Skretting (2009) rapporterer en klar økning i alkoholkonsum blant ungdom fra midten av 90-tallet til årtusenskiftet, mens det har vært en nedgang i de senere år.

Økningen i andel som har søkt hjelp for psykiske plager er som forventet, med tanke på den store økningen i symptomer på psykiske plager fra 2001 til 2009.



---

## 7. Konklusjon

Formålet med denne studien var å karakterisere ungdom med og uten psykiske plager med hensyn på ulike former for fysisk aktivitet og andre faktorer, samt å se på endring over tid i ungdoms aktivitetsmønstre og psykiske helse.

Ut i fra studien, er psykiske plager blant norske ungdommer et stort folkehelseproblem. Studien fant at de med psykiske plager er mindre fysisk aktive enn de uten psykiske plager. Dette ser man både i forhold til myndighetenes minimumsanbefaling for fysisk aktivitet, og gjenspeiles i alle andre former for fysisk aktivitet. Unntak er ridning, friluftsliv på sommertid og stillesittende atferd. Gutter oppgir at de er mer fysisk aktive enn jenter i 2001-2004. Uavhengig av psykisk helse og kjønn er aktivitetsnivået blant norske ungdommer for lavt, samtidig som den stillesittende atferden er høy.

Fra 2001-2004 til 2009 er det en økning i andel med psykiske plager blant ungdom i Hedmark. Samtidig er det en økning i andel som oppfyller myndighetenes anbefaling for fysisk aktivitet, men økningen er bare signifikant for de uten psykiske plager. Økt aktivitetsnivå blant jenter utgjør hele denne økningen.

I samme periode er det en økning i stillesittende atferd uavhengig av psykisk helse og kjønn. Av andre faktorer med betydning for den psykiske helsen, synes det som ungdom gjennomgående har bedre helseatferd i 2009 enn i 2001-2004.

## Litteraturliste

Anderssen, S. A., Kolle, E., Steene-Johannessen, J., Ommundsen, Y. & Andersen, L. B. (2008). *Fysisk aktivitet blant barn og unge i Norge. En kartlegging av aktivitetsnivå og fysisk form hos 9–15-åringene*. Rapport 2. Oslo: Helsedirektoratet.

Magnus, P. & Bakketeig, L. S (2005) *Epidemiologi*. Oslo: Gyldendal akademisk

Biddle S., J., H. & Asare, M. (2012). Physical activity and mental health in children and adolescents: A review of reviews. *British Journal of Sports Medicine* 2012;45:886-95.

Biddle, S., J., H. (2006) Researching the psychosocial outcomes of youth sport. Paper presented at Researching Youth Sport: Diverse Perspectives, *Institute of Youth Sport/Institute of Sport Policy Conference*, Loughborough University 20th September 2006.

Biddle, S., J., H. & Mutrie, N. (2008) *Psychology of physical activity; Determinants, wellbeing and interventions 2<sup>nd</sup> Edition*. London: Routledge

Biddle, S. J. H. (2000). Emotion, mood and physical activity. I S. J. H. Biddle, K. R. Fox & S. D. Boutcher (red.), *Physical activity and psychological wellbeing* (s. 63–87). London: Routledge.

Birkeland, M. S., Torsheim, T., & Wold, B. (2009). A longitudinal study of the relationship between leisure-time physical activity and depression mood among adolescents. *Psychology of Sport and Exercise*, 10, 25-34.

Bremnes, A.M.J., Martinussen, M., Laholt, H., Bania E.V., Kvernmo, S. (2011) Positiv sammenheng mellom psykisk helse og fysisk aktivitet blant ungdom i videregående skole. *Regionalt kunnskapssenter for barn og unge. Psykisk helse og barnevern (RKBUNord)*, Universitetet i Tromsø.

Bronfenbrenner, U. & Morris, P. A. (2006) The bioecological model of human development. In R. M. Lerner (Ed.). *Handbook of child psychology. Sixth edition. Vol 1. Theoretical models of human development* (s. 793-828). New Jersey: John Wiley and Sons.

Bryman, A. (2012) *Social research methods*. Oxford: Oxford university press.

Buckworth, J. & Dishman, R.K. (2002) *Exercise psychology*. Champaign, IL: Human Kinetics

Caspersen, C.J., Powell, K.E. & Christenson, G. M (1985) Physical activity, exercise and physical fitness. *Public Health Reports*, 100, 125-131.

Chen E, Martin AD, Matthews KA. (2006) Socioeconomic status and health: Do gradients differ within childhood and adolescence? *Soc Sci Med* 2006;62: 2161–70.

Cicourel, A.V. (1964) *Method and Measurement in Sociology*. New York: Free Press

Department of Health (2004) *At Least Five a Week: A report from the Chief Medical Officer*. Department of Health: London.

Det kongelige helse- og omsorgsdepartementet (2013) *Stortingsmelding 34 Folkehelsemeldingen*. Lokalisert 19.05.2013 på

<http://www.regjeringen.no/pages/38307106/PDFS/STM201220130034000DDDPDFS.pdf>

Det kongelige helse- og omsorgsdepartement (2009) *Stortingsmelding 47 Samhandlingsreformen*. Lokalisert 24.09.2012 på

<http://www.regjeringen.no/pages/2206374/PDFS/STM200820090047000DDDPDFS.pdf>

Det kongelige helse- og omsorgsdepartementet (2007) *Stortingsmelding 20: Nasjonal strategi for å utjevne sosiale helseforskjeller*. Lokalisert 12.05.2013 på

<http://www.regjeringen.no/pages/1936477/PDFS/STM200620070020000DDDPDFS.pdf>

Dunn, A.L., Trivedi, M.H., Kampert J.,B., Clark C.G. & Chambliss, H.O. (2005) Exercise treatment for depression. Efficacy and dose respons. *Am J Prev Med* 2005: 28: 1 8.

Ekeland E, Heian F, Hagan K, Abbot J, Nordheim L. (2009). Exercise to improve self-esteem in children and young people. *The Cochrane Database of Systematic Reviews 2009*, (1).

Folkehelseinstituttet (2013a) *Ungdomsundersøkelser 2000-2009*. Lokalisert 21.04.2013 på <http://www.fhi.no/artikler/?id=102938>

Folkehelseinstituttet (2013b) *Registrertes rettigheter til innsyn, retting og sletting*. Lokalisert 22.04.2013 på <http://www.fhi.no/artikler/?id=102297>

Folkehelseinstituttet (2013c) *Sosial ulikhet og helse – fakta ark*. Lokalisert 12.05.2013 på <http://www.fhi.no/artikler/?id=54765>

Folkehelseinstituttet (2013d) *Psykiske lidelser hos barn og unge*. Lokalisert 19.05.2013 på <http://www.fhi.no/artikler/?id=84062>

Folkehelseinstituttet (2012) *Fysisk aktivitet – faktaark med statistikk*. Lokalisert 12.10.2012 på <http://www.fhi.no/artikler/?id=56857>

Folkehelseinstituttet. *Folkehelse rapport 2010:2. Helsetilstanden i Norge*. Nasjonalt Folkehelseinstituttet; 2010.

Folkehelseinstituttet (2007) *Ungdomsundersøkelsene blant 15-16 åringer*. Lokalisert 08.10.2012 på [http://www.fhi.no/eway/default.aspx?pid=233&trg=MainArea\\_5661&MainArea\\_5661=5631:0:15,4130:1:0:0:::0:0](http://www.fhi.no/eway/default.aspx?pid=233&trg=MainArea_5661&MainArea_5661=5631:0:15,4130:1:0:0:::0:0)

Folkehelseinstituttet (na) *Tallgrunnlag og svarprosent*. Lokalisert 21.04. 2013 på <http://www.fhi.no/dokumenter/053984595b.pdf>

Hagquist CEI. (2009) Discrepant trends in mental health complaints among younger and older adolescents in Sweden: An analysis of WHO data 1985–2005. *Journal of Adolescent Health* 2009;46:258–64.

Hagquist CEI. (2007) Health inequalities among adolescents--The impact of academic

---

orientation and parents' education. *Eur J Public Health* 2007;17:21–6.

Hallal, PC., Victora, CS., Azevedo, MR., Wells, CK. (2006) Adolescent Physical Activity and Health: A systematic Review. *Sports Med* 2006: 36 (12) 1019-1030

Haavet, O.R. (2005) *Ungdomsmedisin*. Oslo: Universitetsforlag.

Haavet, O.R., Straand, J., Saugstad, O.D. & Grünfeldt, B. (2004) Illness and exposure to negative life experiences in adolescence – two sides of the same coin? A study of 15-years-old in Oslo, Norway. *Acta Paediatrica*, 93, 405-411.

Haugen, T. (2013) *Physical activity and mental health in adolescents; Exploring the role of self-perceptions, personal characteristics, and contextual sepcificties*. Dissertation from the Norwegian School of Sport Sciences.

Hedmark Fylkeskommune (2009) *Rapport: Folkehelse i Hedmark. Ungdomsundersøkelsen 2009*. Lokalisert 11.10.2012 på <http://www.fhi.no/dokumenter/4853e62564.pdf>

Helsedirektoratet (2009) *Aktivitetshåndboken. Fysisk aktivitet i forebygging og behandling*. Lokalisert 18.05.2013 på <http://www.helsedirektoratet.no/publikasjoner/aktivitetshandboken-fysisk-aktivitet-i-forebygging-og-behandling/Publikasjoner/aktivitetshaandboka.pdf>

Johansen, R., Rognerud, M. & Sundet, J.M (2008) *Levekårsundersøkelsene 1998, 2002, 2005, 2008: Utvikling i psykisk helse*. Nasjonalt folkehelseinstitutt.

Kantomaa, M. T., Tammelin, T. H., Ebeling, H. & Taanila, A. M. (2008). Emotional and behavioral problems in relation to physical activity in youth. *Medicine & Science in Sports and Exercise*, 40, 1749–1756.

Kostanski, M. & Gullone, E. (1998) Adolescent body image dissatisfaction: relationships with self-esteem, anxiety and depression controlling for body mass. *J Child Pshychol Psychiatry*, 39(2), 255-262

Landsbruks- og matdepartementet (2003) *Stortingsmelding nr 12: Om dyrehold og dyrevelferd*. Lokalisert 06.05.2013 på <http://www.regjeringen.no/nb/dep/lmd/dok/regpubl/stmeld/20022003/stmeld-nr-12-2002-2003-/5/5.html?id=328420>

Larun L, Nordheim L, Ekeland E, Hagen K, Heien F. (2006) Exercise in prevention and treatment of anxiety and depression among children and young people. *Cochrane Database of Systematic Reviews, 2006: Issue 3*.

Lerner, R.M & Steinberg, L. (2009) The scientific study of adolescent development In R. M. Lerner & L. Steinberg (Eds). *Handbook of adolescent psychology. Third edition. Vol. 1. Individual bases of adolescent development* (s. 3-14) . New Jersey: John Wiley & Sons.

Martinsen, E., W. (2011) *Kropp og sinn: fysisk aktivitet - psykisk helse - kognitiv terapi*. Bergen: Fagbokforlaget

Martinsen, E., W. (2008) Physical activity in the prevention and treatment of anxiety and depression. *Nord J Psychiatry 2008: 62. Suppl: 47:25*. Oslo

Martinsen, E., W. (2000). Fysisk aktivitet for sinnets helse. *Tidsskrift for Den norske lægeforening*, 120, 3054–3056.

Mathiesen KS, Kjeldsen A, Skipstein A, et al. (2007) *Trivsel og oppvekst – barndom og ungdomstid*. Nydalen Oslo: Folkehelseinstituttet, 2007.

McCabe, M. P., Ricciardelli, L. A., & Banfield, S. (2001) Body image, strategies to change muscles and weight, and puberty: Do they impact positive and negative affect among adolescent boys and girls? *Eating behaviours*, 2(2), 129-149.

Miles, L. (2007) Physical activity and health. *British Nutrition Foundation Bulletin: 32* 314-363

Miljøverndepartementet (2009) *Naturopplevelse, friluftsliv og vår psykiske helse*. Lokalisert 06.05.2013 på <http://www.regjeringen.no/upload/MD/Vedlegg/Rapporter/T-1474.pdf>

---

Motl R, Birnbaum A, Kubik M, Dishman R. (2004) Naturally occurring changes in physical activity are inversely related to depressive symptoms during early adolescence. *Psychosomatic Medicine* 2004;66:336-42.

Parfitt G, Eston R (2005). The relationship between children's habitual activity and psychological well-being. *Acta Paediatrica* 2005;94:1790-6.

Patel, V., Flisher, A.J., Hetrick, S., McGorry, P. (2007) Mental health of young people: a global public-health challenge. *The Lancet* 2007; 369: 1302-13.

Paulska, S. A. & Schwenk, T. L. (2000). *Physical activity and mental health: current concepts*. *Sports Medicine*, 29, 167–180.

Petty K, Davis C, Tkacz J, Young-Hyman D, Waller J. (2009). Exercise effects on depressive symptoms and self-worth in overweight children: A randomized controlled trial. *Journal of Pediatric Psychology* 2009;34(9):929-39.

Rothman, K. J., (1998) *Modern Epidemiology, second edition*. Philadelphia, USA: Lippincott-Raven publishers.

Prasad A, St- Hilaire S, Wong M, Peterson T, Loftin J. (2009) Physical activity and depressive symptoms in rural adolescents. *North American Journal of Psychology* 2009;11;173-88.

Ricciardelli, L. A., & McCabe, M. P. (2001) Self-esteem and negative affect as moderators of sociocultural influences on body dissatisfaction, strategies to decrease weight, and strategies to increase muscles among adolescent boys and girls. *Sex roles*, 44(3/4), 189-207.

Rutter M, Smith D.(1995) *Psychosocial disorders in young people: Time trends and their causes*. Chichester: John Wiley

Sagatun, Å., Sjøgaard, A. J., Bjertness, E., Selmer, R. & Heyerdahl, S. (2007). The association between weekly hours of physical activity and mental health: A three-year follow-up study of 15–16-year-old students in the city of Oslo, Norway. *BMC Public Health*, 7, 155–163.

Saxena, S., Van Ommeren, M., Tang, K. C. & Armstrong, T. P. (2005). Mental health benefits of physical activity. *Journal of Mental Health*, 14, 445–451.

Schutz, A. (1962) *Collected papers I: The problem of social reality*. The Hague: Martinus Nijhof

Seippel, Ø. (2006) The meanings of sport: Fun, healthy, beauty or community? *Sport in Society; Cultures, Commerce, Media, Politics*, 9(1), 51-70.

Seippel, Ø. (2005) *Orker ikke, gidder ikke, passer ikke? Om frafallet i norsk idrett*. Rapport 2005: 003 Oslo: Institutt for samfunnsforskning

Sexton, M., Mære, A. & Dahl, N.H (1989) Exercise intensity and reduction in neurotic symptoms. *Acta Psychiatr Scand* 1989; 80:231 5.

Sosial- og helsedirektoratet (SHDIR) (2005). *Norske anbefalinger for ernæring og fysisk aktivitet*. Oslo: Sosial- og helsedirektoratet.

Strand BH, Dalgard OS, Tambs K, Rognerud M. (2003) Measuring the mental health status of the Norwegian population: A comparison of the instruments SCL-25, SCL-10, SCL-5 and MHI-5 (SF-36). *Nord J Psychiatry* 2003;57:113–8.

SSB (2013) *Røykevaner*. Lokalisert 19.05.2013 på <http://ssb.no/royk/>

Steffenak, A.K.M., Nordstrøm, G., Wilde-Larsson, B. m. fl (2012) Mental Distress and Subsequent Use of Psychotropic Drugs Among Adolescents—A Prospective Register Linkage Study. *Journal of Adolescent Health* 50 (2012) 578–587

Sund, A. M., Larsson, B. & Wichstrøm, L. (2010). Role of physical and sedentary activities in the development of depressive symptoms in early adolescence. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 2010 Apr 1

Sund, A., M., Larsson, B., Wickstrøm, L., Morken, G. (2004) Does physical activity protect against depressive symptoms in early adolescence? *The youth and mental study*. Trondheim: NTNU



---

Torsheim, T., Ravens-Sieberer, U., Hetland, J., Välimaa, R., Danielson, M., & Overpeck, M. (2006) Cross-national variation of gender differences in adolescent subjective health in Europe and North America. *Soc Sci Med* 2006;62:815-27

Torsheim, T., Samdal, O., Wold, B., Hetland, J. (2004) *Helse og trivsel blant barn og unge: norske resultater fra studien "Helsevaner blant skoleelever: en WHO studie i flere land"*. Bergen: Hemil-senteret.

Samdal, O., Leversen, I., Torsheim, T., Manger, M. S., Brunborg, G., S. & Wold, B. (2009) *Trender i helse og livsstil blant barn og unge 1985-2005*. HEMIL-rapport 3/2009.

Vedøy, T.F & Skretting, A. (2009) *SIRIUS-rapporter. Ungdom og rusmidler* Lokalisert 19.05.2013 på <http://www.sirus.no/Ungdom+og+rusmidler.d25-SMdzSX7.ips>

Wiles, N. J., Jones, G. T., Haase, A. M., Lawlor, D. A., Macfarlane, G. J. & Lewis, G. (2008). Physical activity and emotional problems amongst adolescents: A longitudinal study. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 43, 765–772.

WHO (2011) *Young people: risk and solutions*. Lokalisert 01.05.2013 på <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs345/en/index.html>

Wold, B., Torsheim, T., Samdal, O. & Hetland, J. (2005). Sosial ulikhet og trender i subjektiv helse og livsstil blant norsk ungdom i perioden 1985-2001. *Tidsskrift for norsk ungdomsforskning*, 5, 111–124.

World Health Organization (2010) *Mental health: strengthening our response*. Lokalisert 05.09.2012 på <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs220/en/index.html>

WHO (2005) *Atlas: Child and Adolescent Mental Health Resources Global Concerns: Implications for the Future*. Lokalisert 01.05.2013 på [http://www.who.int/mental\\_health/resources/Child\\_ado\\_atlas.pdf](http://www.who.int/mental_health/resources/Child_ado_atlas.pdf)

World Health Organization (na) *Health topics: Physical activity*. Lokalisert 11.10.2012 på [http://www.who.int/topics/physical\\_activity/en/](http://www.who.int/topics/physical_activity/en/)

World Health Organization (1946) *Preamble to the constitution of the World Health Organization as adopted by the International Health Conference*, New York.

[ [www.who.int/bulletin/archives/80\(12\)981.pdf](http://www.who.int/bulletin/archives/80(12)981.pdf) ]

Øia, T. (2012). [Ung i Oslo 2012. Nøkkeltall](#), NOVA Notat 7/12.

## Vedlegg 1: Spørreskjema Oslo, Hedmark, Oppland, Nordland, Troms og Finnmark

# U Helseundersøkelsen

Dato for utfylling: T

Etikett

**U1. EGEN HELSE**

**1.1 Hvordan er helsen din nå? (Sett bare ett kryss)**

Dårlig  1    Ikke helt god  2    God  3    Svært god  4

**1.2 Har du, eller har du hatt? (Sett ett kryss for hver linje)** JA NEI

Astma .....

Høysnue (pollenallergi, allergisk reaksjon, rennende nese, svie i øynene) .....

Eksem .....

Diabetes (sukkersyke) .....

**1.3 Har du de siste 12 mnd hatt? (Sett ett kryss for hver linje)**

Ørebetennelse .....

Halsbetennelse (minst 3 ganger) .....

Bronkitt eller lungebetennelse .....

Psykisk plage som det er søkt hjelp for .....

Alvorlig skade eller sykdom .....

Hvis du svarte «JA»; hva slags alvorlig skade eller sykdom var dette:

---

**1.4 Har du følgende funksjonshemming? (Sett ett kryss for hver linje)** Nei Ja, litt Ja, mye

Bevegelseshemming .....

Nedsatt syn .....

Nedsatt hørsel .....

**1.5 Har du i løpet av de siste 12 mnd flere ganger vært plaget med smerter i? (Sett ett kryss for hver linje)** JA NEI

Hode (hodepine, migrene e.l.) .....

Nakke/skuldre .....

Armer/ben/knær .....

Mage .....

Rygg .....

Hvis du svarte «NEI» på alle spørsmålene under 1.5: Hopp til U2

**1.6 Har disse smertene fort til at du har vært hjemme fra skolen?**

Oppgi også ca. antall skoledager de siste 12 mnd: (Sett bare ett kryss)

Nei  1    Ja, 1-2 dager  2    Ja, 3-5 dager  3    Ja, 6-10 dager  4    Ja, mer enn 10 dager  5

JA NEI

**1.7 Har smertene ført til redusert aktivitet i fritida? ....**

**U2. TANNHELSE**

**2.1 Mener du at du har bedre eller dårligere tenner enn andre ungdommer på din alder? (Sett bare ett kryss)**

Bedre  1    Som de fleste  2    Dårligere  3    Vet ikke  4

**2.2 Bryr du deg om at du har fine tenner? (Sett bare ett kryss)**

Ja, mye  1    Ja, litt  2    Nei  3

**2.3 Hvor ofte pusser du tennene dine? (Sett bare ett kryss)**

Flere ganger om dagen  1    En gang om dagen  2    Annenhver dag  3    Sjeldnere enn annenhver dag  4

**2.4 Har du hatt tannverk på grunn av hull? (Sett eventuelt flere kryss)**

Ja, men før jeg begynte på skolen     Ja, etter at jeg begynte på skolen     Nei, aldri     Vet ikke

**U3. MOSJON OG FYSISK AKTIVITET**

**3.1 Utenom skoletid: Hvor mange ganger i uka driver du idrett/mosjon slik at du blir andpusten eller svett?**  ganger pr. uke

**3.2 Omtrent hvor mange timer pr. uke bruker du på dette?**

0 timer  1    1-2 timer  2    3-4 timer  3    5-7 timer  4    8-10 timer  5    11 timer eller mer  6

JA NEI

**3.3 Driver du med konkurransetidrett? (Individuelt eller på lag)**

**3.4 Bruker du naturen (skog og mark) til turer?**

Aldri    Ja, mindre enn 1 gang i måneden    Ja, 1 gang i måneden eller mer

Sommer:  1     2     3

Vinter:  1     2     3

**3.5 Utenom skoletid: Hvor mange timer pr. skoledag (mandag til fredag) sitter du i gjennomsnitt foran TV, video og/eller PC (spill og internett)?**

Inntil 1 time  1    1-2 timer  2    3-5 timer  3    Mer enn 5 timer  4

**3.6 Hvordan kommer du deg normalt til skolen i sommerhalvåret? (Sett bare ett kryss)**

Med buss/tog e.l. (offentlig transport) .....  1

Med bil/moped .....  2

På sykkel .....  3

Til fots .....  4

**3.7 Hvor lang skolevei har du?** T

Mindre enn 2 km  1    2-4 km  2    Over 4 km  3

Ikke skriv her: 1.3 (skade)      8.1 (utdanning - annet)      9.5 (far født)        (mor født)

9.7 (far - yrke)        9.7 (mor - yrke)        12.5 (prevensjon)        12.6 (p-pille merke)

#### U4. RØYKING, RUSMIDLER OG DOP

##### 4.1 Røyker du, eller har du røykt? (Sett bare ett kryss)

Nei, aldri  1    Ja, men jeg har sluttet  2    Ja, av og til  3    Ja, hver dag  4

Hvis du har svart «NEI, ALDRI»; hopp til pkt. 4.3

##### 4.2 Hvor gammel var du da du begynte å røyke? år

##### 4.3 Bruker du eller har du brukt snus, skrå eller lignende? (Sett bare ett kryss)

Nei, aldri  1    Ja, men jeg har sluttet  2    Ja, av og til  3    Ja, hver dag  4

##### 4.4 Røyker noen av de du bor sammen med? (Sett ett eller flere kryss)

Ja, mor     Ja, far     Ja, sosken     Ja, andre     Nei

JA    NEI

##### 4.5 Har du noen gang drukket alkohol?..... JA NEI (f.eks. alkoholholdig øl, rusbrus, vin, brennevin eller hjemmebrent)

Hvis du svarte «NEI»; hopp til pkt. 4.8

##### 4.6 Har du noen gang drukket så mye alkohol at du har vært beruset (full)? (Sett bare ett kryss)

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

##### 4.7 Omtrent hvor ofte har du i løpet av det siste året drukket alkohol? (Sett bare ett kryss) (Lettøl og alkoholfritt øl regnes ikke med)

4-7 ganger i uka  1    2-3 ganger i uka  2    ca. 1 gang i uka  3    2-3 ganger pr. måned  4

Omtrent 1 gang i måneden  5    Noen få ganger siste år  6    Har ikke drukket alkohol siste år  7    Har aldri drukket alkohol  8

##### 4.8 Har du noen gang prøvd dopingmidler? (Sett bare ett kryss)

Nei, aldri  1    Ja, en gang  2    Ja, flere ganger  3    Ja, jeg bruker det regelmessig  4

#### U5. MAT, DRIKKE OG SPISEVANER

##### 5.1 Hvor ofte spiser du vanligvis disse matvarene? (Sett ett kryss for hver linje)

	Sjelden /aldri	1-3 g. pr.mnd	1-3 g. pr.uke	4-6 g. pr.uke	1-2 g. pr.dag	3 g. el. mer pr.dag
Frukt, bær.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ost (alle typer).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Poteter.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kokte grønnsaker.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rå grønnsaker/salat....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Felt fisk (f.eks. laks, orret, makrell, sild).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sjokolade/smågodt.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Chips, potetgull.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	2	3	4	5	6

#### U5. Mat, drikke og spisevaner (fortsettelse)

##### 5.2 Hvor mye drikker du vanligvis av følgende? (Sett ett kryss pr. linje) (1/2 liter = 3 glass)

	Sjelden /aldri	1-6 glass pr.uke	1 glass pr.dag	2-3 glass pr.dag	4 glass el. mer pr.dag
Helmelk, kefir, yoghurt.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lettmelk, cultura, lettyoghurt..	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Skummet melk (sur/søt).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cola/brus med sukker.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cola/brus «light».....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fruktjuice.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Saft.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vann.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

##### 5.3 Hva slags fett bruker du oftest på brodet? (Sett bare ett kryss)

	Smør/hard margarin	Myk/lett margarin	Oljer	Bruker ikke
	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4

##### 5.4 Hvor ofte spiser du disse måltidene en vanlig uke? (Sett ett kryss for hver linje)

	Sjelden /aldri	1-2 ganger pr.uke	3-4 ganger pr.uke	5-6 ganger pr.uke	Hver dag
Frokost.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Formiddagsmat/matpakke....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Middag.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

##### 5.5 Hvor mye penger bruker du i uka på snop, snacks, cola/brus og gatekjøkkenmat? (Sett bare ett kryss)

	0-25 kr	26-50 kr	51-100 kr	101-150 kr	151-200 kr	over 200 kr
	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6

##### 5.6 Bruker du følgende kosttilskudd: Ja, daglig    Iblandt    Nei

Tran, tran kapsler, fiskeoljekapsler?.....        

Vitamin- og/eller mineraltilskudd?.....        

##### 5.7 Har du noen gang prøvd å slanke deg? (Sett bare ett kryss)

Nei, aldri  1    Ja, tidligere  2    Ja, nå  3    Ja, hele tiden  4

Hvis du svarte «NEI, ALDRI»; hopp til pkt. 5.9:

##### 5.8 Hva har du gjort for å slanke deg? (Sett ett kryss for hver linje)

	Aldri	Sjelden	Oftre	Alltid
Jeg spiser mindre.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg faster.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg trener mer.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg kaster opp.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg bruker avføringspiller eller vann drivende midler.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg tar mettende eller sult-døpende piller.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

##### 5.9 Hva veide du sist du veide deg? hele kg

##### 5.10 Hvor høy var du sist du målte deg? hele cm

##### 5.11 Hva synes du om vekta di? (Sett bare ett kryss)

	Vekta er OK	Veier litt for mye	Veier alt for mye	Veier litt for lite	Veier alt for lite
	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

##### 5.12 Jeg bryr meg mye om vekta mi. (Sett bare ett kryss)

Enig     Litt enig     Ikke enig

##### 5.13 Hvilken vekt ville du vært tilfreds med nå (din «trivselsvekt»)? hele kg

##### 5.14 Har du noen gang vært til behandling for spiseforstyrrelser?

Nei  1    Nei, men jeg burde vært  2    Ja  3

## U6. PÅKJENNINGER OG MESTRING

6.1 Under finner du en liste over ulike plager. Har du opplevd noe av dette den siste uken (til og med i dag)?  
(Sett ett kryss for hver linje)

	Ikke plaget	Litt plaget	Ganske mye	Veldig mye
Plutselig frykt uten grunn .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Føler deg redd eller engstelig .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Matthet eller svimmelhet .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Føler deg anspent eller oppjaget .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lett for å klandre deg selv .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Søvnproblemer .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nedtrykt, tungsindig (trist) .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Følelse av å være unyttig, lite verd .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Følelse av at alt er et slit .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Følelse av håpløshet mht. framtida .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	2	3	4

6.2 Under finner du noen påstander.

(Sett ett kryss for hver linje)

	Helt galt	Nokså galt	Nokså riktig	Helt riktig
Jeg klarer alltid å løse vanskelige problemer hvis jeg prøver hardt nok .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hvis noen motarbeider meg, så kan jeg finne måter og veier for å få det som jeg vil .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hvis jeg har et problem og står helt fast, så finner jeg vanligvis en vei ut .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg føler meg trygg på at jeg ville kunne takle uventede hendelser på en effektiv måte .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg beholder roen når jeg møter vanskeligheter, fordi jeg stoler på mine evner til å mestre/få til ting .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	2	3	4

6.3 Har du i løpet av de siste 12 mnd selv opplevd noe av følgende?  
(Sett ett kryss for hver linje)

	JA	NEI
Foreldre (foresatte) har blitt arbeidsløse eller uføretrygdet .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alvorlig sykdom eller skade hos deg selv .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alvorlig sykdom eller skade hos noen som står deg nær .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dødsfall hos noen som sto deg nær .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Seksuelle overgrep (f.eks. blotting, befoing, ufrivillig samleie m.m.) .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6.4 Har du opplevd noe av følgende?

(Sett ett kryss for hver linje)

	Nei	Ja, av og til	Ja, ofte
Stort arbeidspress på skolen .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stort press fra andre for å lykkes/ gjøre det bra på skolen .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Store vansker med å konsentrere deg i timen .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Store vansker med å forstå læreren når hun/han underviser .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6.5 Har fagpersonell sagt at du har eller har hatt lese- og skrivevansker. (Sett bare ett kryss)

Ja, store	Ja, middels	Ja, lette	Nei
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4

6.6 Har du i løpet av de siste 12 mnd, opplevd problemer med mobbing på skolen/skoleveien?  
(Sett bare ett kryss)

Aldri	Av og til	Omtrent en gang i uka	Flere ganger i uka
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4

## U7. BRUK AV HELSETJENESTER

7.1 Har du de siste 12 mnd, selv brukt?:  
(Sett ett kryss for hver linje)

	Ingen ganger	1-3 ganger	4 ganger eller mer
Skolehelsetjenesten .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Helsestasjon for ungdom .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vanlig lege (Allmennpraktiserende lege)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PP-tjenesten .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Psykolog eller psykiater (privat eller på poliklinikk)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Familierådgivning .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Annen spesialist (privat eller på poliklinikk)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Legevakt (privat eller offentlig) .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sykehusinnleggelse .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sosialtjenesten i kommunen .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fysioterapeut .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tannlege/skoleannlege .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alternativ behandler .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## U8. UTDANNING OG UTDANNINGSPLANER

8.1 Hva er den høyeste utdanning du har tenkt å ta?  
(Sett bare ett kryss)

Universitet eller høyskoleutdanning av <u>høyere grad</u> (F.eks. lektor, advokat, sivilingeniør, tannlege, lege, psykolog, siviløkonom)	<input type="checkbox"/> 1
Universitet eller høyskoleutdanning på <u> mellomnivå</u> (F.eks. cand.mag., lærer, sosionom, sykepleier, politi, ingeniør, journalist)	<input type="checkbox"/> 2
Videregående allmennfaglig/økonomisk administrative fag ...	<input type="checkbox"/> 3
Yrkesfaglig utdanning på videregående skole (kokk, frisør, byggfag, elektro, helse- og sosialfag o.l.)	<input type="checkbox"/> 4
Ett år på videregående skole .....	<input type="checkbox"/> 5
Annet: .....	<input type="checkbox"/> 6
Har ikke bestemt meg .....	<input type="checkbox"/> 7

8.2 Hvor mye egne penger brukte du siste uke?kr  
(Småinnkjøp pluss større gjenstander som f.eks. musikkinnlegg o.l.)

JA NEI

8.3 Har du lønnet arbeid i løpet av skoleåret? .....

JA  NEI

Hvis du svarte «JA»:

Hvor mange timer i uka arbeider du? ca.  hele timer

Hvor mye tjener du i gjennomsnitt

pr. måned på dette arbeidet? kr

8.4 Hvilken karakter fikk du siste gangen

i karakterboken? (Sett bare inn hele tallkarakterer)

Matte Norsk skriftlig Engelsk Samfunnsfag

## U9. OPPVEKST OG TILHØRIGHET

9.1 Hvor lenge har du bodd i Norge?  hele år

9.2 Hvor lenge har du bodd der du bor nå?  hele år

9.3 Har du flyttet i løpet av de siste 5 årene? (Sett bare ett kryss)

Nei	Ja, en gang	Ja, 2-4 ganger	Ja, 5 ganger eller flere
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4

9.4 Mine foreldre er: (Sett bare ett kryss)

Gift/samboere	Ugift	Skilt/separert	En eller begge er døde	Annet
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

9.5 Hvor er dine foreldre født?

Norge Annet land Hvilket land:

Far:   Far: .....

Mor:   Mor: .....

**U9. Oppvekst og tilhørighet (fortsettelse)**

**9.6 Jeg tror vår familie, sett i forhold til andre i Norge, har:**  
(Sett bare ett kryss)  
Dårlig råd  1    Middels råd  2    God råd  3    Svært god råd  4

**9.7 Er far og/eller mor i arbeid nå?**  
Ja, heltid  1    Ja, deltid  2    Arbeidsløs/trygdet  3    Hjemmeværende  4    Går på skole/studerer  5    Dod  6

Far:  1  2  3  4  5  6  
Mor:  1  2  3  4  5  6

Hvis far og/eller mor er i arbeid, hvilket yrke har de?  
Far: \_\_\_\_\_  
Skriv kort hva han gjør på jobben: \_\_\_\_\_

Mor: \_\_\_\_\_  
Skriv kort hva hun gjør på jobben: \_\_\_\_\_

**U10. FAMILIE OG VENNER**

**10.1 Hvem bor du sammen med nå? (Sett bare ett kryss)**  
(Ta ikke med søsken og halvsøsken.)  
Mor og far  1    Bare mor  2    Bare far  3    Omtrent like mye hos mor og far  4  
Mor el. far og ny samboer el. ektefelle  5    Fosterforeldre  6    Andre  7

**10.2 Hvor mange søsken eller halvsøsken bor du sammen med?**     
Antall søsken

**10.3 Hvor mange av disse er like gamle eller eldre enn deg?**     
Antall søsken

**10.4 Når du tenker på familien din, vil du si at:**  
(Sett ett kryss for hver linje)

	Helt enig	Delvis enig	Delvis uenig	Helt uenig
Jeg føler meg knyttet til familien min ....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg blir tatt på alvor i familien min .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Familien legger vekt på mine meninger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg betyr mye for familien min.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg kan regne med familien min når jeg trenger hjelp .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**10.5 Hvilket forhold har du til dine foreldre?**  
(Sett ett kryss for hver linje)

	Stemmer meget godt	Stemmer ganske godt	Stemmer ikke særlig godt	Stemmer ikke i det hele tatt
Foreldrene mine vet hvor jeg er og hva jeg gjør i helgene.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Foreldrene mine vet hvor jeg er og hva jeg gjør på hverdage.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Foreldrene mine vet hvem jeg er sammen med i fritida .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Foreldrene mine liker vennene jeg er sammen med på fritida .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**10.6 Når du tenker på vennene dine, vil du si at:** (Sett ett kryss for hver linje)

	Helt enig	Delvis enig	Delvis uenig	Helt uenig
Jeg føler meg nært knyttet til vennene mine.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vennene mine legger vekt på mine meninger.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg kan bidra/være til støtte for vennene mine.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg kan regne med vennene mine når jeg trenger hjelp .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**10.7 Hvor mange personer utenfor din nære familie står deg så nær at du kan regne med å få hjelp hvis du:**

Har personlige problemer     
Antall personer

Har praktiske problemer (Leks. m/ skolearbeidet)     
Antall personer

**10.8 Har du selv vært utsatt for vold (blitt slått, sparket e.l.) de siste 12 mnd.?** (Sett bare ett kryss)

Aldri  1    Ja, bare av ungdom  2    Ja, bare av voksne  3    Ja, av både ungdom og voksne  4

**U11. SEKSUELL ADFERD OG PREVENSJON**

**11.1 Har du noen gang hatt samleie?**  Ja, med en partner  Ja, med flere partnere  Nei   
Hvis du svarte «NEI»; hopp til U12

**11.2 Alder første gang?** ..... Jeg var   år

**11.3 Brukte du/dere prevensjon ved siste samleie?**

Nei	Ja, kondom	Ja, p-pille/p-sprøyte	Ja, annet	Vet ikke
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

**11.4 Har du noen gang blitt gravid/gjort el jente gravid?**  JA  NEI  Vet ikke

Hvis du svarte «JA»:  
Hvor gammel var du da dette skjedde? Jeg var   år

Ble det utført abort? .....  JA  NEI  Vet ikke

**U12. BRUK AV MEDISINER M.M**

**12.1 Hvor ofte har du i løpet av de 4 siste ukene brukt følgende medisiner? (Sett ett kryss for hver linje)**  
Med medisiner mener vi her medisiner kjøpt på apotek. Kosttilskudd og vitaminer regnes ikke med her.

	Aldri	Daglig	Hver uke, men ikke daglig	Sjeldnere enn hver uke	Ikke brukt siste 4 uker
Smertestillende uten resept	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Smertestillende på resept ...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Allergi-medisin.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Astma-medisin .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sovemedisin.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Beroligende medisin.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Medisin mot depresjon .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Annen medisin på resept ....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**12.2 Skriv navnet på medisinen som du har krysset av for ovenfor, og hva grunnen var til at du tok medisinen (sykdom eller symptom):**  
(Kryss av for hvor lenge du har brukt medisinen)

Navn på medisinen: (ett navn pr. linje):	Grunn til bruk av medisinen:	Inntil 1 år	Ett år eller mer
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

*Dersom det ikke er nok plass her, kan du fortsette på eget ark som du legger ved.*

**SPØRSMÅL TIL JENTENE**

**12.3 Har du fått menstruasjon («mensen»)?** .....  JA  NEI

Hvis du svarte «NEI»; hopp til 12.5

**12.4 Hvor gammel var du da du fikk din første menstruasjon?**  
Jeg var   år

**12.5 Bruker du, eller har du brukt:** (Sett ett kryss for hver linje)

	Nå	For, men ikke nå	Aldri
P-pille/minipille/ p-sprøyte .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Annen prevensjon .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Hvilken type prevensjon?: \_\_\_\_\_

**12.6 Til deg som bruker p-pille/minipille:**  
Hvilket merke bruker du nå?: \_\_\_\_\_

## Vedlegg 2: Tilleggsskjema for Hedmark og Oppland

Elevens: B07114

**U/T Helseundersøkelsen i Hedmark og Oppland**

Dato for utfylling: T  
 Dag:    Måned:    År:   

**U/T1. DINE STERKE OG SVAKE SIDER**

**1.1 Svar på grunnlag av slik du har hatt det de siste 6 månedene.**  
 (Sett ett kryss for hver frøje)

	Stemmer ikke	Stemmer delvis	Stemmer helt
Jeg prøver å være hyggelig mot andre.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg bryr meg om hva de sier.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg er rastløs. Jeg kan ikke være lenge i ro.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg får ofte hodepine, vondt i magen eller kvalme.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg deler gjerne med andre (mat, spill, blyanter osv.).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg blir veldig sint og har et høyt temperament.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg er vanligvis for meg selv.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg gjør som regel ting alene.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg gjør vanligvis det jeg får beskjed om.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg bekymrer meg mye.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg er hjelpeom hvis noen er syk, oppskåret eller faller seg dårlig.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg er stadig urolig, det krabler i kroppen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg har en eller flere gode venner.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg slås mye. Jeg kan presse andre til å gjøre det jeg vil.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg er ofte lei meg, nedfor eller på galten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg blir som regel likt av andre på min alder.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg blir lett forstyrret. Jeg synes det er vanskelig å konsentrere meg.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg blir nervøs i nye situasjoner.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg blir lett usikker.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg er anst mot de som er yngre enn meg.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg blir ofte beskyldt for å lyve eller jukse.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Andre barn eller unge erfar eller plager meg.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg tilbyr meg ofte å hjelpe andre (familie, lærere, andre barn/unge).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg tenker meg om før jeg handler (gjør noe).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg tar ting som ikke er mine, hjemme, på skolen eller andre steder.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg kommer bedre overens med voksne enn de på min egen alder.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg er redd for mye. Jeg blir lett skremt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg fullfører oppgaver. Jeg er god til å holde på oppmerksomheten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**U/T1. DINE STERKE OG SVAKE SIDER (forts.)**

**1.2 Samlet, synes du at du har problemer på ett eller flere av følgende områder: med følelser, konsentrasjon, oppførsel eller med å komme overens med andre mennesker?**

Nei  1 Ja, små problemer  2 Ja, hyppige problemer  3 Ja, alvorlige problemer  4

Hvis du har svart JA, vennligst svar på følgende spørsmål: Hvor lenge har disse problemene vært tilstede?

Mindre enn en måned  1 1-5 måneder  2 6-12 måneder  3 Mer enn ett år  4

**Forstyrer eller plager problemene deg?**

Ikke i det hele tatt  1 Bare litt  2 En god del  3 Mye  4

**Virker problemene inn på livet ditt på noen av disse områdene?**

Ikke i det hele tatt  1 Bare litt  2 En god del  3 Mye  4

Hjemmefamilien.....

Forhold til venner.....

Lærere på skolen.....

Fritidsaktiviteter.....  1  2  3  4

**Er problemene en belastning for de rundt deg (familie, venner, lærere osv.)?**

Ikke i det hele tatt  1 Bare litt  2 En god del  3 Mye  4

**U/T2. MATPAKKE/MATTILBUDET I SKOLEN**

**2.1 Hvor ofte spiser du matpakke i skoletiden?**

Sjelden/ aldri  1 1-3 ganger pr. uke  2 ca. 1 gang i uka  3 2-3 ganger i uka  4 4-5 ganger i uka  5

**2.2 Har din skole kantinedilbud?**  JA  NEI

**Hvor fornøyd er du med kantinedilbudet ved din skole?**

Ikke fornøyd  1 Litt fornøyd  2 Ganske fornøyd  3 Veldig fornøyd  4

Hvis «NEI»: Ønsker du å få et kantinedilbud ved din skole?  JA  NEI

**2.3 I løpet av skoledagen kan du få kjøpt:**

Sjokolade  Cola/brus  Chips, potetgull  Melk eller yoghurt  Frukt og grønnsaker

Juice, fruktjuice  Bærskiver/ sundetårter  Solaer/ lakser  Dagsmat, pizza e.l.  Kaffe, te  Kaker

**2.4 Hvor ofte drikker du:**

Cola/brus.....  Sjelden/ aldri  1-3 g. pr. uke  2 ca. 1 g. i uka  3 2-3 g. i uka  4 4-5 g. i uka  5 Ofte

Rush/Barbery eller lignende drikker.....  1  2  3  4  5  6

**U/T3. MESTRING**

**3.1 Hvilke tema er viktig for at du skal mestre livet ditt i fremtiden?**

	Ikke viktig	Litt viktig	Viktig	Meget viktig
Kunnskap om personlig økonomi og å kunne planlegge pengebruket	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Likeverd og likestilling i hjemmet og på skolen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kunnskap om sunne vaner	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kunnskap om tobakk og rusmidler, og om skadevirkningene dette har	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kunne bidra til miljøvennlig forbruk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kunne lage velsmakende og sunn hverdagsmat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kjenne til hygieniske krav til matlagning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kunne vaske og vedlikeholde klær og bagg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Senke informasjon om pris og kvalitet på varer og tjenester	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kunne planlegge og gjennomføre trivelige måltider hjemme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kjenne folkeskikk, og være høflig og hensynfull	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kunne ta vare på og reparere noe av det du eier	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kjenne pris på og næringsinnhold i mat som er ferdiglaget	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**U/T4. BEKYMRINGER OG PROBLEMER**

**4.1 Har du i løpet av de siste 12 mnd. hatt noen av disse problemene?**

	Nei, aldri	Ja, av og til	Flere ganger	Svært ofte
Krangler eller konflikter med foreldrene dine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bekymringer i forhold til seksualitet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Psysiske problemer hos foreldre/foreldre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Problemer i forhold til venner	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Økonomiske problemer hos foreldre/foreldre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rusproblemer hos foreldre/foreldre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Andre problemer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**U/T5. SKOLESITUASJONEN DIN**

**5.1 Hvordan har det på skolen?**

	Hei-ent	Delvis ent	Delvis uent	Hei-uent
Jeg trives på skolen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg trives i klassen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg har mye til felles med andre i klassen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg føler meg knyttet til klassen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Klassen legger vekt på mine meninger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lærerne legger vekt på meningene mine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lærerne mine setter pris på meg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lærerne hjelper meg med lagene når jeg trenger det	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lærerne hjelper meg med personlige problemer hvis jeg trenger det	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**5.2 Hønder du vil du finne noen uttan om skolen?**

	Hei-ent	Delvis ent	Delvis uent	Hei-uent
Skolen er faglig interessant og lærerik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg føler skolearbeidet stressende/sliksomt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg er fornøyd med skoleprestasjonene mine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Det er viktig for meg å gjøre det bra på skolen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Foreldrene mine synes skolen er viktig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg føler meg trygg på skolen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**U/T5. SKOLESITUASJONEN DIN (fortsettelse)**

All kommer noen spørsmål om mobbing. Spørsmålene gjelder hvordan du har hatt det de siste 3-4 månedene og ikke bare hvordan du har det akkurat nå. I tillegg spør vi om du har blitt mobbet eller vært med å mobbe andre i tidligere skoler.

**T. Før du begynner så les her hva vi mener med mobbing:**

Vi sier at en elev BLIR MOBDET når en annen elev eller en gruppe av elever gjentatte ganger sier eller gjør vonde eller ubehagelige ting mot en elev som har vanskeligheter med å forsvare seg. Om en elev blir etret på en ubehagelig og sårende måte, er dette også mobbing. Det er også mobbing når en elev med hensikt blir stengt ute fra vernetokken, eller andre elever forteller løgner eller spiser falske rykter om han eller henne. Men det er IKKE MOBING når to omtrent like sterke (vennyttige) elever slåss eller krigler. Det er heller ikke mobbing når noen blir etret på en snill og vennskapelig måte.

**5.3 Hvor ofte er du blitt mobbet på skolen de siste månedene?**

Jeg er ikke blitt mobbet på skolen de siste månedene	Bare en sjelden gang	2 eller 3 ganger i måneden	Omtrent 1 gang i uken	Flere ganger i uken
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

**5.4 Hvis du selv har opplevd mobbing, på hvilken måte har det skjedd?**

Jeg er blitt løberriggjort, kalt stygge ting eller etret på en ubehagelig og sårende måte	Andre elever har holdt meg utenfor, stengt meg ute av vernetokken eller oventret meg fullstendig	Jeg er blitt slått, sparket, luppet, slubbet eller stengt inne	Andre elever har spredd løgner eller falske rykter om meg og prøvd å få andre til å mislike meg	JA	NEI
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**5.5 Hvor ofte er du blitt mobbet på skolen på en eller flere av disse måtene (se punkt 5.4) i tidligere skoler?**

Jeg er aldri blitt mobbet på skolen	Bare i ett tidligere skoleår	I mer enn ett tidligere skoleår
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3

**5.6 Hvor ofte har du selv vært med på å mobbe en annen elev/andre elever på skolen på en eller flere av disse måtene de siste månedene?**

Jeg har ikke mobbet en elev/andre elever på skolen de siste månedene	Det har bare hendt en sjelden gang	2 eller 3 ganger i måneden	Omtrent 1 gang i uken	Flere ganger i uken
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

**5.7 Hvor ofte har du selv vært med på å mobbe en annen elev, andre elever på skolen på en eller flere av disse måtene i tidligere skoler?**

Jeg har aldri mobbet en annen elev/andre elever på skolen	Det har bare skjedd i ett tidligere skoleår	Det har skjedd i mer enn ett tidligere skoleår
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3

**U/T6. FRITIDEN DIN**

Stemmer ikke, Stemmer delvis, Stemmer helt

**6.1** Jeg har nok å ta meg til i fritiden

Det er tilstrekkelig med tilbud for ungdom i min kommune

**6.2** Jeg liker å drive med på, eller til gjernne drive med på:

Organisert idrett med konkurranse (f.eks. fotball, lagidrett, hockey, o.l.l.)

Uorganisert idrett (f.eks. alpint, snøbrett, rullebrett, sykling, fotball o.s.v. som lag)

Annere organisert aktivitet (f.eks. kor, musikkorps, speider o.l.l.)

Ungdomsklubb

Utsteder som diskotek, kafe, restaurant

1 2 3 4 5



**U/T6. FRITIDEN DIN (fortsettelse)**

6.3 Har du disse tilbudene i kommunen din: JA NEI

Organisert idrett som du ønsker å delta i/deltar i?

Organisert idrett som du ønsker å delta i/deltar i?

Mulighet for å drive den typen organisert sport og annen aktivitet du liker?

Ungdomsklubb?

Diskotek, kafé eller restaurant?

6.4 Deltar du i annen organisert fritidsaktivitet enn idrett f.eks. kor, orkester, annen forening? T

Nei, ingen Ja, én aktivitet Ja, flere enn én aktivitet

1  2  3

6.5 Har du tidligere deltatt i annen organisert aktivitet enn idrett, og som du har sluttet med? JA NEI

Hvis JA, og du har sluttet med annen organisert aktivitet (på tross av idrett) i løpet av de siste årene, kan du angi hvor viktig ulike årsaker til å slutte var for deg.

	Svært viktig	Godt viktig	Ikke viktig
Yanene mine sluttet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Det tok for mye tid	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg synes ikke jeg var flink nok	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lyst til å gjøre andre ting	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Likte ikke miljøet/lederen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Krevde for mye spesialisert trening	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lang reisevei	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Begynte med annen aktivitet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Det ble for dyrt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Måtte jobbe mer med skolen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

1 2 3

**U/T7. LITT OM RØYK, RUSMIDLER OG HOLDNINGER**

7.1 Det er lett for ungdom å få tak i sigaretter

Det er lett for ungdom å få tak i øl

Det er lett for ungdom å få tak i vin/brannvin

Det er lett for ungdom å få tak i hasj

Det er lett for ungdom å få tak i andre narkotika

Det er OK for ungdom på min alder å røyke

Det er OK for ungdom på min alder å drikke alkohol på fest

Det er OK for ungdom på min alder å røyke hasj

Det burde være lovlig å bruke hasj

	Helt enig	Delvis enig	Delvis uenig	Helt uenig
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

1 2 3 4

**U/T8. HVA VIL DU GJØRE**

8.1 Hva vil du gjøre hvis du oppfører eller har mistenke om at en venn/venninne har alvorlige personlige problemer, spiseforstyrrelser eller misbruker alkohol eller narkotika? (Sett ett kryss for hver linje)

Ta det opp/ta kontakt med vennens/venninnens foreldre

Ta det opp med andre venner/venner

Ta det opp med dine foreldre

Ta det opp med vennens/venninnens foreldre

Ta det opp med lærer

Ta det opp med helsevesener

Ta det opp med andre

Ikke ta det opp med noen

	JA	NEI	VEIT IKKE
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

1 2 3

**U/T9. HVEM KAN DU SNAKKE MED**

9.1 Hvis du har personlige problemer, hvem føler du at du kan snakke med om dette? (Sett ett kryss for hver linje)

Venn/venninne(r)

Foreldre

Lærer

Helsevesener

Egen lege

Andre

	JA	NEI	VEIT IKKE
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

1 2 3

**U/T10. FOREBYGGING AV SKADE**

10.1 Når du er passasjer i bil, bruker du bilsete når du sitter? (Sett ett kryss for hver linje)

Foran

Bak

	Altid	Spelden	Ofte	Altid
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

1 2 3 4

10.2 Hvis du har stått stille i løpet av de siste 12 måneder, har du de følgende holdningene i forhold til smittet? (Sett bare ett kryss)

Ja

Nei

Har ikke stått på ski

	1	2	3
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

10.3 Brukte du legg-/ruebeskytter ved dine aktiviteter i løpet av de siste 12 måneder? (Sett ett kryss for hver linje)

	Altid	Spelden	Ofte	Altid	Ikke aktuell
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

1 2 3 4 5

Hvis "Annen aktivitet" - hvilken:

10.4 Brukte du håndledd-/albuebeskytter ved dine aktiviteter i løpet av de siste 12 måneder? (Sett ett kryss for hver linje)

	Altid	Spelden	Ofte	Altid	Ikke aktuell
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

1 2 3 4 5

Hvis "Annen aktivitet" - hvilken:

10.5 Brukte du hjelm ved dine aktiviteter i løpet av de siste 12 måneder? (Sett ett kryss for hver linje)

	Altid	Spelden	Ofte	Altid	Ikke aktuell
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

1 2 3 4 5

Hvis "Annen aktivitet" - hvilken:

**U/11: FYSISK AKTIVITET**

11.1 Hvor ofte har du drøvel med følgende aktiviteter i løpet av de siste 12 måneder?  
 Vinter er fra oktober til mars. Sommer er fra april til september.  
 (Sett ett kryss for hver årstid)

		Alldi	1-3 ganger i uka	1-3 ganger i mnd	1 gang i uka	Flere ganger i uka
Sykling	vinter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	sommer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rullekøytelubrett	vinter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	sommer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Håndball	vinter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	sommer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fotball	vinter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	sommer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Annen ballspill	vinter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	sommer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ishockey	vinter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	sommer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ridning	vinter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	sommer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tenn	vinter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	sommer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kampspill	vinter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	sommer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Friidrett	vinter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	sommer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Svømming i basseng	vinter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	sommer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Støttskøyeløp	vinter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	sommer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ski	vinter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	sommer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Annen aktivitet	vinter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	sommer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Hvis "Annen aktivitet" - hvilken:

11.2 Deltar du i organisert idrettsaktivitet (fotballklubb, friidrettsklubb o.l.)?

1  Nei, ingen 2  Ja, én aktivitet 3  Ja, flere enn én aktivitet

11.3 Hvor fysisk aktiv er du sammenlignet med de fleste andre på din alder?

1  Like aktiv 2  Mer aktiv 3  Mindre aktiv

Like aktiv har:

10.3	<input type="checkbox"/>	10.4	<input type="checkbox"/>
10.5	<input type="checkbox"/>	11.1	<input type="checkbox"/>

**U/11: FYSISK AKTIVITET (fortsettelse)**

11.4 Har du tidligere deltatt i en organisert fysisk aktivitet (idrett, dans eller mosjon/lek) som du har sluttet med? JA NEI

Hvis JA, og du har sluttet med organisert fysisk aktivitet i løpet av de 5 siste årene, kan du angi hvor viktig ulike årsaker til å slutte var for deg:

	Svært viktig	Ganske viktig	Ikke viktig
Vennene mine sluttet.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Det tok for mye tid.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg synes ikke jeg var sterk nok.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lyst til å gjøre andre ting.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Likte ikke miljøet/treningene.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Krevde for mye spesialisert trening.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lang reisevei.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Begynte med annen aktivitet.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Det ble for dyrt.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Måtte jobbe mer med skolen.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

11.5 Deltar du i noen organisert fysisk aktivitet nå (idrett, dans eller mosjon/lek)? JA NEI

Hvis du svarer NEI på spørsmålet over, via hvor enig/ueenig du er i følgende utsagn:

NB: Det er viktig at du besvarer alle utsagnene! (Sett kryss)

	Helt enig	Delvis enig	Delvis ueenig	Helt ueenig
Jeg har ingen å gjøre det sammen med.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg liker det ikke.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg tror ikke det er så viktig for helset.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg har ikke noe tilbud.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg har ikke tilstrekkelig tid til det.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg synes det er slitsomt.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ingen av vennene mine gjør det.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg ser ikke på meg selv som en fysisk aktiv person.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

11.6 Hvis du driver med fysisk aktivitet (idrett, dans eller mosjon/lek), eller ønsker å gjøre det, tæler du deg da mest vellykket når: (Hvis du driver med flere aktiviteter, tenk ut fra den aktiviteten du synes er viktigst)

(Sett ett kryss for hver årstid)

	Helt ueenig	Litt ueenig	Neutral	Litt enig	Helt enig
Jeg er den beste.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg gjør en god innsats.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg er helt overlegen.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg viser personlig framgang.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg overvinner vanskeligheter.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg får vist andre at jeg er best.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

11.7 I fysisk aktivitet (idrett, dans eller mosjon/lek) synes mine foreldre at jeg er mest vellykket når:

(Hvis dine foreldre mener forskjellig, tenk ut fra den du legger mest vekt på)

	Helt ueenig	Litt ueenig	Neutral	Litt enig	Helt enig
Jeg lærer meg nye ferdigheter.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg er flinkere enn andre.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg trener på det jeg ikke er så flink til.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg vinner.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg prøver ut nye ferdigheter.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg får bedre resultater enn andre.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

11.8 Hvor mye tæler du prestasjonspress fra:

	I liten grad	En del	I stor grad
Skolen og lærerne.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Foreldre.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trener/instruktør i fritidsaktiviteter.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Venner.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>