

Lese- og skrivevansker og psykisk helse.

*Finnes det en sammenheng mellom lese- og skrivevansker og psykiske vansker hos 10. klassinger?
Hvordan kan en eventuell sammenheng forklares?*

Astrid Aspeland



Masteroppgave i tilpasset opplæring.
Høgskolen i Hedmark, avdeling Hamar

2009

Forord

Masteroppgaven er ferdig, og en lang og lærerik prosess er tilbakelagt. Det har vært et privilegium å få mulighet til faglig fordypning i et tema jeg har funnet veldig interessant.

Lese- og skrivevansker og psykiske vansker; – det er to store og omfattende fagområder. Det har til dels vært en krevende prosess å orientere seg, avgrense og plassere seg i et landskap der det finnes et så stort tilfang av litteratur og ulike retninger og tradisjoner. Det har likevel vært en nødvendig forutsetning for å kunne gå inn og se på sammenhengen mellom disse vansketyperne. Gjennom denne prosessen har jeg fått dypere innsikt i fagområdet lese- og skrivevansker og psykiske problemer hos ungdom. Interessant har det også vært å gå inn i et prosjekt med vitenskapelige briller. Jeg sitter igjen med en opplevelse av å ha vært igjennom en viktig refleksjonsprosess.

En stor takk vil jeg rette til min hovedveileder Thomas Nordahl, som med stødig hånd har ledet meg gjennom en skog av spørsmål. Tusen takk for konstruktiv og tydelig veiledning! Min biveilder Ingerid Straume, skal også takkes for grundige, støttende og nyttige kommentarer.

Den største takken går imidlertid til min kjære Lars, både for faglige innspill og oppmuntring i motbakker. Mine to tenåringsdøtre fortjener også en takk for å ha vist tålmodighet med en ikke alltid like tilgjengelig mor.

En takk går også til Rollsløkken skole, som har vist stor fleksibilitet ved tilrettelegging av arbeidsdagene mine i forbindelse med innlevering av masteroppgaven.

Hamar, mai 2009,

Astrid Aspeland.

Innhold

FORORD	2
INNHold	3
NORSK SAMMENDRAG	8
1. INNLEDNING	10
1.1 PSYKISKE VANSKER – ET AKTUELT BEGREP I EN SKOLESAMMENHENG?	11
1.2 BAKGRUNN FOR TEMAVALG.....	12
1.3 PROBLEMSTILLING	13
1.4 AVGRENSNINGER OG OPPBYGNING AV OPPGAVEN.....	14
2. PSYKISKE VANSKER HOS UNGDOM	16
2.1 HVA ER PSYKISKE VANSKER?	16
2.2 BEGREPSBRUK	18
2.3 FOREKOMST AV PSYKISKE VANSKER HOS UNGDOM.....	19
2.4 RISIKO- OG BESKYTTENDE FAKTORER VED UTVIKLING AV PSYKISKE VANSKER	20
2.4.1 <i>Individuelle risiko- og beskyttende faktorer</i>	22
2.4.2 <i>Risiko- og beskyttende faktorer knyttet til familien</i>	23
2.4.3 <i>Risiko- og beskyttende faktorer knyttet til skolen</i>	24
2.4.4 <i>Jevnaldrendes rolle som risiko- eller beskyttende faktorer</i>	25
2.5 OPPSUMMERING	26
3. LESE- OG SKRIVEVANSKER	27
3.1 HVA ER LESING?.....	27
3.1.1 <i>Lesing – en språkprosess</i>	27
3.1.2 <i>Lesing – avkoding og forståelse</i>	28

3.2	LESE- OG SKRIVEVANSKER	28
3.2.1	<i>Fonologisk- defekt- teorien</i>	28
3.2.2	<i>Lese- og skrivevansker forstått som språkvanske</i>	29
3.2.3	<i>Ulik terminologi: Lese- og skrivevansker eller dysleksi?</i>	30
3.2.4	<i>Omfang og kjønnsfordeling</i>	30
3.3	FORKLARINGER TIL LESE- OG SKRIVEVANSKER	31
3.3.1	<i>Biologiske forklaringer til lese- og skrivevansker</i>	31
3.3.2	<i>Manglende motivasjon som forklaring til lese- og skrivevansker</i>	32
3.3.3	<i>Miljøets betydning for utvikling av lese- og skrivevansker</i>	32
3.3.4	<i>Lese- og skrivevansker i et normaliseringsperspektiv</i>	33
3.3.5	<i>Et balansert syn på lese- og skrivevansker</i>	34
3.4	OPPSUMMERING	34
4.	SAMMENHENGEN MELLOM LESE- OG SKRIVEVANSKER OG PSYKISKE VANSKER	
	36	
4.1	TIDLIGERE UNDERSØKELSER	36
4.1.1	<i>“Barn i Bergen”</i>	37
4.1.2	<i>En studie blant ungdom i Trøndelag</i>	37
4.1.3	<i>Internasjonale studier</i>	38
4.2	DET KATEGORISKE- OG RELASJONELLE PERSPEKTIVET.....	39
4.3	KOGNITIVE OG EMOSJONELLE FORHOLD.....	40
4.3.1	<i>Betydningen av å lykkes</i>	40
4.3.2	<i>Tro på egne ressurser</i>	41
4.3.3	<i>Attribusjonsmønster</i>	42
4.3.4	<i>Sosiale ferdigheter</i>	42

4.3.5	<i>Håp for framtida</i>	43
4.4	FAKTORER I LÆRINGSMILJØET	44
4.4.1	<i>Sosial støtte, ros og oppmuntring</i>	44
4.4.2	<i>Struktur, forutsigbarhet og deltakelse i undervisningen</i>	45
4.4.3	<i>Relasjon til lærer</i>	46
4.4.4	<i>Forhold til jevnaldrende</i>	46
4.5	OPPSUMMERING	47
5.	METODE	48
5.1	BAKGRUNN FOR VALG AV METODE	48
5.2	SURVEY.....	49
5.3	UNGHUBRO	49
5.3.1	<i>Utvalg og svarprosent</i>	50
5.4	SPØRRESKJEMAENE.....	51
5.4.1	<i>Operasjonalisering</i>	51
5.4.2	<i>Metodiske problemer ved bruk av spørreskjema</i>	53
5.5	GJENNOMFØRING AV UNDERSØKELSEN	53
5.6	METODISKE FORBEHOLD - ALDER PÅ MATERIALET	54
5.7	VALIDITET OG RELIABILITET	54
5.7.1	<i>Begrepsvaliditet</i>	54
5.7.2	<i>Ytre validitet</i>	56
5.7.3	<i>Reliabilitet</i>	56
5.8	FORTOLKNING AV DATA	58
5.9	STATISTISKE ANALYSER	59
5.9.1	<i>Variansanalyser (One - way ANOVA)</i>	59

5.10	OPPSUMMERING	60
6.	PRESENTASJON AV RESULTATER.....	61
6.1	OMFANGET AV LESE- OG SKRIVEVANSKER	61
6.2	OMFANGET AV PSYKISKE VANSKER.....	62
6.3	SAMMENHENGEN MELLOM LESE- OG SKRIVEVANSKER OG PSYKISKE VANSKER.....	63
6.3.1	<i>Krystabell: Lese- og skrivevansker og psykiske vansker</i>	<i>64</i>
6.3.2	<i>Sumskåren av elevenes psykiske vansker</i>	<i>65</i>
6.3.3	<i>Delskalaene.....</i>	<i>66</i>
6.3.4	<i>Kjønnforskjeller.....</i>	<i>67</i>
6.4	KORRELASJONSANALYSE	68
6.4.1	<i>Tolking av korrelasjonskoeffisienten.....</i>	<i>69</i>
6.5	OPPSUMMERING	70
7.	DRØFTING AV RESULTATER. HVORDAN KAN SAMMENHENGEN FORKLARES?	72
7.1	HOVEDFUNN.....	72
7.1.1	<i>Tolkning av resultatene</i>	<i>73</i>
7.1.2	<i>Sammenhengen mellom vanskene vurdert i et relasjonelt perspektiv</i>	<i>75</i>
7.1.3	<i>Problemer med jevnaldrende</i>	<i>76</i>
7.1.4	<i>Vanskene sett i et kjønnsperspektiv</i>	<i>78</i>
7.2	HVORDAN KAN SAMMENHENGEN FORKLARES?	79
7.2.1	<i>Første forklaringsmodell: Lese- og skrivevansker kan føre til psykiske vansker.....</i>	<i>79</i>
7.2.2	<i>Andre forklaringsmodell: Psykiske vansker kan forstyrre læreprosesser og skape lese- og skrivevansker</i>	<i>81</i>
7.2.3	<i>Tredje forklaringsmodell: Uheldige sirkler</i>	<i>82</i>
7.2.4	<i>Fjerde forklaringsmodell: Felles bakenforliggende biologiske forklaringer.....</i>	<i>83</i>

7.2.5	<i>Femte forklaringsmodell: Felles bakenforliggende miljømessige forklaringer</i>	84
7.3	OPPSUMMERING	85
8.	OPPSUMMERING OG KONKLUSJON	86

Norsk sammendrag

Bakgrunn og formål

Forskningslitteraturen viser at barn og unge med lese- og skrivevansker i større grad enn andre synes å ha vansker i forhold til psykisk helse. I Norge har det vært utført få studier på området. Bakgrunnen for denne undersøkelsen er et ønske om å se nærmere på forhold rundt psykisk helse blant ungdommer som sliter med lesing og skriving. Målet er å finne omfang av psykiske vansker hos disse ungdommene, hvilke vansketyper av psykisk art som er mest framtreddende, og hvordan vanskene fordeler seg mellom jenter og gutter med lese- og skrivevansker. Mulige måter å forklare en eventuell sammenheng mellom lese- og skrivevansker og psykiske vansker, blir også drøftet.

Problemstilling

Problemstillingen for oppgaven er som følger: *Hvilken sammenheng finnes mellom lese- og skrivevansker og psykiske vansker hos 10. klassinger? Hvordan kan en eventuell sammenheng forklares?*

Metode

Dette er en kvantitativ studie. Empirien er hentet fra Helseundersøkelsen blant ungdom i Oslo i 2000 – 2001; UNGHUBRO. Utvalget består av 7343 informanter (svarprosent 88,3) som gikk i 10. klasse ved undersøkelsestidspunktet. Utfyllingen av to 4-siders spørreskjemaer ble utført i klasserommet. Empirien er basert på ungdommenes selvrapporterte opplysninger om lese- og skrivevansker og psykiske vansker. Begrepet psykiske vansker er operasjonalisert etter Goodman`s Strength and Difficulties Questionnaire – SDQ. Resultatene i undersøkelsen er presentert i frekvens- og krysstabeller og i tabeller som framstiller variansanalyser og en korrelasjonsanalyse.

Resultater og konklusjon

Det er funnet signifikante sammenhenger mellom lese- og skrivevansker og psykiske vansker hos 10. klassingene. Disse sammenhengene finnes både mellom lese- og skrivevansker og total vanskeskåre, og de fire delskalaene i SDQ; emosjonelle vansker,

atferdsvansker, hyperaktivitet og problemer med jevnaldrende. Sterkest sammenheng er det mellom lese- og skrivevansker og delskalaen *problemer med jevnaldrende*. Både innenfor total vanskeskåre og alle delskalaene, øker omfanget av psykiske vansker med økende grad av lese- og skrivevansker. Til tross for at jenter i det totale utvalget rapporterer mer psykiske vansker enn gutter, er sammenhengen mellom lese- og skrivevansker og psykiske vansker sterkest hos guttene.

Lese- og skrivevansker ser likevel ikke ut til å ha et avgjørende forklaringsbidrag til utvikling av psykiske vansker hos ungdom. Korrelasjonsanalysen viser at forklaringsverdien internt mellom lese- og skrivevansker og psykiske vansker, må vurderes som relativt svak. Ut fra empirien i studien er det ikke urimelig å hevde at lese- og skrivevansker og psykiske vansker hos ungdom, i stor grad er fenomener som opptrer ganske uavhengig av hverandre.

Fem modeller for hvordan en sammenheng skal kunne forklares, blir presentert. Spørsmål om kausalitet kan ikke besvares i en studie med ett måletidspunkt, og det er ikke empirisk grunnlag i denne studien for å framheve én av de fem forklaringsmodellene. Det kan likevel være grunn til å hevde at bakenforliggende faktorer, av både konstitusjonell og miljømessig karakter, kan se ut til å forklare mye av samvariasjonen mellom vanskene.

Det må imidlertid tas visse forbehold i forhold til slutninger, fordi reliabiliteten i undersøkelsen må vurderes som noe svak.

1. Innledning

Denne oppgaven handler om ungdom, om psykiske vansker og om problemer med å tilegne seg leseferdighet. Ungdomstida representerer en overgangsperiode, der den unge må forholde seg til nye utfordringer på mange områder. Alle overgangsperioder i livet medfører sårbarhet (Berg, 2005). En spesiell sårbarhet er knyttet til overgangen fra barn til voksen, fordi den unge samtidig skal utvikle et selvbylde og en identitet som holder. Økte krav til kvalifikasjoner og kompetanse i vårt samfunn, som gjør det nødvendig å bruke lang tid på skole og utdanning, er med på å forlenge denne perioden av sårbarhet. Rutter mfl. (2005) hevder at ungdomstida i seg selv, er en periode i livet med økt risiko for utvikling av psykiske vansker. Noen grupper er likevel mer utsatt enn andre. Svikt i læreevnen er ikke en psykisk lidelse i seg selv, men en betydelig risikofaktor for utvikling av en rekke barne- og ungdomspsykiatriske tilstander (Heyerdahl, 2000). Barn og unge som sliter i forhold til lesing og skriving, vil være av dem som er utsatt for en slik negativ utvikling (Bru, 1998). For ungdom med lese- og skrivevansker, kan derfor ungdomstida bli en periode med ekstra stor risiko for å utvikle psykiske vansker (Sternberg & Grigorenko, 2001).

Det å kunne lese og skrive er basalferdigheter i vårt samfunn, som det forventes at alle skal beherske. Det ligger liten prestisje i å lykkes med å lære disse ferdighetene. Derimot kan det å mislykkes være et betydelig nederlag i seg selv, samtidig som det øker faren for å mislykkes med skolegangen og livet ellers. Forskning viser at faglige problemer på skolen kan være betydelige kilder til stress for barn og unge, og elever med lese- og skrivevansker er ofte mer sårbare enn andre i møte med skolens krav og forventninger (Thuen, 2008). Skolearbeidet blir en større utfordring, og det er fare for å mislykkes, selv om man legger ned en stor innsats. Selv om de fleste med lese- og skrivevansker klarer seg godt i livet, kan tilkortkomning knyttet til lese- og skrivevansker ligge der som et ømt punkt, også i voksen alder (Bru, 2008).

Det kan være grunn til å tro at presset i forhold til å lykkes med teoretiske fag, har økt de siste årene, med utvidet timetall til kjernefag, mer individualisering av opplæringen og sterk vektlegging av skriftlighet (Nordahl & Sunnevåg, 2008a). Disse endringene har sannsynligvis ikke bidratt til å gjøre skolehverdagen enklere for elever som sliter nettopp med lesing og skriving. Manglende opplevelse av mestring, usikkerhet og lavt selvverd kan

gi grobunn for psykiske problemer (Skaalvik & Skaalvik, 2005). Gjentatte nederlagsopplevelser og manglende mestring er noe mange ungdommer med lese- og skrivevansker har lang erfaring med.

1.1 Psykiske vansker – et aktuelt begrep i en skolesammenheng?

I skolen har man tradisjonelt brukt andre begreper enn psykiske vansker for å omtale mistilpasning, angst og uro. Hvorfor skrive en masteroppgave innenfor pedagogikkfaget som omhandler problemer med psykisk helse? Det å fremme psykisk helse, innebærer å bidra til positiv selvoppfatning og identitet og gi elever nødvendig kompetanse til å takle livets påkjenninger. I skolen handler dette om å ivareta eleven som helt menneske. I kapittel 9a i opplæringsloven blir det slått fast at alle elever har rett til et godt fysisk og psykososialt miljø som fremmer helse, trivsel og læring (Opplæringslova, 1998). Det å bidra til god helse, fysisk og psykisk, er altså et lovpålagt ansvar for skoleverket, og skolen må derfor forholde seg til begrepet psykisk helse.

Her ligger det også en normaliseringstankegang til grunn. Dersom det å ha psykiske vansker assosieres med å ha en avvikerrolle, kan dette innebære stempling og stigmatisering med tilhørende lav status (Solum, 1993). Normalisering vil i denne forbindelse handle om å påpeke at alle har en psykisk helse, og de fleste av oss kan bli psykisk syke en eller annen gang i løpet av livet. Skolen må ha fokus på det som kan være med å fremme psykisk helse, som for eksempel trygghet, sosial tilhørighet og mestringsopplevelser. Dette handler om å se - og ivareta hver enkelt elev, slik at opplæringen kan tilpasses evner, utviklingsnivå og behov hos den enkelte (St. meld. 28). Skolen skal ikke bare legge til rette for faglig utvikling; den skal også bidra til at barn og unge lærer nødvendige sosiale ferdigheter og utvikler en positiv selvoppfatning (LK06). Psykisk helse kan altså betraktes både som en forutsetning for at opplæring skal kunne finne sted, og som et uttrykt mål for opplæringen i den norske skolen.

I 2003 la regjeringen fram en strategiplan for barn og ungdoms psykiske helse (Strategiplan 2003: Sammen for psykisk helse). Planen peker på at skoler og barnehager har et særskilt ansvar for å bidra til utvikling av god psykisk helse. Mange av tiltakene som planen legger fram, har direkte tilknytning til skolen som livsarena. Mestringsperspektivet skal være et

gjennomgripende prinsipp i helsefremmende og forebyggende arbeid, i følge Strategiplanen. Også i skolesammenheng understrekes betydningen av at alle elever skal oppleve mestring (LK 06). Spesielt overfor unge som trenger støtte til å overkomme vanskene sine, blir mestring og styrking av egne ressurser regnet som en hovedstrategi for skolen (Berg, 2005). Det å fremme psykisk helse blant barn og unge handler i høyeste grad om tilpasset opplæring. Fokus på psykisk helse dreier seg om å fremme positiv selvoppfatning og identitet og gi elever nødvendig kompetanse til å takle livets påkjenninger. Det er viktig at skolens ansvar for barns og unges psykiske helseutvikling blir tydeliggjort. Ut fra dette kan det hevdes at begrepet psykiske vansker bør trekkes mer aktivt inn i pedagogisk språkbruk. Dette er noe av bakgrunnen for å bruke begrepet psykiske vansker i en pedagogisk masteravhandling.

1.2 Bakgrunn for temavalg

Selv har jeg gjennom mange år arbeidet med barn med lese- og skrivevansker på barnetrinnet. I løpet av disse årene har det blitt stadig tydeligere for meg at lese- og skrivevansker sjelden kan sees som en isolert vanske. Den kommer ofte i følge med andre faktorer som kan hindre læring og gjøre skolegangen tung og vanskelig for mange elever. Dette handler ofte om vansker på det psykososiale eller emosjonelle plan.

Forskning viser også at svært mange elever som har behov for spesiell oppfølging på skolen, som oftest har vansker innen flere områder. Skårbrevik (2001) viser at om lag 96 % av elever som mottar spesialundervisning, har mer enn én vanske. Det vil altså i stor grad være snakk om en overlapping av vansketyper.

Mange av disse elevene har opplevd gjentatte nederlag på grunn av mislykte forsøk på å lære seg lese- og skriveferdigheter. Etter hvert som disse elevene kommer høyere opp i klassene, og lesing og skriving blir et stadig viktigere redskap for læring, vil mange av dem oppleve faglig tilkortkomning på flere områder. Resignasjon, hjelpeløshet og emosjonelle vansker, men også negativ eller aggressiv innstilling med uro og bråk, kan være en konsekvens av dette. Undersøkelser viser at elever med lese- og skrivvansker har lavere selvbilde, mindre forventninger til egne prestasjoner og mer atferdsvansker enn andre elever (Thuen, 2008). Elever med lese- og skrivevansker er sårbare i forhold til skolens og samfunnets krav og forventninger, og dette innebærer en risiko for å komme inn i en negativ utvikling, både

faglig, emosjonelt og sosialt (ibid.). Med dette som bakteppe, er ønsket med denne studien å se på hvordan sammenhengen mellom lese- og skrivevansker og psykiske vansker vil være på ungdomstrinnet for den elevgruppen det her er snakk om.

Temavalg i oppgaven er også bestemt av at jeg fikk tilgang på et datamateriale fra Helseundersøkelsen for ungdom i Oslo fra 2000 – 2001, UNGHUBRO, som inneholder informasjon om ungdom og psykisk helse (Søgaard, 2002). Dette gjorde det naturlig å benytte kvantitativ metode og skrive om psykisk helse relatert til skole og opplæring.

1.3 Problemstilling

Følgende problemstilling er formulert:

Finnes det en sammenheng mellom lese- og skrivevansker og psykiske vansker hos 10. klassinger? Hvordan kan en eventuell sammenheng forklares?

Spørsmål som vil bli diskutert og forsøkt besvart i denne oppgaven, er:

I hvilket omfang rapporterer 10. klassinger lese- og skrivevansker, og hvor utbredt er psykiske vansker i denne elevgruppen? Er det mulig å påvise en sammenheng mellom lese- og skrivevansker og psykiske vansker hos ungdomsskoleelever? I så fall - hvilke typer vansker dreier det seg om, og hvordan fordeler vanskene seg mellom gutter og jenter? Hovedpoenget i studien er å lete etter sammenhenger mellom vansketyperne. Videre vil forklaringer til en eventuell samvariasjon mellom vanskene bli drøftet.

Det kan være vanskelig å se på lese- og skrivevansker og psykiske vansker hos ungdom som to helt symmetriske problemområder. Vansker med å tilegne seg lese- og skriveferdighet vil som regel vise seg helt tidlig i opplæringsfasen i løpet av de første skoleårene (Lyster & Frost, 2008). Psykiske vansker vil derimot kunne oppstå og utvikles gjennom hele barne- og ungdomsalderen (Grøholt, Sommerschild & Garløv, 2008). Det vil derfor være relevant å tenke seg at lese- og skrivevansker i mange tilfeller etableres før eventuelle psykiske vansker. Derfor vil hovedhypotesen i denne studien være at vansker med lesing og skriving er en betydelig belastning for ungdom som sliter med disse vanskene, noe som kan føre til økt sjanse for utvikling av psykiske vansker i ulike former. Man kan imidlertid ikke utelukke at psykiske vansker, enten det dreier seg om engstelig, innadvendt atferd eller aggresjon og

motorisk uro, kan forvanske leseinnlæringen. I en tverrsnittundersøkelse, med bare ett måletidspunkt, er det imidlertid ikke mulig å dra noen klare konklusjoner om årsakssammenheng mellom vanskene. Mulige forklaringer til hvordan en eventuell sammenheng mellom vansketypene kan forklares, vil likevel bli drøftet.

1.4 Avgrensninger og oppbygning av oppgaven

I denne studien undersøkes lese- og skrivevansker og psykiske vansker hos det samlede utvalget 10. klassinger som har deltatt i helseundersøkelsen UNGHUBRO i 2000/ 2001. Sammenheng mellom vanskene blir undersøkt både i det totale utvalget, og hos gutter og jenter hver for seg. Lese- og skrivevansker og psykiske vansker hos minoritetsspråklige ungdommer blir ikke undersøkt spesifikt. Det er heller ikke rom for å ta med sosioøkonomiske bakgrunnsvariabler. En del forskere er opptatt av en sammenheng mellom lese- og skrivevansker og ADHD (Maughan & Langton, 2008). Elever med ADHD inngår her i elevgruppen med psykiske vansker og omtales ikke spesielt.

Disposisjonen er som følger:

I kapittel 2 blir begrepet psykiske vansker forsøkt avklart og plassert i forhold til beslektede begreper som omhandler sosial og emosjonell mistilpasning hos barn og unge. Så sies noe om omfanget av psykiske vansker hos ungdom. Deretter behandles risikofaktorer og beskyttende faktorer i forhold til utvikling av psykiske vansker.

Kapittel 3 omhandler lese- og skrivevansker. Her tas begrepet lese- og skrivevansker opp og avklares i det omfang som er relevant for den aktuelle problemstillingen i oppgaven.

Hovedvekten i kapitlet ligger på å avklare hvilke forhold som kan forklare utvikling av lese- og skrivevansker, med tanke på senere å kunne forklare eventuelle sammenfall mellom lese- og skrivevansker og psykiske vansker.

Forhold som berører sammenhengen mellom lese- og skrivevansker og psykiske vansker, blir drøftet i kapittel 4. Her presenteres først tidligere forskning på feltet, som kan være et nyttig bakteppe å vurdere resultatene fra denne studien opp imot. Videre presenteres to ulike perspektiver å vurdere lese- og skrivevansker og psykiske vansker ut i fra: det kategoriske og det kontekstuelle perspektivet. Deretter drøftes ulike forhold som kan være med å

forklare sammenhengen mellom lese- og skrivevansker og psykiske vansker hos ungdom. Disse forholdene kan være av kognitiv /emosjonell karakter eller ha mer direkte sammenheng med læringsmiljøet.

I kapittel 5 presenteres valg av metode, utvalget, operasjonaliseringen av begrepene og gjennomføringen av UNGHUBRO- undersøkelsen. Her blir også undersøkelsens reliabilitet og validitet behandlet.

På leting etter en sammenheng mellom lese- og skrivevansker og psykiske vansker hos ungdom, blir det foretatt statistiske analyser av undersøkelsens datamateriale, som presenteres i kapittel 6.

På bakgrunn av den framkomne empirien, følger en drøfting av undersøkelsens funn i kapittel 7. Her drøftes første del av problemstillingen *finnes det en sammenheng mellom lese- og skrivevansker og psykiske vansker hos 10. klassinger?* Hvor sterk er en eventuell sammenheng og hvordan kan den forstås? For å besvare andre del av problemstillingen, *hvordan kan en eventuell sammenheng forklares?* behandles spørsmål om kausalitet. Er det problemer med å tilegne seg lese- og skriveferdigheter som skaper psykiske vansker hos ungdom, eller er det slik at elever som i utgangspunktet sliter med psykososiale vansker, er utsatt for å utvikle lese- og skrivevansker? Kan det finnes bakenforliggende faktorer som kan forklare utvikling av begge vansketyperne?

Oppsummering og konklusjon følger i kapittel 8.

2. Psykiske vansker hos ungdom

Dette kapitlet handler om hvordan begrepet psykiske vansker hos ungdom kan forstås, og hvordan begrepet brukes i denne oppgaven. Videre følger et avsnitt om omfang av psykiske vansker hos ungdom. For å klargjøre noe av bakgrunnen for at mange barn og unge sliter med psykiske belastninger, følger så en utgreiing om risikofaktorer og beskyttende faktorer i forhold til utvikling av psykiske vansker.

2.1 Hva er psykiske vansker?

De aller fleste norske barn og ungdommer er gjennomgående friske og har god fysisk og psykisk helse (Berg, 2005). De får god oppfølging og blir innlemmet i meningsfulle og utviklende fellesskap. Likevel er psykososiale vansker utbredt blant barn og unge (Heyerdahl, 2000; Grøholt, Sommerschild & Garløv, 2008). Dette kan dreie seg om innagerende problemer med tristhet eller psykosomatiske vansker, om utagerende atferdsvansker, konsentrasjonsvansker, om skoleproblemer, spiseforstyrrelser, rusmisbruk, kriminalitet mv. Disse vanskene kan være av en slik art og i et slikt omfang at de kan få store konsekvenser i perioder av livet, og for noen kan det gi livsvarig sykdom og store hjelpebehov. For ungdom betyr psykiske vansker ofte at de faller ut av skole og utdanning (Berg, 2005).

En klassisk måte å klassifisere mennesket på, kan skrives tilbake til Carl J. Jung, som i 1923 framstilte mennesket i to kategorier: introverte og ekstroverte (Befring, 2008). I tråd med dette, rommer betegnelsen psykiske vansker to hovedgrupper av problemer. På den ene siden har vi introvert, innadvendt atferd, kjennetegnet av skyhet, sosial isolasjon og tilbaketrekning. Ofte innebærer dette depressive trekk, angst og ikke sjelden kroppslig smerte uten kjent årsak (ibid.). På den andre siden har vi utadvendt atferd, kjennetegnet av høy grad av sosial involvering, impulsivitet og hyperaktivitet. Problematferd kan føre til konflikter med foreldre og jevnaldrende, problemer med skole og skolegang, lovbrudd, rusmisbruk og antisosial atferd. Disse vanskene representerer et sammensatt problemkompleks, preget av negativ, aggressiv, fiendtlig og opposisjonell atferd som innebærer et klart brudd på sosiale forventninger og regler (Manger, Asbjørnsen &

Munkvold, 2008). Mange av disse barna og ungdommene representerer store utfordringer og problemer når skolen arbeider for å bygge et godt læringsmiljø. Det vil være overlappende symptomer hos elever med introvert og ekstrovert atferd. Begge grupper står i fare for å bli stigmatisert og sosialt isolert, og i praksis er det lite formålstjenlig å operere med noe markant skille mellom disse to personlighetsprofilene (Befring, 2008).

I Sørli og Nordahls (1998) omfattende studie av problematferd i skolen på slutten av 1990-tallet, brukes betegnelsen ”problematferd” om både innagerende og utagerende atferd i skolesituasjonen. Her operasjonaliseres begrepet problematferd i følgende kategorier:

1. *Lærings- og undervisningshemmende atferd* omfatter atferd som å drømme seg bort i timene, bli lett distraheret, å være urolig og bråkete i timene og å forstyrre andre elever. Dette kan betraktes som disiplinproblemer og er den klart vanligste formen for problematferd i skolen (Nordahl, Sørli, Manger & Tveit, 2005).

2. *Utagerende atferd* handler om å bli fort sint, svare tilbake til voksne ved irettesettelse, krangling og slåssing med andre elever; altså fysiske eller verbale angrep mot voksne og medelever.

3. *Sosial isolasjon* dreier seg om å føle seg ensom på skolen, være deprimert, usikker eller alene i friminuttene.

4. *Antisosial atferd* omfatter handlinger som klart er i strid med aksepterte normer og regler i den konteksten handlingen foregår i. Dette kan dreie seg om nasking, innbrudd, ran, hærverk, framsetting av trusler om vold, omfattende mobbing og trakassering, lyving, omfattende skulk og bruk av rusmidler (Nordahl et al., 2005).

Begrepet psykiske vansker vil i denne studien omfatte hele atferdsspekteret som Sørli og Nordahl (1998) har beskrevet som problematferd.

Om problemene er av et slikt omfang eller av en slik karakter at de skal klassifiseres som psykiske vansker, vil alltid være et spørsmål om faglige vurderinger og om subjektivt skjønn. Det å oppleve problemer i perioder, både med eget følelsesliv og samspill med andre mennesker, vil i utgangspunktet bli sett på som et allmennmenneskelig fenomen.

Variasjonene finner en først og fremst i *antall* problemer, hvor *intense* de er, og i deres

varighet. Problemet er ofte ikke kvaliteten på atferden, men kvantiteten – når og hvor ofte problematferden eller vanskene utvises (Berg, 2005).

Det er samtidig viktig å peke på de store variasjonene med hensyn til grad av psykiske belastninger hos ungdom. Psykiske vansker må forstås som et kontinuum, med svært god psykisk helse i den ene enden og alvorlige psykiske lidelser i den andre. Her må man altså skille mellom opplevde psykiske plager og en utviklet psykisk lidelse (Weisæth & Dalgard, 2000). Med *psykiske plager* eller *psykiske vansker* siktes det ofte til tilstander som kan ha følger for trivsel og funksjon i hverdagen, som for eksempel angst, uro, hodepine, sinne og manglende konsentrasjon. *Psykiske lidelser* har en mer alvorlig karakter og kan sorteres etter diagnostiske systemer som ICD-10 (International Classification of Diseases) eller DSM – IV (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders). Her er de psykiatriske forstyrrelsene delt inn etter standardiserte kriterier utviklet på et klinisk grunnlag (Heyerdahl, 2000).

Denne studien omhandler også de ungdommene som sliter med psykiske plager eller vansker, uten at de blir diagnostisert eller regnet som direkte behandlingstrengende.

2.2 Begrepsbruk

Begrepet *psykisk helse* blir forstått som fravær av vansker eller plager av psykisk art.

Psykiske vansker er et begrep som hører til innen det psykiatriske fagfeltet. I pedagogisk eller sosiologisk sammenheng er det mer vanlig å snakke om tilpasningsvansker, disiplinivansker, avvikende atferd eller samspillsvansker. Problematferd i skolen omtales også ofte i psykologisk og medisinsk inspirerte termer som psykososiale vansker, sosio-emosjonelle vansker eller sosiale og emosjonelle vansker. Begrepet psykiske vansker er i liten grad brukt i lovverk, læreplaner og andre offentlige dokumenter som omhandler skolen (Opplæringslova 1998, LK 06). Innholdsmessig har likevel begrepet psykiske vansker svært mye til felles med de overfor nevnte begrepene.

I denne avhandlingen har det vært naturlig å bruke begrepet psykiske vansker, siden empirien i studien er hentet fra en helseundersøkelse – UNGHUBRO – der måleinstrumentet SDQ (Strength and Difficulties Questionnaire) brukes til å måle psykiske vansker hos barn og ungdom (Goodman, 1997).

I engelskspråklig litteratur brukes ofte begrepet ”emotional and behavioral problems” om de vanskene som i denne studien betegnes som psykiske vansker (Arnold, 2005; Maughan & Langton, 2008, (oversatt til norsk); Undheim, 2008) Dette begrepet rommer både den indre, følelsesmessige – og den mer synlige, atferdsmessige siden ved det å ha problemer av psykisk art. Denne forståelsen vil ligge til grunn ved videre bruk av begrepet psykiske vansker.

I fortsettelsen anvendes hovedsakelig begrepet *psykiske vansker*. Men begrepene sosio-emosjonelle vansker, psykososiale vansker, problematferd og atferdsvansker tas også i bruk, og sees på som nyanseringer av vansker innen samme problemområde. Når begrepet *sosio-emosjonelle* vansker brukes i avhandlingen, henspiller ikke ordet *sosio-* på sosioøkonomiske forhold, men på problemer med å fungere i en sosial sammenheng. I en skolesetting dreier det seg om samspillsvansker i forhold til medelever eller voksne i skolemiljøet. *Emosjonelle vansker* forstås som mer innagerende vansker som den enkelte sliter med, som regel uten at det skapes konflikter i forhold til omgivelsene (Grøholt, et al., 2008). Det sammensatte begrepet *psykososiale vansker* inkluderer begge dimensjoner og viser hvor nær disse to forholdene er vevet sammen. Det handler om vansker både i forhold til egen psyke og mer utadrettet sosial fungering. Begrepet *problematferd* i skolesammenheng kan dekke både utagerende og innagerende problemer. I litteratur om atferdsvansker er det oftest den utagerende atferden som er viet størst plass (Nordahl et al., 2005; Ogden, 2001; Aasen, Nortug, Ertesvåg & Leirvik, 2002). Der ikke annet er angitt, vil begrepet *atferdsvansker* i oppgaven bli forstått som aggressiv, utagerende atferd.

Psykososiale vansker, atferdsproblematikk eller psykiske vansker må betraktes som sosialt definerte begreper og er ikke fenomener som eksisterer uavhengig av det sosiale og kulturelle fellesskapets verdier og normer (Ogden, 2001). Det handler altså ikke om nøytrale-, men verdiladde og kontekstavhengige begreper.

2.3 Forekomst av psykiske vansker hos ungdom

Den stadig økende oppmerksomheten på ungdommers psykiske helse, har bidratt til at det har blitt gjennomført en rekke undersøkelser av den psykiske helsetilstanden i ungdomsbefolkningen i løpet av de siste årene. Forskningsrapporter viser at mellom 15 og 20 prosent av barn og unge har psykiske problemer med hjelpebehov fra andre enn familien

(Heyerdahl, 2000). Statistisk sentralbyrå anslo i 1995 at 11 prosent av de unge i alderen 15 til 24 år, var ganske - eller veldig mye plaget av ett eller flere symptomer på psykiske plager. Noen flere jenter enn gutter oppgav slike vansker (SSB, 1995). Omfanget varierer imidlertid i de norske undersøkelsene, avhengig av undersøkelsesmetodikk og definisjon av problemene. Selv om enkelte undersøkelser tyder på at forekomsten av problemene er økende, kan det ikke med sikkerhet sies at problemene generelt øker (KD, 2003).

I 2003 ble en stor undersøkelse om dette temaet gjennomført av Stiftelse for helsetjenesteforskning ved Akershus universitetssykehus, HELTEF. 30 000 elever fra Akershus i alderen 8 til 18 år deltok i undersøkelsen, der formålet var å kartlegge fysisk og psykisk helse hos barn og ungdom. Undersøkelsen viser at nesten 8 % av elevene i ungdomsskolen og den videregående skolen har symptomer på avvikende psykisk helse. Hvis man inkluderer gruppen i gråsonen, er resultatet 19 %. Det betyr at nesten én av fem elever beskriver symptomer på psykiske vansker.

Undersøkelsen avdekker psykiske vansker i nesten samme omfang hos gutter og jenter, men profilen på vanskene er ulik. Jenter strever mer med emosjonelle problemer; guttene med atferdsvansker og hyperaktivitet.

Forekomsten av psykiske vansker går ned fra 8. klasse på ungdomstrinnet til 3. klasse på videregående skole, – mest på grunn av nedgang i atferdsvansker, hyperaktivitet og problemer med jevnaldrende. De emosjonelle vanskene ser ut til å være mest stabile (HELTEF, 2004).

Samlet viser disse forskningsrapportene at andel av norske ungdommer som sliter med psykiske vansker utover det trivielle, er betydelig.

2.4 Risiko- og beskyttende faktorer ved utvikling av psykiske vansker

Man finner ingen enkle årsaksforklaringer til hvordan psykiske vansker kan oppstå. De forklaringene man i dag opererer med, bærer preg av at årsakssammenhengene er kompliserte og et resultat av et samspill mellom mange faktorer, arvelige og miljømessige (Borge, 2003). Det er ingen lineær årsakssammenheng mellom vanskelige livssituasjoner og

psykiske vansker (Lande & Lande, 2000). I stedet for å snakke om årsaksforklaringer, er det derfor mer hensiktsmessig å bruke begrepene risikofaktorer og beskyttende faktorer i forhold til utvikling av psykiske vansker.

”En risikofaktor kan bredt defineres som hvilken som helst faktor hos individet eller i oppvekstmiljøet som kan assosieres med økt sannsynlighet for negativ psykososial utvikling i framtiden, ...” (Nordahl et al., 2005: 81). Risikofaktorer dreier seg om forhold eller hendelser som forekommer før barnet eller ungdommen utvikler psykiske vansker, og som empirisk har vist seg å forutsi en slik problemutvikling. En risikofaktor kan med andre ord betraktes som et faresignal eller en forløpsindikator på psykiske vansker (ibid.).

Det at barn og unge utsettes for risiko, fører imidlertid ikke automatisk til skjevutvikling. Barn og unges sårbarhet overfor påkjenninger varierer, og noen barn og ungdommer rammes hardere enn andre, selv om risikoen er identisk.

Samtidig viser forskning at risikoen for alvorlige sosio- emosjonelle vansker generelt er liten når barn og ungdom er utsatt for én risikofaktor. Problemene oppstår derimot ved en kumulativ risikopåvirkning, som innebærer at nye problemer legger seg oppå tidligere uløste problemer (Borge, 2003). Jo flere risikofaktorer barn og unge utsettes for, og jo mer vedvarende disse forholdene er, jo større er altså sjansen for utvikling av psykiske vansker. Alder og livsfase vil også være avgjørende for hvilke faktorer som regnes for risikoutsettende. Noen risikofaktorer aktualiseres spesielt i ungdomsalderen (Nordahl et al., 2005).

”En beskyttende faktor kan bredt defineres som hvilken som helst faktor hos individet eller i oppvekstmiljøet som kan assosieres med redusert sannsynlighet for framtidig negativ psykososial utvikling hos risikobarn” (ibid: 82). Beskyttende faktorer fremmer kompetanse og positiv utvikling hos barn og unge. Disse faktorene kan dermed ha en problemforebyggende innvirkning og bidra til å forhindre, minske eller moderere problemer hos barn og unge som utsettes for store belastninger (Borge, 2003). Det vil være et samspill mellom en rekke faktorer som vil ha en beskyttende virkning mot utvikling av psykiske vansker.

Både risikofaktorer og beskyttende faktorer kan være av individuell eller miljømessig art. Enkelte av risikofaktorene som nevnes i fortsettelsen, er ikke entydig knyttet til psykiske vansker, men også til utvikling av kriminell atferd.

2.4.1 Individuelle risiko- og beskyttende faktorer

Det å ikke mestre skolens faglig krav, blir regnet med blant faktorene som gir økt risiko for psykiske vansker. *”Svipt i læreevnen er ikke en psykisk lidelse i seg selv, men en betydelig risikofaktor for utvikling av en rekke barne- og ungdomspsykiatriske tilstander”* (Heyerdahl, 2000: 186). Det samme kan sies om språkvansker. Gallagher (1999) hevder at 62 til 95 prosent av barn som blir behandlet for atferdsmessige - og følelsesmessige problemer, har moderate til alvorlige språkvansker. Lese- og skrivevansker, forstått både som lærevanske og språklig vanske (Lyster & Frost, 2008), kan dermed regnes som en klar risikofaktor for utvikling av psykiske vansker.

Et rolig og positivt temperament utløser vanligvis positiv respons fra familiemedlemmer og andre. Det virker beskyttende, ved at det fremmer et positivt samspill mellom barnet og omgivelsene, forutsatt at miljøet rundt barnet møter det på en positiv og bekreftende måte (Lande & Lande, 2000).

Videre er høy eller gjennomsnittlig IQ og gode verbale ferdigheter regnet som beskyttende faktorer (Berg, 2005). Det at barnet får erfaring med mestring og opplever seg kompetent, er med på å redusere risiko for utvikling av psykiske vansker. Gjennom mestringsopplevelser svekkes opplevelsen av angst og hjelpeløshet, mens den problemløsende evnen styrkes (Lande & Lande, 2000). Svært mange elever som daglig er utsatt for nederlagsopplevelser i forbindelse med lesing og skriving, vil gå glipp av denne positive, beskyttende effekten som mestringserfaringer kan gi.

En annen viktig beskyttende faktor for elevenes psykiske helse, ligger i sosial kompetanse. Gode sosiale ferdigheter skaper gode betingelser for sosial læring og personlighetsutvikling, og dermed også for den psykiske helsen (Berg, 2005). Flere studier peker i retning av at barn og unge med lese- og skrivevansker i større grad enn andre barn sliter med relasjoner til jevnaldrende (Bru & Boyesen, 1996; Nordahl & Sunnevåg, 2008b). Disse barna og ungdommene kan gå glipp av den beskyttende effekten som gode jevnalderrelasjoner kan være (Bru, 1998b).

Blant individuelle kjennetegn som disponerer mer spesifikt for atferdsvansker, er følgende de mest sentrale: Impulsivitet, aggressivitet, hissig temperament, spenningsøkning, lav IQ, nevrobiologiske og genetiske forstyrrelser, dårlige skolefaglige prestasjoner, omfattende skoleskulking, lav sosial kompetanse, depresjon, angst, dårlig eller overdrevent høy selvoppfatning og lav skåre på verbale ferdigheter, persepsjon og hukommelse (Rutter, Giller & Hagell, 1998).

2.4.2 Risiko- og beskyttende faktorer knyttet til familien

Familien står i en særstilling når det handler om å hindre utvikling av psykiske vansker hos barn og unge. Familien fungerer ofte som et filter for andre miljøpåvirkninger, og måten den fungerer på, bidrar innen visse grenseverdier til å forsterke, dempe eller nøytralisere effektene av andre påvirkninger (Ogden, 2001).

Blant barn og ungdom med psykiske vansker finner man oftere svak sosial og emosjonell tilknytning mellom foreldre og barn (Grøholt et al., 2008). Kvaliteten på barns samspill med foreldrene vil ha virkning på mange områder, som sosial kompetanse, atferd og skoleprestasjoner. Varme, støttende foreldre og gode relasjoner mellom foreldre og barn vil virke beskyttende med tanke på barns og ungdommers sosio- emosjonelle utvikling. Foreldre som er følelsesmessig tilgjengelige, og som gir tilsvar på de behovene barnet har, gjør at barnet føler seg sett og verdsatt (Lande & Lande, 2000).

Uheldig oppdragelsespraksis og mangelfulle foreldreferdigheter regnes som en alvorlig risikofaktor for utvikling av psykiske vansker. Autoritære familiemønstre med inkonsistent oppdragelse med bruk av hard fysisk avstraffelse, øker sannsynligheten for dårlig tilpasning og lav selvvurdering, for rusmisbruk, angst og depresjon (Tetzchner, 2001). Dårlig oppdragelsespraksis handler også om uklare grenser og varierende forventninger, der barnets prososiale atferd ofte blir oversett. Uheldig oppdragelse kan også innebære at foreldre mister daglig oversikt over hva barnet holder på med og på andre måter følger opp barnet sitt i for liten grad (Nordahl et al., 2005). Klar grensesetting fra foreldrene hjelper barnet til å utvikle selvkontroll, som er en helt nødvendig forutsetning for å utvikle sosial kompetanse. En slik grensesetting gir tydelighet, forutsigbarhet og trygghet, som regnes som viktige beskyttende faktorer (Berg, 2005).

Videre ser man at et høyt konfliktnivå i familien kan bidra til at enkelte barn kan utvikle problematferd. Barn som vokser opp med hyppige og alvorlige konflikter i familien, har større sannsynlighet for å utvikle problematferd enn barn som vokser opp uten signifikante konflikter (Institute of Medicine, 1994; Webster-Stratton & Hammon, 1999 i Nordahl et al., 2005). Det samme gjelder barn som blir utsatt for mishandling og omsorgssvikt og der det er kriminalitet, vold og rusmisbruk hos foreldrene (Grøholt et al., 2008). Foreldre som derimot samarbeider og er i stand til å løse konflikter i familien, skaper trygghet. Andre familiemedlemmer som er tilgjengelige for den unge, som besteforeldre osv., vil bidra til at barnet opplever at det hører til i en sammenheng (Berg, 2005).

2.4.3 Risiko- og beskyttende faktorer knyttet til skolen

Elever som får gode muligheter til å oppleve mestring, vil utvikle evne til å tåle påkjenninger (Berg, 2005). Å kjenne den enkelte elevs forutsetninger og ressurser og tilpasse opplæringen til disse, blir derfor et kjernepunkt i skolens forebyggende arbeid når det gjelder å beskytte og styrke elevenes psykiske helse. En interessant, variert og velorganisert undervisning, vil også virke beskyttende i forhold til utvikling av problematferd (Nordahl et al., 2005). Det psykososiale læringsmiljøet handler om de mellommenneskelige forholdene på skolen, om hver enkelt elevs subjektive opplevelse av å være trygg, bli verdsatt og inkludert i en sammenheng. Et godt og trygt læringsmiljø, der det er romslighet og toleranse for forskjellighet, der mobbing, diskriminering og utfrysing er bannlyst, vil virke beskyttende i forhold til utvikling av psykiske vansker (Berg, 2005).

Konfliktpregede og ikke-støttende klassemiljøer med lite elevengasjement i undervisningen, er klare risikobelastninger knyttet til skolemiljøet. Det samme gjelder uklar klasseledelse, som preges av lite struktur, utydelige regler og inkonsekvent regelhåndhevelse (Nordahl et al., 2005). Derimot vil lærere som er tydelige, samstemte og realistiske i forventningene om elevers atferd, spille en viktig rolle i det psykososiale klassemiljøet. Profesjonell og proaktiv klasseledelse har en klar beskyttende effekt (ibid.).

Lærere varierer også mye i sine forutsetninger for å etablere positive relasjoner til elever (Ogden, 2001). Dårlig relasjon mellom lærer og elev er med på å øke risikoen for utvikling av negativ og læringshemmende atferd (Nordahl et al., 2005). Kvaliteten på relasjonen og samspillet mellom lærer og elev, er av stor betydning for det sosio-emosjonelle miljøet og

for den enkelte elevs opplevelse av å bli verdsatt og anerkjent (Berg, 2005). Det er viktig at lærere har relasjonskompetanse og tilstrekkelig kunnskap om barns og unges utvikling, for å være både tydelige rollemodeller og viktige støttespillere i barns og unges sosiale utvikling.

2.4.4 Jevnaldrendes rolle som risiko- eller beskyttende faktorer

Betydningen av jevnalderrelasjoner vil avhenge av hvor man befinner seg i livsløpet. For ungdom vil venner utgjøre en form for sosial kapital som gir tilgang til fellesskap som har betydning for sosial tilpasning og utvikling. Hos barn og ungdom bidrar vennsrelasjoner til utvikling av identitet, bredere forståelse av andre, evne til konfliktløsning og andre sosiale ferdigheter (Tetzchner, 2001). Gode, prososiale vennerelasjoner har positive effekt på unges selvpåfatning og selvtillit, som kan virke beskyttende i forhold til utvikling av psykiske vansker (Wilkinson & Walford, 2001 i Undheim, 2008).

Barn og unge som derimot opplever å bli systematisk avvist av sine jevnaldrende, viser dårligere tilpasning på skolen (Tetzchner 2001). De som tilhører den aggressive, avviste gruppen, er i særlig risiko for eksternaliserende vansker, preget av dårlig impuls kontroll og aggresjonsregulering. Barn og unge som blir avvist av andre jevnaldrende, og samtidig er underdanige, er også i risiko for utviklingsmessige vansker. De ha større sannsynlighet for å utvikle internaliserende vansker, som angst og sosial tilbaketrekning (ibid.).

Det er stort sett fokusert på den beskyttende effekten i vennskap, men positive sosiale konsekvenser forutsetter at vennskapet har gode kvaliteter. Hvis vennene viser positiv sosial atferd, beskytter det den unge mot en negativ utvikling. Tilsvarende vil venner som viser dårlig sosial tilpasning, øke den unges risiko for negativ sosial utvikling (Hartup & Stevens, 1997). Dersom samspillet mellom jevnaldrende er preget av liten jevnbyrdighet og mange konflikter, vil vennerelasjonene ikke innebære beskyttelse mot en negativ sosial og emosjonell utvikling (Tetzchner, 2001).

Vennskap og gode sosiale relasjoner ser også ut til å ha en klar buffervirkning på opplevelse av tilkortkomning og negative konsekvenser av skolefaglige nederlag (Bru, 1998b). Gode jevnalderrelasjoner vil derfor ha stor betydning for elever med lese- og skrivevansker.

2.5 Oppsummering

Psykiske vansker er et omfattende begrep som forstås både som internaliserende - og eksternaliserende problemer. Begrepet omfatter læringshemmende atferd, utagerende atferd, sosial isolasjon og antisosial atferd, slik det er framstilt hos Sørli og Nordahl (1998). I denne studien vil begrepet psykiske vansker både romme en følelsesmessig og en atferdsmessig komponent. Forskning anslår at opp til 20 % av barn og unge kan ha psykiske vansker.

Som vi har sett, er det en rekke forhold av både individuell og miljømessig karakter som regnes som risikofaktorer i forhold til utvikling av psykiske vansker hos barn og unge. Av individuelle faktorer som kan utgjøre en spesiell risiko, er lærevansker, språklige vansker og svak sosial kompetanse. En rekke risikoforhold henger også sammen med opplærings situasjonen. Manglende grensesetting, svak emosjonell tilknytning til foreldre og manglende eller dårlige jevnalderrelasjoner er blant forhold som regnes som risikofaktorer på miljøsidan.

Flere av disse faktorene er forhold som kan være med å forklare bakgrunnen for en eventuell sammenheng mellom lese- og skrivevansker og psykiske vansker. Disse forholdene blir hentet fram igjen i drøfingen i kapittel 7.

3. Lese- og skrivevansker

I dette kapitlet omtales og avklares begrepet lese- og skrivevansker i det omfang som er relevant for problemstillingen i oppgaven. En inngående utlegning av definisjonsproblematikk eller forhold rundt svikt i leseprosessen, faller utenfor denne oppgavens rammer. Hovedvekt i dette kapitlet ligger på hvordan vi kan forstå utvikling av lese- og skrivevansker, siden det her kan være faktorer som er sammenfallende med forhold som kan forklare utvikling av psykiske vansker.

Dette kapitlet rommer først en avklaring av hva lesing er og hvordan begrepet lese- og skrivevansker blir forstått i denne oppgaven. Så nevnes kort hva forskning sier om omfang og kjønnsfordeling. Deretter ser vi på hvordan utvikling av lese- og skrivevansker kan forklares. Her behandles biologiske, motivasjonelle og miljømessige forklaringer, før vi kommer inn på et mer kritisk syn på den dysleksitradisjonen som har dominert norsk og internasjonal debatt. Til slutt presenteres det som oppfattes som et balansert syn på lese- og skrivevansker.

3.1 Hva er lesing?

Lesing og skriving blir sett på som en basalferdighet i samfunnet vårt, som det ventes at alle skal beherske. Lesing er ikke bare en individuell ferdighet som den enkelte tilegner seg, men også en kulturell aktivitet som læres i en sosial og kulturell setting (Solheim & Tønnessen, 2001). I skolen regnes lesing som et nødvendig utgangspunkt for all annen kompetanse, og er en av de fem grunnleggende ferdighetene som er uttykt i kompetansemålene i læreplanene for alle fag (LK 06).

3.1.1 Lesing – en språkprosess

Leseforståelse er en aktiv, meningskonstruerende prosess som fører til at leseren kan oppfatte eller tolke en skrevet tekst. Lyster og Frost (2008) ser på lesing primært som en språkprosess og vektlegger tre sider ved leseprosessen:

1. Meningsskaping - som omhandler språkets innhold.

2. Symbolbearbeiding - som omhandler språkets form.
3. Hensikt - som omhandler å lære å bruke lesingen til forskjellige formål.

Disse tre fokusområdene representerer tre ulike ferdighetsområder, som alle må læres for at man skal bli en god leser (Lyster & Frost, 2008).

3.1.2 Lesing – avkoding og forståelse

Leseferdighet kan uttrykkes ved en enkel formel: Lesing = avkoding x forståelse (Høien & Lundberg, 2003). Leseferdighet kan sees på som produktet av de to delferdighetene. Er én av faktorene i likningen null, er også produktet null. Termen *avkoding* refererer til den tekniske siden av lesingen, der det gjelder å utnytte skriftspråkets prinsipp eller kode for å komme fram til hvilket ord som står skrevet. Ved avkoding kobler eleven bokstav til korresponderende språklyd. Termen *forståelse* refererer til høyere kognitive prosesser som gjør det mulig for leseren å hente mening ut av teksten, reflektere over den og trekke slutninger (ibid.). For at lesing skal bli mer enn teknikk, må eleven ha et bredt ordforråd, erfaringer, tanker og kunnskaper, slik at det de leser får innhold og mening (Lundberg, 2002). Lesing er altså en komplisert prosess, som involverer mange kognitive prosesser hos leseren.

3.2 Lese- og skrivevansker

Det å lykkes i leseprosessen er viktig, både for kunnskapsutvikling, for emosjonell og sosial utvikling og for senere tilpasning i skole og samfunn (Bru, 1998a). Lese- og skrivevansker er derfor en alvorlig hindringsfaktor og en stor pedagogisk utfordring.

Lese- og skrivevansker er et stort og mangfoldig fagområde i stadig utvikling, med delvis sterke motsetninger og med ulik vektlegging på hva lese- og skrivevansker består i. Her presenteres kort et par sentrale teorier innenfor de senere års forskning på feltet. Deretter avklares begrepsbruk.

3.2.1 Fonologisk- defekt- teorien

Innen aktuell dysleksiforskning finner en at definisjonen av dysleksi ofte tar utgangspunkt i *fonologisk- defekt- hypotesen* (Høien & Lundberg, 2000). I følge denne hypotesen kan en

finne dysleksi på alle intelligensnivåer, og personer med ulike sensoriske handikap eller emosjonelle forstyrrelser kan også ha dysleksi. Høien og Lundberg (2000) har med utgangspunkt i denne hypotesen gitt følgende definisjon av dysleksi: ”Dysleksi er en vedvarende forstyrrelse i koding av skriftspråket, forårsaket av en svikt i det fonologiske systemet” (2000: 24). De holder fram at dysleksi handler om en svikt i visse språklige funksjoner som er viktig for å kunne utnytte skriftens prinsipper ved koding av språket. Forstyrrelsen gir seg i første omgang til kjenne som vansker med å oppnå automatisert ordavkoding ved lesing, men sees også tydelig ved dårlig rettskriving. Karakteristisk for dysleksi er at den er vedvarende, og man antar at en genetisk disposisjon ligger til grunn (ibid.).

Fonologisk - defekt - teorien har også stort gjennomslag i internasjonal dysleksiforskning. Den amerikanske organisasjonen *The International Dyslexia Assosiation* i USA (tidligere *The Orton Dyslexia Assosiation*) har en forståelse av dysleksi som bygger på samme grunnforutsetning, nemlig svikt i det fonologiske systemet (Lyon, Shaywitz & Shaywitz, 2003).

3.2.2 Lese- og skrivevansker forstått som språkvanske

De siste årene har forskningen vært stadig mer opptatt av relasjonen mellom språk og lesing. Dette gjelder spesielt forholdet mellom semantikk (innhold) og fonologi (språklyd), som viser seg å ha en tettere interaktiv sammenheng enn tidligere antatt (Lyster & Frost, 2008). Begrepene språkbaserte lærevansker og dysleksi brukes ofte synonymt og impliserer at det foreligger et språklig utgangspunkt for vanskene (Manger et al. 2008).

En rekke studier avdekker en systematisk sammenheng mellom språkvansker og problemer med leseutviklingen/ dysleksi. Disse språkvanskene kan være så lite framtreddende i dagligspråket, at de ikke skaper vansker for barnet, før det skal lære å lese og skrive (Kamhi & Catts, 2005; Hagtvet, 1996; Lyster, 1996; Stanowich, 1994 i Lyster & Frost, 2008).

Manglende ordforståelse kan forklare mye av lesevanskene elever sliter med senere i skoleløpet, når fokus flyttes fra teknisk avkoding til det språklige innholdet i teksten, hevder Bele (2008). Flere forskere poengterer altså at lese- og skrivevansker henger sammen med språklige vansker.

3.2.3 Ulik terminologi: Lese- og skrivevansker eller dysleksi?

Terminologien som brukes om mennesker med skriftspråkvansker, er gjerne *lese- og skrivevansker*, *spesifikke lese- og skrivevansker* og *dysleksi*. Disse begrepene blir betraktet som relative og beskriver ikke klart avgrensede tilstander (Høien & Lundberg, 2000).

Begrepet lese- og skrivevansker kan sies å omfatte alle elever som ikke har de skriftspråklige ferdighetene som er ventet ut fra alder og klassetrinn (Rygvold 1999). Lese- og skrivevansker kan ha sammenheng med en rekke forhold utover dem som gjerne knyttes til dysleksi. Både syns - og hørselsvansker av ulik karakter, generelle lærevansker, oppmerksomhetsproblemer og sosiale og emosjonelle faktorer, kan påvirke lese- og skriveutviklingen på en uheldig måte (Lyster & Frost, 2008). Det samme vil gjelde en uheldig, og lite systematisk opplæring (Solheim & Tønnessen, 2001; Thuen, 2008).

Det er ingen klar grense som skiller dyslektikere fra andre svake lesere (Høien & Lundberg, 2000). Dysleksi er likevel regnet for å være et smalere begrep enn lese- og skrivevansker og er per i dag forbeholdt lesevansker som framtrer som en følge av svikt i fonologiske ferdigheter (Asbjørnsen, 2002). For de fleste elever som strever med lesing og skriving, kan vanskene ikke forklares med dysleksi (Pressley, 2006). Både i Norge og i andre vestlige land brukes betegnelsene *spesifikke lese- og skrivevansker* og *dysleksi* ofte synonymt (Lyster & Frost, 2008).

Videre i oppgaven brukes begrepet *lese- og skrivevansker*. Dette begrepet omfatter hele gruppen som sliter med lesing og skriving, og kan ha sammenheng med både konstitusjonelle og miljømessige forhold.

3.2.4 Omfang og kjønnsfordeling

Det finnes ikke noen entydige og allment aksepterte kriterier som kan ligge til grunn for klassifiseringen av lese- og skrivevansker. Derfor opererer man innen leseforskningen med svært ulike prosenttall i forbindelse med lesesvake elever (Høien & Lundberg, 2003). Det har vært vanlig å forbeholde dysleksidiagnosen til de 2,5 prosent svakeste leserne. Dette tilsvarer elever som ved en standardisert testsituasjon, viser prestasjoner under to standardavvik under gjennomsnitt for normalfordeling (Asbjørnsen, 2002). Høien og

Lundberg (1999) hevder at 5 prosent av befolkningen må kunne sies å ha alvorlige avkodingsvansker.

De fleste undersøkelser viser at dysleksi forekommer klart oftere hos gutter enn hos jenter, og at kjønnsforskjellen øker med alvorlighetsgrad (Manger et al., 2008). I en analyse av fire store epidemiologiske studier i Storbritannia og New Zealand, fant Rutter et al. at gutter hadde i snitt 1 ½ til 3 ganger så ofte lese- og skrivevansker som jenter (Rutter, Caspi, Fergusson, Horwood, Goodman & Maughan, 2004). Resultater fra undersøkelsen "Barn i Bergen" viste at 5 prosent av utvalget hadde lese- og skrivevansker; 2 til 3 ganger så mange gutter om jenter (Heiervang & Torsheim, 2008). Guttene er altså i klart flertall av dem som sliter med lese- og skrivevansker.

3.3 Forklaringer til lese- og skrivevansker

Her presenteres ulike teorier på hvordan utvikling av lese- og skrivevansker kan forklares ut i fra ulike perspektiver.

3.3.1 Biologiske forklaringer til lese- og skrivevansker

I både norsk og internasjonal dysleksiforskning er det stort gjennomslag for at dysleksi har en biologisk forankring. Dysleksi blir forstått som en konstitusjonell vanske som kjennetegnes ved problemer med ordavkodning (Lyon, 1995; Asbjørnsen, 2002; Høien, 2008). Flere forskere er opptatt av at lesevansker følger familier gjennom generasjoner. De hevder at det foreligger relativt sterke indiser på en genetisk komponent ved dysleksi. Man har særlig merket seg at mekanismer i forbindelse med fonologisk informasjon ved lesing, er påvirket av genetiske faktorer (Pennington, 1999; Asbjørnsen, 2002; Høien & Lundberg, 2000; Stevenson, 2008).

Andre forskere har sett på nevrobiologiske faktorer ved dysleksi. Hugdahl og Spect (2008) har foretatt strukturelle MR- undersøkelser for å måle anatomiske avvik i hjernen på personer med dysleksi, sammenliknet med normalt lesende kontrollpersoner. Slike undersøkelser har påvist avvik i hjernens grå substans i bakre del av venstre tinninglapp hos personer med dysleksi. Dette området antas å være involvert ved lesing, og da spesielt ved fonologisk avkodning av ortografiske tegn (Hugdahl & Specht, 2008).

Vansker i forhold til lesing og skriving forklares altså innen mange forskerkretser ut fra avvik i hjerneanatomien, og det er en grunnleggende antakelse at dysleksi er forårsaket av et biologisk avvik (Asbjørnsen, 2002).

3.3.2 Manglende motivasjon som forklaring til lese- og skrivevansker

Høien (2000) beskriver lesing hos en elev som ikke klarer å utvikle sikker ordavkoding, som ”å sykle i motvind” Alle vet hvor anstrengende det kan være, og det er ikke overraskende om mange med lesevansker gir opp.

Mange elever som har problem med ordavkoding, vil bruke en tungvint, indirekte lesestrategi. De må lydere hvert ord, noe som gjør lesingen til en meget tidkrevende prosess (Høien & Lundberg, 2003). Dårlig avkoding fører ofte til at elevene også får problemer med innholdsforståelsen. Når lesingen krever store anstrengelser og samtidig gir så lite personlig utbytte, er det ikke rart at elevene enten reduserer innsatsen, eller gir opp. Dermed er risikoen stor for å havne i en ond sirkel. For å oppnå automatisert ordavkoding, kreves det mye trening, det vil si mange møter med det skrevne ord. Elever med lese- og skrivevansker leser ofte lite, fordi de leser dårlig, og dermed får de heller ikke den lesetreningen som er nødvendig for å oppnå sikker ordavkodingsferdighet. Dette vil etter hvert også gå ut over tilegnelsen av lærestoff i mange fag .

3.3.3 Miljøets betydning for utvikling av lese- og skrivevansker

En rekke studier viser at miljøets betydning for manglende leseferdighet, ikke må undervurderes (Høien, 2000). Pressley (2006) hevder at de fleste elever med lesevansker, har hatt mangelfull opplæring. De har ikke lært hensiktsmessige lesestrategier eller hvordan de skal hente mening ut av tekst på en effektiv måte. Han viser til undersøkelser der barn som opplevde lesevansker med vanlig klasseromsundervisning, raskt kom opp på aldersadekvat nivå, etter at de fikk intensiv og systematisk leseinstruksjon (ibid.).

Ved sammenlikning av leseferdigheter mellom sterke og svake klasser på 4. trinn i forbindelse med PIRLS 2001, spurte Solheim og Tønnessen (2003) om hvorfor ulikhetene mellom klassene var så store. De konkluderte med at leseferdighetene i stor grad hadde sammenheng med barns leseerfaringer før skolestart og utenom skolen, samt foreldres

utdanningsnivå og inntekt. Videre hadde klassene med svakest leseresultat både dårligere ressurstilgang og mindre lærerstabilitet enn klassene som skåret høyest. Leseferdighet blir altså i stor grad påvirket av oppvekstmiljø og opplærings situasjon, konkluderer Solheim og Tønnessen (2003).

Det samme bekreftes av Snowling (2000). Hun hevder at utvikling av lese- og skrivevansker vil avhenge av bestemte leserelaterte ferdigheter som ligger hos barnet. Men utviklingen vil også være helt avhengig av i hvilken grad hjem- og skolemiljø utnytter og bygger på barnets iboende evner og muligheter til å bli lesekyndig (Snowling 2000).

Disse forholdene peker altså i retning av at lese- og skrivevansker i stor grad har sammenheng med opplæring og oppvekstmiljø.

3.3.4 Lese- og skrivevansker i et normaliseringsperspektiv

Sosiologen Per Solvang (1999) står for en normaliserende og anti- diagnostisk pedagogikk og unngår så langt som mulig å kategorisere elever som avvikere. Solvang påpeker at lese- og skrivevansker ikke er et naturgitt fenomen, men må sees i lys av sosiale prosesser. Han går ut mot de biologisk inspirerte definisjonene av dysleksi og hevder at det ligger sosial makt bak hvordan lese- og skrivevansker defineres i forskning og utdanningspolitikk (Solvang, 1999).

En av forklaringene til at det biologisk influerte dysleksiperspektivet dominerer både praksis og forskning i Norge, finner Solvang i den institusjonelle oppbyggingen av skolen og skolens støtteapparat. PPT har en viktig rolle ved utarbeiding av sakkyndig utredning, som er et avgjørende ledd i forbindelse med tildeling av hjelpemidler og timeressurser til elever som sliter med lesing og skriving.

Normaliseringspedagogikken er opptatt av å flytte oppmerksomheten på forklaringer til lese- og skrivevansker fra individnivå over til forklaringer på institusjonelt nivå. Fokuset rettes mot ugunstig sosial bakgrunn og mot utilstrekkelige eller feilaktige pedagogisk metoder i skolen. Diagnostiseringen og medikaliseringen av lese- og skrivevansker gjør at sosiale problemer individualiseres, ansvaret legges på den enkelte, og systemet fritas for kritikk. Samtidig skjer en maktforskyvning. Det skapes grunnlag for et ekspertpanel, og befolkningen tappes for ferdigheter i problemløsning (ibid.).

Dette synet har en relativt marginal plass innen norsk forskning på lese- og skrivevansker.

3.3.5 Et balansert syn på lese- og skrivevansker

Ettersom leseferdighet hører hjemme i en omfattende sosiokulturell sammenheng (Solheim & Tønnessen, 1999), kan vi ikke bare konsentrere oss om de tekniske ferdighetene som innøves hos den enkelte elev. Hvis vi skal forklare hvordan lesevansker oppstår, må vi ved siden av å se på individuelle faktorer, trekke inn miljø både i og utenfor klasserommet. Flere forskere er opptatt av et samspill mellom biologiske, personlige og miljømessige forhold.

Pressley (2006) forfekter et slikt flerfaktorperspektiv og det han kaller ”et balansert syn på lese- og skrivevansker.” I tillegg til individuelle faktorer, legger han stor vekt på undervisningen og læringsmiljøet i skolen. Man skal, i følge Pressley, ikke under noen omstendighet sette merkelapp på en elev, uten at gode tiltak er prøvd ut. Lesing, både avkoding og forståelse, er *“very teachable processes”* (Pressley, 2006: 79). Likevel er det elever, som på tross av gode forutsetninger og god undervisning, ikke mestrer skriftspråket. Dysleksi er da antakelig riktig diagnose. *“A diagnosis of biologically caused dyslexia should only be reached after environmental deprivation has been ruled out”* (ibid: 78).

Et balansert syn på lese- og skrivevansker handler altså om at vanskene kan sees i sammenheng både med biologiske, personlige faktorer og med miljømessige faktorer.

3.4 Oppsummering

Lese- og skrivevansker blir sett på som en språklig vanske og er et generelt begrep forbundet med vansker med avkoding og innholdsforståelse av lest tekst (Lyster & Frost, 2008). Noen elever har en medfødt sårbarhet i forhold til skriftspråklig utvikling, som kan slå ut i lese- og skrivevansker. Disse elevene kan få diagnosen dysleksi, som forstås som en vedvarende forstyrrelse i koding av skriftspråket, forårsaket av en svikt i det fonologiske systemet (Høien, 2008). Denne studien handler ikke bare om ungdommer med dysleksi, men omfatter hele gruppen 10. klassinger med lese- og skrivevansker.

Utvikling av lese- og skrivevansker kan henge sammen med flere forhold av biologisk, personlig og miljømessig karakter (Pressley, 2006). Et kritisk syn på medikalisering og

individualisering av lese- og skrivevansker, kan fungere som en oppvekker i forhold til ensidig vektlegging av individuelle faktorer ved skriftspråklige vansker (Solvang, 1999).

Videre i oppgaven forsøkes det å balansere mellom et individorientert syn, der lese- og skrivevansker sees på som en språklig svikt eller sårbarhet hos eleven, og et mer systemorientert syn, der skriftspråklige vansker regnes å ha sammenheng med ytre faktorer, som opplærings situasjonen.

4. Sammenhengen mellom lese- og skrivevansker og psykiske vansker

I dette kapitlet vises det til tidligere norsk og internasjonal forskning som har sett på sammenhengen mellom lese- og skrivevansker og psykiske vansker hos barn og unge. Så følger en kort redegjørelse av to ulike perspektiver det er mulig å forstå en sammenheng mellom lese- og skrivevansker og psykiske vansker ut i fra; det kategorisk og det relasjonelle perspektivet. Deretter behandles faktorer som vil være med å belyse en eventuell sammenheng mellom lese- og skrivevansker og psykiske vansker. Dette vil være faktorer som omhandler både individuelle og kontekstuelle forhold, og som vil være relevante i en opplæringsituasjon.

4.1 Tidligere undersøkelser

Det er utført relativt få undersøkelser av sammenhengen mellom lese- og skrivevansker og psykisk helse i de nordiske landene (Heiervang & Torsheim, 2008).

I noen undersøkelser har man sett på sammenhengen mellom psykiske vansker og det mer omfattende begrepet *fagvansker*, der også matematikkvansker og mer generelle problemer med teorifag, er inkludert. For det store flertallet av informantene i disse studiene, vil likevel lese- og skrivevansker være en svært sentral del av problembildet.

En av disse undersøkelsene er ”Skolemiljø 1995, ” – en studie av 2000 femte- og åttendeklassinger. Blant elevene som oppga fagvansker, rapporterte 42 prosent om psykososiale vansker. Tilsvarende prosent for elever uten fagvansker var 26. Studien viste spesielt en opphopning av internaliserte, emosjonelle vansker blant disse elevene (Bru & Boyesen, 1996).

I en kartleggingsundersøkelse med over 9000 elever fra 5. til 10. klassetrinn og deres kontaktlærere, fant Nordahl og Sunnevåg (2008b) at barn og unge med fagvansker (dysleksi og dyskalkuli) har signifikant dårligere sosial kompetanse, enn elever uten fagvansker. Lærerne rapporterte at disse elevene har klart svakere ferdigheter når det gjaldt samarbeid, selvkontroll, selvhevdelse og empati (Nordahl & Sunnevåg 2008b). Utvikling av sosial

kompetanse er en forutsetning for blant annet verdsetting, vennskap og sosial integrering (Ogden, 2001). Det vil være høy grad av sammenfall mellom begrepene manglende sosial kompetanse og psykiske vansker (Goodman, 1997). Funn av svak sosial kompetanse og manglende evne til å fungere i en sosial sammenheng, vil derfor innebære økt omfang av psykiske vansker for denne gruppen.

4.1.1 “Barn i Bergen”

I befolkningsundersøkelsen ”Barn i Bergen”, påbegynt i 2002, så man på sammenheng mellom lærerrapporterte lese- og skrivevansker og psykiske vansker hos elever på barnetrinnet, først da barna gikk i 2. – 4. klasse, og på nytt tre år senere da de gikk i 5 – 7. klasse (Heiervang & Torsheim, 2008). Her ble Goodman`s Strength and Difficulties Questionnaire - SDQ benyttet. Dette er et instrument som måler psykiske vansker innen områdene emosjonelle vansker, atferdsvansker, hyperaktivitet/ oppmerksomhetsvansker, problemer med jevnaldrende og redusert prososial atferd (Goodman, 1997). Ved begge måletidspunktene ble det konstatert sammenheng mellom lese- og skrivevansker og alle problemområdene på SDQ- skalaen.

Ikke overraskende hadde elever med tidlige og vedvarende lesevansker også mest psykiske vansker, og for denne gruppen var vanskene økende over tid. Det ble rapportert om høye og stabile problemnivåer både for hyperaktivitet og atferdsvansker for denne gruppen. Emosjonelle vansker og problemer med jevnaldrende viste seg som et økende problem blant barn med lese- og skrivevansker.

En mulig indikasjon på at forebygging er mulig, kan en lese ut av resultatene for gruppen med forbigående lese- og skrivevansker. For disse elevene avtok problemene med hyperaktivitet og atferdsvansker sammen med lese- og skrivevanskene, og deres prososiale atferd økte markant. Undersøkelsen konkluderte med at bedring av leseferdighetene over tid, medførte bedring også i den psykiske helsen (Heiervang & Torsheim, 2008).

4.1.2 En studie blant ungdom i Trøndelag

I en logitudinell studie blant ungdommer i Nord- og Sør- Trøndelag sammenliknet Undheim (2008) en gruppe ungdommer i alder 12 – 15 år med lese- og skrivevansker (n = 191) med

en tilsvarende gruppe uten lese- og skrivevansker (N= 2464). Ungdommene i de to gruppene ble vurdert opp mot ulike psykososiale variabler. Undheim fant at ungdommer med lese- og skrivevansker, viste høyere nivå av skolestress, lavere karakterer, dårligere tilknytning til foreldre, og de følte seg mindre akseptert av jevnaldrende enn ungdom i tilsvarende aldersgruppe. De rapporterte også mer emosjonelle og atferdsmessige problemer på Youth Self Report (YSR) enn jevnaldrende ved begge måletidspunkt. Studien viste også at ungdom med lese- og skrivevansker hadde signifikant lavere skåre på selvakseptering (Global Self-worth) og sosial akseptering (Social Acceptance) enn jevnaldrende uten lese- og skrivevansker. Flere av ungdommene hadde mottatt medisinsk behandling på grunn av psykiske vansker. Studien konkluderer med signifikant høyere forekomst av både internaliserende og eksternaliserende problemer blant ungdommer med lese- og skrivevansker (Undheim, 2008).

4.1.3 Internasjonale studier

Også internasjonal forskning peker på sammenheng mellom lese- og skrivevansker og psykiske vansker. En stor britisk undersøkelse blant barn og unge fra 9 – 15 år utført av Carrol et al. har benyttet SDQ, Goodman`s Strength and Difficulties Questionnaire (1997) som mål på psykiske vansker. Studien finner sammenhenger mellom lese- og skrivevansker og psykiske vansker som er bemerkelsesverdig like resultater fra undersøkelsen ”Barn i Bergen” (Carrol, Maughan, Goodman, & Melzer, 2005). Sammenhengen mellom lese- og skrivevansker ser dermed ut til å være den samme i Norge og Storbritannia, til tross for at det i det norske språket er mer samsvar mellom lyd og skrift.

I en studie fra USA med 15 år gamle ungdommer med - (N = 94) og uten dysleksi (N = 94), viste Arnold & Goldstone (2005) at elever med dysleksi, rapporterte signifikant høyere nivå av depresjon, angst og somatiske plager, enn ungdom uten lese- og skrivevansker. Det var derimot ingen signifikante forskjeller når det gjaldt selvrapportert asosial eller aggressiv atferd. Foreldrene til de samme ungdommene ga et annet bilde av forholdene. De rapporterte større vansker med oppmerksomhet, psykosomatiske plager og asosial atferd for de svake leserne. Foreldrene rapporterte derimot ingen forskjeller mellom gruppene med hensyn til angst, depresjon eller aggresjon. Dette kan si noe om betydningen av å spørre ungdommene selv om hvordan de opplever sin egen situasjon. Angst og depresjon kan være så lite synlig, at foreldre og omgivelsene for øvrig ikke oppdager vanskene (Arnold & Goldstone, 2005).

Både norsk og internasjonal forskning ser altså ut til å peke på en entydig sammenheng mellom lese- og skrivevansker og psykiske vansker, både hos barn og ungdom. Sammenhengen ser ut til å være klarest med hensyn til internaliserte vansker, som angst, depresjon og psykosomatiske plager.

4.2 Det kategoriske- og relasjonelle perspektivet

En sammenheng mellom lese- og skrivevansker og psykiske vansker hos ungdom vil kunne forstås ut fra ulike perspektiver. Flere sentrale modeller brukt til å forklare elevens problemer på skolen, er knyttet opp imot det som betraktes som *det kategoriske perspektivet* i pedagogikken (Person, 1998). I dette perspektivet forklares elevenes problemer hovedsaklig ut fra at det er elevens individuelle vansker, som medfører problemer med læring. Den kategorisk orienterte pedagogikken tar ofte utgangspunkt i en diagnose eller andre definerte problemer som eleven måtte ha. Nygård (1993) hevder at slike individorienterte forklaringsmodeller innebærer et grunnleggende deterministisk menneskesyn, der det implisitt ligger en forståelse av at mennesket er et offer for krefter det ikke har noen innflytelse over. Søker man svar på problemstillingen om sammenhengen mellom psykiske vansker og lese- og skrivevansker innenfor dette perspektivet, vil det innebære at alle forklaringer knyttet til lese- og skrivevansker og psykiske vansker, er å finne i den enkelte elev. Man kan risikere at forklaringer til lese- og skrivevansker, utelukkende bli liggende i en nevrologisk definert dysleksidiagnose, og psykiske vansker kan ensidig bli knyttet til konstitusjonelle egenskaper og trekk ved personligheten. All fokus blir dermed liggende på individet selv, mens man unngår å vurdere hvordan elevens vansker kan ha sammenheng med for eksempel opplærings situasjonen.

En annen mulighet er å ta et mer relasjonelt eller systemorientert perspektiv på opplæringen (Persson, 1998; Hausstätter, 2007). Her rettes søkelyset i større grad mot de kontekstuelle betingelsene i skolen og på interaksjonen i klasserommet. Mer konkret handler disse kontekstuelle forholdene i skolen om lærerens ledelse av klassen, relasjoner mellom lærer og elev, relasjoner elevene i mellom, uklare regler og struktur i undervisningen. Det er klare sammenhenger mellom det elevene møter i en opplærings situasjon på skolen i form av læringsmiljø, kvalitet på undervisningen, samspill og relasjoner, og problemer elever har med læring og atferd, hevder Nordahl et al. (2005). Ut fra dette perspektivet kan det være

hensiktsmessig å rette oppmerksomheten mot kontekstuelle variabler som kan være med å forklare samvariasjonen mellom lese- og skrivevansker og psykiske vansker hos ungdom.

Det er ikke dermed sagt at individuelle faktorer, som en medfødt disposisjon for utvikling av lese- og skrivevansker, eller gjentatte nederlagserfaringer i forbindelse med lesing, er uten betydning for utvikling av psykiske vansker. Hvis man her tenker lese- og skrivevansker som en risikofaktor for utvikling av psykiske vansker, kan de kontekstuelle betingelsene som elevene møter i skolen, både forsterke og redusere betydningen av de individuelle risikofaktorene (Nordahl, 2005). Og motsatt: Hvis det å ha psykiske vansker innebærer en risiko for å utvikle lese- og skrivevansker, vil miljøet kunne enten forsterke eller redusere den sårbarheten som ligger hos eleven (Taube, 1988). De individuelle forklaringene er altså ikke uvesentlige, men må sees som en del av en mer omfattende forklaring på utvikling av lese- og skrivevansker og psykiske vansker.

I fortsettelsen vil både individuelle- og kontekstuelle faktorer bli behandlet, siden det vil være faktorer på begge nivå som kan være med å forklare sammenhengen mellom psykiske vansker og lese- og skrivevansker.

4.3 Kognitive og emosjonelle forhold

Her behandles individfaktorer av kognitiv og emosjonell karakter som kan være med å forklare sammenhengen mellom psykiske vansker og lese- og skrivevansker. Dette er forhold som kan påvirke mestringsopplevelsen hos eleven, som igjen kan berøre selvpoppfatning og psykisk velvære. Dette er ikke egenskaper som ligger upåvirkelige hos individet, men faktorer som vil farges av hvilke erfaringer eleven får, i – og utenfor skolesammenheng. Flere av de følgende punktene er hentet fra Edvin Bru, Senter for atferdsforskning, Stavanger.

4.3.1 Betydningen av å lykkes

Hvor viktig er det egentlig å mestre lesing og skriving? I studien ”Skolemiljø – 95” svarte 15 % av elevene som hadde faglige vansker, at problemene var betydelige belastninger i hverdagen (Bru, Boyesen, Munthe & Roland, 1998). Skaalvik og Skaalvik (1996) hevder også at det å mestre skolens krav, er viktig for ungdommers selvakseptering. En studie viste

at av elever som betraktet seg som flinke på skolen, hadde 85 % høy generell selvakseptering. Blant elever som betraktet seg som lite skoleflinke, var andelen som hadde høy selvakseptering nede på 15 % (Skaalvik & Skaalvik, 1996). Dette peker i retning av at det er viktig for barn og unge å lykkes på skolen. Man kan ikke utelukke at presset i forhold til å lykkes med teoretiske fag har økt de siste årene, med økt timetall til kjernefag og mer individualisering av opplæringen med en sterk vektlegging av skriftlighet (Nordahl & Sunnevåg, 2008a). Disse endringene har ikke bidratt til å gjøre skolehverdagen enklere for elever som sliter nettopp med lesing og skriving. Her kan det lett bli et sprik mellom opplevelse av egen mestring og det eleven oppfatter som skolens og samfunnets krav om skoleferdigheter.

I undersøkelsen ”Skolemiljø – 95” svarte 19 % av elevene med lese- og skrivevansker at skolen ikke var viktig, mens tilsvarende andel for dem som ikke rapporterte lærevansker, var 6 % (Bru et al. 1998). De som jobber i skolen, er som regel glad for at så mange elever synes at skolen er viktig. Mange lærere ønsker at elevenes motivasjon for skolearbeidet skal bli enda sterkere. Skolen er kanskje aller mest opptatt av å øke motivasjonen for skolearbeidet blant dem som strever faglig. Motivasjon er nødvendig for læring og vekst, men samtidig er våre motiver og ønsker grunnlag for at vi opplever skuffelser, frustrasjoner og tap (Skaalvik & Skaalvik, 2005). Dersom ungdom knytter for sterke motiver til resultatoppnåelse på felter der de har dårlige forutsetninger for å lykkes, er faren for nederlag stor. I en skole som stiller store krav til lese- og skriveferdigheter, kan det tenkes at en slik nedskalering av skolearbeidets betydning, kan være nødvendig for å bevare selvverdet og psykisk helse for elever med lese- og skrivevansker.

4.3.2 Tro på egne ressurser

Tillit til egne ressurser er et forhold som i sterk grad kan påvirke psykisk velvære og evne til å mestre belastninger. Barn og unge som har tillit til egne ressurser og forventninger om å mestre, har større utholdenhet og mot til å gå på utfordringer, når de møter problemer (Bandura, 1990, Skaalvik & Skaalvik, 2005). For elever som må gjennom en langvarig prosess for å lære leseferdigheter, som andre tilegner seg ganske lett, vil det å ha tro på at de en gang vil lykkes, være avgjørende for at de holder ut den nødvendige treningen (Bru, 1998a).

For elever med lese- og skrivevansker kan det også være av stor betydning at de får informasjon om hva vansken faktisk består i. For mange elever er lese- og skrivevansker en avgrenset vanske, og elevene kan ha like gode forutsetninger som andre barn og ungdommer på de fleste andre områder (Høien & Lundberg, 2000). Slik kunnskap vil kunne ha positiv effekt på selvaktelsen og tilliten til egne ressurser blant elever med lese- og skrivevansker (Bru, 2008). Dette må være en av grunnene til at tidlig identifisering av lese- og skrivevansker og god informasjon om hva det innebærer, er viktig.

4.3.3 Attribusjonsmønster

Det er imidlertid ikke alltid slik at det er godt samsvar mellom ferdigheter og prestasjoner på den ene siden, og tillit til egne ressurser på den andre. En del elever synes å ha et uheldig attribusjonsmønster, som gjør at gode prestasjoner ikke bidrar til økt tiltro til egne ressurser. Årsaken til suksess tillegges flaks eller andre ytre faktorer. Når de derimot mislykkes, attribuerer de i stor grad til forhold ved seg selv, som de ikke tror kan endres (Skaalvik & Skaalvik, 1996). Et slikt attribusjonsmønster øker risikoen for at elever med lærevansker blir passive i møte med utfordringer. Slike uheldige mestringsstrategier kan føre elevene inn i en negativ faglig utvikling. Dersom eleven også velger slike unngående strategier på andre livsområder, er faren stor for at elevene kan utvikle psykososiale problemer som angst og depresjon, hevder Bru (1998a).

Det kan være viktig at ungdom med lese- og skrivevansker lærer å se nederlagene ved dårlige prestasjoner, ikke bare som følger av personlige mangler og feil, men også som uttrykk for klanderverdige forhold ved opplæringssituasjonen. Denne eksterne attribusjonen kan fungere personlig beskyttende, ved at den hjelper disse ungdommene til å bevare selvtillit og pågangsmot (Befring, 2008). Det kan være viktig for lærere å være oppmerksomme på at det å unngå - eller være passiv i forhold til skolefaglige oppgaver, ikke trenger å avspeile mangel på motivasjon eller interesse, men snarere er et sterkt motiv for å unngå nederlagsopplevelser.

4.3.4 Sosiale ferdigheter

Elever med lese- og skrivevansker synes å streve mer med sosiale relasjoner til medelever enn andre (Manger & Torsheim, 2008; Nordahl & Sunnevåg, 2008b). Det er sannsynligvis

slik at det å ikke mestre lese- og skriveferdigheter, noe de fleste oppfatter som elementært, ikke bidrar til å øke populariteten blant jevnaldrende. Dette kan innebære at det kreves ekstra gode sosiale ferdigheter blant elever med lese- og skrivevansker for å få innpass i det sosiale miljøet, både på skolen og i fritida. Spesielt store blir de sosiale utfordringene for elever med lese- og skrivevansker som samtidig sliter med utagerende atferdsvansker (Manger & Torsheim, 2008). Elever med en negativ og aggressiv atferd, med klare brudd på sosiale forventninger og regler, vil ha åpenbare vansker med sosiale ferdigheter som er viktige for å fungere både i en sosial situasjon og i en opplærings situasjon.

Gode sosiale relasjoner ser ut til å ha en klar buffervirkning på opplevelse av tilkortkomning og negative konsekvenser av skolefaglige nederlag (Bru, 1998a). Gode sosiale ferdigheter blant elever som sliter faglig, vil derfor virke beskyttende i forhold til utvikling av psykiske vansker (Berg, 2005).

4.3.5 Håp for framtida

De amerikanske forskerne Arnold og Goldstone (2005) peker på ungdomstida som en spesielt stressende og sårbar periode, der ungdom må foreta valg om framtidig skolegang og videre utdanningsløp. Ungdommene vil i denne fasen av livet i større grad være nødt til å ta inn over seg at svake skolerresultater kan gi begrensede valgmuligheter ved videre skolegang. Det er grunn til å tro dette er forhold som også vil være aktuelle for norske ungdommer.

Resultater fra undersøkelsen "Skolemiljø – 95" tyder på at det er viktig å bevisst søke å påvirke framtidshåpet til elever med lese- og skrivevansker. Blant elever med faglige vansker, var forventningen til framtida mer negativ enn blant elever som ikke rapporterte noen form for lærevansker (Bru et al., 1998). Å være optimistisk i forhold til framtida, ser ut til å være viktig for å skape god psykisk helse (Bru, 1998a). For elever som må gjennom en langvarig prosess for å tilegne seg leseferdigheter, som andre tilegner seg ganske lett, kan det å ha framtidshåp være avgjørende for at de holder ut den nødvendige treningen. Lyster (1994) peker på at den største utfordringen for lærere i forhold til elever med lese- og skrivevansker, er å få elevene til å bevare det gode selvbildet og tro på egen framgang. Her vil positive og støttende relasjoner være en helt nødvendig drivkraft.

4.4 Faktorer i læringsmiljøet

Det vil også være en rekke faktorer i læringsmiljøet som kan være relatert både til utvikling av lese- og skrivevansker og psykiske vansker hos ungdom. Her blir læringsmiljø forstått som totaliteten av fysiske forhold, planer, lærestoff, organisering av undervisning, arbeidsformer og vurderingsformer, men også det miljøet, den atmosfæren, den sosiale interaksjonen og de holdningene som elevene erfarer og opplever i skolen (Skaalvik & Skaalvik, 2005).

4.4.1 Sosial støtte, ros og oppmuntring

Tidligere forskning om sosial støtte tyder på at det er en sammenheng mellom personers opplevde sosiale støtte fra signifikante andre og deres psykiske velvære (Bru, 1998a). Sosial støtte kan deles inn i en *emosjonell* og en *instrumentell* dimensjon. Den emosjonelle delen inkluderer aspekter som omsorg og trøst, men handler også om i hvilken grad eleven opplever å bli møtt med ros, anerkjennelse og oppmuntring fra lærer. Denne tilnærmingen anbefales brukt i rikt monn overfor alle elever, og i særlig grad overfor de elevene som mangler selvtillit og sliter med et negativt selvbylde. Elever som viser atferdsproblemer, får sjelden ros og oppmuntring, men trenger det ofte mer enn barn flest (Nordahl et al., 2005). Det å møte akseptering og forståelse vil kunne bidra til en positiv selvoppfatning, og gjennom dette økt mulighet for psykisk velvære (Bru, 1998a; Skaalvik & Skaalvik, 2005).

Den instrumentelle dimensjonen handler om å gi direkte informasjon, råd eller veiledning til eleven. Det kan dreie seg om å klargjøre forventinger til eleven, og gi råd, for eksempel om hvordan det kan være hensiktsmessig å møte bestemte utfordringer i opplærings situasjonen.

Mye peker i retning av at teorisvake elever er mer sårbare for sviktende sosial støtte enn elever uten fagvansker. Resultater fra ”Skolemiljø – 95” tyder på at elever som har fagvansker, opplever mindre sosial støtte på skolen enn elever uten tilsvarende vansker. Dette slår ekstra tydelig ut på ungdomsskolen (Bru et al., 1998). Resultatene kan avspeile at en forholdsvis stor andel av elevene med lese- og skrivevansker, føler behov for mer positiv oppmerksomhet og faglig hjelp. Samtidig kan det være av stor betydning å arbeide systematisk med å forbedre medelevenes forståelse for – og holdninger til elever som strever

faglig. Dette kan for eksempel innebære at man søker å redusere sammenlikninger av faglige prestasjoner og konkurranse mellom elevene.

Stressopplevelser som kommer av at eleven opplever faglig tilkortkomning, vil altså kunne modereres ved å sørge for sosial støtte til eleven. Sosial støtte eller mangel på slik støtte, kan være direkte relatert til psykisk velvære (Wills, 1995 i Bru, 1998a) og vil på denne måten kunne fungere som en beskyttelsesfaktor i forhold til utvikling av psykiske vansker.

4.4.2 Struktur, forutsigbarhet og deltakelse i undervisningen

I Sørli og Nordahls (1998) undersøkelse om hvilke faktorer som hadde spesifikke forklaringsbidrag til atferdsvasker, fant de at problematferd må sees i sammenheng med undervisningen og læringsmiljøet i skolen. Elevenes opplevelse av deltakelse og struktur i undervisningen, og deres generelle innstilling til skole og undervisning, var to variabler som forklarte mye av variasjonen i problematferd (ibid.). Når læreren regulerer aktiviteten i klasserommet, i form av oppfølging av elevenes atferd, arbeid og framgang, når det er klare forventninger og regler, gode overganger og tidsflyt, er dette med på å skape klarhet og forutsigbarhet for elevene. Dette gir et godt grunnlag for læringsarbeidet (Thuen, 2008). Et lite regulert klasserom gir større rom for negativ atferd og kan bidra til at følelsen av trygghet blir svekket. Dette vil ha negative konsekvenser både for læring og det sosiale klimaet (ibid.).

Alle elever trenger struktur og grenser, men sårbare elever med lave forventninger til egne prestasjoner, vil være ekstra utsatt i et miljø preget av uforutsigbarhet og manglende struktur (Skaalvik & Skaalvik, 2005). En elev som befinner seg i et uoversiktlig læringsmiljø med utydelige forventninger, har lett for å bli utrygg. Sjansene for å lykkes med arbeidet reduseres, og følelse av kompetanse vil lett utebli (ibid.). Mye og ustrukturert aktivitet kan lett oppleves kaotisk. Det er viktig for lærere å være klar over at et høyt aktivitetsnivå i klasserommet, kan by på store utfordringer for elever med lese- og skrivevansker (Rygvold, 1994). Struktur og system rundt opplæringen er derfor særdeles viktig, både i forhold til lese- og skriveferdigheter og psykisk helse.

Samtidig er det viktig å ta elevene med på beslutningsprosesser som angår dem. Elever som gis mulighet til aktiv og bevisst kontroll over sin egen situasjon, vil bli mer utholdende i læringsarbeidet og mindre utsatt for psykososiale vansker (Bru, 1998a). En klar struktur

betyr ikke at elevene fratras initiativ, selvstendighet og medbestemmelse. Strukturen utgjør tvert imot en ramme som elevenes initiativ, medbestemmelse og selvstendighet kan utfoldes innenfor.

4.4.3 Relasjon til lærer

Et godt læringsmiljø som fremmer kompetanse, er kjennetegnet av gode relasjoner mellom lærer og elev (Nordahl et al., 2005). Elever med lese- og skrivevansker kan streve mer med relasjonene til lærerne enn andre elever (Thuen, 2008). Undersøkelser har vist at elever med lese- og skrivevansker svarer mer negativt på spørsmål om lærernes interesse for dem, enn elever som ikke rapporterer lærevansker (Bru, 1997).

Elever med lese- og skrivevansker viser seg ofte å ha større behov for trygghet enn mange andre (Thuen, 2008). En lærer som ser elevene, bryr seg om dem og støtter dem, vil kunne ivareta disse elevenes behov for trygghet. Samtidig viser forskning at ivaretagende lærere i større grad har positive forventninger til elevene (Skaalvik & Skaalvik, 2005; Thuen, 2008). For elever med lese- og skrivevansker vil både trygghet og positive forventninger, være forhold som vil kunne ha stor betydning for utholdenhet, innsats og psykisk helse (Thuen, 2008).

I skolen blir elever motivert og inspirert av lærere som respekterer barn og unge, og som legger vekt på å ha et positivt forhold til dem (Sørli & Nordahl, 1998). Dette kan bety at et godt forhold til læreren, kan motivere eleven til faglig innsats og dermed sikre en positiv faglig utvikling, også av lese- og skriveferdigheter.

4.4.4 Forhold til jevnaldrende

Flere studier tyder på at barn og unge som har lese- og skrivevansker, også er mer utsatt for mobbing. Edwards (1994) intervjuet åtte britiske barn og unge om deres opplevelse av å ha lese- og skrivevansker, der samtlige rapporterte at de hadde vært utsatt for svært plagsom erting (Edwards, 1994 i Bru, 2008). Denne ertingen eller andre former for mobbing kan ha opphav i at barn og unge med lese- og skrivevansker blir oppfattet som annerledes eller mindre kompetente. Det kan også skyldes at elever med lese- og skrivevansker kan ha et problem med å uttrykke seg muntlig eller med å oppfatte mer komplisert språklig

kommunikasjon (Bru, 2008). Dette stemmer igjen overens med synet på at lese- og skrivevansker dypest sett er en språklig vanske (Lyster & Frost, 2008; se kapittel 3.2.2). Manglende språklige ferdigheter kan påvirke evnen til å delta i en meningsfull kommunikasjon med jevnaldrende. Det kan også redusere evnen til å ta andres perspektiv, noe som for eksempel kan medføre manglende bevissthet om at en gjør ting som sårer eller frustrerer andre (Bru, 2008). Disse forholdene kan gjøre barn og unge med lese- og skrivevansker mindre attraktive som venner og mer utsatt for mobbing. Det trengs imidlertid mer forskning for å undersøke hvorfor barn og unge med lese- og skrivevansker er mer utsatt for vansker i samspillet med andre (Bru, 2008).

4.5 Oppsummering

Det er mulig å betrakte en sammenheng mellom lese- og skrivevansker og psykiske vansker hos ungdom både ut fra et kategorisk og et relasjonelt perspektiv. En samvariasjon mellom vanskene kan ha forbindelse med en rekke faktorer av kognitiv- /emosjonell karakter. Det vil videre være mange forhold i læringsmiljøet som kan forklare utvikling av begge vansketyper. Dette vil være faktorer som kan være med å belyse den andre delen av problemstillingen i denne studien, som omhandler hvordan en eventuell sammenheng mellom lese- og skrivevansker og psykiske vansker skal kunne forklares. Dette er forhold vi kommer tilbake til i drøftingsdelen, i kapittel 7.

5. Metode

I dette kapitlet beskrives metodiske tilnærminger som har blitt benyttet for å besvare problemstillingen i oppgaven. Først presenteres bakgrunn for valg av metode og survey som datainnsamlingsmetode. Videre beskrives utvalg og svarprosent. Deretter gis en kort utgreiing av hvordan begrepene psykiske vansker og lese- og skrivevansker har blitt operasjonalisert i UNGHUBROs spørreskjema. Så følger en beskrivelse av gjennomføringen av undersøkelsen, før alder på datasettet drøftes. Deretter blir det kort redegjort for fortolking av empiriske data. Oppgavens reliabilitet og validitet blir så behandlet. Til slutt presenteres statistiske analysemetoder brukt i studien, der variansanalysen beskrives spesielt.

5.1 Bakgrunn for valg av metode

UNGHUBRO - undersøkelsen fra 2000 og 2001 inneholder informasjon fra et stort antall ungdommer, - to hele årskull av 10. klassinger i Oslo, – i alt 7343 informanter (Søgaard & Eie, 2002). Tilgangen på tallmaterialet fra undersøkelsen ga muligheter til å finne informasjon om ungdommers psykiske helse og en del forhold som omhandler ungdommers skolesituasjon. Ved utforming av problemstilling, var det viktig å sørge for at forskningsspørsmålene lot seg besvare i det tilgjengelige tallmaterialet. Tilgjengelig data har altså delvis vært styrende for utforming av problemstilling.

For å si noe generelt om hvilken sammenheng som finnes mellom lese- og skrivevansker og psykisk helse hos ungdom, var det nødvendig å ta utgangspunkt i en undersøkelse med et representativt utvalg. UNGHUBRO inneholder informasjon fra et stort antall informanter. Tilgang på denne informasjonen ga muligheter til å lete etter tendenser og systematiske sammenhenger mellom lese- og skrivevansker hos ungdom og psykiske vansker i den samme gruppen. Et stort representativt utvalg, gir mulighet til generalisering av funnene (Kleven, 2002).

En kvantitativ analyse av informasjon fra dette datasettet vurderes altså som egnet seg til å besvare problemstillingen i denne studien.

5.2 Survey

For å få troverdig kunnskap om forekomster og sammenhenger i en sammensatt sosial kontekst, er det ofte formålstjenlig med surveyforskning (Mordal, 2000). Datamaterialet fra Nasjonalt folkehelseinstitutt som er benyttet i denne studien, er basert på svar på standardiserte spørsmål innhentet gjennom et strukturert spørreskjema. Det empiriske materialet til studien er hentet fra en ferdig database.

Et karakteristisk trekk ved surveymetodikken, er at det ofte handler om store datamengder (Befring, 2007). Det hensiktsmessige ved den type spørreskjema som er benyttet i UNGHUBRO, er at svarene uttrykkes i tallkoder som definerer bestemte svarkategorier. Det letter arbeidet med å behandle dataene på en enkel og systematisk måte. Det gir mulighet til å sammenlikne svarene fra et stort antall respondenter og utarbeide statistikk for ulike grupper (Mordal, 2000).

Informantene har selv notert sine svar i spørreskjemaene, der de ulike spørsmålene er stilt på samme måte og i samme rekkefølge for alle. Dette er med å gjøre dataene direkte sammenliknbare. Gjennom statistikken er det mulig å finne sammenhenger mellom lese- og skrivevansker og psykiske vansker hos ungdom, ved å lete etter systematiske variasjoner innad og mellom grupper.

Surveymetodikken egner seg lite til å kartlegge endringer med hensyn til utvikling av lese- og skrivevansker eller psykiske vansker, siden spørsmålene bare er stilt på ett tidspunkt. Metodikken er heller ikke egnet til å forklare årsaker til en eventuell sammenheng mellom lese- og skrivevansker og psykiske vansker hos ungdom. Spørsmål om kausalitet ligger utenfor surveyens område (Kleven, 2002). Metodikken egner seg derimot godt til å beskrive og analysere fenomener og kartlegge forekomster på et gitt tidspunkt. (Befring, 2007). Med utgangspunkt i en survey kan man så se på sammenhenger mellom ulike fenomener, her lese- og skrivevansker og psykiske vansker hos ungdom.

5.3 UNGHUBRO

Statens helseundersøkelser gjennomførte i 2000 – 2001 en stor helseundersøkelse i Oslo – HUBRO. Fordi man manglet kunnskap om barn og unges helse, ble også 15-16 åringer

invitert. Denne delundersøkelsen ble kalt UNGHUBRO.

UNGHUBRO ble gjennomført som et samarbeidsprosjekt mellom Oslo kommune, Universitetet i Oslo og Statens helseundersøkelser (fra 2002 Nasjonalt folkehelseinstitutt). Sistnevnte institusjon har også databehandlingsansvaret (Søgaard & Eie, 2002).

5.3.1 Utvalg og svarprosent

En survey-populasjon vil normalt omfatte svært mange enheter (Mordal, 2000). I UNGHUBRO ble alle som gikk i 10. klasse i Oslo i skoleårene 1999/ 2000 og 2000/2001, invitert til å delta i helseundersøkelsen. Totalt ble 8316 elever nådd med en invitasjon. Av disse besvarte 7343 minst ett spørsmål på et av spørreskjemaene. Dette gir en svarprosent på 88,3 %, noe som må betraktes som en høy svarprosent.

Andel minoritetsspråklige i undersøkelsen er på 24 %. Dette er betydelig høyere enn i resten av landet, der gjennomsnittelig andel minoritetsspråklige nå ligger på 10,6 % (www.ssb.no/innvandring).

En oversikt over deltakerantall og prosent for gutter og jenter fordelt på de 2 årskullene framgår av tabell 1.

Tabell 1. Deltakerantall og svarprosent i UNGHUBRO 2000 – 2001.

	Antall inviterte				Antall deltakere				Deltaker %			
	Jenter	Gutter	Ukjent*	Alle	Jenter	Gutter	Ukjent*	Alle	Jenter	Gutter	Ukjent*	Alle
2000	2052	2030	11	4093	1828	1689	9	3526	89,1	83,2	81,8	86,1
2001	2027	2163	27	4217	1867	1923	21	3811	92,1	88,9	77,8	90,4
Ukjent*			6	6			6	6			100,0	100,0
Total	4079	4193	44	8316	3695	3612	36	7343	90,6	86,1	81,8	88,3

Ved en feil fikk noen ikke registrert kjønn og deltakerår

5.4 Spørreskjemaene

Spørreskjemaene ble utarbeidet av en gruppe med representanter fra bl.a. Folkehelseinstituttet, Universitetet i Oslo, Norges Idrettshøgskole og Oslo kommune, i tillegg til Statens Helseundersøkelser. Det ble vektlagt at spørsmålene var validert og gjerne brukt i andre ungdomsundersøkelser tidligere. Det ble utarbeidet to fire- sideres spørreskjemaer som handler om helse, livsstil, relasjoner m.m. (skjema U og skjema U/T, se vedlegg).

5.4.1 Operasjonalisering

Undersøkelsens problemstilling er laget på bakgrunn av den informasjonen det var mulig å hente ut fra spørreskjemaene. Lese- og skrivevansker og psykiske vansker er i denne undersøkelsen basert på elevens egen rapportering av disse vanskene. Når man gjennomfører en spørreundersøkelse, må man operasjonalisere de fenomenene man vil undersøke, slik at de blir konkrete og målbare (Johannessen, Tufte & Kristoffersen, 2006).

Begrepet psykiske vansker har i UNGHUBRO blitt operasjonalisert gjennom den norske versjonen av Strengths and Difficulties Questionnaire - SDQ (Goodman, 1997). SDQ har blitt brukt som mål for å vurdere barns og unges psykiske helse i mange undersøkelser, både i Norge og internasjonalt. Dette spørreskjemaet er et kort, generelt spørreskjema som omhandler psykisk helse hos barn og unge opp til 16 år.

Cut-off skåren i SDQ er basert på 10 %- persentilen, dvs. de 10 prosentene av utvalget som har skåret høyest på SDQ- skalaen. Begrepet psykiske vansker består av flere dimensjoner. I Goodman`s (1997) Strength and Difficulties Questionnaire (SDQ), blir begrepet operasjonalisert i fem delskalaer. Hver av de fem delskalaene i SDQ har fem utsagn og dekker:

- **Emosjonelle vansker.**

Temaet i denne delskalaen er angst og depresjon. Delskalaen rommer utsagn om bekymring, tristhet, redsel, hodepine/ kvalme/ magesmerter og nervøsitet i nye situasjoner.

- **Atferdsvansker.**

Elevene skal her vurdere fem utsagn som handler om sinne, slossing, det å presse andre, stjeling, løgn/ juks og evne til å ta beskjeder.

- **Hyperaktivitet/ oppmerksomhetsvansker.**

Innenfor denne delskalaen vurderes utsagn om rastløshet, uro og kribling i kroppen, konsentrasjon, impulsivitet og evne til å fullføre oppgaver.

- **Problemer med jevnaldrende.**

Her skal elevene vurdere i hvor stor grad de er alene, har venner, om de blir ertet og plaget, om de blir likt av andre barn, og om de foretrekker voksenkontakt framfor kontakt med jevnaldrende.

- **Prososial atferd.**

Elevene skal her vurdere om de selv er hjelpsomme hvis andre er såret eller lei seg, om de ofte tilbyr seg å hjelpe andre, om de er hyggelige og bryr seg om hva andre føler, om de deler med andre, og er snille mot dem som er yngre.

De 25 utsagnene i delskalaene kan krysses av i tre svarkategorier:

”Stemmer helt” – ”Stemmer delvis” – ”stemmer ikke”. Disse verdiene kodes i statistikkprogrammet SPSS som henholdsvis 2 – 1 – 0. Maksimal skåre innen hver delskala (med fem spørsmål) blir altså 10, som betyr store psykiske vansker, mens 0 innebærer fravær av psykiske vansker.

I denne studien brukes de fire første delskalaene i SDQ, som summeres til *Total problemskåre* (Heyerdahl, 2003). Når det i fortsettelsen refereres til *de fire vanskeskårene* eller *de fire delskalaene* i SDQ, omfattes altså ikke delskalaen prososial atferd.

Å benytte et spørreskjema som er utviklet og konstruert i andre land, er ikke uproblematisk. Et kritisk punkt er hvordan begrepene har blitt definert i den opprinnelige skalaen. Man må vurdere selve oversettelsen av spørsmålsleddene, fordi en direkte oversettelse kan gi formuleringer som er lite treffende for en norsk situasjon (Alve, 1998). Den norske versjonen av SDQ er validert av Heiervang m.fl. (www.sdqinfo.com).

Gruppen elever med lese- og skrivevansker er definert til å være de elevene som selv har rapportert vansker på dette området. For å få oversikt over antall elever i denne gruppen, er

det stilt følgende spørsmål: *"Har fagpersonell sagt at du har eller har hatt lese- og skrivevansker?"*

Spørsmålene som omhandler lese- og skrivevansker har følgende svaralternativer:

"Ja, store" – "Ja, middels" – "Ja, lette" – "Nei".

Disse svarene kodes i statistikkprogrammet SPSS som henholdsvis 4 - 3 - 2 - 1.

5.4.2 Metodiske problemer ved bruk av spørreskjema

Resultatene på svarene fra et spørreskjema, vil være avhengig av en viss leseforståelse og orienteringsevne hos informantene. Når det gjelder minoritetsspråklige elever, vil også generell språkforståelse være avgjørende. I UNGHUBRO ble skjemaene oversatt til engelsk og brukt som et hjelpemiddel før svarene ble fylt ut i den norske utgaven. Også for elever med lese- og skrivevansker kan spørreskjema by på ekstra utfordringer. For disse elevgruppene ble det gitt mulighet til hjelp av en feltarbeider fra Statens Helseundersøkelse eller morsmålslærer, uten at hjelperen kunne se hva eleven svarte (Søgaard, 2002). Mulighet for en slik anonymitet vil være viktig når sensitive temaer berøres (Mordal, 2000). Spørsmål som omhandler psykisk helse og lese- og skrivevansker, kan være av en slik karakter.

5.5 Gjennomføring av undersøkelsen

Før UNGHUBRO ble gjennomført, ble det kjørt en pilotundersøkelse i to 10. klasser med 64 elever i en kommune etter den malen som var planlagt for spørreundersøkelsen i Oslo kommune.

Skolene som deltok, ble i forkant av undersøkelsen bedt om å informere om språkproblemer/ behov for tolking og hjelp fra morsmålslærer, lese-/skrivevansker blant elevene, og andre praktiske problemer. I forkant av UNGHUBRO- undersøkelsen i klassene ble det gitt veiledning til elevene etter fastsatte prosedyrer. Det var spesielt viktig å få informert om anonymitet og at personidentifisering ikke ville være mulig for forskerne.

Undersøkelsen ble gjennomført i klasserommet, og elever som ikke ønsket å delta, gjorde vanlig skolearbeid i den tiden undersøkelsen fant sted.

5.6 Metodiske forbehold - alder på materialet

UNGHUBRO ble gjennomført våren 2000 og 2001 og alder på datasettet må tas opp til vurdering. Det er liten grunn til å tro at nivå av psykiske vansker hos ungdom vil endre seg drastisk i løpet av en tidsperiode på under 10 år. Det er også lite sannsynlig at andelen elever med lese- og skrivevansker vil være vesentlig annerledes i årets 10.- klassekull enn det var i 2000/ 2001. Dette er forhold som vil holde seg relativt stabile over år og som bare delvis kan forklares ut fra skolens praksis. Det vil altså være liten grunn til å tro at endringene innen skolen de siste årene skal ha forandret situasjonen på en slik måte, at funn fra 2000 /2001 ikke skulle ha gyldighet også i dag.

Fordelene ved å bruke et stort og representativt utvalg med høy svarprosent er så klare, at de overskygger ulempene med at materialet er noen år gammelt.

5.7 Validitet og reliabilitet

Reliabilitet og validitet er betegnelser på egenskaper som er knyttet til måleprosedyren. Her behandles spørsmål om *reliabilitet*, *begrepsvaliditet* og *ytre validitet* knyttet til denne studien. Spørsmål om *indre validitet*, som omhandler årsaksforhold mellom variablene (Kleven, 2002) blir ikke behandlet. At de to fenomenene lese- og skrivevansker og psykiske vansker samvarierer, gir ikke grunnlag for å hevde at det finnes en indre årsakssammenheng mellom disse fenomenene. Spørsmål om indre validitet vil derfor ligge utenfor denne studiens ramme.

5.7.1 Begrepsvaliditet

Begrepsvaliditet handler om i hvilken grad det er samsvar mellom et begrep slik vi definerer det teoretisk, og begrepet slik vi lykkes med å operasjonalisere det (Kleven, 2002).

Det finnes ikke noe enkelt tallmessig uttrykk for begrepsvaliditet. Vi må derimot vurdere om de elementene som registreres gjennom måleinstrumentene, er representative for begrepet og stemmer med det vi kan forvente ut i fra teori og annen empiri (Kleven, 2002).

SDQ-skalaene som brukes i UNGHUBRO, er et anerkjent internasjonalt måleinstrument for psykisk helse hos barn og ungdom, som er validert for norske forhold (www.sdqinfo.com).

Instrumentet kjennetegnes ved at man bruker skalaer med flere delspørsmål, her 25, for å måle fenomenet psykisk helse. Mange spørsmål som omhandler samme begrep, er med på å sikre begrepsvaliditeten (Befring, 2007).

En åpenbar svakhet med det empiriske materialet, er at undersøkelsen bare inneholder ett enkelt spørsmål om lese- og skrivevansker. Dermed blir det ingen muligheter til å se på indre sammenheng mellom en gruppe spørsmål som måler samme fenomen. Det er likevel mulig for å undersøke pålitelighet i svarene, ved å se om frekvens av rapporterte lese- og skrivevansker i undersøkelsen stemmer overens med andre undersøkelser av omfanget av lese- og skrivevansker. 2,1 % av utvalget har oppgitt store lese- og skrivevansker, mens 6,8 % har oppgitt middels lese- og skrivevansker (tabell 2). Dette kan være forenlig med det litteraturen sier om omfanget av lese- og skrivevansker (se kapittel 3.2.4)

En annen måte å validere spørsmålet om lese- og skrivevansker på, er å sammenholde opplysninger om lese- og skrivevansker med standpunkt karakter i norsk.

Tabell 2: Variansanalyse av lese- og skrivevansker og norskkarakter.

Lese- og skrivevansker (LSV)	Gj.snitt	St.avvik
Store LSV	2,87	0,96
Middels LSV	3,21	0,76
Lette LSV	3,56	0,79
Ingen LSV	4,11	0,83
Total	3,97	0,88

Signifikans-nivå $p < .001$ for forskjeller mellom gruppene.

På en skala med 0 som svakeste resultat og 6 som sterkeste resultat, varierer snittkarakter fra 2,87 hos gruppen med store lese- og skrivevansker til 4,11 for gruppen uten lese- og skrivevansker. Selv om spredningen er stor med hensyn til karakter i norskfaget for alle grupper, viser tabell 2 en klar sammenheng mellom grad av lese- og skrivevansker og karakter i norskfaget. Dette kan indikere at det er mulig å feste lit til ungdommenes rapportering om egne lese- og skrivevansker.

Pilotundersøkelsen i forkant av gjennomføringen av UNGHUBRO- undersøkelsen, kan ha bidratt til å sikre at spørsmålene i surveyen i størst mulig grad omfatter meningsinnholdet i begrepene som undersøkes (se kapittel 5.5)

5.7.2 Ytre validitet

Dersom de resultatene vi har funnet i undersøkelsen kan gjøres gjeldende for personer og situasjoner som er relevante ut i fra undersøkelsens problemstilling, sier vi at undersøkelsen har god ytre validitet (Kleven, 2002). I denne studien handler det om muligheten for å generalisere forskningsfunnene til å gjelde også andre ungdomsskoleelever enn de som har deltatt i undersøkelsen.

Det kritiske spørsmålet er om utvalget kan regnes som representativt. ”*Et representativt utvalg er et utvalg som likner populasjonen så mye, at de resultatene vi finner i utvalget, kan regnes som gyldige for populasjonen*” (Kleven, 2002: 162). Har man funnet et representativt utvalg, har man altså mulighet til å generalisere funnene til å gjelde større populasjoner.

Utvalget i UNGHUBRO utgjør hele 10. klassepopulasjonen i Oslo to år på rad. Svarprosenten er på 88,3 %. Med forbehold om at frafallet på 11,7 % ikke er systematisk skjevt, må resultatene fra undersøkelsen kunne regnes som gyldige for hele 10. klassepopulasjonen i Oslo. I utgangspunktet vil den store mengden informanter i UNGHUBRO, sammen med den høye svarprosenten, gi god mulighet for å generalisere funnene til en større ungdomspopulasjon. Jo større utvalg vi opererer med, jo mindre blir usikkerheten med hensyn til generalisering (Mordal, 2000).

Det må imidlertid påpekes at andelsprosenten minoritetsspråklige elever i Oslo ligger markant over landsgjennomsnittet (henholdsvis 24 % mot 10,6 %, se kapittel 5.3.1). Dette kan med stor sannsynlighet ha påvirket rapportering både av lese- og skrivevansker og psykiske vansker hos 10. klassingene. Dette forholdet gjør det vanskeligere å generalisere funn fra denne studien til ungdom utenfor Oslo.

5.7.3 Reliabilitet

Reliabilitet sier noe om i hvilken grad måleprosedyren er pålitelig og stabil i ulike målesituasjoner, dvs. om den gir samme svar uansett hvor og når den blir utført (Kleven,

2002). I UNGHUBRO ble totalt 8 studenter ansatt for å gjennomføre og veilede i klassene, spesielt med tanke på likebehandling og enhetlig opptreden. Dette er en standardisering av datainnsamlingen som kan være med på å redusere eventuelle tilfeldige målingsfeil (Kleven, 2002).

Beregninger av reliabilitet vil i denne oppgaven gjennomføres ved en reliabilitetsanalyse og måles med Cronbach's alpha – r . Alphaverdien er et uttrykk for i hvilken grad vi kan forvente at resultatet ville ha blitt det samme hvis man erstatter spørsmålene med andre spørsmål innen samme univers (Kleven, 2002). Reliabilitetskoeffisienten r kan ha verdier fra 0 til 1. Verdier ned mot 0 ansees som ureliable, mens alphaverdier på 0,7 eller høyere kan være en indikasjon på at leddene faktisk måler samme dimensjon eller begrep (Pallant, 2001).

For å undersøke hvor pålitelige eller stabile disse faktorene i delskalaene og sumskåren i SDQ er, ble det foretatt reliabilitetsanalyser ved bruk av Cronbach's alpha.

Tabell 3: Reliabilitetsanalyse av sumskåre psykiske vansker og fire delskalaer.

	Alphaverdi	Antall spørsmål
Sumskåre	.73	20
Emosjonelle vansker	.70	5
Atferdsvansker	.49	5
Hyperaktivitet	.58	5
Problemer med jevnaldrende	.52	5

I undersøkelsen ble det oppnådd alphaverdier fra .73 på sumskåren ned til .49 på atferdsvansker. Det er naturlig at antall spørsmål påvirker alphaverdien, og det er lettere å oppnå høye alphaverdier ved flere spørsmål (Kleven, 2002). Dette kan forklare hvorfor alphaverdien er høyest på sumskalaen, som inneholder 20 spørsmål.

Spørsmålet er så om reliabiliteten i denne undersøkelsen kan betraktes som tilfredsstillende. Av delskalaene er det bare *emosjonelle vansker* som kan oppfylle et standardkrav til

korrelasjonskoeffisienten på .70 (Pallant, 2001). Tre av fire delskalaer har alphaverdier på under .60, noe som indikerer svak indre sammenheng mellom variablene innenfor disse skalaene. Den totale skåren når høyest, men med en sumskåre som inneholder 20 spørsmål, hadde det vært rimelig å forvente at alphaverdien lå over .73.

Generelt har selvrapportskjema dårligere reliabilitet enn tilsvarende SDQ- skjema for lærere og foreldre (Heyerdahl, 2003). *"Denne begrensningen er viktig, samtidig som ungdommenes selvrapport er deres stemme om egne anliggender"* (Heyerdahl, 2003:133). Selv om SDQ-skalaen må regnes som et velutprøvd og velegnet redskap til en bredspektret kartlegging av barn og unges psykiske helse, både i norsk og internasjonal sammenheng (Heyerdahl, 2003), ligger altså alphaverdien lavt, både i forhold til sumskåren og tre av fire delskalaer.

Lav reliabilitet kan ha sammenheng med at skalaen ikke er utarbeidet med utgangspunkt i norske forhold. Selv om SDQ er validert for bruke i Norge (www.sdqinfo.com), vil en slik omarbeiding av skalaen ikke innebære en fullstendig tilpasning til norske forhold. Mange forskere velger likevel å bruke et slikt internasjonalt mål for psykiske vansker, fordi det kan gi muligheter for sammenlikning med internasjonale studier.

5.8 Fortolkning av data

Et grunnleggende trekk ved forskning er et forsøk på objektivitet. Forskeren skal kunne distansere seg fra studieobjektene, være saklig og upartisk og ikke subjektiv ved at man lar egne oppfatninger dominere (Johannessen et al., 2006). Siden UNGHUBRO- undersøkelsen er strukturert med fastlagte svarkategorier, minskes faren ved å bruke subjektivt skjønn under datainnsamlingen. I analysedelen må man derimot være oppmerksom på sin egen rolle og så langt det er mulig unngå å legge egen forforståelse eller andre subjektive elementer inn i tolkningsarbeidet (Holter, 1996).

Det vil likevel ikke være mulig å komme fram til absolutt nøytral og objektiv kunnskap. All menneskelig eksistens vil være preget av tolking, og forskning som omhandler mennesker og menneskelige erfaringer, vil aldri være fri for verdiladning (Befring, 2007). Tolkninger og konklusjonene i denne studien kan verken være absolutte, nøytrale eller objektive, siden de handler om levende ungdommers liv og erfaringer.

5.9 Statistiske analyser

Det som kjennetegner kvantitative metoder, er at data gjøres til tall, som analyseres statistisk. Statistikk betyr en systematisk tallmessig beskrivelse (Johannessen et al., 2006). I analysen av datamaterialet fra UNGHUBRO, brukes statistikkprogrammet SPSS (Statistical Package for Social Science).

Følgende statistiske analysemetoder blir brukt i studien: Frekvensanalyser, krysstabeller, variansanalyser, korrelasjonsanalyse og reliabilitetsanalyse.

Her omtales bare variansanalysen.

5.9.1 Variansanalyser (One - way ANOVA)

En variansanalyse kan brukes for å sammenlikne skårene til to eller flere ulike grupper på ett eller flere områder (Foosnæs et al., 2003). Dette gir muligheter for å se etter gruppeforskjeller, ved å undersøke om det er forskjeller mellom gjennomsnittsskårene.

Et vesentlig poeng i denne studien er å finne fram til forskjeller mellom elevgrupper uten lese- og skrivevansker og elevgrupper med ulike grader av lese- og skrivevansker. Den relative størrelsen på gruppeforskjellene er vurdert ut fra *standardavviket* i målingene. Dette statistiske målet på spredning brukes som en hjelp til å vurdere *betydningen* av forskjeller mellom ulike grupper i datamaterialet (Nordahl & Sunnevåg, 2008b).

Forskjellene mellom de ulike gruppene med- og uten lese- og skrivevansker, blir altså angitt i standardavvik. Her vil 64 % av utvalget befinne seg innenfor 1 standardavvik, mens 95 % av utvalget vil være innenfor 2 standardavvik.

Omfanget av rapporterte psykiske vansker hos elever med ulik grad av lese- og skrivevansker (gruppe A) sammenliknes med omfang av psykiske vansker rapportert av elever *uten* lese- og skrivevansker (gruppe B).

For å finne forskjell i standardavvik, brukes følgende formel:

Resultat gruppe A – resultat gruppe B

Forskjell i standardavvik = -----

(Nordahl & Sunnevåg, 2008b)

Med *vektet standardavvik* menes her at det er beregnet et gjennomsnitt av standardavvikene på målingene, som er vektet i forhold til gruppestørrelsene. Det er tatt hensyn til de store forskjellene på størrelsen av elevgruppene med – og uten lese- og skrivevansker, der langt de fleste eleven har oppgitt at de ikke har lese- og skrivevansker.

En klar skjevfordeling av rapporterte psykiske vansker i denne studien, gjør at vi må være forsiktige med å uttrykke forskjeller i standardavvik. Svakheten med bruk av standardavvik, er at det er et mer usikkert mål når variansen i målingene ikke er normalfordelt (Nordahl & Sunnevåg, 2008b). Bruk av skjevfordelte variabler kan særlig ved små utvalg føre til at en feilberegner samvariasjonene (Bru & Boyesen, 1996). Når dette likevel velges som metode, er det for å kunne sammenlikne forskjell i resultater mellom grupper med- og uten lese- og skrivevansker.

5.10 Oppsummering

Som en oppsummering kan vi si at reliabiliteten i studien må vurderes som noe svak. Det store utvalget og den høye svarprosenten skulle normalt gi gode muligheter for generalisering. En markant høyere andel minoritetsspråklige elever i Oslo sammenliknet med resten av landet, gjør det imidlertid vanskeligere å generalisere funnene til ungdom utenfor Oslo.

6. Presentasjon av resultater

Problemstillingen i denne oppgaven er todelt. Her presenteres de hovedfunnene fra UNGHUBRO-undersøkelsen som kan være med å gi svar på den første delen av problemstillingen *finnes det en sammenheng mellom lese- og skrivevansker og psykiske vansker hos 10. klassinger?*

Ved presentasjon av de kvantitative resultatene fra undersøkelsen, presenteres først omfang av rapporterte lese- og skrivevansker, deretter omfang av psykiske vansker. Så følger presentasjon av sammenhenger, der det gjøres rede for funn av psykiske vansker hos elever *uten* lese- og skrivevansker og elever med *ulike grader* av lese- og skrivevansker. Her presenteres funn av sammenhenger mellom lese- og skrivevansker og den totale vanskeskåren i SDQ. Så presenteres sammenfall mellom lese- og skrivevansker og én av de fire vanskeskårene i SDQ, *problemer med jevnaldrende*. Siden det er betydelige kjønnsforskjeller både innenfor vanskeområdet lese- og skrivevansker og psykiske vansker hos ungdom, presenteres så sammenhengen mellom lese- og skrivevansker og psykiske vansker i forhold til kjønn. Til slutt presenteres en korrelasjonsanalyse som viser sammenheng mellom de to vansketypene.

6.1 Omfanget av lese- og skrivevansker

For å si noe om hvor stort omfanget av lese- og skrivevansker er i utvalget, vises her en krysstabell av hvor mange elever som har rapportert lese- og skrivevansker av ulik grad.

Tabell 4: Krysstabell. Omfang av lese- og skrivevansker.

Lese- og skrivevansker (LSV)	Gutter		Jenter		Total	
	n	%	n	%	N	%
Store LSV	100	2,8 %	55	1,5 %	155	2,1 %
Middels LSV	302	8,5 %	189	5,2 %	491	6,8 %
Lette LSV	463	13,0 %	336	9,2 %	799	11,1 %
Ingen LSV	2686	75,6 %	3087	84,2 %	5773	80,0 %
Total	3551	100%	3667	100%	7218	100%

Tabellen viser at antall elever øker med avtakende grad av lese- og skrivevansker. Langt de fleste 10. klassingene har ikke oppgitt noen form for lese- og skrivevansker. Ikke uventet varierer omfanget av lese- og skrivevansker mellom gutter og jenter. Samlet rapporterer 24,2 % av guttene og 15,9 % av jentene ulike grader av lese- og skrivevansker. Guttene er altså i klart flertall. Kjønnforskjellen er likevel mindre enn i tidligere referert litteratur (kapittel 3.2.4).

6.2 Omfanget av psykiske vansker

Tabell 5: Frekvensanalyse av psykiske vansker.

Psykiske vansker	Antall som rapporterer vansker	% som rapporterer vansker	Gj.snitt	St. avvik
Emosjonelle vansker	808	11,1 %	2,60	2,23
Atferdsvansker	615	8,4 %	2,15	1,61
Hyperaktivitet	616	8,4 %	3,57	2,02
Probl. med jevnaldrende	811	11,1 %	1,56	1,52
Total vanskeskåre	718	9,8 %	9,89	4,88

Det går fram av tabellen at ca. 9,8 % av det totale utvalget rapporterer psykiske vansker. Dette samsvarer med cut- off skåren for psykiske vansker på SDQ (se kapittel 5.4.1). Jenter rapporterer psykiske vansker i langt større grad enn gutter. Her er det spesielt området *emosjonelle vansker* som utpeker seg. Bare 3,9 % av guttene rapporterer emosjonelle vansker, mens hele 18,0 % av jentene rapporterer samme vanske. Også innen feltet atferdsvansker er det store forskjeller. Over dobbelt så mange gutter (11,4 %) enn jenter (5,5 %) oppgir atferdsvansker. Standardavvikene viser at det er en betydelig spredning innen alle vanskedimensjoner.

Grøholt mfl.(2008) anslår at 5 – 25 % av barn og unge viser tegn til psykiske vansker. I HELTEF- undersøkelsen fra 2003 ble det funnet psykiske vansker hos 8 % av ungdommene, mens 19 % befant seg i gråsonen (se kapittel 2.3) Disse tallene kan være forenlig med funnene i denne undersøkelsen.

6.3 Sammenhengen mellom lese- og skrivevansker og psykiske vansker

Nedenfor presenteres tabeller som viser sammenheng mellom psykiske vansker og lese- og skrivevansker. Her vurderes opplysningene om psykisk helse opp mot grad av lese- og skrivevansker for å besvare problemstillingen *finnes det en sammenheng mellom lese- og skrivevansker og psykiske vansker hos 10. klassinger?* Først presenteres resultater fra en deskriptiv analyse i form av en krysstabell, som viser hvor stor prosentandel av elever uten - og med ulik grad av lese- og skrivevansker som har rapportert psykiske vansker.

Deretter viser tabellene resultatene fra variansanalyser av hvordan 10. klassinger med- og uten lese- og skrivevansker selv vurderer egen psykisk helse. Her sammenholdes først ulik grad av lese- og skrivevansker opp mot elevens *totale vanskeskåre*, som er en sumskåre for alle vanskedimensjonene innen SDQ- skalaen (Goodman`s Strength and Difficulties Questionnaire). Videre vil resultatene fra en av de fire delskalaene innen SDQ bli presentert; *problemer med jevnaldrende*. Felles for tabellene er at det skilles mellom elever med store-, middels-, lette- og ingen lese- og skrivevansker. Tabellene inneholder også en totalsum som omfatter hele utvalget.

6.3.1 Krysstabell: Lese- og skrivevansker og psykiske vansker

Tabell 6: Krysstabell. Lese- og skrivevansker i forhold til psykiske vansker.

Lese- og skrivevansker (LSV)	Total vanskeskåre		Emosjonelle vansker	Atferdsvansker	Hyperaktivitet	Problemer med jevnaldrende
	n	%	%	%	%	%
Store LSV (n = 145)	43	29,7	21,4	24,1	17,2	27,6
Middels LSV (n = 472)	101	23,5	17,8	16,9	15,0	22,5
Lette LSV (n = 768)	111	13,2	12,5	12,9	12,0	15,0
Ingen LSV (n = 5588)	456	10,2	10,5	7,0	7,5	9,5
Total (n = 6973)	711	8,2	11,5	8,7	8,7	11,3

LSV = lese- og skrivevansker

Tabell 6 viser at blant elever med lese- og skrivevansker, er andelen som oppgir psykiske vansker, signifikant høyere enn for den totale ungdomsgruppa. Hele 29,7 % av gruppa elever med *store* lese- og skrivevansker oppgir at de har psykiske vansker, sammenliknet med 8,2 % for elever uten lese- og skrivevansker. Også elever med *middels* og *lette* lese- og skrivevansker rapporterer mer lese- og skrivevansker, henholdsvis 23,5 % og 13,2 % av utvalget. Her er et tydelig mønster: Jo mer alvorlig grad av lese- og skrivevansker, desto større andel av gruppa rapporterer psykiske vansker. Samme mønster følges ved alle de fire delskalaene. Størst andel elever som rapporterer emosjonelle vansker, atferdsvansker, hyperaktivitet og vansker med jevnaldrende, finner man altså blant elevene med de største lese- og skrivevanskene.

Det må framheves at av de totalt 711 elevene som har rapportert psykiske vansker, er det hele 456 som *ikke* har oppgitt noen form for lese- og skrivevansker. Det store flertall av dem som har rapportert psykiske vansker, er altså elever uten lese- og skrivevansker.

6.3.2 Sumskåren av elevenes psykiske vansker

Tabell 7 viser resultatene fra en variansanalyse av hvordan 10. klassinger med- og uten lese- og skrivevansker selv vurderer egen psykisk helse. Her holdes ulik grad av lese- og skrivevansker opp mot elevens totale vanskeskåre, som er en sumskåre for de fire vanskedimensjonene innen SDQ- skalaen.

Tabell 7. Variansanalyse av lese- og skrivevansker og psykiske vansker.

Total vanskeskåre	N	Mean verdi	Gj.snitt	St. avvik	Forskjell i snitt ifht. elever uten LSV	Forskjell i st.avvik ifht. elever uten LSV
Store LSV	145	13,68	3,42	6,26	0,92	0,91
Middels LSV	472	12,46	3,12	5,26	0,77	0,65
Lette LSV	768	10,98	2,75	4,95	0,40	0,33
Ingen LSV	5588	9,41	2,35	4,65		
Totalt	6973	9,88	2,47	4,87		

Signifikans-nivå $p < .001$ for forskjeller mellom gruppene

LSV = lese- og skrivevansker

Gjennomsnittsskåre for ungdommene er 2,47 på en skala fra 0 til 10. Det er det altså en klar høyre- skjev fordeling, som viser at det store flertallet i utvalget, ikke har oppgitt psykiske vansker.

I alle grupper som rapporterer lese- og skrivevansker i en eller annen grad, er det økt forekomst av psykiske vansker. Det er elever *uten* lese- og skrivevansker som rapporterer minst psykiske vansker, med et gjennomsnitt på 2,35. Elever med *store* lese- og skrivevansker rapporterer i snitt 3,42. Grad av psykiske vansker øker altså med grad av lese- og skrivevansker.

Mellom de to gruppene elever *uten* lese- og skrivevansker og elever med *store* lese- og skrivevansker, finnes en forskjell i standardavvik på 0,91. Dette må regnes som en relativt betydelig forskjell. Forskjell i standardavvik for gruppen med moderate LSV, er på 0,65, som må betegnes som en mer moderat forskjell. For gruppen lette LSV er forskjell i standardavvik mer beskjeden, på 0,33.

Signifikansnivå for alle grupper på .001 nivå. Dette tilsier at det høy grad av pålitelighet. Med et signifikansnivå på .001, vil det være mindre enn 1 % sjanse for at sammenhengene skyldes tilfeldigheter.

6.3.3 Delskalaene

Ut fra funnene i den totale sumskåren kan det trekkes slutning om at det finnes en signifikant sammenheng mellom lese- og skrivevansker og psykiske vansker hos 10. klassinger. I fortsettelsen presenteres en variansanalyse av den av de fire delskalaene i SDQ som viste sterkest sammenheng med lese- og skrivevansker; *problemer med jevnaldrende*. Variansanalyse av delskalaene emosjonelle vansker, atferdsvansker og hyperaktivitet er å finne som vedlegg (2, 3 og 4).

Tabell 9. Variansanalyse. Lese- og skrivevansker og *problemer med jevnaldrende*.

Problemer med jevnaldrende	N	Gj.snitt	St. avvik	Forskjell i snitt ifht. elever uten LSV	Forskjell i st.avvik ifht. elever uten LSV
Store LSV	145	2,57	2,13	1,13	0,78
Middels LSV	472	2,22	1,77	0,78	0,53
Lette LSV	769	1,76	1,64	0,32	0,22
Ingen LSV	5593	1,44	1,42		
Totalt	6979	1,55	1,51		

Signifikans-nivå $p < .001$ for forskjeller mellom gruppene

LSV = lese- og skrivevansker

Elever *uten* lese- og skrivevansker rapporterer relativt lite problemer i forhold til jevnaldrende, med et gjennomsnitt på 1,44 på en skala fra 0 til 10. Til sammenlikning har ungdom med *store* lese- og skrivevansker et gjennomsnitt på 2,57, som tyder på atskillig større vansker i forhold til venner og klassekamerater. Snittforskjell er her på 1,13.

Tabellen viser at forekomst av problemer i forhold til jevnaldrende øker med grad av lese- og skrivevansker. For elever med *store* - og *middels* store lese- og skrivevansker er forskjell i standardavvik på henholdsvis 0,78 og 0,53 sammenliknet med elever uten lese- og skrivevansker. Problemer i forhold til jevnaldrende ser i liten grad ut til å berøre elever med

lette lese- og skrivevansker. For denne gruppen må sammenhengen regnes som svak, med et standardavvik på 0,22.

Samme innvending som tidligere må reises i forhold til reliabilitet: Cronbach`s alpha viser 0,52, som ligger under det man bør forvente for å kunne feste lit til informasjonen som kommer fram. Her kan det derfor ikke dras for bastante konklusjoner.

6.3.4 Kjønnsforskjeller

Siden omfanget både av lese- og skrivevansker og psykiske vansker varierer mellom gutter og jenter, kan det være relevant å se hvordan sammenhengen mellom lese- og skrivevansker og psykiske vansker varierer mellom kjønnene. I følgende tabeller er derfor informasjon fra gutter og jenter kjørt atskilt.

Tabell 10. Variansanalyse av lese- og skrivevansker og total vanskesåre sett i forhold til kjønn.

Total vanskeskåre	N	Mean verdi	Gj.snitt	St. avvik	Forskjell i snitt ifht. elever uten LSV	Forskjell i st.a. ifht. elever uten LSV
Gutter						
Store LSV	97	13,48	3,37	6,44	1,24	0,95
Middels LSV	291	11,79	2,95	5,17	0,82	0,63
Lette LSV	446	10,25	2,56	4,69	0,43	0,33
Ingen LSV	2606	8,53	2,13	4,44		
Totalt	3440	9,17	2,29	4,77		
Jenter						
Store LSV	48	14,06	3,51	5,94	0,97	0,74
Middels LSV	181	13,55	3,39	5,23	0,85	0,64
Lette LSV	322	11,98	3,00	5,12	0,46	0,34
Ingen LSV	2986	10,17	2,54	4,69		
Totalt	3537	10,56	2,64	4,88		

Signifikans-nivå $p < .001$ for forskjeller mellom gruppene

LSV = lese- og skrivevansker

På total vanskeskåre ligger gjennomsnitt per spørsmål om psykiske vansker på 2,29 for gutter og 2,64 for jenter på en skala fra 0 til 10. I forhold til psykiske vansker ligger altså den totale jentegruppen i snitt 0,35 over den totale guttegruppen.

Likevel er det hos guttene forskjellene i omfanget av psykiske vansker er størst, når man sammenlikner de som *har* lese- og skrivevansker med de som *ikke* har lese- og skrivevansker.

Hos gruppen gutter med store lese- og skrivevansker er det en forskjell i standardavvik på hele 0,95 i forhold til gutter uten lese- og skrivevansker, mens tilsvarende tall hos jenter med store lese- og skrivevansker er 0,74. For øvrig er det ubetydelige forskjeller å registrere i standardavvik mellom kjønnene når man sammenlikner gruppene med *middels* og *lette* lese- og skrivevansker. Brukes forskjell i standardavvik som mål på sammenheng mellom lese- og skrivevansker og psykiske vansker, finner vi altså kjønnsforskjeller bare i gruppen med *store* lese- og skrivevansker. For både gutter og jenter øker graden av psykiske vansker med økende grad av lese- og skrivevansker.

6.4 Korrelasjonsanalyse

Så langt har vi sett på forskjeller mellom grupper. Sammenheng mellom lese- og skrivevansker og psykiske vansker kommer fram gjennom en korrelasjonsanalyse.

Korrelasjon betyr samvariasjon mellom forskjellige variabler. Dette er en statistisk størrelse som forteller om at endringer i verdi på én variabel på en systematisk måte går sammen med endringer i en annen variabel (Befring 2002).

Pearsons korrelasjonskoeffisient sier her noe om hvor sterk sammenhengen er mellom lese- og skrivevansker og ulike former for psykiske vansker. Korrelasjonskoeffisienten gir informasjon om styrken i samvariasjonen mellom to variabler.

Tabell 11: Korrelasjonsanalyse lese- og skrivevansker – psykiske vansker, gutter og jenter.

	<i>Total vanskeskåre</i>	<i>Emosjonelle vansker</i>	<i>Atferdsvansker</i>	<i>Hyperaktivitet</i>	<i>Problemer med jevnaldrende</i>
Lese- og skrivevansker	.21	.09	.15	.17	.17
Kvadrert Pearsons korrelasjonskoeffisient	0,04	0,008	0,02	0,03	0,03

Korrelasjonen er signifikant på $p < .001$ for alle korrelasjonene

Korrelasjonskoeffisienten viser her at det er en positiv samvariasjon mellom lese- og skrivevansker og alle vanskeområdene innen SDQ. Med en korrelasjon på total vanskeskåre på .21, må sammenhengen imidlertid regnes som relativt svak.

6.4.1 Tolking av korrelasjonskoeffisienten

En korrelasjonsanalyse kan si noe om hvor stor forklaringsverdi den ene variabelen har på den andre variabelen. I denne sammenhengen kan korrelasjonsanalysen vise hvor stor forklaringsverdi lese- og skrivevansker har på utvikling av psykiske vansker, og motsatt: hvor stor forklaringsverdi psykiske vansker har på utvikling av lese- og skrivevansker.

Kvadratet av korrelasjonskoeffisienten Pearsons r , gir uttrykk for graden av fellesvarians mellom to variabler. Hvis det er lite felles varians, tyder det på at to fenomener ikke nødvendigvis trenger å følge hverandre (Kleven, 2002). For total vanskeskåre er den kvadrerte korrelasjonskoeffisienten på 0,04, som uttrykker 4 % fellesvarians. Av variasjon innenfor psykiske vansker, kan dermed maksimalt 4 % tilskrives variasjon i lese- og skrivevansker. Det vil si at lese- og skrivevansker maksimalt bare har 4 % forklaringsverdi på samlede psykiske vansker. Vi kan også snu retningen og si at psykiske vansker bare kan forklare 4 % av variasjonen av lese- og skrivevansker. Hver av faktorene i delskalaen vil

dermed ha tilsvarende liten forklaringsverdi; 3 % for hyperaktivitet og problemer med jevnaldrende, 2 % for atferdsvansker og under 1 % for emosjonelle vansker.

Hvordan kan denne lave korrelasjonen forklares? I denne undersøkelsen er både antall elever som har rapportert lese- og skrivevansker og antall elever som har rapportert psykiske vansker relativt lavt. Korrelasjonen vil være avhengig av N - antallet som har rapportert vansker. Det er videre slik at det store flertallet av elever med lese- og skrivevansker, ikke rapporterer psykiske vansker (81,6 %, utledet av tabell 6). Dessuten har de aller fleste elever som har rapportert psykiske vansker, ikke oppgitt noen form for lese- og skrivevansker. Disse forholdene er med på å påvirke korrelasjonskoeffisienten.

6.5 Oppsummering

Som en oppsummering av første del av denne oppgavens problemstilling, *Finnes det sammenheng mellom lese- og skrivevansker og psykiske vansker hos 10. klassinger*, kan det konkluderes med at det er signifikante forskjeller med hensyn til hvordan elever *uten* lese- og skrivevansker og elever *med* ulike grader av lese- og skrivevansker rapporterer psykiske vansker. Gjennom variansanalysene kommer det fram at elever med lese- og skrivevansker rapporterer høyere grad av psykiske vansker på total vanskeskåre og innenfor alle delskalaer; emosjonelle vansker, atferdsvansker, hyperaktivitet og problemer med jevnaldrende (tabell 9 og vedlegg 2, 3, 4). For den samlede elevgruppen med ulike grader av lese- og skrivevansker, utpekte *problemer i forhold til jevnaldrende* seg som det området der sammenhengen er sterkest. Svakest sammenheng er det mellom lese- og skrivevansker og *emosjonelle vansker* for den samlede gruppen. Omfanget av psykiske vansker øker med grad av lese- og skrivevansker innen alle vanskeområder. Alle forskjeller mellom grupper er statistisk signifikante.

På total vanskeskåre viste sammenhengen mellom lese- og skrivevansker og psykiske vansker seg tydeligst blant gutter. Her ble det bare funnet kjønnsforskjellene innenfor gruppen med *store* lese- og skrivevansker.

Til tross for funn av signifikante sammenhenger mellom lese- og skrivevansker og psykiske vansker i variansanalyser og krysstabeller, tilsier korrelasjonsanalysen at det kan være vanskelig, på et generelt grunnlag, å hevde at denne sammenhengen er sterk.

Variansanalysene viser imidlertid at samvariasjonen er sterkere for elevene med de største lese- og skrivevanskene. Det kan dermed se ut til at sammenhengen er sterkere når lese- og skrivevanskene er etablert.

Det må imidlertid tas forbehold med tanke på konklusjon, siden undersøkelsens reliabilitet må regnes som noe svak (se kapittel 5.7.3). Dette innebærer at sammenhengen mellom vanskene kan være både sterkere og svakere enn det som kommer fram i resultatene.

7. Drøfting av resultater. Hvordan kan sammenhengen forklares?

I dette kapitlet drøftes sammenhengen mellom lese- og skrivevansker og psykiske vansker som er funnet i undersøkelsen. Det gjøres en tolkning og sammenlikning av funnene i forhold til tidligere forskning. Resultatene blir også vurdert i et relasjonelt perspektiv.

Deretter drøftes sammenheng mellom lese- og skrivevansker og den delskalaen på SDQ som viser sterkest samvariasjon med lese- og skrivevansker; *problemer i forhold til jevnaldrende*.

Noen funn i forhold til kjønn blir også drøftet spesielt. Deretter behandles spørsmål rundt kausalitet. I kapittel 7. 2. drøftes funnene i studien opp mot ulike modeller for hvordan sammenhengen mellom lese- og skrivevansker og psykiske vansker kan forklares.

7.1 Hovedfunn

Undersøkelsen viser en signifikant sammenheng mellom lese- og skrivevansker og psykiske vansker hos 10. klassingene. Disse sammenhengene finnes mellom lese- og skrivevansker og total vanskeskåre, samt alle delskalaene innenfor SDQ. Innenfor alle vanskeområdene går det fram at de psykiske vanskene tiltar når grad av lese- og skrivevansker øker.

Disse funnene stemmer overens med tidligere norsk og internasjonal forskning, som også har funnet signifikante sammenhenger mellom lese- og skrivevansker og psykiske vansker, både blant barn og ungdom (Heiervang & Torsheim, 2008; Undheim, 2008; Arnold & Goldstone, 2005; Carrol et al., 2005), (se kapittel 4. 1).

Funnene stemmer også med teori som peker på fagvansker, lærevansker og språklige vansker som klare risikofaktorer for utvikling av psykiske vansker (Rutter et al., 1998; Heyerdahl, 2000; Nordahl et al., 2005; Lyster & Frost, 2008; Bele, 2008).

Sterkest sammenheng ble funnet mellom lese- og skrivevansker og delskalaen *problemer i forhold til jevnaldrende* (tabell 9). At dette området utpeker seg som vanskeområdet med sterkest samvariasjon med lese- og skrivevansker, er noe overraskende. Ingen tidligere studier som det refereres til i denne oppgaven, har utpekt dette vanskeområdet spesielt. I tidligere forskning viser derimot emosjonelle vansker seg som det området som har sterkest

sammenheng med lese- og skrivevansker (Bru & Boyesen, 1996; Heiervang & Torsheim, 2008; Carrol et al., 2005; se kapittel 4.1). Denne studien kommer med en annen konklusjon: Selv om det ble funnet signifikante sammenhenger også mellom lese- og skrivevansker og emosjonelle vansker, var sammenhengen med dette vanskeområdet svakere enn sammenhengen med de andre delskalaene (vedlegg 2). Siden reliabiliteten i studien må regnes som relativt svak, må det tas forbehold med tanke på konklusjon.

7.1.1 Tolkning av resultatene

Selv om det er funnet signifikante sammenhenger mellom lese- og skrivevansker både i forhold til total vanskeskåre og alle delskalaer i SDQ, kan det likevel være vanskelig ut fra empirien i studien å konkludere med at sammenhengen er stor eller betydelig. Forskjell i målte standardavvik kan ikke regnes som spesielt høy, med tanke på at vi her måler avvik i en relativt liten gruppe elever. Andre studier som bruker samme mål på avvik, opererer med langt høyere verdier når de sammenlikner ulike vanskegrupper i skolen med elevgrupper uten spesielle vansker (Nordahl & Sunnevåg, 2008b).

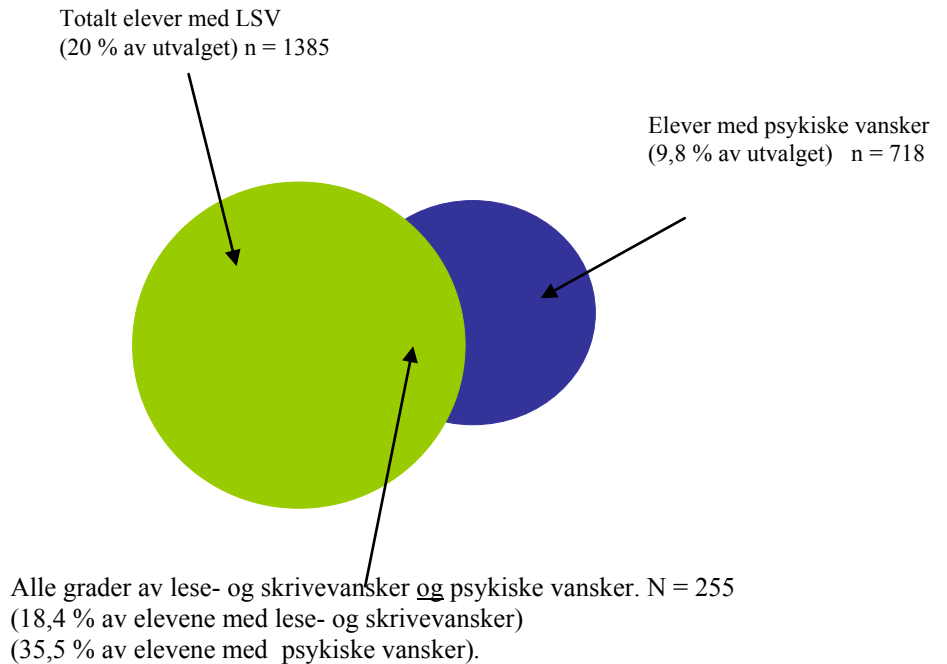
Korrelasjonsanalysen viser en positiv sammenheng mellom lese- og skrivevansker og alle delskalaene innen SDQ, men den relativt svake sammenhengen viser seg også her. En korrelasjon på .21 på total vanskeskåre, tilsier at maksimalt 4 % av variasjonen med hensyn til psykiske vansker hos ungdom, kan forklares med lese- og skrivevansker. Og motsatt: Maksimalt 4 % av variasjonen i lese- og skriveferdigheter hos 10. klassingene, kan forklares med psykiske vansker i ulike former. Dette innebærer at 96 % av forklaringen til sammenhengen mellom vanskene, er å finne i andre forhold.

Det at sammenhengen kan vurderes som relativt svak, kan forklares ut fra følgende forhold:

Av det totale antallet elever med lese- og skrivevansker på 1385, har 255 rapportert psykiske vansker ut fra screeningen på SDQ (tabell 6). I prosent utgjør dette 18,4 % av den totale elevgruppen med lese- og skrivevansker. Dette tilsier at det store flertallet av den samlede gruppen med lese- og skrivevansker, på 81,6 %, *ikke* har noen form for psykiske vansker. Selv innen gruppen elever med *store* lese- og skrivevansker, er det 70,3 % som ikke har psykiske vansker (utledet av tabell 6).

Ser vi videre på det samlede utvalget på 6973 elever, rapporterer 9,8 % av disse elevene psykiske vansker. I antall utgjør dette 718 elever. Av disse elevene har 255 elever lese- og skrivevansker av ulik grad (tabell 5 og 6). Det betyr at langt de fleste elever som har rapportert psykiske vansker, *ikke* har lese- og skrivevansker.

Dette kan illustreres slik:



Modell 1.

Disse funnene kan peke i retning av at lese- og skrivevansker og psykiske vansker hos ungdom, er fenomener som i stor grad finnes uavhengig av hverandre. Psykiske vansker er i de fleste tilfeller et fenomen som rammer ungdom uten lese- og skrivevansker. De aller fleste elever med lese- og skrivevansker, sliter med lesing og skriving uten at de samtidig har problemer med den psykiske helsen.

Likevel er det viktig igjen å poengtere at studien har påpekt signifikante sammenhenger mellom lese- og skrivevansker og psykiske vansker hos ungdom. Det er betydelig flere ungdommer i gruppen *med* lese- og skrivevansker som rapporterer psykiske vansker (18,4 %), enn i gruppen *uten* lese- og skrivevansker (8,2 %).

35,5 % av ungdommene som rapporterer psykiske vansker, har samtidig lese- og skrivevansker i én eller annen grad.. Det er altså et sammenfall av vansker som det er verd å merke seg.

I gruppen med *store* lese- og skrivevansker oppgir nesten 30 % av elevene at de sliter med vansker av psykisk art. Sammenhengen er altså størst i gruppen der vansken har fått manifestert seg og karakteriseres som en alvorlig lese- og skrivevanske.

Hovedhypotesen i denne studien var at manglende mestring av lese- og skrivevansker kan gi nederlagsopplevelser, som igjen kan føre til psykiske vansker. Empirien i studien viser at sammenhengen mellom vansketyperne er svakere enn man kanskje kunne anta. Dermed kan heller ikke hypotesen om at sviktende lese- og skriveferdigheter fører til emosjonelle og atferdsmessige problemer, ha et veldig sterkt forklaringsbidrag til hvordan man kan forstå en sammenheng mellom lese- og skrivevansker og psykiske vansker hos ungdom.

7.1.2 Sammenhengen mellom vanskene vurdert i et relasjonelt perspektiv

Korrelasjonsanalysen viser en relativ beskjeden sammenheng mellom lese- og skrivevansker og psykiske vansker hos 10. klassingene (tabell 11). Det vil innebære at psykiske vansker hos 10. klassinger, i relativt liten grad lar seg forklare med lese- og skrivevansker hos de samme elevene, og motsatt. Lese- og skrivevansker og psykiske vansker kan forståes som kategoriske variabler, knyttet til den enkelte ungdom. Søker man ensidig forklaringer på elevens problemer ved å fokusere på andre vansker hos samme elev, vil man befinne seg innenfor det kategoriske perspektivet (se kapittel 4.2).

Empirien i undersøkelsen gir ingen svar på hvilke faktorer som har større forklaringsverdi i forhold til sammenhengen mellom lese- og skrivevansker og psykiske vansker, enn disse kategoriske variablene. Ser man derimot til annen forskning, viser den at det er klare sammenhenger mellom det elevene møter i opplærings situasjonen på skolen, og problemer elever har med læring, atferd og psykisk helse. Disse forholdene handler bl.a. om læringsmiljø, kvalitet på undervisningen, samspill og relasjoner (Nordahl et al., 2005; Thuen, 2008).

”Disse kontekstuelle betingelsene har en sterkere sammenheng med elevenes problemer i skolen, enn spesifikke diagnoser eller egenskaper som den enkelte elev har” (Nordahl & Sunnevåg, 2008a: 297).

Anvendt på denne undersøkelsen vil det bety følgende: Faktorer i læringsmiljøet, som eleven daglig ferdes i, vil antakelig ha større innvirkning på utvikling av psykiske vansker, enn det faktum at eleven har lese- og skrivevansker. Og med motsatt retning: Psykiske vansker hos eleven vil ha mindre å si for utviklingen av lese- og skrivevansker, enn læringsmiljøet eleven er en del av. Disse forklaringene befinner seg innenfor det relasjonelle perspektivet (se kapittel 4.2). Her er man opptatt av at kontekstuelle forhold vil ha større forklaringskraft i forhold til lese- og skrivevansker og psykiske vansker, enn det elevene har med seg av personlige forutsetninger eller problemer til skolen.

Videre vil skolen og lærerne ha langt større mulighet for å endre kontekstuelle betingelser i skolen, enn å redusere betydningen av individuelle vansker og skader (Nordahl, 2005). Derfor vil det for skolen være mest formålstjenlig å rette oppmerksomheten mot kontekstuelle faktorer som har sammenheng med lese- og skrivevansker og psykiske vansker hos ungdom.

Med et relasjonelt utgangspunkt, vil man altså finne en rekke faktorer som handler om opplærings situasjon og læringsmiljø, som vil kunne forklare utvikling av begge vansketyper. Man kan likevel ikke utelukke betydningen av individuelle faktorer, som elevens individuelle forutsetninger eller sårbarhet i forhold til utvikling av lese- og skrivevansker og psykiske vansker. Begge disse perspektivene vil være viktige å ha med seg når sammenhengen mellom lese- og skrivevansker og psykiske vansker hos ungdommer skal forklares.

7.1.3 Problemer med jevnaldrende

Den vanskedimensjonen som viser sterkest sammenheng med lese- og skrivevansker, er *problemer i forhold til jevnaldrende*. Hele 27,6 % av elevene med *store* lese- og skrivevansker og 22,5 % av elevene med *middels* lese- og skrivevansker oppgir at de har problemer i forhold til jevnaldrende ungdommer, mot 9,5 % av ungdommene *uten* lese- og skrivevansker (tabell 4).

Dette funnet kan samsvare med resultater fra undersøkelsen ”Skolemiljø – 95,” som viser at andelen som strever med sosiale relasjoner til medelever, er dobbelt så høy blant elever med lærevansker (her inngår lese- og skrivevansker) som blant elever som ikke oppgir slike vansker (Bru & Boyesen, 1996).

Det går an å stille spørsmål ved hva manglende lese- og skriveferdigheter gjør med en ungdomsskoleelevs status i kameratflokket. Når en person skiller seg sterkt fra miljøet på en eller annen måte, kan man snakke om at denne personen befinner seg i et dissonant miljø (Rosenberg, 1979 i Skaalvik & Skaalvik, 2005). I et slikt miljø skal man ikke avvike mye fra malen, før man oppfattes som annerledes eller utenfor. Det er grunn til å tro at det å ikke mestre lese- og skriveferdigheter, som sees på som en selvfølge for de fleste ungdommer, ikke bidrar til å øke populariteten i vennegjengen. Skaalvik og Skaalvik (2005) bruker begrepet *signifikante andre* om personer som blir vurdert som spesielt viktige for en person. For ungdom vil dette i stor grad dreie seg om venner i samme alder og livssituasjon som dem selv. Skaalvik & Skaalvik (2005) poengterer at vurderingen fra signifikante andre, er avgjørende også for egen opplevelse av selvverd. Det kan være vanskelig for en ungdom å innta en trygg plass i kameratgjengen, dersom man føler seg nedvurdert og sliter med lav selvoppfatning.

For enkelte elever med lese- og skrivevansker kan sviktende forutsetninger for å utvikle gode sosiale ferdigheter, ha sammenheng med perseptuelle, kognitive eller språklige forhold, hevder Bru (1998a). Språk og evne til kommunikasjon vil være grunnleggende viktig for å bygge relasjoner i forhold til jevnaldrende. Lyster og Frost (2008) beskriver lese- og skrivevansker som en grunnleggende språklig vanske, og de senere år har det blitt økt fokus på at også *ordforrådet* ser ut til å ha avgjørende innvirkning på leseferdighetene (Biemiller, 2005; Nagy, 2005, Rygvold, 2008). En norsk oppfølgingsstudie av 250 elever av Lyster (2000) indikerer at ordforrådet kan forklare forskjeller mellom lesere helt opp til 10. klassetrinn. Det kan altså være forhold som peker i retning av at lese- og skrivevansker er en språklig vanske som ikke bare berører evne til koding og avkoding av skriftspråk. Dersom vansken også omhandler evne til språkforståelse og muntlig uttrykksevne, vil dette i stor grad kunne berøre kommunikasjonen i forhold til jevnaldrende. Dette er forhold denne studien ikke kan si noe om; det er bare mulig å antyde en mulig sammenheng rundt disse forholdene. Her vil det være behov for mer forskning før man kan komme med klare konklusjoner.

Vennskap og relasjoner til andre jevnaldrende er grunnleggende viktig i ungdomsskolealderen. Manglende sosiale relasjoner til kamerater vil også gjøre noe med disse elevenes trivsel på skolen og tilknytning til klassen og skolen generelt (Nordahl et al., 2005). Barn og unge som har lite erfaring med denne typen samvær barn og ungdom

imellom, har et like stort problem som dem som har lite kontakt med foreldre eller voksne, hevder Frønes (2007). Sett i et slikt perspektiv er det alvorlig at over en firedel av elevene med store lese- og skrivevansker i denne studien, opplever problemer i forhold til jevnaldrende.

Kunnskap om hvilke forhold som er med å gjøre vennskap og jevnalderrelasjoner vanskelig for ungdommer med lese- og skrivevansker, vil være et viktig tema for videre forskning.

7.1.4 Vanskene sett i et kjønnsperspektiv

I variansanalysen av total problemskåre som tar for seg gutter og jenter hver for seg, kommer det fram at det bare er nevneverdige kjønnsforskjeller med hensyn til psykiske vansker i gruppen med *store* lese- og skrivevansker (tabell 10). Denne analysen, samt alle variansanalyser av delskalaene i SDQ (vedlegg 6, 7, 8, 9), viser at sammenhengen mellom lese- og skrivevanskene og psykiske vansker er sterkest hos gutter. Dette kan tolkes i retning av at det å ha lese- og skrivevansker kan få større negative konsekvenser for psykisk velvære hos gutter enn hos jenter. En annen tolkingsmulighet er at psykiske vansker lettere kan påvirke utvikling av lese- og skrivevansker hos gutter enn hos jenter. Her må det likevel tas forbehold med tanke på konklusjon, siden undersøkelsens reliabilitet er noe svak (se kapittel 5.7.3).

Litteratur viser at risiko og problemer er ulikt fordelt mellom kjønn (Frønes, 2007; Grøholt et al., 2008). Forskning dokumenterer at jentenes skolefaglig kompetanse er signifikant høyere enn guttenes. Jenter vurderes også, på tvers av klasse- og alderstrinn, å ha signifikant høyere sosialt kompetansenivå (Sørli & Nordahl, 1998). I skolens PP- tjeneste, som kan være en indikator på problemer, ser vi det samme bildet; det er guttene som dominerer (Frønes, 2007). I en sterkt teoretisert skole med høy grad av individualisering og ansvar for egen læring, har mange gutter store vansker med å henge med (Klette, 2007).

Til tross for at jentene rapporterer klart mer psykiske vansker enn guttene (henholdsvis 12,1 % mot 7,5 %), viser denne studien at sammenhengen mellom lese- og skrivevansker og psykiske vansker likevel er størst hos guttene. Disse funnene føyer seg altså inn i rekken av forhold som peker på gutter som mer sårbare enn jenter innenfor skolesystemet.

7.2 Hvordan kan sammenhengen forklares?

Så langt i dette kapitlet er funnene i studien blitt drøftet og vurdert i forhold til litteratur og tidligere undersøkelser. Selv om sammenhengen mellom lese- og skrivevansker kanskje må regnes som svakere enn forventet, er det altså funnet signifikante sammenhenger mellom vanskene. Spørsmålet er så *hvordan denne sammenhengen kan forklares*. Da er vi over på andre del av problemstillingen, der spørsmål som omhandler kausalitet, må berøres. I fortsettelsen presenteres fem ulike forklaringsmodeller som har ulike utgangspunkt, uten at forklaringene dermed trenger å utelukke hverandre.

7.2.1 Første forklaringsmodell: Lese- og skrivevansker kan føre til psykiske vansker

I denne modellen sees lese- og skrivevanskene som en bakenforliggende forklaring til at psykiske vansker kan oppstå. Fokuset i denne forståelsen ligger på hvordan elever med lese- og skrivevansker selv reagerer på egne vansker med å tilegne seg leseferdighet. Man tenker her at lese- og skrivevansker kan gi eleven en opplevelse av tilkortkomning, som igjen kan føre til psykiske vansker. Flere forskere har lagt vekt på teorien om at manglende mestringsopplevelser kan gi lav selvfølelse, og skape psykiske vansker hos elever som ikke strekker til i forhold til skolens krav om lese- og skriveferdigheter (Bru, 1998a; Arnold & Goldstone, 2005; Thuen & Bru, 2004). Bandura (1990) peker på betydningen av mestingserfaringer for å få positive forventninger om videre læring, og Skaalvik og Skaalvik (1996) hevder mestring av faglige krav er viktig for selvakseptering og akademisk selvbylde. Lazarus og Folkman (1984) legger avgjørende vekt på at vedvarende stressopplevelser, i form av manglende ressurser til å håndtere krav en møter, er en betydelig risikofaktor for psykiske helseproblemer. Et sprik mellom opplevelse av egen mestring og skolens og samfunnets krav om faglige ferdigheter, blir altså av flere forskere sett på som faktorer som kan påvirke emosjonell og sosial utvikling i negativ retning.

Problemer med skriftspråket vil naturlig nok kunne føre til vansker med å prestere godt faglig på skolen. Denne studien viser bl.a. at elever med lese- og skrivevansker presterer svakere enn elever uten lese- og skrivevansker i norskfaget (tabell 3). Samtidig signaliseres det sterkt fra alle hold til dagens ungdom at skoleprestasjoner er viktig. Dette kan gjenspeiles i undersøkelsen ”Skolemiljø – 95,” der 93 % av 8. klassingene svarte at de var enig i

påstanden ”skolearbeid er viktig.” (Bru et al., 1998). Elever med lese- og skrivevansker vil altså kunne oppleve frustrasjoner knyttet til faglig aktivitet på skolen, som ikke så lett kan overvinnes.

Å oppnå et funksjonelt lese- og skrivenivå vil ofte kreve stor innsats og utholdenhet for den som har lese- og skrivevansker. Selv om man oppnår dette, kan man føle at man konstant arbeider på grensen av sin egen kapasitet. Mange erfarer å komme til kort når det gjelder å oppnå de mål en selv eller omgivelsene setter for skoleprestasjonene. Resultatet av slike erfaringer kan være skyldfølelse, frustrasjon eller en opplevelse av redusert selvverd (Bru, 2008). Man kan altså tenke seg at manglende mestring i lesing og skriving, vil føre til at noen elever reagerer med usikkerhet, passivitet, resignasjon og kanskje sosial isolasjon, som igjen vil kunne gi psykiske vansker (ibid.). Dette er forklaringer som spesielt har blitt framhevet i studier der emosjonelle vansker har vært den mest framtrædende vansketyper i forbindelse med lese- og skrivevansker (Bru, 1998a; Arnold, 1997). Nederlagsopplevelser som gir emosjonelle vansker, kan altså være en del av forklaringsbildet i forbindelse med denne studien.

For andre elever vil problemer med lesing og skriving kunne føre til flukt bort fra en krevende situasjon, der eleven frykter at eget nederlag skal bli eksponert enten for dem selv, lærer eller medelever. For en elev i en slik situasjon, kan det ut fra elevens virkelighetsoppfatning være mest formålstjenlig å reagere med uro, aggresjon, bråk og protest (Nordahl et al., 2005). Disse elevene kan stå i fare for å komme inn i et uheldig spor, der dette mønsteret kan manifestere seg og utvikle seg til mer permanente atferdsvansker. Dette kan være med å forklare signifikante sammenhenger mellom lese- og skrivevansker og uro, hyperaktivitet og utagerende atferd hos ungdom i denne undersøkelsen (vedlegg 2 og 3).

Ut fra denne forklaringsmodellen vil forebygging av lese- og skrivevansker ha direkte positiv effekt på forekomst av psykiske vansker hos barn og unge. I en amerikansk studie fant Petras, Schaeffer, Ialango, Hubbard, Muthen & Lambert (2004) at gutter som tidlig i livet viste aggressiv atferd, men som allerede i første klasse tilegnet seg gode leseferdigheter, hadde redusert risiko for antisosial atferd og kriminalitet i ungdomsårene og i voksen alder. Dette peker i retning av at gode leseferdigheter kan virke beskyttende i forhold til utvikling av atferdsvansker, noe som kan gi optimisme med tanke på forebygging. Her trengs imidlertid mer forskning før man kan dra generelle slutninger.

Denne forklaringen er klart årsaksorientert, med en sterk betoning av at psykiske vansker direkte skyldes lese- og skrivevansker som eleven erfarer. En så klar og entydig årsaksretning vil ikke være mulig å påvise i denne studien.

7.2.2 Andre forklaringsmodell: Psykiske vansker kan forstyrre læreprosesser og skape lese- og skrivevansker

Denne modellen kan sees på som motsetningen til den første, fordi årsak - virkning - forholdet er snudd. For elevene som i denne studien har rapportert emosjonelle vansker, vil en årsakssammenheng av denne typen kunne arte seg som følgende: En engstelig elev kan blinde opp så mye energi og tankevirksomhet til egne bekymringer, at han eller hun vil ha lite overskudd til å gjøre en innsats på skolefaglige områder. Det er ikke lett å samle seg om faglig arbeid hvis det kribler i kroppen, hvis man har kommet på kant med kameratflokk, eller har uløste konflikter gående med læreren. Elever som opplever utrygghet, kan være mindre tilgjengelig i en læreprosess og mindre mottakelige for skolefaglig læring (Thuen, 2008). Dette kan innebære at elever med sosio- emosjonelle vansker kan være mer sårbare i forhold til utvikling av lese- og skrivevansker de første skoleårene.

Det vil imidlertid være vanskelig å se på lese- og skrivevansker og psykiske vansker som to symmetriske problemområder. Lese- og skrivevansker vil som regel vise seg i løpet av de første skoleårene, mens psykiske vansker vil kunne oppstå og utvikles gjennom hele barne- og ungdomsalderen (se kapittel 1.3). De fleste 10. klassingene som har rapportert lese- og skrivevansker, har mest sannsynlig slitt med lesing og skriving i en årrekke. For noen av disse elevene kan vansker av psykisk art ha etablert seg før leseopplæringen, og ha forstyrret innlæringsprosessen. For andre elever vil psykiske vansker først vise seg langt senere i skoleløpet og dermed ikke ha mulighet til å påvirke de grunnleggende lese- og skriveferdighetene. Forklaringsmodell nummer to vil altså bare kunne forklare sammenheng mellom vanskene dersom psykiske vansker viser seg før lese- og skriveferdighetene er etablert.

Atferdsvansker i førskolealder eller ved skolestart, før barnet har lært å lese, har i noen studier kunnet predikere senere lese- og skrivevansker (Jorm, Share, Matthews & Maclean, 1986). Disse elevene, som er urolige i skoletimene og følger lite med på undervisningen, får i følge Arnold (1997) ofte lite hjelp fra lærerne. Barna kommer inn i en ond sirkel og får

langt færre positive skolefaglige erfaringer enn sine medelever (ibid.). Også i norsk skole vet vi at elever som har problemer i forhold til lærestoff eller atferd, ofte får hjelp først når det har gått lang tid og vanskene har fått manifestert seg (Befring, 2008). Det er ikke vanskelig å forestille seg at uro, høyt konfliktnivå eller manglende konsentrasjon, vil kunne ha direkte innvirkning på innlæring av lese- og skriveferdigheter.

Det å tilegne seg lese- og skriveferdigheter vil kreve målrettet arbeid og mye øving fra elevens side. I følge Karin Taubes doktorgradsavhandling "Reading acquisition and self-concept" (1988), vil leseinnlæringen være helt avhengig av at eleven har tilstrekkelig tro på at han eller hun faktisk vil lykkes i prosessen. Dette kan være vanskelig for elever som i utgangspunktet har lav selvfølelse og er redd for å eksponere manglende ferdigheter både overfor lærer og medelever. I Tubes undersøkelse finner hun empirisk støtte for at psykososiale problemer kan være med på å forsterke lese- og skrivevansker (Taube, 1988).

I denne studien kan man ikke utelukke at psykiske vansker av ulikt slag, kan ha påvirket elevene og forstyrret prosessen da de var i en viktig innlæringsfase av leseopplæringen. Dermed er det mulig å tenke at noen ungdommers lese- og skrivevansker kan forklares med bakenforliggende vansker av psykososial art.

Samme innvendinger som omhandlet ensidig årsaksorienterte forklaringer i kapittel 7.2.1, vil også gjelde her.

7.2.3 Tredje forklaringsmodell: Uheldige sirkler

Man kan tenke seg at elevene i studien som har opplevd vansker med å lære å lese og skrive, har blitt stadig mer frustrert, noe som kan ha ledet til psykiske vansker av innagerende eller utagerende karakter. Frustrasjonen og stresset disse elevene har opplevd, har ytterligere forstyrret det faglige arbeidet og den skolefaglige læringen, noe som har ført til at elevene har blitt enda mer frustrert osv. Dette kaller Manger, Asbjørnsen og Munkvold en *transaksjonseffekt* (2008: 127). Nederlag på ett område fører til vansker også på andre områder, som igjen slår tilbake og forvansker situasjonen ytterligere. Her er det snakk om at eleven er inne i vonde sirkler som er vanskelig å bryte.

I en studie fra USA finner Arnold (1997) at det med økende alder ser ut til å være økt korrelasjon mellom lese- og skrivevansker og atferdsvansker. En britisk tvillingundersøkelse

konkluderte med at dårlige leseferdigheter hos gutter, førte til utvikling av atferdsvansker, og at atferdsvansker igjen førte til enda svakere leseferdigheter sammenliknet med andre barn. (Trzesniewski et al., 2006 i Manger et al., 2008). Disse funnene støtter transaksjonshypotesen. Man tenker seg altså at lese- og skrivevansker og psykiske vansker påvirker hverandre gjensidig på en slik måte at når den ene vansken øker, så øker også den andre. Klarer man derimot å bryte den vonde sirkelen og sørge for god utvikling på ett av områdene, vil det få positive følger også for det andre.

7.2.4 Fjerde forklaringsmodell: Felles bakenforliggende biologiske forklaringer

En annen mulig hypotese er at det ikke finnes noen direkte årsakssammenheng mellom lese- og skrivevanskene og de psykiske problemene som 10. klassingene i studien har rapportert. At det er sammenfall mellom vanskene, skyldes felles bakenforliggende biologiske faktorer som forklarer utviklingen av dem begge.

Leseforskningen har de siste årene lagt stor vekt på at lese- og skrivevansker henger sammen med fonologisk problemer som skriver seg fra en hjerneorganisk svikt (Asbjørnsen, 2002). Hugdahl og Specht (2008) har ved strukturelle MR - undersøkelser målt anatomiske avvik i hjernen hos personer med dysleksi og sammenliknet disse med normalt lesende kontrollpersoner. Slike målinger har påvist avvik i hjernens grå substans i bakre del av venstre tinninglapp hos personer med dysleksi. Dette området antas også å være involvert i lesing, spesielt i fonologisk avkoding av ortografiske tegn.

Det har også vært økende fokus på nevro-biologiske forklaringer på psykiske vansker. Tvillingstudier og adopsjonsstudier peker i retning av at det eksisterer en arvelig faktor ved atferdsforstyrrelser, som man tenker seg utløses av omgivelsene og opprettholdes av manglende mestring (Grøholt et al., 2008). I forbindelse med depresjon mener man å ha funnet biokjemiske forstyrrelser i signalstoffene i hjernen (Berg, 2005), og ved diagnostisering av funksjonsforstyrrelser, bl.a. ADHD, er man opptatt av å finne nevrobiologiske forklaringer til problemene (Øgrim & Gjørnum, 2002).

Tanken i denne forklaringsmodellen er at den organiske svikten som ligger bak lærevanskene, også kan føre til psykiske vansker. Det er ikke noe årsaksforhold som ligger mellom lesing og sosio- emosjonell fungering. Det er derimot en tredje variabel, en

hjerneorganisk svikt, som ligger bak begge vansketypene. Dermed kan man fortsatt forvente korrelasjon mellom de to nevnte vanskene, uten at den ene vansken direkte er årsak til den andre. Den egentlige årsaken skyldes konstitusjonelle forhold som får konsekvenser for *både* skriftspråkferdighetene og den psykiske helsen.

Empirien i denne oppgaven gir ingen holdepunkter verken for å bekrefte eller avkrefte disse synspunktene. Derimot er det berettiget å spørre om hvilket menneskesyn som ligger bak en slik forklaringsmodell. Nygård (1993) hevder at individorienterte forklaringsmodeller av denne typen, innebærer et grunnleggende deterministisk menneskesyn, der det implisitt ligger en forståelse av at mennesket er et offer for krefter det ikke har noen innflytelse over. Eleven blir dermed priggitt sin egen biologi med liten mulighet til å endre på sin egen situasjon (ibid.). Søker man svar på oppgavens problemstilling innenfor dette perspektivet, vil alle forklaringer til sammenheng mellom lese- og skrivevansker og psykiske vansker ligge på individnivå. Alt fokus blir dermed liggende på individet selv, mens man unngår å vurdere hvordan elevens vansker kan ha sammenheng med for eksempel opplæringssituasjonen.

7.2.5 Femte forklaringsmodell: Felles bakenforliggende miljømessige forklaringer

Felles variabler som kan ligge bak utvikling både av lese- og skrivevansker og psykiske vansker, kan også være faktorer på miljør siden. I følge denne forklaringsmodellen kan både lese- og skrivevanskene og de psykiske vanskene 10. klassingene har rapportert, være forårsaket av felles bakenforliggende faktorer både i oppvekstmiljø og i skolesammenheng. Det er en rekke miljømessige forhold som blir regnet som risikofaktorer i forhold til utvikling av psykiske vansker. Dette handler om forhold både i familien, i skolesituasjonen og i jevnaldergruppen (se kapittel 2.4.2 - 2.4.4). Noen av de samme faktorene ser ut til å kunne påvirke utvikling av lese- og skrivevansker. Solheim og Tønnesen (2003) fant en rekke miljøfaktorer kunne være med å forklare varierende leseferdigheter. Dette handlet om stimulering i hjemmet, om foreldrenes økonomi og utdanningsnivå, om lærerstabilitet og ressurstilgang i skolen (se kapittel 3.3.3). Siden det finnes miljøvariabler som kan forklare *både* utvikling av lese- og skrivevansker og psykiske vansker (Manger et al., 2008), vil en også finne ungdommer som har begge vanskene samtidig.

Flere av de bakenforliggende miljøfaktorene vil dreie seg om forhold i skolen. Det er ikke vanskelig å forestille seg at et dårlig opplæringsmiljø vil påvirke *både* elevenes lese- og skriveferdigheter og psykososiale utvikling. Den årelange prosessen med å tilegne seg gode lese- og skriveferdigheter, vil være avhengig av en strukturert og planmessig opplæring og kreve stor arbeidsinnsats både fra lærers og elevers side (Frost & Lyster, 2008). Hvis denne opplæringen er preget av lite variasjon og tilfeldige valg av metoder, vil det gjøre noe både med elevenes motivasjon, engasjement og faglige utbytte (Thuen & Bru, 2004). Omfanget av lese- og skrivevansker vil til en hver tid være avhengig av om skolen evner å tilby elevene en systematisk og god lese- og skriveopplæring (Solheim & Tønnesen, 2003; Pressely, 2006). Videre er det klart at lite variasjon og engasjement, også har direkte virkning på elevatferden i klassen. Et klassemiljø der det råder uklare normer og regler og læreren har en utydelig posisjon, vil gi grobunn både for utvikling av utrygghet, atferdsvansker og fagvansker (Nordahl et al., 2005). Det er altså en rekke pedagogiske variabler som man med stor rimelighet kan fastslå har sammenheng med begge vansketypene. Dette kan forklare at mange av 10. klassingen i studien rapporterer både lese- og skrivevansker og psykiske vansker.

7.3 Oppsummering

Studien påviser signifikante sammenhenger mellom lese- og skrivevansker og psykiske vansker. Derfor er det relevant å drøfte hvordan denne sammenhengen skal kunne forklares. Dette gjøres ved hjelp av fem ulike forklaringsmodeller, som har ulike utgangspunkter, uten at de trenger å utelukke hverandre. Empirien i denne studien gir ikke grunnlag for å framheve én enkelt forklaringsmodell, men det er rimelig å tenke seg at sammenhengen mellom lese- og skrivevansker og psykiske vansker skal kunne forklares ved en kombinasjon av flere av modellene.

Selv om det er funnet signifikante sammenhenger mellom lese- og skrivevansker og psykiske vansker hos 10. klassinger, er sammenhengen mellom vansketypene likevel svakere enn man kanskje kunne forvente. Det kan derfor være grunnlag for å hevde at lese- og skrivevansker i stor grad opptrer som to uavhengige fenomener.

8. Oppsummering og konklusjon

Det er funnet signifikante sammenhenger mellom lese- og skrivevansker og psykiske vansker hos 10. klassingene. Disse sammenhengene finnes både mellom lese- og skrivevansker og total vanskeskåre, og de fire delskalaene i SDQ; emosjonelle vansker, atferdsvansker, hyperaktivitet og problemer med jevnaldrende. Størst sammenfall er det mellom lese- og skrivevansker og delskalaen *problemer med jevnaldrende*. Både innenfor total vanskeskåre og alle delskalaene, øker omfanget av psykiske vansker med økende grad av lese- og skrivevansker.

Til tross for at jenter i det totale utvalget rapporterer mer psykiske vansker enn gutter, er sammenhengen mellom lese- og skrivevansker og psykiske vansker sterkest hos guttene.

Det må imidlertid tas visse forbehold i forhold til slutninger, fordi reliabiliteten i undersøkelsen må vurderes som noe svak. Funnene kan likevel antyde sammenhenger, uten at det dras for bastante konklusjoner.

Selv om det er funnet signifikante sammenhenger mellom vanskene, kan det være grunnlag for å vurdere sammenhengen som svakere enn forventet. Lese- og skrivevansker ser ikke ut til å ha et veldig sterkt forklaringsbidrag til utvikling av psykiske vansker hos ungdom – og motsatt. Ut fra empirien i studien er det ikke urimelig å hevde at lese- og skrivevansker og psykiske vansker hos ungdom, i stor grad er fenomener som opptrer ganske uavhengig av hverandre.

Hovedhypotesen i denne studien var at manglende mestring av lese- og skrivevansker kan gi nederlagsopplevelser, som igjen kan føre til psykiske vansker. Siden empirien i studien viser en noe svakere sammenheng mellom vanskene enn forventet, kan heller ikke hypotesen om at sviktende lese- og skriveferdigheter fører til emosjonelle og atferdsmessige problemer, stå veldig sterkt.

På spørsmål om hvordan en eventuell sammenheng mellom vanskene skal kunne forklares, er det ikke empirisk grunnlag i denne studien for å framheve én forklaringsmodell framfor andre. Det er rimelig å tenke at alle de fem modellene kan ha sine forklaringsbidrag, uten at noen av forklaringene trenger å utelukke hverandre.

Siden forklaringsverdien ikke er sterkere internt mellom lese- og skrivevansker og psykiske vansker, kan det imidlertid være grunn til å lete andre steder enn i de tre første forklaringsmodellene, etter forklaringer til sammenfall mellom vansketyperne. Dermed er det naturlig å rette oppmerksomheten mot bakenforliggende faktorer som kan forklare begge vansketyperne, altså forklaringsmodell 4 og 5. Man kan ikke utelukke betydningen av individuelle faktorer, som elevers individuelle forutsetninger eller sårbarhet i forhold til utvikling av lese- og skrivevansker og psykiske vansker. Med et relasjonelt utgangspunkt, vil man også finne en rekke faktorer som handler om opplærings situasjon og læringsmiljø, som vil kunne forklare utvikling av begge vansketyperne. Begge disse perspektivene vil være viktige å ha med seg når sammenhengen mellom lese- og skrivevansker og psykiske vansker hos ungdommer forsøkes forklart.

For å kunne komme med mer sikre konklusjoner med tanke på forklaringer til sammenhengen mellom vanskene, er det imidlertid nødvendig at det gjennomføres oppfølgingsstudier.

Det vil også være behov for mer forskning om livssituasjonen til ungdom med lese- og skrivevansker, og hva som kan gjøres for å fremme en positiv psykososial utvikling hos ungdom som strever med skriftspråket. Spesielt vil kunnskap om forhold som gjør jevnalderrelasjoner problematisk for ungdom med lese- og skrivevansker, være viktig å få belyst.

Referanseliste

- Alve, S.(1998). Reliabilitet og validitet ved bruk av selvrapporteringskalaer utviklet i andre land. *Nordisk psykologi*. Vol 50, nr 4.
- Arnold, E. M. (1997). Co- occurrence of externalizing behaviour problems and emergent academic difficulties in young high-risk boys: A preliminary evaluation of patterns and mechanisms. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 18 (3), 317- 330.
- Arnold, E. M., & Goldstone, D. B (2005). Severity of Emotional and Behavioral Problems Among Poor and Typical Readers. *Journal of Abnormal Child Psychology*. Vol. 33, No. 2.
- Asbjørnsen, A. E. (2002). Dysleksi. I B. Gjærum & B. Eilertsen (Red.), *Hjerne og atferd, utviklingsforstyrrelser hos barn og ungdom i et nevrobiologisk perspektiv ... et skritt videre* (2 ed.). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Bandura, A. (1990). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Befring, E. (2008 a). Sosiale og emosjonelle vansker. I E. Befring, & R. Tangen (Red.), *Spesialpedagogikk*. Oslo: Cappelen akademiske forlag.
- Befring, E. (2008 b). Problematferd. Sosiale og emosjonelle vansker. I E. Befring, & R. Tangen (Red.), *Spesialpedagogikk*. Oslo: Cappelen akademiske forlag.
- Befring, E. (2007). *Forskningsmetode med etikk og statistikk*. Oslo: Samlaget.
- Bele, I. V. (2008). *Språkvansker: Teoretiske perspektiver og praktiske utfordringer*. Oslo: Cappelen akademisk forlag.
- Berg, N. B. J. (2005). *Elev og menneske: Psykisk helse i skolen*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Biemiller, A. (2005). Size and Sequence in Vocabulary Development: Implications on Choosing Words for Primary Grade Vocabulary Instructions. I E. H. Hiebert, & M. L. Kamil, (Red.), *Teaching and Learning Vocabulary*. Lawrence Earlbaum.
- Borge, A. I. H. (2003). *Resiliens: Risiko og sunn utvikling*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Bru, E., & Boyesen, M. (1996). *Skolemiljø og psykososiale vansker*. Stavanger: Senter for atferdsforskning.
- Bru, E. (1997). *Mestring av tilkorkomming*. Stavanger: Senter for atferdsforskning.
- Bru, E. (1998a). *Mestring av lese- og skrivevansker*. Stavanger: Senter for atferdsforskning.
- Bru, E. (1998b). *Skolemiljø og psykososiale vansker. En presentasjon av resultater fra en kartleggingsundersøkelse blant norske skoleelever*. Stavanger: Senter for atferdsforskning.

-
- Bru, E., Boyesen, M., Munthe, E., & Roland, E. (1998). Perceived Social Support at School and Musculoskeletal Complaints among Norwegian 8th Grade Students. *Scandinavian Journal of Educational Research*. Vol. 42, No. 4.
- Bru, E. (2008). Å leve med lese- og skrivevansker i barne- og ungdomsalderen. I F.E. Tønnessen, E. Bru, & E. Heiervang, (Red.), *Lesevansker og livsvansker: Om dysleksi og psykisk helse*. Stavanger: Hertervig Akademisk.
- Carrol, J. M., Maughan, B., Goodman, R., & Meltzer, H. (2005). Literacy difficulties and psychiatric disorders: Evidence and comorbidity. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 46, 524 – 32.
- Foosæs, H., Halvorsen, K., Volden, R., & Wentzel- Larsen, T. (2003). *Statistikk – en innføring*. Bergen: Fagbokforlaget
- Frønes, I. (2007). *Moderne barndom*. Oslo: Cappelen akademiske forlag.
- Gallagher, T. M. (1999). Interrelationships among Children`s Language, Behavior and Emotional Problems. *Topics in language disorders*. Aspen Publisher. 19 (2): 1 – 15.
- Goodman, R. (1997). The Strengths and Difficulties Questionnaire: A Research Note. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 38, 581 – 586.
- Grøholt, B., Sommerschild, H., & Garløv, I. (2008). *Lærebok i barnepsykiatri*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Sternberg, R., Grigorenko, E. (Red.). (2001). *Environmental effects on cognitive abilities*. Mahwah, N. J.: Erlbaum Associates.
- Hartup, W. W., & Stevens, N. (1997). Friendship and adaption in a life course. *Psychological bulletin*, 121, 355 – 370.
- Hausstätter, R. S. (2007). *Spesialpedagogiske grunnlagsproblemer: Mellom ideologi og virkelighet*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Heyerdahl, K. (2000). Psykiske lidelser hos barn og unge. I L. Weisæth, & O. S. Dalgard, (Red.), *Psykisk helse. Risikofaktorer og forebyggende arbeid*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.
- Heyerdahl, S. (2003). SDQ – Strength and Difficulties Questionnaire: En orientering om et nytt spørreskjema for kartlegging av mental helse hos barn og unge, brukt i UNGHUBRO, OPPHED og TROFINN. *Norsk Epidemiologi* ; 13 (1): 127 – 135.
- Heiervang, E., & Torsheim, T. (2008). Lærerrapporterte lesevansker og psykisk helse. Resultater fra Barn i Bergen- undersøkelsen. I F. E. Tønnessen, E. Bru, & E. Heiervang, (Red.), *Lesevansker og livsvansker: Om dysleksi og psykisk helse*. Stavanger: Hertervig Akademisk.
- HELTEF (2004). *Helseprofil for barn og ungdom i Akershus – ungdomsrapporten*. Rapport nr. 4/ 2004. Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten.
- Holter, H. (1996). Fra kvalitative metoder til kvalitativ samfunnsforskning. I H. Holter, & R. Kalleberg, *Kvalitative metoder i samfunnsforskning*. Oslo: Universitetsforlaget.

- Hugdahl, K., & Specht, K. (2008). Hjerneavbildningsteknikker avslører avvik i den dyslektiske hjernen. I F. E. Tønnessen, E. Bru, & E. Heiervang, (Red.) *Lesevansker og livsvansker: Om dysleksi og psykisk helse*. Stavanger: Hertervig Akademisk.
- Høien, T., & Lundberg, I. (2000). *Dysleksi: Fra teori til praksis*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Høien, T., & Lundberg, I. (2003). *Lesing og lesevansker*. Oslo: Pensumtjeneste
- Høien, T. (2008). Dysleksi, årsaksfaktorer, diagnostisering og pedagogiske tiltak. I F. E. Tønnessen, E. Bru, & E. Heiervang, (Red.), *Lesevansker og livsvansker: Om dysleksi og psykisk helse*. Stavanger: Hertervig Akademisk.
- Johannessen, A., Tuft, P.A., & Kristoffersen, L. (2006). *Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode*. Oslo: Abstrakt forlag.
- Jorm, A.F., Share, D.L., Matthews, R., & Maclean, R. (1986). Behavior problems in specific reading retarded and general reading backward children: A longitudinal study. *J. Child Psychol Psychiatry*, 27 (1), 33 – 43.
- Kamhi, A. (2005). Finding Beauty in the Ugly Facts about Reading Comprehension. I H. Catts, & A. Kamhi, (Red.), *The Connections Between Language and Reading Comprehension* (s. 201 – 212). Mahwah, New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Klette, K. (2007). Bruk av arbeidsplaner i skolen – et hovedverktøy for å realisere tilpasset opplæring? *Norsk pedagogisk tidsskrift*, Volum 91(04) s. 344 – 358.
- Kleven, T.A., Hjørland, F. et al. (2002). *Innføring i pedagogisk forskningsmetode: en hjelp til kritisk tolkning og vurdering*. Oslo: Unipub.
- KD (2003). Regjeringens strategiplan for barn og unges psykiske helse. Sammen om psykisk helse.
- Kunnskapsløftet. *Læreplan for grunnskolen og videregående opplæring* (2006). Kunnskaps- og forskningsdepartementet.
- Lov av 17.juli 1998 nr. 61 om grunnskolen og den videregående opplæringa. (Opplæringslova).
- Lund, T. (2002). *Innføring i forskningsmetodologi*. Oslo: Unipub.
- Lundberg, I. (2002). Second Language Learning and Reading with the Additional Load of Dyslexia. I *Annals of Dyslexia*. 52: 165 – 187.
- Lande, S. B. & Lande, B. (2000). Barns utvikling av motstandskraft og sårbarhet. I L. Weisæth, & O. S. Dalgard (Red.), *Psykisk helse. Risikofaktorer og forebyggende arbeid*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.
- Lazarus, S. L. & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal and Coping*. New York: Springer Publishing Company.
- Lyon, G. R. (1995). Toward a definition of dyslexia. *Annals of Dyslexia*, 45, 3 - 23.

-
- Lyon, G. R., Shaywitz, S.E., & Shaywitz, B.A. (2003). A Definition of Dyslexia. Defining Dyslexia, Comorbidity, Teacher's Knowledge of Language and Reading. *Annals of Dyslexia*, 53, 1 – 14.
- Lyster, S. A. H. (2000). *Språk, lesing og trivsel. Vurdering av prediktive tiltak og forebyggende faktorer*. Rapport fra Norges forskningsråd. Oslo: Institutt for spesialpedagogikk.
- Lyster, S.A.H. (1994). *Språkrealterte lærevansker hos barn og ungdom: Kartlegging og tiltak*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Lyster, S. A. H., & Frost, J. (2008). Lese- og skriveopplæring på et språklig grunnlag. Forebygging av vansker. I E. Befring, & R. Tangen, (Red.), *Spesialpedagogikk*. Oslo: Cappelen akademiske forlag.
- Nagy, W. (2005). Why Vocabulary Instruction Needs to be Long - Term and Comprehensive. I E. Hiebert, & M. L. Kamil, (Red.), *Teaching and Learning Vocabulary*. Lawrence Erlbaum.
- Manger, T., Asbjørnsen, A., & Munkvold, L. H. (2008). Lese- og skrivevansker og atferdsvansker. I F. E. Tønnessen, E. Bru, & E. Heiervang, (Red.), *Lesevansker og livsvansker: Om dysleksi og psykisk helse*. Stavanger: Hertervig Akademisk.
- Maughan, B. & Langton, E. G. (2008). Leseferdighet og psykiske vansker. I F. E. Tønnessen, E. Bru, & E. Heiervang, (Red.), *Lesevansker og livsvansker: Om dysleksi og psykisk helse*. Stavanger: Hertervig Akademisk.
- Mordal, T. L. (2000). *Som man spør, får man svar: Arbeid med survey - opplegg*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Nordahl, T. (2000). *En skole – to verdener. Et teoretisk og empirisk arbeid om problematferd og mistilpasning i et elev – lærerperspektiv*. Oslo: NOVA rapport 11.
- Nordahl, T. (2005). *Læringsmiljø og pedagogisk analyse: en beskrivelse og evaluering av LP-modellen*. NOVA – rapport 19/05.
- Nordahl, T., Sørli, M.- A., Manger, T., & Tveit, A. (2005). *Atferdsproblemer blant barn og unge*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Nordahl, T., & Sunnevåg, A.- K. (2008a). Kvalifisering og dequalifisering i grunnskolen. *Norsk Pedagogisk Tidsskrift* 4/ 2008. Oslo: Universitetsforlaget.
- Nordahl, T., & Sunnevåg, A.- K.(2008b). *Spesialundervisning i grunnskolen – stor avstand mellom idealer og realiteter*. Høgskolen i Hedmark: Rapport nr. 2 -2008.
- Nygård, R. (1993). *Aktør eller brikke? – Om menneskers selvforståelse*. Oslo: Ad Notam Gyldendal A/S.
- Ogden, T. (2001). *Sosial kompetanse og problematferd i skolen: Kompetanseutviklende og problemløsende arbeid i skolen*. Oslo: Gyldendal akademiske.
- Ogden, T. (1995). *Kompetanse i kontekst, en studie av risiko og kompetanse hos 10 - og 13-åring*. Rapportserie fra barnevernets utviklingscenter. Moss/ Oslo: Rapport nr 3.

- Pallant, J. (2001). *SPSS Survival Manual. A step by step guide to data analysis using SPSS for Windows (Version 10 and 11)*. Maidenhead, Philadelphia: Open University Press.
- Pennington, B. F. (1999). Toward an integrated understanding of dyslexia. Genetic, neurological and cognitive mechanisms. *Development and psychopathology*, 11(3), 629 - 654.
- Persson, B. (1998). *Den motsägelsesfulla specialpedagogiken: Motivering, genomförande och konsekvenser*. Specialpedagogiske rapporter nr. 11. Göteborgs universitet.
- Petras, H., Schaeffer, C. M., Jalongo, N., Hubbard, S., Muthen, B., Lambert, S. F., et al. (2004). When the course of aggressive behaviour in childhood does not predict antisocial outcomes in adolescence and young adulthood: an examination of potential explanatory variables. *Dev. Psychopathol*, 16 (4), 919 – 941. New York: Cambridge University Press.
- Pressley, M. (2006). *Reading instruction that works: The case for balanced teaching*. New York: Guilford Press.
- Rutter, M., & Smith, D. J. (1995). *Psychosocial disorders in young people: Time trends and their causes*. Chichester: Published for Academia Europea by J. Wiley.
- Rutter, M., Giller, H. & Hagell, A. (1998). *Antisocial behavior by young people*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Rutter, M., Caspi, A., Fergusson, D., Horwood, L. J., Goodman, R., Maughan, B., et al. (2004). Sex differences in developmental reading disability: New findings from 4 epidemiological studies. *Jama*, 291(16), 2007 – 2012.
- Rygvold, A.- L. (1994). Matteustendensen. I F. Herzberg, K. I. Vannebo, & B. E. Hagtvet (red.), *Ferdigheter i fare? Om lesing og skrivning i dagens samfunn* (s. 67 – 69). Oslo: Ad Notam Gyldendal.
- Rygvold, A.- L. (2008). Lese- og skrivevansker. I A.- L. Rygvold & T. Ogden (red.). *Innføring i spesialpedagogikk*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- SSB – Helseundersøkelsen 1995. Norges offisielle statistikk. C 516. Oslo – Kongsvinger: Statistisk sentralbyrå.
- Skaalvik, E. M. & Skaalvik, S. (1996). *Selvoppfatning, motivasjon og læringsmiljø*. Oslo: TANO.
- Skaalvik, E. M. & Skaalvik, S. (2005). *Skolen som læringsarena: Selvoppfatning, motivasjon og læring*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Skårbrevik, K.- J. (2001) Disabilities among Norwegian students found eligible for special education. *International Journal of Disability, Development and Education*. Vol. 48, No.3, 253 – 268.
- Snowling, M. J. (2000). *Dyslexia*. Oxford: Blackwell.
- Solheim, R. G., & Tønnessen, F. E. (1999). *Kartlegging av leseferdighet og lesevaner på 9. klassetrinn*. Oslo: Kirke- utdannings- og forskningsdepartementet.

-
- Solheim, R. G., & Tønnessen, F. E. (2001): *Leseferdighet, elevatferd og læringsmiljø. En oppfølgingsundersøkelse om undersøkelsen om leseferdighet og lesevaner i 9. klasse*. Oslo: Læringssenteret.
- Solheim, R. G., & Tønnessen, F. E. (2003): *Hvorfor leser klasser så forskjellig?: En sammenlikning av de 20 beste klassene og de 20 klassene med de svakeste leseresultatene i PRILS 2001*. Stavanger: Senter for leseforskning.
- Solum, E. (1993). *Normalisering: Grunnlag og mål for omsorg*. Oslo: Ad Notam Gyldendal A/S.
- Sternberg, R. J., & Grigorenko E. (2001). *Environmental effects on cognitive abilities*. Mahwah, N. J.: Erlbaum Associates
- Stevenson, J. (2008). Genetiske faktorer bak dysleksi. I F. E. Tønnessen, E. Bru, & E. Heiervang, (Red.), *Lesevansker og livsvansker: Om dysleksi og psykisk helse*. Stavanger: Hertervig Akademisk.
- St. meld. nr. 28 (1998 – 99). *Mot rikare mål*.
- Søgaard, A. J., & Eie, T. (2002). *Helse undersøkelsene i bydeler og regioner i Oslo (HUBRO). Ungdomsdelen (UNGHUBRO). Mål, materiale og metode*. Nasjonalt folkehelseinstitutt. <http://www.fhi.no/tema/helseundersokelse/oslo/index.html>
- Sørli, A.- M., & Nordahl, T. (1998). *Problematferd i skolen: Hovedfunn, forklaringer og pedagogiske implikasjoner: Hovedrapport fra forskningsprosjektet " Skole og samspillsvansker."* Oslo: NOVA
- Sørli, A.- M. (2000). *Alvorlige atferdsproblemer og lovende tiltak i skolen. En forskningsbasert kunnskapsstatus*. Oslo: Praxis forlag.
- Taube, K. (1988). *Reading Acquisition and self- concept*. Doktorgradsavhandling i psykologi. Umeå University.
- Tetzchner, S. von (2001). *Utviklingspsykologi: Barne- og ungdomsalderen*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Thuen, E. M., & Bru, E. (2004). Coping Styles and Emotional and Behavioral Problems Among Norwegian Grade 9 Students. *Scandinavian Journal of Educational Research*. Vol. 48, No. 5.
- Thuen, E. M. (2008). Læringsmiljø for elever med lese- og skrivevansker. I F. E. Tønnessen, E. Bru, & E. Heiervang, (Red.), *Lesevansker og livsvansker: Om dysleksi og psykisk helse*. Stavanger: Hertervig Akademisk.
- Undheim, A. M. (2008). *Short and long- term outcome of emotional and behavioral problems in young adolescents with and without reading difficulties*. Trondheim: Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet.
- Weisæth, L., & Dalgard, O.S. (Red.). (2000). *Psykisk helse. Risikofaktorer og forebyggende arbeid*. Oslo: Gyldendal Akademisk.

- Øgrim & Gjørum, B. (2002). Urolige, uoppmerksomme og impulsive barn. I B. Gjørum & B. Eilertsen (Red.), *Hjerne og atferd, utviklingsforstyrrelser hos barn og ungdom i et nevrobiologisk perspektiv ... et skritt videre* (2 ed.). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Aasen, P., Nortug, B., Ertesvåg, S.K., & Leirvik, B. (2002). *Atferdsproblemer. Innføring i pedagogisk analyse*. Oslo: Cappelens Forlag.

Vedlegg: Tabeller og spørreskjema

Vedlegg 1. Frekvensanalyse av psykiske vansker hos gutter og jenter som rapporterer lese- og skrivevansker.

Psykiske vansker	Antall som rapporterer vansker	% som rapporterer vansker	Gj.snitt	St. avvik
Gutter				
Emosjonelle vansker	142	3,9 %	1,77	1,77
Atferdsvansker	411	11,4 %	2,33	1,75
Hyperaktivitet	276	7,6 %	3,44	2,03
Probl med jevnaldrende	444	12,3 %	1,66	1,55
Total	279	7,5 %	9,19	4,77
Jenter				
Emosjonelle vansker	666	18,0 %	3,42	2,32
Atferdsvansker	204	5,5 %	1,98	1,43
Hyperaktivitet	340	9,2 %	3,70	2,01
Probl med jevnaldrende	367	9,9 %	1,47	1,49
Total	448	12,1 %	10,57	4,88

Signifikans-nivå $p < .001$

Vedlegg 2. Variansanalyse. Lese- og skrivevansker og emosjonelle vansker.

Emosjonelle vansker	N	Gj.snitt	St. avvik	Forskjell i snitt ifht. elever uten LSV	Forskjell i st.avvik ifht. elever uten LSV
Store LSV	145	3,38	2,76	0,86	0,39
Middels LSV	472	3,12	2,45	0,60	0,27
Lette LSV	768	2,74	2,25	0,22	0,10
Ingen LSV	5594	2,52	2,18		
Totalt	6979	2,60	2,23		

Signifikans-nivå $p < .001$

LSV = lese- og skrivevansker

Vedlegg 3. Variansanalyse. Lese- og skrivevansker og atferdsvansker.

Atferdsvansker	N	Gj.snitt	St. avvik	Forskjell i snitt ifht. elever uten LSV	Forskjell i st.avvik ifht. elever uten LSV
Store LSV	145	3,06	2,03	1,02	0,66
Middels LSV	473	2,70	1,87	0,66	0,42
Lette LSV	770	2,45	1,73	0,41	0,26
Ingen LSV	5601	2,04	1,53		
Totalt	6989	2,15	1,61		

Signifikans-nivå $p < .001$

LSV = lese- og skrivevansker

Tabell 4. Variansanalyse. Lese- og skriveferdigheter og hyperaktivitet.

Hyperaktivitet	N	Gj.snitt	St. avvik	Forskjell i snitt ifht. elever uten LSV	Forskjell i st.avvik ifht. elever uten LSV
Store LSV	145	4,67	2,09	1,26	0,64
Middels LSV	472	4,42	2,04	1,01	0,51
Lette LSV	769	4,02	2,04	0,61	0,31
Ingen LSV	5592	3,41	1,98		
Totalt	6978	3,58	2,02		

Signifikans-nivå $p < .001$

LSV = lese- og skrivevansker

Tabell 5. Krysstabell lese- og skrivevansker i forhold til psykiske vansker.

Lese- og skrivevansker (LSV)	Total vanskeskåre	Emosjonelle vansker	Atferds-vansker	Hyper-aktivitet	Vansker med jevnaldrende
	%	%	%	%	%
Gutter					
Ja, store (n = 97)	24,7	13,4	24,7	19,6	27,8
Ja, middels (n = 291)	18,2	6,9	20,9	14,4	24,4
Ja, lette (n = 446)	10,1	4,3	15,5	11,4	16,4
Nei (n = 2602)	5,6	3,3	9,6	6,1	9,9
Total (n = 3436)	7,8	4,0	11,8	7,9	12,5
Jenter					
Ja, store (n = 48)	39,6	37,5	22,9	12,5 **	27,1
Ja, middels (n = 181)	32,0	35,4	10,5	16,0 **	19,3
Ja, lette (n = 322)	17,4	23,9	9,3	12,7 **	13,3
Nei (n = 2986)	10,4	16,9	4,7	8,7 **	9,1
Total (n = 3537)	12,6	18,7	5,7	9,5 **	10,2

* Signifikans-nivå $p < .001$ **Signifikans-nivå $p < .002$

 Vedelegg 6. Variansanalyse. Emosjonelle vansker i forhold til kjønn

Emosjonelle vansker.	N	Gj.snitt	St. avvik	Forskjell i snitt ifht. elever uten LSV	Forskjell i st.a. ifht. elever uten LSV
<u>Gutter</u>					
Store LSV	97	2,81	2,55	1,17	0,59
Middels LSV	291	2,27	1,98	0,63	0,32
Lette LSV	446	1,94	1,74	0,30	0,15
Ingen LSV	2606	1,64	1,69		
Totalt	3440	1,76	1,77		
<u>Jenter</u>					
Store LSV	48	4,52	2,83	1,23	0,49
Middels LSV	181	4,48	2,53	1,19	0,48
Lette LSV	322	3,85	2,39	0,56	0,22
Ingen LSV	2986	3,29	2,26		
Totalt	3537	3,42	2,32		

Signifikans-nivå $p < .001$, Skala fra 0 til 10

LSV = lese- og skrivevansker

Vedlegg 7. Variansanalyse. Atferdsvansker i forhold til kjønn.

Atferdsvansker	N	Gj.snitt	St. avvik	Forskjell i snitt ifht. elever uten LSV	Forskjell i st.a. ifht. elever uten LSV
Gutter					
Store LSV	97	3,23	2,03	1,04	0,55
Middels LSV	291	2,89	1,97	0,70	0,37
Lette LSV	446	2,57	1,88	0,38	0,20
Ingen LSV	2606	2,19	1,66		
Totalt	3440	2,33	1,75		
Jenter					
Store LSV	48	2,73	2,01	0,82	0,50
Middels LSV	181	2,40	1,65	0,49	0,30
Lette LSV	322	2,29	1,50	0,38	0,23
Ingen LSV	2986	1,91	1,40		
Totalt	3537	1,98	1,44		

Signifikans-nivå $p < .001$

LSV = lese- og skrivevansker

Vedlegg 8. Variansanalyse. Hyperaktivitet i forhold til kjønn.

Hyperaktivitet	N	Gj.snitt	St. avvik	Forskjell i snitt ifht. elever uten LSV	Forskjell i st.a. ifht. elever uten LSV
Gutter					
Store LSV	97	4,81	2,08	1,27	0,78
Middels LSV	291	4,30	2,04	1,09	0,53
Lette LSV	446	3,91	2,09	0,70	0,34
Ingen LSV	2606	3,21	1,95		
Totalt	3440	3,44	2,03		
Jenter					
Store LSV	48	4,38	2,10	0,79	0,39
Middels LSV	181	4,61	2,03	1,02	0,50
Lette LSV	322	4,17	1,98	0,58	0,29
Ingen LSV	2986	3,59	1,99		
Totalt	3537	3,70	2,01		

Signifikans-nivå $p < .001$

LSV= lese- og skrivevansker

Vedlegg 9. Variansanalyse. Problemer med jevnaldrende i forhold til kjønn.

Problemer med jevnaldrende	N	Gj.snitt	St. avvik	Forskjell i gj.snitt ifht. elever uten LSV	Forskjell i st.avvik ifht. elever uten LSV
Gutter					
Store LSV	97	2,63	2,19	1,13	0,65
Middels LSV	291	2,32	1,79	0,82	0,47
Lette LSV	446	1,83	1,56	0,33	0,19
Ingen LSV	2606	1,50	1,44		
Totalt	3440	1,65	1,54		
Jenter					
Store LSV	48	2,44	2,01	1,05	0,61
Middels LSV	181	2,06	1,73	0,67	0,39
Lette LSV	322	1,67	1,75	0,28	0,16
Ingen LSV	2986	1,39	1,40		
Totalt	3537	1,47	1,48		

Signifikans-nivå $p < .001$

LSV= Lese- og skrivevansker

Etikett

U

Helseundersøkelsen

Dato for utfylling:

Dag

Måned

År

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)

Astma JA NEI

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)

Bevegelsehemming Nei Ja, litt Ja, mye

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)

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

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 ført 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

1.7 Har smertene ført til redusert aktivitet i fritida?

JA NEI

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 konkurranseidrett? (Individuelt eller på lag)

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

Aldri 1 Ja, mindre enn 1 gang i måneden 2 Ja, 1 gang i måneden eller mer 3

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 internet)?

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?

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, søsken Ja, andre Nei

JA NEI

4.5 Har du noen gang drukket alkohol?..... (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"/>
Feit fisk (f.eks. laks, ørret, 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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	2	3	4	5

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

Smør/hard margarin 1 Myk/lett margarin 2 Oljer 3 Bruker ikke 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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	2	3	4	5

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

0-25 kr 1 26-50 kr 2 51-100 kr 3 101-150 kr 4 151-200 kr 5 over 200 kr 6

5.6 Bruker du følgende kosttilskudd: Ja, daglig Ibland Nei

Tran, trankapsler, 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	Ofte	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 vandrivende midler	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg tar mettende eller sult-dempende 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 1 Veier litt for mye 2 Veier alt for mye 3 Veier litt for lite 4 Veier alt for lite 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"/>

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, beføling, 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/skolellege.....	<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 høyere grad..... (F.eks. lektor, advokat, sivilingeniør, tannlege, lege, psykolog, siviløkonom)	<input type="checkbox"/> 1
Universitet eller høyskoleutdanning på mellomnivå..... (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, elektrofag, 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. musikkanlegg o.l.)

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

JA NEI

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

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

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

8.4 Hvilken karakter fikk du siste gangen i karakterboken? (Sett bare inn hele tallkarakterer)

Matte Norsk skriftlig Engelsk Samfunnsfag

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

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: <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Far: _____
Mor: <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	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 Død 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 hverdagene.....	<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 (f.eks. 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 1 Ja, kondom 2 Ja, p-pille/p-sprøyte 3 Ja, annet 4 Vet ikke 5

11.4 Har du noen gang blitt gravid/gjort ei 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 Før, men ikke nå Aldri

P-pille/minipille/ p-sprøyte

Annen prevensjon

Hvilken type prevensjon?:

12.6 Til deg som bruker p-pille/minipille:

Hvilket merke bruker du nå?:

Etikett

U/T

Helseundersøkelsen i Oslo

T

Dato for utfylling:

Dag

Måned

År

HER KOMMER FLERE SPØRSMÅL!!!

Du synes kanskje vi allerede har spurt deg om det meste - men enda er det mer vi gjerne vil vite. Dette skjemaet har blant annet spørsmål om de sterke og svake sidene dine, om skolesituasjonen, om kultur og kontakt og om idrett og aktivitet.

Vi håper du tar deg tid til å tenke gjennom det vi spør om og at du svarer det **du** mener er riktig for **deg**.

Lykke til!

T

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 linje)

	Stemmer ikke	Stemmer delvis	Stemmer helt		Stemmer ikke	Stemmer delvis	Stemmer helt
Jeg prøver å være hyggelig mot andre.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Jeg er ofte lei meg, nedfor eller på gråten.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg bryr meg om hva de føler.....	<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 er rastløs. Jeg kan ikke være lenge i ro	<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 får ofte hodepine, vondt i magen eller kvalme.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Jeg blir nervøs i nye situasjoner. Jeg blir lett usikker.....	<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 er snill mot de som er yngre enn meg.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg blir veldig sint og har et hissig temperament.....	<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"/>
Jeg er vanligvis for meg selv. Jeg gjør som regel ting alene.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Andre barn eller unge erter eller plager meg...	<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 tilbyr meg ofte å hjelpe andre (foreldre, lærere, andre barn/unge).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg bekymrer meg mye.....	<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 er hjelpsom hvis noen er såret, oppskaket eller føler seg dårlig.....	<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 er stadig urolig, det kribler i kroppen.....	<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 har en eller flere gode venner.....	<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 slåss mye. Jeg kan presse andre til å gjøre det jeg vil.....	<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"/>
	1	2	3		1	2	3

U/T2. BEKYMRINGER OG PROBLEMER

2.1 Har du i løpet av de siste 12 månedene hatt noen av disse problemene? (Sett ett kryss for hver linje)

	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"/>
Psykiske problemer hos foreldre/foresatte	<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/foresatte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rusproblemer hos foreldre/foresatte	<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"/>
	1	2	3	4

U/T3. SKOLESITUASJONEN DIN

3.1 Hvordan har du det på skolen? (Sett ett kryss for hver linje)

	Helt enig	Delvis enig	Delvis uenig	Helt uenig
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 fagene 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"/>
	1	2	3	4

3.2 Hvor lett er det for deg å få nye venner på skolen? (Sett ett kryss for hver linje)

	Alltid lett	Som regel lett	Som regel vanskelig	Alltid vanskelig
Blant ungdom med norsk bakgrunn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Blant ungdom med innvandrerbakgrunn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	2	3	4

U/T4. FORHOLDET TIL FAMILIEN DIN

4.1 Hvor viktig er det for deg: (Sett ett kryss for hver linje)

	Meget viktig	Ganske viktig	Litt viktig	Ikke viktig i det hele tatt
Å tilfredsstillere behovene til familien din, selv om dine egne behov er forskjellige fra deres.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Å unngå krangling med andre medlemmer av familien.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Å sette familiens behov foran dine egne.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Å dele tingene (eiendelene) dine med andre i familien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Å dele pengene dine med familien din.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Å leve opp til forventningene fra familien din	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	2	3	4

U/T5. KULTUR OG KONTAKT

5.1 Hvordan er det å ha kontakt med folk fra forskjellige kulturer? (Sett ett kryss for hver linje)

	Helt enig	Delvis enig	Delvis uenig	Helt uenig
Jeg liker meg like godt blant nordmenn som blant folk fra andre land og kulturer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg foretrekker å være sammen med folk fra det landet jeg kommer fra	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg synes at folk fra andre land og kulturer burde tilpasse seg norske kulturtradisjoner og ikke holde på sine egne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg har like godt forhold til nordmenn som til folk fra andre land og kulturer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Siden jeg bor i Norge, er det best jeg lever helt som nordmenn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg synes at folk fra andre land og kulturer skal leve som de gjør i hjemlandet sitt, selv om de bor i Norge.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg synes det er vanskelig å velge om jeg skal leve som nordmenn, eller som folk fra andre land og kulturer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Det er ofte vanskelig for ungdom med norsk og innvandrer bakgrunn å være sammen på fritida, fordi vi har ulike regler vi må følge.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Foreldrene mine har godt kjennskap til hva ungdommene her i Norge gjør på fritida.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg synes det er vanskelig å bestemme om jeg skal leve som nordmenn, eller som folk fra andre land og kulturer.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	2	3	4

5.2 Du kan føle deg som medlem av ulike etniske eller kulturelle grupper, som pakistanere, vietnamesere, eller andre, og du kan føle at du er en del av et større samfunn som for eksempel Norge.

Hvordan ser du på deg selv? (Sett ett kryss for hver linje)

	Helt enig	Delvis enig	Delvis uenig	Helt uenig
Jeg ser på meg selv som norsk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg ser på meg selv som pakistaner/ vietnameser/ chilener/ iraner/ annet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg føler jeg er en del av kulturen til pakistanere/ vietnamesere/ chilener/ iranere/ annet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg er glad for å være norsk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg er stolt av å være pakistaner/ vietnameser/ chilener/ iraner/ annet.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg føler at jeg er en del av den norske kulturen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg er glad for å være pakistaner/ vietnameser/ chilener/ iraner/ annet.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg er stolt av å være norsk.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	2	3	4

5.3 Når folk med forskjellig bakgrunn er sammen, kan noen føle seg urettferdig behandlet. Følgende utsagn handler om dette. (Sett ett kryss for hver linje)

	Helt enig	Delvis enig	Delvis uenig	Helt uenig
Jeg synes at andre har oppført seg urettferdig eller negativt overfor folk fra min kultur.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg føler meg ikke akseptert av folk fra andre kulturer.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg føler at folk fra andre kulturer har i mot meg.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg har blitt ertet og fornærmet på grunn av min kulturelle bakgrunn.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg har blitt truet eller angrepet på grunn av min kulturelle bakgrunn.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	2	3	4

U/T6. KRIGSOPPLEVELSER

- 6.1 Har noen av foreldrene dine opplevd krig og følgene av krig på nært hold? JA NEI Vet ikke
- 6.2 Har du noen gang opplevd krig og følgene av krig på nært hold?

U/T7. SORG

- 7.1 Har du opplevd sorg, som har eller har hatt betydning for din helse? (Sett bare ett kryss)

Ja, en gang for 1 Ja, flere ganger for 2 Ja, har nå 3 Nei 4

- 7.2 Hvilke helseplager fikk du i så fall av hendelsen? (den siste, hvis du har opplevd flere)

Mest kroppslige 1 Mest føtelsesmessige 2 Begge omtrent like mye 3 T

- 7.3 Omtrent hvor lenge varte/ har helseplagene vart? (den siste, hvis du har opplevd flere)

uker eller måneder eller år

- 7.4 Hvis du har opplevd slik sorg, var den en følge av? (den siste, hvis du har opplevd flere) (Sett ett kryss for hver linje)

Dødsfall av: JA NEI

Foreldre.....

Besteforeldre.....

Søsken.....

Annen nær slektning.....

Venn.....

Andre.....

Alvorlig sykdom:..... JA NEI

Kjærlighetssorg:.....

Annet:.....

Hvis «JA» på annet, spesifiser:

- 7.5 Har du fått profesjonell hjelp etter hendelsen? (den siste, hvis du har opplevd flere)..... JA NEI

Hvis «JA»;
Kryss av for hvem som har gitt denne hjelpen:
(Sett ett kryss for hver linje)

Allmennpraktiker.....

Psykiater.....

Psykolog.....

Lærer.....

Annen rådgiver.....

Prest.....

Sorggruppe.....

Annet.....

Hvis «JA» på annet, spesifiser:

- 7.6 Fikk du medisiner på resept som en del av behandlingen? (siste gang, hvis du har opplevd flere sorger) JA NEI

U/T8. TANNHEELSE

- 8.1 Dersom du skulle til tannlegen i morgen, hva ville du da føle?

(Med tannlege menes også skoletannlege)
(Sett kryss ved det alternativet som passer best)

Jeg ville se frem til det som en ganske hyggelig opplevelse..... 1

Ville ikke føle noe, det ville være det samme for meg..... 2

Det ville gjøre meg litt urolig..... 3

Jeg ville bli redd for at det skulle bli ubehagelig og vondt..... 4

Jeg ville bli svært redd med tanke på hva tannlegen skulle gjøre..... 5

- 8.2 Når du venter på tannlegens venteværelse, eller venter på å bli hentet til tannlegen, hvordan føler du deg da? (Sett kryss ved det alternativet som passer best)

Avslappet..... 1

Litt urolig..... 2

Anspent, nervøs..... 3

Redd, engstelig..... 4

Så redd at jeg av og til begynner å svette eller nesten føler meg syk..... 5

- 8.3 Når du sitter i tannlegestolen og venter på at tannlegen skal begynne behandlingen, hvordan føler du deg da? (Sett kryss ved det alternativet som passer best)

Avslappet..... 1

Litt urolig..... 2

Anspent, nervøs..... 3

Redd, engstelig..... 4

Så redd at jeg av og til begynner å svette eller nesten føler meg syk..... 5

- 8.4 Tenk deg at du sitter i tannlegestolen og skal få tennene renset og pusset. Mens du sitter og venter på at tannlegen skal finne instrumentene som brukes til å pusse og skrape med, hvordan føler du deg da? (Sett kryss ved det alternativet som passer best)

Avslappet..... 1

Litt urolig..... 2

Anspent, nervøs..... 3

Redd, engstelig..... 4

Så redd at jeg av og til begynner å svette eller nesten føler meg syk..... 5

- 8.5 Hvor redd er du for å få utført tannbehandlingen, alle forhold tatt i betraktning? (Sett kryss ved det alternativet som passer best)

Ikke i det hele tatt..... 1

Litt..... 2

Noe..... 3

Mye..... 4

Veldig mye..... 5

T

U/T9. FOREBYGGING AV SKADE

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

	Aldri	Sjelden	Oft	Alltid
Foran:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bak:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	2	3	4

9.2 Hvis du har stått slalåm / utfor i løpet av de siste 12 måneder, har du da fått kontrollert bindingene i forhold til din vekt? (Sett bare ett kryss)

Ja	Nei	Har ikke stått på ski	T
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	

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

	Aldri	Sjelden	Oft	Alltid	Ikke aktuelt
Rulleskøyter/ rullebrett	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Håndball.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fotball.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Annen ballsport.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Slalåm/ utfor.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Snøbrett.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ishockey.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Annen aktivitet.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	2	3	4	5

Hvis "Annen aktivitet" - hvilken:

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

	Aldri	Sjelden	Oft	Alltid	Ikke aktuelt
Syssel.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rulleskøyter/ rullebrett	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Håndball.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Annen ballsport.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Snøbrett.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ishockey.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Annen aktivitet.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	2	3	4	5

Hvis "Annen aktivitet" - hvilken:

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

	Aldri	Sjelden	Oft	Alltid	Ikke aktuelt
Syssel.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rulleskøyter/ rullebrett	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Slalåm-/ utfor.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Snøbrett.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ishockey.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ridning.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Annen aktivitet.....	<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/T10. FYSISK AKTIVITET

10.1 Hvor ofte har du drevet 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 linje)

	T	Aldri	1-5 ganger i sesongen	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"/>
Rulleskøyter/ rullebrett	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 ballsport	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"/>
Turn	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"/>
Kampsport	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"/>
Slalåm/ utfor	vinter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Snøbrett	vinter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Telemark	vinter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Langrenn	vinter	<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"/>
		1	2	3	4	5

Hvis "Annen aktivitet" - hvilken:

⊥

Ikke skriv her:

7.4 (Annen sorg)	7.5 (Annen hjelp)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.3	9.4
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.5	10.1
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>