

Silje Maria Søreid Thommesen

Psykisk og fysisk velvære blant 8. klassinger i Telemark

En kvantitativ studie av ulike faktorerers forklaringssevne på psykisk og fysisk velvære.



Universitetet i Sørøst-Norge
Fakultet for helse- og sosialvitenskap
Institutt for helse-, sosial- og velferdsfag
Postboks 235
3603 Kongsberg

<http://www.usn.no>

© 2018 Silje Maria Søreid Thommesen

Denne avhandlingen representerer 45 studiepoeng

Sammendrag

«*Psykisk og fysisk velvære blant 8.klassinger i Telemark*» - En kvantitativ studie om faktorer som påvirker livskvaliteten hos ungdommer i Telemark.

Avhandlingens tematikk er bygget på spørsmålet «Hvordan er ungdommers livskvalitet?». Med en økende rapportering om nedgangen i deres mentale helse, er det naturlig å spørre om hvorfor denne negative utviklingen skjer, og hvordan deres nivå av livskvalitet blir påvirket av denne utviklingen. Livskvalitet i seg selv er ikke lett å måle, i og med at det er mange faktorer som spiller en viktig rolle. I Norge er det mange unge uføre, og de fleste av dem er uføre på grunn av psykiske plager og lidelser. På bakgrunn av dette har avhandlingen valgt å dele livskvalitet opp inn i to hovedfaktorer: psykisk og fysisk velvære. Problemstillingen er som følger:

«*Påvirker helserelatert livskvalitet, motivasjon, vitalitet og fysisk aktivitet ungdommers psykiske og fysiske velvære i Telemark?*». For å besvare denne problemstillingen er det utarbeidet tre forskningsspørsmål:

- Er det en sammenheng mellom helserelatert livskvalitet, motivasjon, vitalitet og fysisk aktivitet og nivået av psykisk og fysisk velvære?
- Er kjønn en signifikant faktor for forskjeller mellom nivå av psykisk og fysisk velvære?
- Har skolestørrelse en betydning for nivået av psykisk og fysisk velvære?

Metoden bygger på en problemstilling som er ute etter breddekunnskap, og tar utgangspunkt i kvantitativ data hentet inn i samarbeid med «Liv og røre i Telemark». Denne dataen bygger på et spørreskjema utviklet av prosjektet, og er hentet inn fra 15 skoler i Telemark.

Det teoretiske rammeverket har en psykologisk og sosiologisk forankring. Det blir tatt utgangspunkt i tidligere forskning på barn og unges psykiske helse i Norge, med et nærmere blikk på Telemark. Dette legger til grunn for avhandlingens rammeverk, hvor ungdommene blir sett på som enkeltindivider på den ene siden, og på den andre siden ser vi på samfunnets innvirkningskraft i form av individualisering. Ved hjelp av

selvbestemmelsesteorien, Erikson's fase-teori og et samfunnsperspektiv, er dette grunnlaget for drøftingen av denne avhandlingenes empiri.

Resultatene viser at helse relatert livskvalitet, motivasjon, vitalitet og fysisk aktivitetsnivå kan predikere nivået av psykisk og fysisk aktivitet. Det å ha gode relasjoner til venner og familie har en positiv forklaringsevne, både på psykisk og fysisk velvære. Miljøet på skolen spiller også en rolle for dette velværet, og økt fysisk velvære og økt psykisk velvære påvirker hverandre positivt. Motivasjon er en faktor som også spiller inn for variasjonen i psykisk og fysisk velvære. Det viste seg at for dette utvalget har mer ytre kontrollerte motivasjonsreguleringer en større påvirkning på psykisk velvære, enn de mer indre styrte. For fysisk velvære var det størst økning med de mer indre styrte motivasjonsreguleringene. Resultatene viser for dette utvalget, at kjønn ikke spiller en betydelig rolle inn på nivået av velvære alene, men sett sammen med de andre faktorene er den en signifikant faktor, men står ikke for en stor økning. Gjennomsnittsforskjeller mellom gutter og jenter var ikke store nok til å være signifikante. Forskjellene mellom størrelsen på skolene, hadde heller ikke en signifikant forskjell mellom nivået på psykisk og fysisk velvære.

Abstract

«Psychological well-being and physical well-being among 8th graders in Telemark» - A quantitative study of factors affecting the quality of life of young people in Telemark.

The thesis is based on the question "How is the quality of life for youths in Norway?". With increased reports about decline in their mental health, it is natural to ask if their level of quality of life is affected by this negative development. Quality of life is not easy to measure, as there are many factors that play an important role. In Norway, many young people are disabled, and most of them are disabled due to mental disorders and sufferings. Based on this, the thesis has chosen to divide quality of life into two main factors: mental and physical well-being. The main research question for this thesis is;

"Does motivation, vitality and physical activity affect the psychological and physical well-being of young people in Telemark?". To answer this question, three sub-questions have been prepared:

- Is there a connection between health-related quality of life, motivation, vitality and physical activity and the level of mental and physical well-being?
- Is gender a significant factor for differences between levels of mental and physical well-being?
- Does school size have an impact on the level of mental and physical well-being?

The method used is based on the goal to achieve a broad knowledge about the quality of life in 8th grade kids in Telemark. The quantitative data were obtained in collaboration with "Liv og røre i Telemark". This data is based on a questionnaire developed by the project and has been collected from 15 schools in Telemark.

The theoretical framework has a psychological and sociological anchorage. It is based on previous research on the mental health of children and adolescents in Norway, with a closer look at Telemark. This provides the basis for the thesis framework where young people are single individuals on the one hand and, on the other hand, the influence of society in the form of individualization. Using the self-determination theory, Erikson's

phase theory and a societal perspective of our society, is the foundation for the discussion of this thesis data results.

The results show that health-related quality of life, motivation, vitality and physical activity can predict the level of mental and physical activity. Having good relations with family and friends has a positive ability to explain both mental and physical well-being. The environment at school also plays a role for this well-being, and mental and physical well-being affects one another as well. Increased mental well-being gives increased physical well-being, and the opposite. Different types of external motivation also had an impact on the level of well-being, but it also emerged that there were various forms that affected mental and physical well-being when approaching the outcome. It turned out that for this, more external controlled motivational regulations have a greater impact on mental well-being than more internal-controlled. For physical well-being, the greatest increase was with the more autonomously controlled motivation regulations. The results show, for this sample, that gender does not play a significant role in the level of well-being alone, but in combination with the other factors it is a significant factor but does not account for a significant increase. The average differences between boys and girls were not big enough to be significant. The differences between the size of the schools also did not have a significant difference between the level of mental and physical well-being.

Innholdsfortegnelse

Sammendrag	3
Abstract	5
Innholdsfortegnelse	7
Forord	10
1 Innledning	11
1.1 Formål	12
1.2 Bakgrunn	13
1.3 Problemstilling	14
1.3.1 Avhandlingens faglige relevans.....	15
1.4 Aktualitet.....	16
1.4.1 En folkehelseutfordring.....	16
1.4.2 Nyere forskning.....	16
1.5 Begrepsbruk og avgrensning.....	19
1.5.1 Helserelatert livskvalitet.....	19
1.5.2 Psykisk velvære.....	20
1.5.3 Fysisk velvære.....	21
1.5.4 Avhandlingens oppbygging.	22
2 Litteraturgjennomgang	23
2.1 Fra industrisamfunn til kunnskapssamfunn	23
2.2 Livskvalitet blant ungdommer i Norge.....	24
2.3 Psykisk helse blant ungdommer i Norge	25
2.4 Kjønnsmessige forskjeller	27
2.5 Situasjonen i Telemark	28
2.6 Oppsummering	30
3 Teoretisk rammeverk	31
3.1 Selvbestemmelsesteorien	31
3.1.1 Selvbestemmelsesteorien i skolen.....	33
3.2 Subjektiv Well-Being.....	35
3.3 Erikson's identitetsutvikling	36
3.3.1 Fasene Skolealder og ungdomstiden.....	38
3.4 Samfunnet og individet	38

3.5	Oppsummering.....	41
4	Forskningsdesign og metode	42
4.1	Metode	42
4.1.1	Valg av metode.....	42
4.1.2	Online spørreskjema	43
4.2	Design.....	44
4.2.1	Liv og røre i Telemark.....	44
4.2.2	Denne avhandlingen	44
4.2.3	Utvalg og representativitet.....	45
4.2.4	Måleinstrumenter	45
4.2.5	Gjennomføring av datainnsamlingen	48
4.3	Vitenskapeteoretiske krav	48
4.3.1	Avhandlingens intersubjektivitet.....	49
4.3.2	Avhandlingens validitet.....	49
4.3.3	Avhandlingens reliabilitet	50
4.4	Forskningsetiske krav	50
4.4.1	Personvern.....	51
4.4.2	Hensynet til beskyttelse av barn.....	51
4.5	Et kritisk blikk på egen studie	52
5	Resultater av analyse.....	54
5.1	Deskriptiv statistikk	54
5.2	Multipel regresjonsanalyse.....	55
5.3	Psykisk velvære.....	57
5.4	Fysisk velvære	61
5.4.1	Hva er forskjellene på psykisk og fysisk velvære?	64
5.5	Kjønn	65
5.6	Skolestørrelse	66
5.7	Oppsummering av funn	68
6	Drøfting av hovedfunn.....	69
6.1	Psykisk velvære.....	69
6.2	Fysisk velvære.....	72
6.3	Kjønn – ingen betydning?	75

6.4	I lys av selvbestemmelses teorien	76
6.5	Et utviklingsperspektiv.....	79
6.6	Samfunnets betydning	81
6.7	Skolestørrelse – ingen effekt.....	85
6.8	Avhandlingens begrensninger.....	85
7	Konklusjon	87
8	Referanser	91
9	Oversikt over tabeller og figurer.....	98
10	Vedlegg.....	99

Forord

Det å skrive denne masteravhandlingen har vært både spennende og utfordrende. Det har vært glede og tårer, men det har definitivt vært verdt alle tekoppene. Dette arbeidet har virkelig vekket en interesse for et stort forskningsfelt, som jeg håper å utforske dypere i fremtiden. Det er på sin plass å takke en rekke individer som har hjulpet meg på veien, og uten deres gode hjelp og støtte hadde nok ikke denne avhandlingen blitt ferdig.

Først og fremst en takk til min fantastiske veileder Lars Bauger, for god støtte og kloke ord. Tusen takk for at du hjalp meg på rett vei, og roet mine nerver med jevne mellomrom.

En takk må også uttrykkes til Liv og røre i Telemark. Det var utrolig lærerikt å få være med på innhenting av data, og at jeg i mitt prosjekt fikk bruke dette. Dere ga meg fritt spillerom og noen tips; for dette takker jeg dere.

Jeg kan ikke skrive dette forordet uten å nevne deg, Elisabeth Gulløy. Selv om du ikke har vært min veileder har du vist støtte og hjulpet meg med å forstå statistikk, som var nødvendig for denne masteravhandlingen. Tusen takk!

Til slutt en takk til min fine familie, for støtte i både opp og nedturer. Spesielt takk til dere Magne og Caroline, som tok dere tid til å lese over og gi gode tips til forbedringer.

Aller sist må jeg takke min mann! Dette hadde ikke gått uten deg, og din evne til å få meg til å le selv om jeg er lei. Tusen takk for at du har vært med meg på denne reisen.

Kilebygda, mai 2018

Silje Maria Søreid Thommesen

1 Innledning

Ungdomstiden er en sentral periode i livet, hvor mange psykiske og fysiske forandringer skjer, og hvor man tar valg som kan ha en stor betydning for resten av livet (Høie et al., 2016, s. 7). De endringene samfunnet har gått igjennom de siste hundre årene har ført til positive konsekvenser for oppveksten i Norge, som boligforhold, utdanningsmuligheter og ny teknologi. Vi er ikke lenger et fattig bondesamfunn, men et av verdens rikeste land (Øia & Fauske, 2010, s. 101). I 2017 ble Norge kåret til verdens lykkeligste land å leve i, av World Happiness Report. Dette var på grunn av det høye nivået innenfor faktorer som; omsorg, frihet, god helse og inntekt, for å nevne noen (Helliwell, Layard & Sachs, 2017, s. 1). Det burde ikke være en overraskelse at dagens ungdomsgrenrasjon er veltilpasset, aktive og hjemmekjære. Ungdommen trives og er fornøyd med sitt eget liv (Bakken, 2017, s. 2). Til tross for at Norge har disse positive resultatene er det også en annen side av saken som ikke må glemmes. I løpet av de siste årene har det vært en økning i selvrapporterte depressive symptomer, både hos gutter og jenter. Samtidig er det flere ungdommer som opplever å føle seg ensomme nå, enn det har vært rapportert om tidligere (Bakken, 2017, s. 4). Det hevdes at psykiske plager som kommer tidlig i livet kan ha en betydning for hvordan vi klarer oss som voksne (Evensen, 2017). I Norge har 15 til 20 prosent av barn og unge symptomer på psykiske helseplager, angst, depresjon og atferdsproblemer. I følge tall fra NAV er også psykiske lidelser en av de største grunnene til at unge i Norge blir uføre (NAV, 2017b).

Innenfor visse forskningsmiljø argumenteres det for at fysisk aktivitet i forskjellige former kan ha en positiv effekt på ungdommers psykiske helse (Haugen, 2015, s. 11). Hvorfor dette skjer eller hvem denne sammenhengen virker for er derimot ikke helt åpenbar, og mer kunnskap om mekanismene som bidrar til positiv psykisk helse har blitt etterspurt i litteraturen (Haugen, 2015, s. 15). Fysisk aktivitet har et potensial til å bedre psykisk helse blant ungdommer, men at dette forholdet er komplekst; «it is best not to take the relationship as a 'given'; it can be difficult to achieve; and can only be realized in association of a series of conductive 'change mechanisms'» (Whitelaw, Teuton, Swift & Scobie, 2010, s. 65).

I 2016 ba Stortinget regjeringen om å lage og legge frem en tverrsektoriell strategi for barn og unges psykiske helse. Dette på bakgrunn av at Norge ikke har hatt en slik helhetlig plan siden 2008 (Bent Høie et al., 2017, s. 7). Hovedmålet med denne planen er «å skape et samfunn som fremmer mestring, tilhørighet og opplevelse av mening». Det handler om barn og unges helhetlige livskvalitet, hvor en god psykisk helse handler om individets opplevde livskvalitet (Helsedirektoratet, 2017). Livskvalitet har mange definisjoner, og en helsereelatert livskvalitet har et fokus på psykiske og fysiske velvære. Foreleseren David Phillips (2006), ved universitetet i Sheffield, definerer dette paraplybegrepet slikt;

Quality of life requires that people's basic and social needs are met and that they have the autonomy to choose to enjoy life, to flourish and to participate as citizens in a society with high levels of civic integration, social connectivity, trust and other integrative norms including at least fairness and equity, all within a physically and socially sustainable global environment (Phillips, 2006, s. 242)

Det er viktig å utvide statistikken og forskningen som er på levekår og livskvalitet i landet, for å få informasjon om hvordan folk faktisk har det (Barstad et al., 2016, s. 2). Informasjon for å forbedre kunnskap om livskvaliteten blant befolkningen i Norge er etterspurt av Helsedirektoratet i deres rapport «Gode liv i Norge» (Barstad et al., 2016, s. 2-6).

1.1 Formål

Hovedmålet med denne masteravhandlingen er å undersøke om helsereelatert livskvalitet, motivasjon, vitalitet og fysisk aktivitet påvirker ungdommers psykiske og fysiske velvære blant 8. klassinger i Telemark. Formålet for denne avhandlingen er todelt;

- det første er å se om de ulike faktorene har en innvirkning på variasjonene i psykisk og fysisk velvære.
- det andre er så se om kjønn har en betydning.

Denne avhandlingen er ment til å gi en innsikt i arbeidet med å forstå hvilke faktorer som spiller inn på ungdommers psykiske og fysiske velvære, og forhåpentligvis bidra til å styrke kunnskapsområde i det forebyggende arbeidet for barn og unge.

1.2 Bakgrunn

I følge den siste rapporten fra Ungdata (2017), er dagens unge fortsatt en veltilpasset, aktiv og hjemmekjær ungdomsgenerasjon. De fleste unge har et sterkere og nærmere bånd til sine foreldre, og skikkeligheten som har vært et kjennetegn for denne generasjonen etter årtusenskiftet er stabilt (Bakken, 2017, s. 2). Selv om bilde av dagens unge ser ut som et glansbilde, har dette glansbildet en litt mindre positiv bakside. Ungdomstiden består ikke bare av «solskinnsdager». Store forandringer og nye roller kan gi følelsen av å stå utenfor, føle seg ensom, usikkerhet rundt hvem man er og hva man skal med livet sitt (Høie et al., 2016, s. 7). Andre utfordringer er forventninger til seg selv og andre. Det å bli bedre, flinkere, tynnere og lykkeligere er av store betydning for mange ungdommer. Noen av ungdommene i dag sliter med følelsen av å ikke «strekke til». De gjør store anstrengelser for å være god nok på alle arenaene i sitt liv. For enkelte kan dette føre til angstsymptomer og depresjonsperioder (Bent Høie et al., 2017, s. 10). Flere studier bekrefter en økt forekomst av psykiske plager hos ungdommene de siste årene (Bakken, 2017; Dyb, 2017; Sletten & Bakken, 2016).

I en levekårsundersøkelse av unge i Telemark i 2015, viste det seg at som med resten av Norge, er ungdommer mer «skikkelige» og trives med både familie og skole, sammenlignet med tidligere generasjoner (Aase, Bentsen & Møller, 2015, s. 6-8). Telemark ligger derimot på landstoppen når det gjelder bruk av helsetjenester og legemidler som følge av psykiske plager og lidelser (Telemark fylkeskommune, 2016, s. 3). Dette kan tyde på at det likevel eksisterer noen utfordringer for ungdommer i Telemark knyttet til livskvalitet. Livskvalitet er en viktig verdi, og har sammenheng med god psykisk og fysisk helse. Folkehelseinstituttet (2017) sin definisjon av livskvalitet lyder slik:

Livskvalitet handler om å oppleve glede og mening, vitalitet og tilfredshet, trygghet og tilhørighet, om å bruke personlig styrker, føle interesse, mestring og engasjement. Livskvalitet er derfor en viktig verdi i seg selv. I tillegg har livskvalitet sammenheng med helserelaterte gevinster som bedre fysisk og psykisk helse,

sunnere livstil, sterkere nettverk og sosial støtte. Livskvalitet og trivsel styrker også motstandskraften i møte med belastninger (Nes, 2015).

Livskvalitet er noe som gir livet mening og verdi. Kunnskap om befolkningens livskvalitet er derfor viktig for å integrere bedre tiltak for psykisk helse i folkehelsearbeidet (Helsedirektoratet, 2016). Imidlertid mangler det fortsatt kunnskap om hvilke faktorer som påvirker vår livskvalitet og for hvem disse faktorene er effektive eller ikke (Nes, 2015). Avhandlingens faglige temaområde er innenfor helsefremmende og forebyggende arbeid med barn og unge, og oppgavens problemstilling vil nå bli konkretisert.

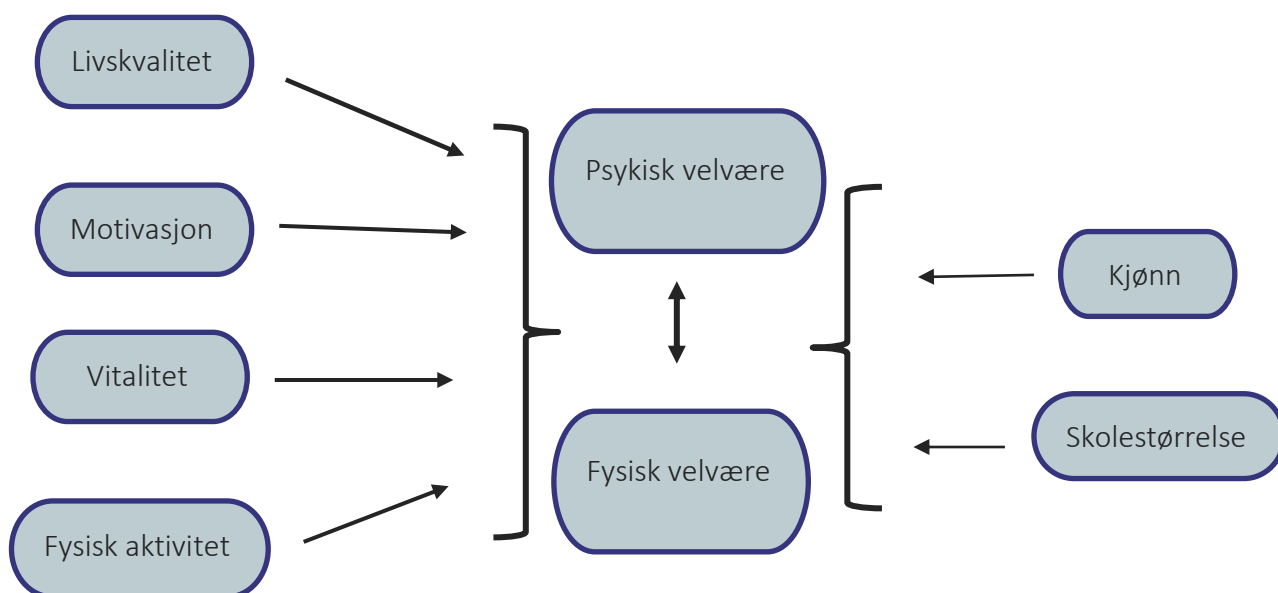
1.3 Problemstilling

«Påvirker helsereelatert livskvalitet, motivasjon, vitalitet og fysisk aktivitet ungdommers psykiske og fysiske velvære i Telemark?»

Denne avhandlingen har følgende operasjonaliserte forskningsspørsmål:

1. Påvirker helsereelatert livskvalitet, motivasjon, vitalitet og fysisk aktivitet nivået av psykisk og fysisk velvære?
2. Er kjønn en signifikant faktor for forskjeller mellom nivå av psykisk og fysisk velvære?
3. Har skolestørrelse en betydning for nivået av psykisk og fysisk velvære?

Figur 1: Illustrasjon av tematikk for masteravhandlingen



1.3.1 Avhandlingens faglige relevans

Denne oppgaven er en avslutning på et tverrfaglig masterstudium som gir breddekunnskap om moderne oppvekst. Masterprogrammets faglige temaområde er innenfor helsefremmende og forebyggende arbeid med barn og unge (Universitetet i Sørøst-Norge, 2018). Det er av betydning å lese denne utredningen i lys av dette.

Som nevnt, er det flere studier som viser en økt forekomst av psykiske plager hos ungdommene de siste årene (Bakken, 2017; Dyb, 2017; Sletten & Bakken, 2016). Psykiske lidelser er også en av de største grunnene til at unge blir uføre (Evensen, 2017). I Telemark var det 681 unge uføre i alderen 18-29 år registrert i september 2017, og det var 1515 i samme alder som var registret med «nedsatt arbeidsevne» hos NAV i Telemark (NAV, 2017a). Psykiske vansker viser seg å være en av de enkelt-variablene som påvirker tanker om å slutte på skolen. Dette gir en grunn til bekymring med tanke på hvilken betydning utdanning har i samfunnet i dag (Bentsen, 2015, s. 76-77).

Tiltak som kan være viktig i folkehelsearbeidet, er de som retter seg mot de positive påvirkningsfaktorene for livskvalitet, og tiltak som reduserer ulike stressfaktorer som vil hjelpe med å øke trivsel i skolen. Slike tiltak som styrker livskvaliteten blant befolkningen, kan forebygge «psykisk uførhet», mer enn tiltak som konsentrerer seg direkte om å forebygge psykiske lidelser (Nes, 2015). Kunnskap om hvilke faktorer som påvirker livskvalitet i ulike aldersgrupper er fortsatt mangelfullt. Hvilke tiltak som er effektive og ikke minst hvilke spesifikke mekanismer som påvirke livskvalitet på en positiv måte for de ulike aldersgruppene, er viktig for folkehelsearbeidet i dag (Nes, 2015). Denne masteravhandlingen vil gi et nytt bidrag til dette fagfeltet om hvilke faktorer som har en positiv påvirkning på livskvalitet.

I det forebyggende arbeidet bør det være et mål å søke etter hvilke faktorer som påvirker livskvalitet i ulike aldersgrupper. Dette, for å kunne sette inn riktige tiltak mot rett gruppe. For å lykkes med dette må man ikke bare se på hvilke faktorer som har en påvirkning på livskvalitet, men også hvor stor påvirkningen de ulike faktorene har for den enkelte aldersgruppen. Et mål for dette masterstudium er å øke kunnskap om barn og unge og

hvordan man kan ha et godt forebyggende arbeid i dagens samfunn (Universitetet i Sørøst-Norge, 2018).

1.4 Aktualitet

1.4.1 En folkehelseutfordring

I følge Ungdata (2017, s. 4), ser man at de psykiske plager som blir selvrapportert blant unge fortsetter å øke. Psykiske plager kan deles inn i to grupper: internaliserende og eksternaliserende plager (Sletten & Bakken, 2016, s. 16). Internaliserende plager kan være symptomer på angst og depresjon, mens konsentrasjonsvansker og atferdsproblemer blir sett på som eksternaliserende plager (Evensen, 2017). Ser man på konsekvensene lengre frem i tid, kan man se at eksterne problemer, som atferds- og konsentrasjonsproblemer i ungdomstiden, i mange tilfeller fører til at man som voksen har lavere inntekt (Evensen, 2017). Ungdommer som sliter med slike eksternaliserende plager, samlet sett gjennomfører lavere grad av utdanning eller utelater å ta en utdanning. Slike plager gjelder både gutter og jenter, men er mer utbredt blant gutter. Internaliserende plager som, angst og depresjon, viste seg å ikke ha samme negative innvirkning på utdanning som de eksterne plagene. Disse plagene er mest utbredt blant jenter, som bekrefter at jenter bekymrer seg mer. Samtidig kan disse jentene vise til gode resultater i skolesammenheng (Evensen, 2017). Rundt 30 prosent av norske elever på videregående skole fullfører ikke skolegangen. Dette tallet har holdt seg stabilt i over flere år. Mange tiltak er satt inn i skolesektoren for å redusere dette tallet, men det har ikke lyktes å redusere frafallet. Det man kan si er at mental helse er en avgjørende faktor, for om man lykkes i denne arenaen eller ikke (Nøra, 2016).

1.4.2 Nyere forskning

I den siste rapporten fra Ungdata (2017, s. 2), viser tallene oss at ungdommens relasjon til foreldre er sterkere enn tidligere. I tillegg er det færre unge som ruser seg. Et av hovedfunnene er at de fleste ungdommer har det bra. Ungdommene er aktive, har venner og trives på skolen. Spesielt de som er aktive innenfor en organisert idrett ser ut til å være veltilpasset. De har det bra med seg selv og trives både med skole og foreldrene

sine. Rapporten viser oss også at det er store sosiale ulikheter blant hvem som deltar i organisert idrett. Mye av denne ulikheten kommer på grunn av forhold som er tilstede hos ungdommene før de kommer i tenårene. Ungdommer som driver med idrett har som oftest foreldre med høyere utdanning og tilgang til gode materielle ressurser. Blant ungdommene med en sterk sosioøkonomisk status deltok 95 prosent av dem i en form for idrett under oppveksten, mens 85 prosent av ungdom med en lavere sosioøkonomisk status deltok. Dette kan indikere at disse forskjellene starter allerede før ungdomstiden, og at fokus på inkludering i barneidretten burde prioriteres for å forebygge frafall i ungdomsalder (Bakken, 2017, s. 2-8). Anders Bakken (2017, s. 2), legger frem at selv om dette er en veltilpasset ungdomsgenerasjon er det mange som plages av bekymringer. Som vist i tidligere rapporter, viser også denne at de psykiske helse plagene fortsetter å øke.

I forhold til helse og trivsel er de fleste ungdommer fornøyde, men spesielt ser man at gutter er mer fornøyd enn jentene når det kommer til sin egen helse. En god del av ungdommen i dag sliter med ulike helseplager. Det er snakk om hodepine, magesmerter, smerter i muskler og ledd og symptomer på stress. Problemer med stress er en større risiko blant jenter enn gutter, og disse plagene øker for jentene gjennom ungdomsskolen før det flater seg ut på videregående skole. Andelen jenter som rapporterer om depressive symptomer har økt, og det har også vært en liten økning for gutter. Ensomhet er et økende problem blant ungdommene. Det har ikke vært så høye ensomhetstall som nå (Bakken, 2017, s. 4).

Folkehelseinstituttets (2018, s. 6) rapport om psykisk helse i Norge viser at psykiske lidelser og ruslidelser er utbredt, og at disse lidelsene gir et helsetap for Norge. På den andre side er befolkningen lykkelig, med et godt livskvalitetsnivå og ungdommer er fornøyde med foreldrene sine og sine egne liv. Rapporten viser også til at syv prosent av barn og unge har symptomer på en psykisk lidelse. Barne- og unge psykiatrisk (BUP) behandler fem prosent av barn og unge hvert år. Det viser seg at gutter sliter mest med utviklingsforstyrrelser, som ADHD, autismspekterforstyrrelser og atferdsforstyrrelser. Hos jenter ser man en hyppighet av depresjon, angstlidelser og spiseforstyrrelser fra puberteten og oppover. Hos BUP har antall jenter i alderen 15 til 17 år, som har en

diagnose steget fra fem prosent til syv prosent i perioden 2011 til 2016. Disse befolkningsundersøkelsene viser oss at det er flere jenter som sliter med psykiatriske symptomer, som har ført til mer oppmerksomhet rundt disse diagnosene som kan ha vært skjult tidligere (Reneflot et al., 2018, s. 59).

Utdanningsspeilet for 2017 viser lignede resultater som Ungdata rapporten 2017. Hvor ni av ti elever trives godt på skolen, men de rapporterer også om utfordringer rundt prestasjon, skolevegring, mobbing, motivasjon og mestring. En av fem av 15-åringene føler at de ikke passer inn på skolen (Utdanningsdirektoratet, 2018). Skolemiljøet spiller en viktig rolle når det gjelder skolevegring, og som oftest er det forhold på skolen som er årsaken til denne vegringen (Utdanningsdirektoratet, 2018). Vi ser også at mange elevers motivasjon sinker fra femte til tiende klasse. Når elevene ble spurt om de i løpet av de siste to ukene skulket, svarte ti prosent av elevene på ungdomskolen at de skulket minst en hel dag. I tillegg opplever 6,3 prosent å bli mobbet to eller flere ganger i måneden. Mobbing har en sammenheng med et stort spekter av ulike helseproblemer. Det er små kjønnsforskjeller når det kommer til mobbing, men det er jevnt over litt flere gutter enn jenter som blir kalt stygge ting eller føler seg ertet på en sårende måte. Det er derimot flere jenter som opplever utestengelse enn gutter (Utdanningsdirektoratet, 2018).

I siste utgave av forskningstidskriften Nature (2018), etterlyses det et fokus på ungdomsforskning som en del av en global innsats for å hjelpe barn som vokser opp i dag ("Adolescence research must grow up," 2018). Det blir påpekt at denne livsfasen er en av de mest kreative, men også et vanskelig stadium for mange. Utvikling i et digitalt og sosialt konkurransedyktig miljø er ikke uten sine problemer for dagens unge. Psykiske og fysiske helseplager er utbredt blant dagens ungdommer. De har generelt et dårlig kosthold, og opplever ulike former for stress. Dette kan føre til livslange konsekvenser, som psykiske lidelser, fedme og diabetes. Det er ikke bare innenfor vitenskapen at det mangler kunnskap om ungdom, men det internasjonale utviklingsamfunnet har heller aldri prioritert denne perioden av livet. Et eksempel er FNs «Development Goals» som satte viktige mål i forhold til en mors helse, barnedødelighet og grunnopplæring, men tenåringer er et område som ble utelatt i disse målene. I følge Nature, må det vitenskapelige samfunnet være bevisste og sette pris på hva de ikke vet; hva en typisk

utvikling for en tenåring er og hva som er den beste måten å bedre deres psykiske og fysiske helse. For å forme effektive tiltak er det stort behov for å studere kognitive og sosiale endringer som skjer i ungdomsårene. Det er avgjørende at man har med innspill fra ungdommene selv, på grunn av at ingen vitenskapelige studier bør begynne uten at man har snakket med utvalget av befolkningen man er ute etter å forske på. Store deler av problemene ungdommer må hanskes med i dag er påvirket av sosiale og kulturelle faktorer. Dette gjør dem lokale, og disse problemene må også håndteres lokalt. ("Adolescence research must grow up," 2018).

1.5 Begrepsbruk og avgrensning

I avhandlingen utforskes begrepet helserelatert livskvalitet, med fokus på to aspekter innenfor dette begrepet; psykisk og fysisk velvære. Disse begrepene vil nå bli redegjort for, basert på hvordan de vil bli brukt i denne masteravhandlingen.

1.5.1 Helserelatert livskvalitet

Helserelatert livskvalitet (HRLK) er de senere årene blitt et sentralt temaområde innenfor forskning på befolkningshelse (Ericson, Sollesnes & Langeland, 2014, s. 157; Ravens-Sieberer & Kidscreen Group, 2016, s. 9). Ungdomsperioden er en kritisk fase i livet hvor grunnlaget for voksenlivet legges. Det er derfor viktig å undersøke ungdommers HRLK for å få en dypere innsikt om ungdommers livssituasjon (Ericson et al., 2014). Begrepet livskvalitet brukes forskjellig av ulike mennesker og innenfor forskning, som betyr at man må forholde seg til flere livskvalitetsbegreper (Næss, Moum, Mastekaasa & Sørensen, 2001, s. 9). Med andre ord kan vi si at livskvalitet er et paraplybegrep som omhandler hvordan vi har det. Utfordringen med å definere et begrep som dette er at livskvalitet dekker alle perspektiver av livet. Det vil si at det er alt i et individs liv; både utvendige og innvendige faktorer (Barstad, 2014, s. 14-15). Det at man har god psykisk helse handler om opplevelsen av livskvalitet og om enkeltindividet opplever å ha hva som skal til for et godt liv. Dette vil si at man har ressurser til å takle ulike utfordringer hverdagen bringer, at man føler tilhørighet, har en mening med livet sitt og kan utvikle seg slik man selv ønsker. Dette betyr også å ha gode relasjoner å forholde seg til (Helsedirektoratet, 2017).

Når begrepet livskvalitet diskuteres er det naturlig å se på subjektivt velvære, som handler om individets opplevelse av eget liv (Barstad, 2014, s. 68). Siri Næss (2011, s. 18) definerer livskvalitet slik; «En persons livskvalitet er høy i den grad personens bevisst kognitivt og affektive opplevelser er positive, og lav i den grad personens bevisst kognitive og affektive opplevelser er negative». Denne definisjonen baserer seg på enkeltindividets psykiske velvære, at man har en grunnmur av glede. Eksempler på positive følelser er glede og kjærlighet, mens negative følelser er ensomhet og angst. Positive vurderinger dreier seg for eksempel om selvtillit og tilfredshet, mens negative vurderinger handler om skyldfølelse og misnøye (Næss, Moum & Eriksen, 2011, s. 18-19).

Ravens-Sieberer og Kidscreen Group (2016, s. 54-67) forstår helserelatert livskvalitet som bestående av flere elementer, henholdsvis fysisk velvære, psykisk velvære, stemningsleie og følelser, selvoppfatning, autonomi, foreldre relasjon og hjemmeliv, økonomisk status, sosial støtte og jevnaldrende, skolemiljø og sosial aksept. Dette korresponderer godt med Phillips (2006) og folkehelseinstituttet (2017) sine definisjoner på livskvalitet. I denne avhandlingen vektlegges spesielt psykisk og fysisk velvære som livskvalitet, og det er hovedfenomen(ene) som det ønskes undersøkt nærmere. Her utforskes disse i sammenheng med relevante elementer fra HRLK som autonomi, foreldrerelasjon, sosial støtte, jevnaldrende og skolemiljø.

1.5.2 Psykisk velvære

Psykisk velvære kan beskrives som en opplevelse av å ha det bra, med muligheter til å virkeliggjøre sine talenter, mestre vanlige belastninger i livet, å finne glede i arbeid og aktivitet, samt delta og bidra i samfunnet (Andersen, 2016). Denne definisjonen går hånd i hånd med den subjektive livskvaliteten, hvor helse og velferd forstås med et utgangspunkt i individets egen opplevelse av sitt liv (Barstad, 2014, s. 67).

Psykisk velvære, slik det oppfattes i denne oppgaven, handler om å ha positive følelser og tilfredshet med sitt eget liv, og å ha et fravær av negative følelser som ensomhet og tristhet (Ravens-Sieberer & Kidscreen Group, 2016, s. 87). Har man et høyt nivå av psykisk velvære vil dette typisk utspille seg i lykke, en positiv holdning til livet og at man er

emosjonelt balansert. Et lavt nivå av psykisk velvære vil komme frem som at man er lite tilfredsstilt med eget liv, depressive symptomer, ulykkelighet og at selvtilliten er lav (Ravens-Sieberer & Kidscreen Group, 2016, s. 87).

1.5.3 Fysisk velvære

Det å definere fysisk velvære er ikke lett, da de fleste definisjoner man finner fra tidligere forskning på området, bruker fysisk helse istedenfor velvære. God fysisk helse innebærer at man har en kropp som er sunn og fri for sykdom (Barne- ungdoms- og familiedirektoratet, 2015). Velvære vil si at man er tilfreds med både sin psykiske og fysiske helse, lykke og velstand. Med dette i tankene kan fysisk velvære defineres som nivået av fysisk aktivitet og energi, sammen med en positiv følelse av sin egen kropp og at en føler seg bra (Ravens-Sieberer & Kidscreen Group, 2016, s. 87). Har man et høyt nivå av fysisk velvære vil man føle seg fysisk sprek og aktiv; rett og slett ha følelsen av å ha nok energi og føle seg frisk. Har man et lavt nivå av fysisk velvære vil man ha en følelse av fysisk utmattelse. Da har man ikke nok energi og man føler seg ikke sprek (Ravens-Sieberer & Kidscreen Group, 2016, s. 87).

Forskerne ser ut til å enes om at vi kan skille mellom tilfredshet med livet og opplevd livskvalitet, og at begge forutsetter velvære (Barstad et al., 2016; Folkehelseinstituttet, 2017; Helsedirektoratet, 2017). Likevel er det ingen sterk korrelasjon mellom disse fenomenene. Dette kan tyde på at ønskelige livsomstendigheter (assosiert med tilfredshet), kan komme på bekostning av opplevd livskvalitet. En forklaring kan være at faktorer som fremmer tilfredshet, som for eksempel en vellykket karriere, barn, ekteskap osv. kan resultere i mer stress og anspenhet. Slike omstendigheter kan frarøve individer tid som de ellers ville brukt til aktiviteter som fremmer opplevd livskvalitet.

1.5.4 Avhandlingens oppbygging.

I dette kapitlet har avhandlingens tematikk og problemstilling blitt presentert. Sentrale begreper er gjort rede for, for å avgrense oppgaven. I kapittel 2 vil et bakgrunnstappe for tema legges frem, ved å først se på ungdommers livskvalitet generelt i hele Norge. Deretter vil et fokus bli rettet mot ungdommer i Norges psykiske helse, før forskjellene mellom kjønn blir sett nærmere på. Kapittel 2 avsluttes med en gjennomgang av situasjonen i Telemark, basert på Ung i Telemark undersøkelsen fra 2015.

Kapittel 3 tar for seg det teoretiske rammeverket som vil bli brukt til å drøfte avhandlingens funn. Her ligger hovedfokuset på selvbestemmelsesteorien av Ryan og Deci. Erikson's fase teori vil deretter bli presentert og brukt til å diskutere kjønn sin rolle for psykisk og fysisk velvære. Dagens samfunn blir til slutt belyst som en faktor til å hjelpe å forstå dagens fokus på individet, og hvilken rolle dette kan spille inn på psykisk og fysisk velvære.

I kapittel 4 vil avhandlingens forskningsdesign og metode presenteres, hvor det gjøres rede for metodevalg og datagrunnlag. Avhandlingens vitenskapeteoretiske og forskningsetiske krav vil bli belyst. Dette kapitlet forteller om hvilke måleinstrumenter som ble brukt til å måle de ulike variablene. Etterfulgt av dette kommer kapittel 5 som presenterer resultatene av analysen og i kapittel 6 vil disse resultatene bli drøftet ut i fra rammene gitt i kapittel 2 og 3.

Kapittel 7 konkluderer denne avhandlingen med en oppsummering av funn sett i lys av problemstillingen og refleksjoner og tanker som er igjen etter arbeidet med denne avhandlingen.

2 Litteraturgjennomgang

I dette kapitlet vil forskning som er relevant for problemstillingen bli presentert. Først vil det redegjøres for utviklingen fra industrisamfunnet til kunnskapssamfunnet. Deretter vil livskvaliteten blant ungdommer i Norge blir belyst. Det vil bli sett nærmere på den psykiske helsen blant ungdommer i Norge. Dette blir etterfulgt av kjønnsmessige forskjeller, før det til slutt vil fokuseres på ungdommer i Telemark.

2.1 Fra industrisamfunn til kunnskapssamfunn

Fra 1950-tallet, og frem til 1989, var vi et industrisamfunn i Norge. Ungdomstiden var en ventetid før livet som voksen, som startet i 20-årene for de fleste. Gutter fulgte hovedsakelig i sin fars fotspor, og jenter tok oftest på rollen som husmor (Frønes, 2010, s. 31-34). På grunn av samfunnets struktur var det lettere for ungdommer med ulike problemer å allikevel finne en plass i industrien (Frønes, 2010, s. 34). Identiteten var noe som ble definert ut ifra bakgrunn og lokalmiljøet, og mange opplevde nok ikke like mange valgmuligheter som unge gjør i dag.

I følge Ivar Frønes (2010, s. 31-34) var krav om utdanning og kunnskap et resultat av mekanisering og effektivisering innenfor industrien. Et krav om utdanning og kompetanse ble forventet av alle, også dem som søkte jobb innenfor industrien eller handel. Dette nye samfunnet medførte mangfold av muligheter, hvor voksenrollen ble definert ut i fra man oppnådde istedenfor alder. Identitet ble også noe man måtte skape selv, og med alle disse muligheten og nye krav medførte det også usikkerhet over handlinger for fremtiden (Frønes, 2010, s. 31.34). Dette har medført at i de fleste vestlige land er ungdomsperioden blitt institusjonalisert. Alle som bor i Norge har rett til tre år på videregående, etter grunnskolen, og de fleste søker seg derfor inn på videregående. Det er på grunn av noe som kalles en ungdomsgaranti, som tilsier at alle unge skal ha en skoleplass eller et tilrettelagt arbeidstiltak. Dette betyr at rammene tenåringene står ovenfor består av klare alternativer. Selv om dette høres veldig fint ut, er ikke denne tiden uten problemer. Det er en andel unge som mislykkes i skolearenaen, og har problemer med å tilpasse seg de kravens som kreves for å «tre» inn i den voksne verden (Øia & Fauske, 2010, s. 267).

Dagens ungdomsgenerasjon er veltilpasset, skikkelig og hjemmekjær. De drikker mindre alkohol, de røyker mindre og det er mindre kriminalitet enn før. De trives med skole og familie, og tilbringer mye av sin fritid hjemme. Likevel er det mange ungdommer som rapporterer om bekymringer, og at «alt er slit» (Bakken, 2017, s. 2-6). Ungdomstiden er en sårbar fase med bekymringer og utfordringer som kan ha negative konsekvenser for dem. Dette ser man i forskning fra de senere årene, hvor mye av hovedfokuset på forskningen rettet mot ungdom har sett på deres psykiske helse. Ungdommers psykiske helse vil bli sett nærmere på i en senere del av dette kapitlet.

2.2 Livskvalitet blant ungdommer i Norge

De siste 30 årene har barndommen i Norge blitt mer og mer institusjonalisert (Barstad, 2014, s. 334). De fleste barn tilbringer i dag, allerede fra ett-års alderen, en stor del av sin oppvekst innenfor pedagogiske institusjoner. I dagens samfunn er det å lykkes innenfor utdanningssystemet en sentral faktor for å ikke bli marginalisert senere. Evner som framtidsplanlegging og evne til å konsentrere seg over lengre tid har en større betydning i kunnskapssamfunnet. Barn og unge som opplever å ha det utfordrende på skolen, og kanskje ikke fullfører skolegangen, har i dag færre alternativer enn tidligere (Barstad, 2014, s. 334). I Norge, sammenlignet med andre europeiske land, er ungdommer gjennomgående i god fysisk form og har god psykisk helse (Barstad, 2014, s. 346-348). På en annen side er det ikke en lett jobb å være ung i starten av overgangen til å bli voksen. Det er mange utfordringer i ungdomstiden man må overkomme, som for eksempel ensomhet, kjærlighetssorg og usikkerheten om hvem man er og hva man skal bli (Helsedirektoratet, 2016). Alle disse forandringene kan i seg selv være stressende og som kan spille inn som en risikofaktor for ungdommer som står i fare for å oppleve nedsettelse i sitt selvbilde og mentale helse (Haugen, 2015, s. 21).

Dersom man skal analysere barn og unges velferdssituasjon er det hensiktsmessig å gjøre dette gjennom to perspektiver samtidig; nåtids- og fremtidsperspektivet. Nåtidsperspektivet handler om hvordan livet er her og nå, mens fremtidsperspektivet handler om barnas utvikling til voksne mennesker. I litteraturen blir begrepene «being» og «becoming» ofte benyttet og summen av disse begrepene kan defineres som «hjertet

av et godt samfunn». Blir barn og unges nåtidstilstand eller framtidsutsikter forandret/forverret kan man ikke påstå at samfunnet har blitt bedre, uansett hvilke fremskritt som er blitt gjort (Barstad, 2014, s. 332-348). I dagens samfunn blir barn ofte omtalt som kompetente og selvstendige, men ut ifra hverdagshandlinger av voksne kan det noen ganger virke som man bærer et motsatt syn. Foreldre, eller andre som er involverte i barnets oppvekst og oppdragelse, har oftest et ønske om at barn skal utvikle seg til å bli selvstendige, samtidig som man vil binde dem til seg selv. Grunnen til dette er at barn i økende grad har blitt gjenstand for mor og fars behov for bekreftelse på vellykkethet og for deres følelsesmessige behov, hvor barnet er det viktigste man har (Glaser, 2008, s. 131).

Siden 1960-tallet har forskere undersøkt livskvaliteten blant barn og unge i Norge, med hovedsakelig spørreskjemaer, og noen ganger intervjuer (Nes, 2015). Basert på slike undersøkelser ser de fleste norske ungdommer ut til å ha et godt nivå av livskvalitet (Nes, 2015). Det å ha et høyt nivå av livskvalitet henger tett sammen med både psykisk og fysisk helse. I forhold til psykisk helse, forbindes det til livskvalitet mellom positive følelser og følelsetilstander. Dette er viktig for individets opplevelse av her og nå, og for fremtiden. Disse positive følelsene og følelsetilstandene, leder som oftest til et sunnere liv, og derfor en mer aktiv og fysisk hverdag, som bistår inn på den fysiske helsen. Samtidig som fysisk aktivitet/helse har en sammenheng med redusert stress og risiko for ulykker (Nes, 2015). Barndommen og ungdomstiden er viktige perioder i livet som legger grunnalet for god livskvalitet og helse i voksenlivet. Derfor er det viktig at helsefremmende og forebyggende tiltak vet hvilke faktorer som fremmer et høyt nivå av livskvalitet i befolkningen. Hva som fremmer livskvaliteten er et komplekst spørsmål uten et entydig svar. Det er en rekke faktorer som påvirker og spiller inn på nivået av livskvalitet, men autonomi sammen med familierelasjoner og økonomi blir belyst som spesielt viktige faktorer (Nes, 2015).

2.3 Psykisk helse blant ungdommer i Norge

Psykiske utfordringer utarter seg ulikt i ulike alderstrinn. Hos barn i førskolealder kan slike problemer gi utslag som vanskeligheter med å regulere spising og søvn (Reneflot et al., 2018, s. 60). Andre typiske uttrykksmåter kan være gråting og skriking, passivitet og

tilbaketrekning. Til tross for at slike atferd er dominerende tidlig i barnets leveår, blir barnet sjeldent diagnostisert før de har begynt på skolen (Reneflot et al., 2018, s. 60). Med økende alder vil barn i større grad være i stand til å uttrykke seg verbalt, men de har fortsatt vanskeligheter med å beskrive egne plager. Det skilles ofte mellom internaliserende og eksternaliserende symptomer, hvor internaliserende kan uttrykkes som; tristhet, redusert appetitt, mindre glede av gledes fulle opplevelser. Eksternaliserende symptomer som depresjon og andre stemningslidelser har en tendens til å øke i puberteten og dette spesielt blant jenter (Reneflot et al., 2018, s. 60).

De fleste ungdommer i Norge, er fornøyde med helsen sin, men det er en andel som sliter med ulike helseplager som, hodepine, magesmerter og smerter i muskler og ledd (Bakken, 2017, s. 4). Forskjellige symptomer på stress fremtrer også mye blant ungdommer, spesielt jenter (Bakken, 2017, s. 4). Ungdommer som rapporterer om psykiske helseplager har fortsatt å øke. Økning som tidligere har ligget på 0,2 prosent til 0,3 prosent per år, ligger nå på 1,8 prosent per år. Andelen unge som sliter med ensomhet har aldri vært så høy som nå. I fjorårets rapport (2017) ble idrettsungdommen fokusert på, og resultatene viser at disse ungdommene har det bedre med seg selv og trives bedre med skole og foreldre, sammenlignet med ungdommer som ikke er en del av organisert idrett. Det viste seg også at det er store sosiale forskjeller i dem som deltar i organisert idrett, og denne sosiale ulikheten er tilstede allerede før tenårsalderen (Bakken, 2017, s. 3-10).

Noe som kan forverre situasjonen istedenfor å forbedre den er hvis sorg og tristhet begynner å sees som «feil» som man må gjøre noe med (SOU, 2006:77, i Barstad, 2014, s. 339). I sin bok om levekår og livskvalitet, legger Barstad (2014, s. 339-341) frem fem mulige faktorer for denne negative utviklingen for ungdommers psykiske helse. Det første handler om «fremtidsdisiplinering». Skolegang er blitt viktigere og viktigere for at man skal komme noen vei i livet. Dette har medført at ungdommer er «snillere» og at det er mindre risikoatferd, men samtidig har det blitt et stort press på å gjøre det bra på skolen. Dette kan være forklarende faktorer for at unge sliter mer med søvnløshet og bekymringer. Endring i familierelasjoner kan også være en medvirkende årsak i følge Barstad (2014, s. 340) Mange barn i dag lever i mer komplekse familierelasjoner enn før,

med «mine» og «dine» barn. Det er ikke slik at alle barn som opplever en slik forandring klarer seg dårlig. De fleste klarer seg bra, men det vises fortsatt å være en hyppighet av forskjellige problemer i denne gruppen unge med skilte foreldre. Den tredje faktoren er knyttet spesifikk mot unge jenter, og hvordan de må møte en tradisjonell faktor knyttet til identitet, utseende, om man føler seg attraktiv osv. Den nyere stressoren, altså faktoren, går ut på kravet om å gjøre det bra på skolen. Jenter er mer utsatte enn gutter på grunn av at de kommer under et dobbelt press, hvor de både skal gjøre det bra på skolen og være attraktive (West & Sweeting, 2003, i; Barstad, 2014, s. 340). Den fjerde forklaringen er knyttet til kulturelle endringer og begrepet om individualisering. I dagens samfunn er det lagt sterkt vekt på individets uavhengighet, ens rettigheter og muligheten til å være seg selv. De tradisjonelle rollene er i endring mot en mer åpen og uforutsigbar fremtid. Dette kan gi individer et gap mellom hva som forventes og hva som faktisk er mulig å oppnå. Et siste punkt som Barstad drar frem, er «om lykke også inngår som en del av de økte kravene til livet». Er det slik at i dagens samfunn er det et større press for å være og se lykkelig ut, som gjør at psykiske problemer og perioder med «ulykke» ikke er like akseptert nå som det har vært tidligere? Streber man etter samfunnets definisjon på hva det å være lykkelig innebærer, istedenfor å se i seg selv og hva som gjør en selv lykkelig, uavhengig av hva samfunnet «sier»?

2.4 Kjønnsmessige forskjeller

I ungdomsperioden skjer det mange store forandringer, som bidrar til at omfanget av psykiske vansker tidlig i oppveksten øker i denne tiden (Sletten & Bakken, 2016, s. 17). I følge Ungdata 2017(s. 4), fortsetter andelen unge som rapporterer om psykiske helseplager å øke. Det er rundt fem prosent av barn og unge i alderen 0 til 17 år som behandles i psykisk helsevern for barn og unge (BUP). Materialet i Ungdata viser at gutter har størst risiko for å utvikle forskjellige utviklingsforstyrrelser tidlig i livet, som Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD), Tourettes syndrom og atferdsforstyrrelser. I følge Ungdata har jenter en overhyppighet av depresjon, angstlidelser, tilpasningsforstyrrelser og spiseforstyrrelser fra puberteten og oppover. I perioden fra 2011 til 2016 steg andelen jenter som fikk diagnose knyttet til psykisk sykdom i BUP fra 5 prosent til 7 prosent hvert år (Reneflot et al., 2018, s. 59). I den siste Ungdata (2017) rapporten ser man at gutter er mer fornøyde med helsen sin enn det jenter er. Man ser også at antallet jenter som selv

rapporterer om depressive symptomer har økt siden 2010-tallet. Bruken av reseptfrie medikamenter, som Paracet og Ibux, blant tenåringer er høy, og mer enn hver fjerde jente bruker slike medikamenter en eller flere ganger i løpet av en uke.

De forskjellige aspektene ved fysisk og sosial selvoppfatning kan brukes som en forklaring på den positive sammenhengen mellom fysisk aktivitet og psykisk helse blant ungdommer. Noen av disse sammenhengene gir inntrykk av at de er betinget av kjønn, eksempelvis er utseende generelt viktigere for jenters psykiske helse enn det er for gutters. Allikevel viser resultatene til Tommy Haugen (2015, s. 17-18) at gutter, og ikke jenter, opplever fordeler ved økt fysisk aktivitet og utseende.

2.5 Situasjonen i Telemark

I 2015 gjennomførte nesten 8500 ungdommer Ung i Telemark undersøkelsen, som ga en samlet svarprosent på 84 prosent. Spørreundersøkelsens hovedspørsmål var å finne ut «hvordan er det å være ung i Telemark». I likhet med resten av landet var de fleste ungdommer i Telemark fornøyde med sine foreldre, og hadde et godt forhold til dem. Det var 93 prosent som oppga at de trivdes på skolen, samtidig som to av tre sa de kjedet seg på skolen, noe som var høyere enn andre deler av landet. Andelen ungdom som deltok på organiserte fritidsaktiviteter sank med økende alder. På 8. trinn var 70 prosent av elevene med på en form for organisert aktivitet. Prosenten av ungdommer som var med på en form for organisertidrett sank til 40 prosent i den videregående skolen. Det vil si at 30 prosent av ungdommene sluttet å delta på organisert idrett i løpet av disse årene (Aase et al., 2015, s. 6-7).

I Telemark er det 40 prosent av ungdom som er trener minst en time daglig (Aase et al., 2015, s. 8) Denne andelen synker gjennom ungdomstiden og det er flest gutter som deltar i aktiviteter hver dag. Det er også flere gutter enn jenter som er fornøyde med helsen sin, og det er de yngste som er mest fornøyde. En av tre jenter sier de ikke er fornøyde med hvordan de lever, og mange har problemer med selvbilde og kroppsbildet. Halvparten av jentene sier de er misfornøyde med sitt utseende og skulle ønske de kunne forandre det (Aase et al., 2015, s. 7-8). På tross av at de fleste ungdommer i Telemark rapporterer at de har det bra, har en god del også tegn på psykiske plager. Dette er

tydeligst hos jenter, og plagene øker i takt med ungdomsperioden, som nevnt ovenfor. Av jentene i Telemark sier nesten halvparten at de den siste uken har bekymret seg mye og syntes at ting er et slit. På ungdomskolen er det elleve prosent av elevene som viser tegn til et depressivt stemningsleie, mens på videregående skole er dette tallet 16 prosent. Mange oppgir at de er ensomme, og dette er mest utbredt blant jenter (Aase et al., 2015, s. 7-8).

I rapporten om «Folkehelse i Telemark 2016» er sosial ulikhet en gjennomtrengende utfordring på både psykisk og fysisk helse. Til tross for at samfunnet i en helhet har i løpet av de siste årene fått bedre helse, kan man se at denne bedringen er størst blant personer med lengst utdanning og høy inntekt. Dette gjenspeiles også i dataene fra «Ung i Telemark 2015», hvor ungdommer fra familier med høy sosioøkonomisk status er mer fornøyde med helsen sin, enn ungdommer fra familier med en lav sosioøkonomisk status (Telemark fylkeskommune, 2016, s. 3). I hovedsak har telemarkinger god helse og sunne levevaner, og levealderen har aldri vært så høy som nå. Det er derimot mange i Telemark som opplever utfordringer knyttet til sin psykiske helse. Telemark er på landstoppen når det kommer til bruk av legemidler og helsetjenester i forbindelse med psykiske helseplager. Det er en rekke fenomener som kan ha en betydning for disse psykiske helseplagene. Dette er blant annet mobbing, en mangel på sosial støtte, at man ikke fullfører utdanning og at man faller utenfor både skole og arbeidsliv. En manglende deltagelse i samfunnet fører til en redusert følelse av tilhørighet og misnøye til sin egen mestringsevne (Telemark fylkeskommune, 2016, s. 3).

Levekårsutfordringer Telemark står ovenfor er blant annet lav befolkningsvekst, lavt utdanningsnivå blant befolkningen, en høy arbeidsledighet, barnefattigdom og at mange unge er uføre. Mange av disse utfordringene er for så vidt knyttet til den voksne befolkningen, og bildet på ungdommen er noe lysere (Telemark fylkeskommune, 2016, s. 3). Selv om denne rapporten peker på sosial ulikhet som sin største utfordring, er psykiske og fysiske helse en del av det sammensatte folkehelseutfordringen i Telemark (Telemark fylkeskommune, 2016, s. 3).

2.6 Oppsummering

Samfunnet har forandre seg fra et industrisamfunn til et kunnskapssamfunn, hvor krav til skole og utdanning er større, og selve synet på identitet har forandret seg fra noe du er født med til noe man må oppnå. Pedagogiske institusjoner har blitt en større del av den moderne oppveksten, og de fleste barn tilbringer en stor del av hverdagen sin i slike institusjoner allerede fra ett-års alderen. Det å lykkes innenfor disse pedagogiske institusjonene er avgjørende for å ha det bra senere i livet, og vi ser i dag at det er færre alternativer for de som faller utenfor systemet. Dette medfører et stort press, som kommer i tillegg til alle andre utfordringer barn og unge møter i hverdagen sin. En del ungdommer sliter med ulike fysiske plager, og med det økende presset til å gjøre det bra på skolen er det også mange som rapporterer om symptomer på psykiske helseplager. De siste årene har det årlig vært en økning på 1,8% blant ungdommer som rapporterer om psykiske plager.

Barstad legger frem fem mulige faktorer for den negative utviklingen hos ungdommens helse; fremtidsdisiplinering, omskiftning i familierelasjoner, kulturelle endringer og begrepet om individualisering, om lykke inngår som en del av de økte kravene til livet, og et dobbelt press på jenter i forhold til skolegang og utseende. Ut ifra den siste Ungdata rapporten ser man at gutter er mer fornøyd med eget utseende enn jenter, og selv om utseende generelt er viktigere for jenters psykiske helse, ser man at gutter opplever fordeler ved økt fysisk aktivitet og utseende.

3 Teoretisk rammeverk

I dette kapitlet vil jeg gjøre rede for det teoretiske rammeverket som vil bli brukt for drøfting av analyseresultatene. Selvbestemmelsesteorien, av Richard Ryan og Edward Deci, vil bli brukt til å drøfte hvordan de ulike faktorene har en forklaringssevne på psykisk og fysisk velvære. Dette på bakgrunn av at ungdommers livskvalitet baserer seg på hvilken grad de får tilfredsstillelse for de tre grunnleggende psykologiske behovene; kompetanse, autonomi og tilhørighet. Når barn og unge har en tilfredsstillelse av disse behovene hjelper det på utviklingen av selvregulerende ferdigheter og indre motivasjon, som gir tilfredsstillelse av eget liv (Nes, 2015). Siden mitt tema omhandler livskvalitet blir det viktig å omtale subjektivt velvære eller selvopplevd velvære som en viktig faktor for å beskrive en positiv utvikling. Erik Erikson's faseteori vil bli brukt til å forklare resultatene ut ifra et utviklingsperspektiv. Til slutt vil det bli gitt et bilde av hvordan dagens samfunn og individ henger sammen, ved hjelp av perspektiver fra Ulrich Beck (1944-2015) og Anthony Giddens (f.1938), begge innflytelsesrike sosiologer.

3.1 Selvbestemmelsesteorien

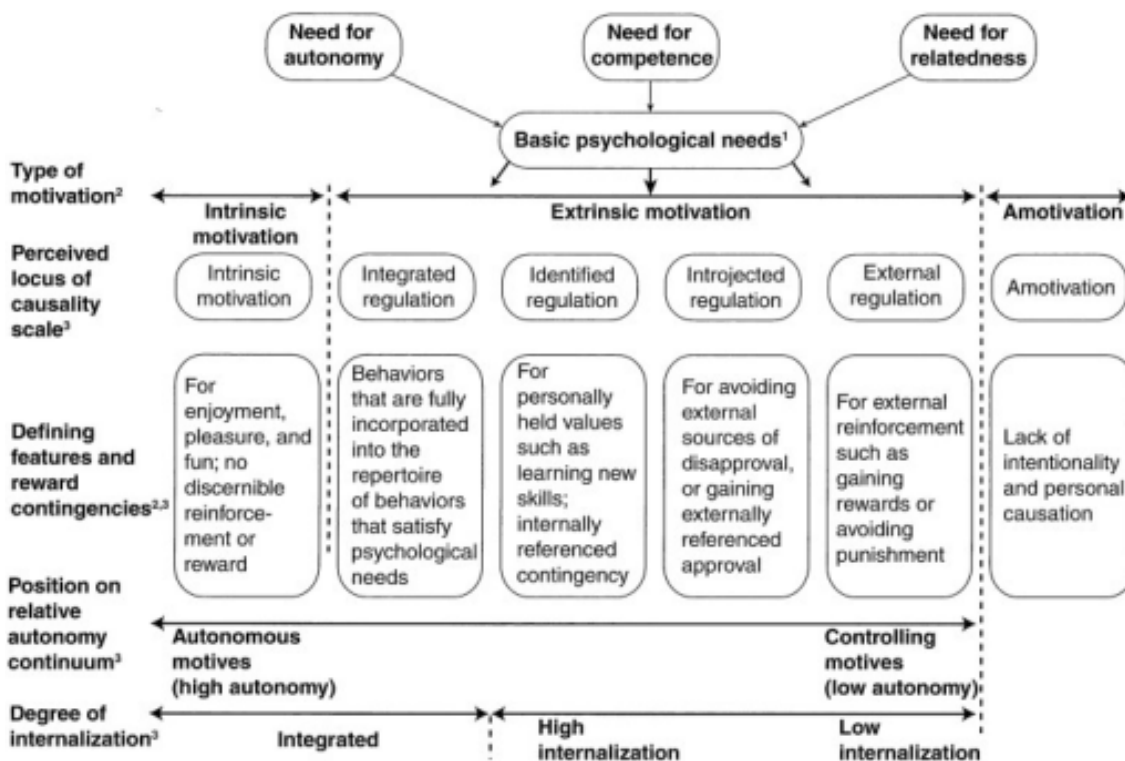
Selvbestemmelsesteorien (SDT) er en motivasjonsteori med mye empirisk støtte, og anvendes innenfor skole, sport og arbeidsliv m.m. (Jeno, Raaheim, Vandvik & Frøland, 2017). SDT er en psykologisk teori, fordi den anser atferd som en bevisst eller ubevisst funksjon. Den gir et perspektiv på psykologisk vekst og utvikling, som utforsker basiske faktorer og mekanismer i sosial atferd og atferdens utvikling (Ryan & Deci, 2017, s. 3-7). Det er tre grunnleggende psykologiske behov som er essensiell til en sunn utvikling av integritet og velvære. Disse behovene er autonomi, kompetanse og tilhørighet.

Autonomi handler om selvbestemmelse, at man er fri til å ta egne valg om sitt eget liv, uten at valgene baserer seg på ytre press. Behovet for *kompetanse*, handler om at man er kompetent til å klare det man driver med, at man har ferdigheten til å nå sine mål. *Tilhørighet* går ut på fellesskap, at man føler en tilhørighet til menneskene rundt seg, at man er en del av et større fellesskap (Mikkelsen, 2016). Behovet for autonomi er interessant i dagens samfunn, hvor vi tilsynelatende har en høy grad av autonomi. Samfunnet vi lever i har både indirekte og direkte måter å påvirke oss på. Indirekte påvirker samfunnet hva som blir sett på som verdifullt, hvilke mål og handlinger man

burde gjøre for å fremstå som vellykket. Eksempler på direkte påvirkningsmåter er den obligatoriske «reglen» for skoledeltagelse, og der igjen, deltagelse i ulike fag (Mikkelsen, 2016).

Motiverende prosesser er nødvendig for forholdet mellom selvbestemmelse og utvikling, oppførsel, ytelse og velvære. Altså motiverende begreper for å løse menneskelige problemstillinger (Ryan & Deci, 2017, s. 13). SDT mener at mennesker drives til handling av forskjellige grunner. Som hvilket motiv man har og hvorfor man utfører en bestemt handling. Det er forskjellige typer motivasjon, til å utføre ulike handlinger, som at motivet er en egen interesse eller et ytre press for å handle på en bestemt måte (Mikkelsen, 2016). I figur 2 er en fremstilling av SDT lagt frem, og en forklaring følger.

Figur 2: Skjematisk fremstilling av selvbestemmelsesteorien med de grunnleggende psykologiske behov, og beskrivelse av de ulike former for motivasjon (hentet fra (Hagger & Chatzisarantis, 2007, s. 8)



Under de grunnleggende psykologiske behov deler figuren opp motivasjon i tre typer; Indre motivasjon (Intrinsic), ytre motivasjon (extrinsic) og amotivasjon (amotivation). Indre motivasjon er det som er iboende verdsatt av selvet (Ryan & Deci, 2017, s. 275-276). Det motsatte av indre er amotivasjon, hvor man mangler selve intensjonen for handling, at man gjør noe på en passiv måte uten noen følelse av hensikt (Ryan & Deci, 2017, s. 190-191). I midten er ytre motivasjon, hvor det befinner seg et fokus på utfallet av en handling. Denne type motivasjon er også delt inn i fire ulike former for regulering. Den minst autonome er *ytre regulering* (External regulation), hvor motivasjonen er basert på å få en belønning eller unngå straff (Ryan & Deci, 2017, s. 184-185). *Introjeksjonsregulering* (introjected regulation), går ut på at den ytre reguleringen har blitt internalisert, men man ser ikke på den som sin egen (Ryan & Deci, 2017, s. 185-186). En mer autonom form for ytre regulering er *identifisert regulering*, hvor man bevisst verdsetter en handling eller oppførsel, at man identifiserer seg med handlingen og er da mer motivert for å utføre den (Ryan & Deci, 2017, s. 187-188). Den mest autonome formen er *integreert regulering* (integrated regulation), her er reguleringen tatt inn i selvet og overlapper med behov, verdier og mål som allerede har vært en del av selvet. Denne reguleringen har likheter med indre motivasjon, hvor forskjellen ligger i at handlingene for integrert regulering blir gjort for å oppnå et mål, mens indre motivasjon kjennetegnes av en iboende interesse og glede for aktiviteten (Ryan & Deci, 2017, s. 188-189). Under disse formene, viser figuren nivået av autonomi, og nivået av internalisering av de ulike reguleringene. Denne figuren er ment som en deskriptiv og organisert metode for å vise forholdet mellom de ulike typene av motivasjon i SDT. Det er ikke slik at man beveger seg fra steg til steg for å oppnå indre motivasjon, men man befinner seg litt overalt avhengig av situasjonen man befinner seg i.

3.1.1 Selvbestemmelsesteorien i skolen

I følge SDT har barn en iboende motivasjon for læring og assimilering av meningsfull informasjon. Selv om dette er tilfellet er det få skoler som kapitaliserer på elevers indre motivasjon, og heller understreker ytre motivatorer. Det finnes bevis for at autonomi-støttende versus kontrollerende undervisningsstrategier, styrker autonome motivasjonsreguleringer. Autonomi-støttende undervisning går ut på at en lærer legger opp til valgmuligheter der det er mulig, men passer også på at det ikke alltid er mulig å gi eleven

valgmuligheter. En autonomistøttende undervisning går da ut på at læreren gir fagstoffet en meningsfull og relevant presentasjon som passer til elevens personlige og profesjonelle mål. En slik lærer er bevisst på å sørge for at eleven forstår de ulike læringsmålene de skal igjennom (Rafaelsen, 2017). Dette medfører et høyere engasjement, ytelse og positive erfaringer knyttet til læringsmiljøet. Forhold som er nødvendig for elevens trivsel, er kvaliteten på lærers motivasjon. Når lærere har støtte fra administrasjonen for deres selvstendighet og kompetanse fører dette til at de skaper et mer støttende klasseroms miljø for elevene. Det motsatte kan finne sted hvis lærer mangler denne administrative støtten (Ryan & Deci, 2017, s. 351).

Det viser seg også, at i en pedagogisk sammenheng hvor elevens grunnleggende psykologiske behov er dekt gir bedre læringsutbytte. I tillegg vil elevenes engasjement øke sammen med deres selvtillit og utholdenhet. Til motsetning vil et læringsmiljø som er kontrollerende og basert på straff, og som ikke støtter de tre behovene fører til at eleven får en fremmedgjørings følelse i forbindelse med undervisningen. Opprør og kjedsomhet kan forekomme, og dette er ting som vender elever bort fra læringsmulighetene de blir tilbudt (Klinge, 2016). Behovet for autonomi hemmes ved at eleven opplever et kontrollerende språk fra lærer, at tempo på undervisningen ikke er tilpasset elevene og at elevenes perspektiv og forklaringer ikke blir hørt. Dette kan komme frem i miljøet i klassen også, ved at det er en mangel på forpliktelse, negativ holdning til medelever og at elevene sliter med å konsentrere seg. Dette behovet styrkes hvis elevene opplever at læreren baserer sin undervisning på deres initiativer, og viser at elevenes forslag blir fulgt opp. Det går også ut på at undervisningen blir lagt frem på en måte som gjør den meningsfull for elevene (Klinge, 2016). Behovet for kompetanse kan reduseres med negative og kontrollerende tilbakemeldinger på oppgaver eller mangel på nødvendig informasjon for å fullføre en oppgave. At undervisningen mangler struktur fører til lavere motivasjon og gjør det vanskelig å nå målene for undervisningen med elevene. En måte å dekke dette behovet i skolen er ved å skape rom for at elevene kan utvikle og vise sine ferdigheter, og ved å la dem dele sine perspektiver og tanker og sørge for at alle får sin mulighet til å vise sine kunnskaper (Klinge, 2016). I forhold til behovet for tilhørighet, blir denne lett hindret i en skolesammenheng ved at klassen mangler samhold. At læreren ignorerer ønsker fra elevene, og at elevene ikke blir oppmuntret

eller satt til å hjelpe hverandre. Dette behovet styrkes ved at en lærer møter elevene med en positiv holdning, gir dem oppmerksomhet og lytter til dem. Gi eleven mulighet til å hjelpe hverandre, og ha rom for lek (Klinge, 2016).

Ryan og Deci (2017, s. 351) konkluderer med at utdanningens formål skal ha en bred akademisk prestasjon som inkluderer den intellektuelle og personlige utviklingen av elever når de er i utvikling av identitet og på vei mot voksen livet. For at dette skal kunne oppnås er det avgjørende at undervisningsklimaet er tilfredsstillende for elevers grunnleggende psykologiske behov, og deres individuelle evner og interesser blir støttet.

3.2 Subjektiv Well-Being

Mennesker har lenge lurt på hva det vil si å ha et godt liv. En hovedfaktor for det gode liv, er at personen selv tenker positivt om sitt eget liv. Ed Diener m fl. (2009, 63) definerer Subjektiv well-being (SWB) som; «a person's cognitive and affective evaluations of his or her life». Disse evalueringene baserer seg på en persons emosjonelle reaksjoner til ulike hendelser og at man selv er kognitiv bevisst på hva som er tilfredsstillende og utfyllende i sitt liv. SWB er et vidt begrep, dette på bakgrunn av at det handler om å oppleve; positive emosjoner, få tilfeller av negative følelser og høy livstilfredshet (Diener, Lucas & Oishi, 2009). SWB er en vanlig tilnærming innenfor livskvalitetslitteraturen, og belyser tre elementer som subjektivt velvære består av: positiv affekt, negativ affekt og tilfredshet, som også er viktige faktorer i denne masteravhandlingens definisjon på psykisk velvære (Barstad, 2014, s. 68). Siri Næss (2011, s.18-19), definerer livskvalitet med et utgangspunkt i en persons subjektive opplevelser at både positive og negative opplevelser er gjeldende faktorer. Hennes definisjon lyder slik; «En persons livskvalitet er høy i den grad personens bevisst kognitive og affektive opplevelser er positive, og lav i den grad personens bevisst kognitive og affektive opplevelser er negative» (s. 18).

Eksempler på positive følelser er, glede og kjærlighet, og positive vurderinger går ut på blant annet selvtillit og tilfredshet. Eksempler på negative følelser er ensomhet og angst, og negative vurderinger går ut på misnøye og skuffelse og skyldfølelse (Næss, Eriksen & Moum, 2011, s. 18-19). I følge Næss, (2011, s. 21), er skillet mellom følelser og vurderinger ikke alltid tydelige. Dette på grunn av at både positive og negative

opplevelser har vurderingsmessige og følelsesmessige aspekter, som vil si at de overlapper hverandre og dermed påvirker hverandre. Et eksempel på dette er at mennesker som opplever mye glede er sjeldnere lei seg enn andre. Bakgrunnsfaktorer som helse og sosiale relasjoner er med på å påvirke positiv og negativ affekt på forskjellige måter (Barstad, 2014, s. 68-69).

3.3 Erikson's identitetsutvikling

Psykologen Erik Homburger Erikson's identitetsteori befinner seg mellom individorientert og samfunnsorientert identitetsdannelse. Han var opptatt av den psykologiske utviklingen hos barn og unge. Denne utviklingen mente han var en livslang prosess, og han kalte dette livsløp (Nielsen & Binder, 2006, s. 74). Erikson hadde et fokus på identitetsutvikling, og hvordan forholdet mellom jeg'et og samfunnet påvirket denne utviklingen. Hans overordnede prosjekt var å integrere kunnskap om individets utvikling med kunnskap om de sosiale omgivelser rundt dem. Han mener denne utviklingen skjer i epigenese, som betyr at individet under normale omstendigheter utvikler seg fra trinn til trinn i atskilte tidsperioder som etterfølger hverandre i et bestemt mønster (Nielsen & Binder, 2006, s. 74). Ifølge Erikson består dette mønsteret av åtte faser, som han også kalte menneskets åtte aldre. I hver av disse åtte fasene hevder Erikson, at vi alle har en grunnleggende problemstilling som vi må løse, denne problemstillingen har en betydning for vår identitetsutvikling. Disse grunnleggende problemstillingene setter oss i situasjoner hvor vi må velge, og valget vårt vil føre til at vi enten kommer styrket ut av situasjonen eller svekket. Resultatet av dette valget vil være førende for utviklingen videre i de neste fasene. Tabellen på neste side gir en oversikt over de åtte fasene. Aldrene som er gitt er ikke en «fasit» men et eksempel på hvilke aldre fasen består av, og det vil være variasjoner.

Tabell 1: oversikt over Erikson's åtte aldere (Fritt oversatt fra (St. John's Preparatory School, u.å)

Alder	Konflikt	Kulminasjon av konflikt
Spedbarn (0-1 år)	Grunnleggende tillit versus grunnleggende mistillit	Tillitt til verden og fremtiden versus mistenksomhet og frykt for fremtiden
Tidlig barndom (1-3 år)	Autonomi versus skam og tvil	En følelse av autonomi og tilstrekkelighet versus usikkerhet, skam og ikke strekke til
Småbarnsalder (3-6 år)	Initiativ versus skyldfølelse	Utvikle kompetanse til å ta initiativ til aktiviteter versus følelse av skyld og uegnet til å bestemme selv
Skolealder (6-12 år)	Arbeidsevne versus mindreverdsfølelse	Lære samarbeid og hvordan ting er organisert versus følelse av å ikke nå mål og forventninger
Ungdomstiden (12-19 år)	Identitet versus rolleforvirring	Følelse av kompleksitet, dannelse av identitet versus forvirring over hvem man er
Tidlig voksen alder (20-25 år)	Intimitet versus isolasjon	Kompetansen for å danne dypere relasjoner til andre versus å ikke være i stand til å forme disse relasjonene
Voksen (26-64 år)	Generativitet versus stagnasjon	En omsorg for familie og samfunn versus omsorg bare for seg selv og sitt eget velvære
Alderdom (65- døden)	Egointegritet versus fortvilelse	En følelse av fullkommenhet, fornøyd med livet versus misfornøyd med livet og fortvilelse over tanker om døden

3.3.1 Fasene Skolealder og ungdomstiden

I skolealderen lærer barnet seg å samarbeide med andre, gjennom undervisning på skolen. Det er i denne fasen de starter å sammenligne seg selv med andre, blant annet i forhold til arbeidsevne. De lærer at ting de gjør vil gi dem annerkjennelse fra lærere, foreldre og jevnaldrende. Verdien i sin egen arbeidsevne kommer frem i denne fasen, og faren ligger i at de kan føle seg utilstrekkelig og mindreverdige. Dette kommer frem hvis de går lei og de oppfatter at ferdighetene ikke ser ut til å nå målene, sammenlignet med andre. Et resultat av dette kan være at barnet trekker seg unna, isolerer seg selv og ser på seg selv som mindreverdig. Her spiller samfunnet en rolle i forhold til hvordan formidlingen om samfunnets roller, teknologi og økonomi skjer for barnet. Har foreldre forberedt dem godt nok til skolestart, og opprettholder skolen sin oppgave ved å innfri de ulike løftene fra tidligere stadier? Dette er en fase med mye forandringer og erfaringer barnet skal gjennom før «stormen». Stormen refererer til starten på puberteten, hvor det skjer større fysiske og psykiske forandringer (Erikson & Krogh, 2000, s. 252-254).

I slutten av skolealder, hvor barndommen avsluttes, vokser ungdomstiden frem. I denne fasen vil det stilles spørsmål til det en støttet seg på tidligere, dette henger sammen med at kroppen vokser igjen, like rask som den gjorde i den tidlige barndommen. Ungdommene må møte disse forandringene, samtidig som de begynner å lære seg oppgaver knyttet til fremtiden og hva de skal når de blir voksne. I denne fasen er de mest opptatt av hvordan andre ser dem, og ikke hvordan de selv føler at de er. Utfordringer kommer ved hvordan de skal knytte tidligere roller og ferdigheter til roller som nå venter dem, og i dette stadiet ligger det i rolleforvirring rundt hvem de er, hvem de skal bli osv. Det er vanlig at de identifiserer seg med sin jevnaldergruppe, ved å identifisere seg mer med gruppens helter, som kan gå utover deres egen identitet. Samfunnets ideologiske syn påvirker ungdommer som er ivrig etter annerkjennelse fra menneskene rundt seg, spesielt sine jevnaldrende (Erikson & Krogh, 2000, s. 254-256).

3.4 Samfunnet og individet

Den vestlige sivilisasjonen har på noen tiår gjennomgått «en ny stor transformasjon». Denne transformasjonen har fått mange navn som assosieres med en rekke ulike

samfunnsforskere. Disse navnene er blant annet *postmoderne* som assosieres med Jean-François Lyotard (1984). Anthony Giddens (1991) bruker begreper som *høy-moderne* og *sen-moderne*, og Ulrich Beck (1992) bruker navnet *risikosamfunn*. Professor Zygmunt Bauman (2000) refererer til dagens samfunn med *flytende modernitet*. Et felles ord for disse betegnelse er *individualisering* (Krange, 2004, s. 12-13). Individualisering er en prosess som setter individet i sentrum og øker individets status i en samfunnsmessig betydning (Frønes, 2006, s. 142-147). I ungdomsforskning er individualisering hyppig anvendt, og moderne ungdom blir ofte beskrevet som mer og mer individualiserende. En av grunnene til at individualisering er populært innen studier av barn og unge, er antagelsen om at samfunnets tendenser utspringer seg og har sterkest gjennomslagskraft hos de unge (Levinsen, 2006, s. 41).

I følge Beck (1992, s. 93), har individualiseringsprosessen en negativ effekt ved at den bidrar til individets separasjon fra tradisjonelle støttesystemer, som familie og lokalmiljø. Dette er en utvikling Beck refererer til som *risikosamfunnet*, som sammen med en økt globalisering opphever det tradisjonelle samfunnets rammer og kategorier, som for eksempel rom og tid og arbeid og fritid (Øia & Fauske, 2010, s. 282). Individualiseringsprosessen er ikke slik at alle har bestemt seg for å velg selv og leve sitt eget liv, men heller et resultat av den strukturelle tvangen i samfunnet som overgir alt ansvar til hvert enkelt individ om å finne ut av sin egen identitet (Aakvaag, 2008, s. 270). Dette betyr at ungdommers liv ikke kan sees i lys av deres sosiale klasse eller familiebakgrunn. Bondesamfunnets førende rammer sørget for at ungdommene ofte slapp å bekymre seg for sin egen fremtid, da det var normalt å arbeide innenfor det samme området som sine foreldre. I det nye samfunnet er disse rammene forandret, hvor med moderniteten er det en ny «tvang», altså at ungdommer blir tvunget til å tidlig tenke over valg de tar angående sitt eget livsløp. De samfunnsmessige strukturelle forholdene om kravet til kompetanse, øker muligheten for å ikke være god nok. Disse forholdene er polariserende ved at disse mulighetene er risiko for noen, men ikke for alle (Frønes, 2011, s. 172-173).

Giddens fastslår i sin teori om handling, at handlinger «må forstås som kompetente aktørers bevisste utfoldelse av en handlingsplan» (Aakvaag, 2008, s. 131). Han la vekt på

at med det moderne samfunnet følger en ny form for refleksivitet, som medfører at sosiale handlinger og former hele tiden utsettes for endring og tvil (Øia & Fauske, 2010, s. 282). Han utviklet en modell for handling med tre deler; det først kaller han *refleksiv handlingsregulering*, som betyr at vi er bevisste på hva vi gjør. Det andre heter *handlingsrasjonalisering*, som handler om at vi vet hvorfor vi utfører handlingen. Det tredje er *handlingsmotivasjon*, og det er et litt mer omfattende begrep. Dette begrepet peker på dypere og ubevisste deler av vår identitet, som at valg vi gjør er en del av vårt livsprosjekt, som betyr at handlingen skjer på grunn av resultatet det vil medbringe i fremtiden (Aakvaag, 2008, s. 131-132).

Et trekk ved dagens samfunn er at vi utsettes for ulike og ofte konkurrerende valg, som «tvinger» oss til å konstant ha et aktivt og bevisst forhold til hvilken kunnskap vi selv har, og hva som trengs av kunnskap for å gjennomføre tenkte handlinger. Ungdommers handlinger kan sees i lys av refleksiv handlingsregulering. Hvor deres vennerelasjoner vil være basert på rene forhold, som innebærer at de alle er med i gruppen på grunn av hva de personlig får ut av det, og ikke for å tilfredsstille tradisjonelle forventninger eller institusjonelle normer (Aakvaag, 2008, s. 276).

3.5 Oppsummering

I dette kapitlet har jeg presentert teori som er viktig for å analysere og forstå hvordan kjønn, livskvalitet, motivasjon, vitalitet og fysisk aktivitet påvirker psykisk og fysisk velvære. Ryan og Deci sin teori om selvbestemmelse, spiller en stor rolle på hvordan ungdommers miljø og relasjoner påvirker deres psykisk og fysiske velvære. Denne teorien viser oss rammene rundt indre og ytre motivasjon, og hvordan man trenger en indre styrt motivasjon for å være tilfreds med seg selv og sine livsvalg. Det er også lagt frem hvilken rolle dette spiller inn for elevene i en skolesituasjon. Med eksempler på hvordan lærere kan lede en autonomistøttende undervisning.

Subjektivt velvære er også tatt med for å legge vekt på viktigheten av et individs positive syn på eget liv for å kunne ha det bra, både psykisk og fysisk. Erikson's identitetsutvikling, snakker om mennesker sin utvikling som et *livsløp*, og at vi går gjennom åtte faser, hvor denne avhandlingen har fokusert på fasene *skolealder* og *ungdomstiden*. Dette for å kunne forklare kjønnsforskjeller, hvor denne avhandlingens utvalg befinner seg i grensen mellom skolealder og ungdomstiden, som i seg selv medfører ulike forandringer og utfordringer. Vårt samfunn blir også forklart i forhold til den økende *individualiseringen*, og hvilken risiko dette kan medføre på ungdommenes psykiske og fysisk velvære, [dette](#) ved hjelp av begreper fra Beck og Giddens.

Disse teorien vil i kapittel 6 bli drøftet sammen med hovedfunnene, men før dette vil kommende kapittel gjøre rede for avhandlingens forskningsdesign og metode.

4 Forskningsdesign og metode

Før forskningsdesign og metode vil bli presentert kommer en påminnelse om avhandlingens problemstilling og forskningsspørsmål. Problemstillingen er; *Påvirker motivasjon, vitalitet og fysisk aktivitet ungdommers psykiske og fysiske velvære?*

Denne problemstillingen har blitt operasjonalisert i tre forskningsspørsmål som lyder slik;

- Påvirker helsereelatert livskvalitet, motivasjon, vitalitet og fysisk aktivitet nivået av psykisk og fysisk velvære?
- Er kjønn en signifikant faktor for forskjeller mellom nivå av psykisk og fysisk velvære?
- Har skolestørrelse en betydning for nivået av psykisk og fysisk velvære?

4.1 Metode

I dette kapittelet vil det metodiske valget, datainnsamling, analyseprosess og metodekritikk bli gjort rede for. Først vil kvantitativ metode og spørreskjema bli gjort rede for. Deretter vil egen studies datagrunnlag, utvalg, design, måling og instrumenter brukt bli forklart. Gjennomføringen av datainnsamlingen bli oppsummert, etterfulgt av fremstillingen og analyse av kvantitativ data. Denne delen vil så ta for vitenskapsteoretiske og forskningsetiske krav i forhold til denne avhandlingen. Avslutningsvis vil undertegnede gi et kritisk blick på egen studie.

4.1.1 Valg av metode

Innenfor den samfunnsvitenskapelige tradisjonen har man det som kalles kvantitativ og kvalitativ metode. Disse begrepene handler om egenskapene ved dataene som er samlet inn og analysert i forbindelse med studiet (Grønmo, 2004, s. 22). I følge Harald Grimen (2004, s. 238) er forskjellen at kvalitative undersøkelser ofte er intensive, ved at de består av få enheter og mange variabler (intervjuer). Det kvantitative derimot, er ekstensive hvor man har mange enheter og få variabler (statistiske analyser). Et annet skille, er at kvalitative studier ønsker å se i dybden på et sosialt fenomen, mens man vil se i bredden for å ha muligheten til å generalisere et fenomen i den kvantitative tilnærmingen (Grimen, 2004, s. 238-239; Grønmo, 2004, s. 22). Innenfor den kvantitative tradisjonen er ønsket om generalisering sentralt. For at generaliseringen skal ha verdi, må man si noe

om et utvalg som er statistisk representativt og ha standardiserte forskningsprosedyrer. Det betyr at ved å si noe om et utvalg får man kunnskap om en større del av samfunnet så man kan sammenligne variasjonen i befolkningen (Grimen, 2004, s. 249-255). Det er flere måter å beskrive forskjellene mellom kvantitativt og kvalitativt, men felles for begge er at problemstillingen er en «rettesnor» for hvilken metode som er det rette valget for ønsket studie (Grønmo, 2004, s. 89).

Hensikten med denne avhandlingen er ikke å forstå et sosialt fenomen i dybden, men å kartlegge sammenhengen mellom fysisk aktivitet, psykisk helse og livskvalitet blant 8.klassinger i Telemark, altså øke kunnskapen på dette område. På bakgrunn av dette ble en kvantitativ tilnærming vurdert som mest hensiktsmessig. For å belyse denne sammenhengen er det viktig å avdekke forskjellige faktorer som spiller inn for ungdommenes nivå av livskvalitet. Dette er viktig i forbindelse med forebygging av psykiske og fysiske problemer blant barn og unge. På bakgrunn av at denne avhandlingen ønsker å oppnå breddekunnskap, bygger denne avhandlingens metodiske ramme på en positivistisk forskningstradisjon.

4.1.2 Online spørreskjema

Innenfor samfunnsvitenskapen er spørreundersøkelser den mest brukte datainnsamlingsmetoden (Ringdal, 2001, s. 167). Et spørreskjema er en strukturert måte å samle inn data på, der spørsmålene er ferdig formulerte og svarene har forhåndsbestemte svaralternativer. Et spørreskjema kan inneholde mange spørsmål, men disse spørsmålene er likevel avgrenset til ulike fenomener som er bestemt før datainnsamlingen gjennomføres (Grønmo, 2004, s. 192). På grunn av at spørreskjema kan gi absolutt anonymitet, er det en metode som scorer høyt på personvern. Noen av fordelene med en slik metode er at det gir stor svarfrihet og kan nå et stort utvalg av enheter. En av ulempene er at det kan ha et stort antall frafall, som kan føre til få kontrollmuligheter (Ringdal, 2001, s. 176).

4.2 Design

4.2.1 Liv og røre i Telemark

Denne avhandlingen bruker data innsamlet i forbindelse med prosjektet "Liv og røre i Telemark". Dette betyr at utvalg, design og innsamling er forhåndsbestemt til å passe rammene i dette prosjektet. Dette prosjektets hovedmål er å øke levekårene blant barn og unge i Telemark, gjennom en helsefremmende intervensjon som vil bli implementert på grunnskoler i fylket. Prosjektet skal gå i en fireårsperiode, hvor målet er å implementere prosjektet i 10 kommuner i løpet av denne tidsperioden (se vedlegg). Selve prosjektet bygger på et forprosjekt, «Liv og røre i Kragerø». I dette prosjektet ble det utviklet og utprøvd en helhetlig skolebasert intervensjon som skulle være helsefremmende for barn og unge gjennom økt fysisk aktivitet og et bedre kosthold. Intervensjonen bygger på Active Smarter Kids (ASK-modellen), som er en modell som appellerer til fysisk aktivitet som en læringsform i fag som matte, norsk og engelsk (Askbasen). I tillegg til denne modellen forplikter skolene seg til nye retningslinjer innenfor mat og måltider i skolen og på skolefritidsordningen (SFO). Selve ASK-modellen er prøvd ut på ulike barneskoler med gode resultater, men den er ikke prøvd ut på ungdomsskoleelever. På bakgrunn av dette vil forskningsdelen av «Liv og røre i Telemark» fokusere på ungdomsskoleelever (Bratland-Sanda, 2017, s. 1-2).

4.2.2 Denne avhandlingen

Denne avhandlingen vil bruke data innhentet i sammenheng med «Liv og røre i Telemark» sin pretest, altså første innsamling av data i forbindelse med dette prosjektet. Denne avhandling vil ikke se på om intervensjonen har en effekt eller ikke, siden dette krever en longitudinell studie. I dette arbeidet benyttes data hentet inn i oppstarten av «Liv og røre i Telemark», et spørreskjema utviklet i forbindelse med intervensjonen til å se på psykisk og fysisk velvære hos ungdommene i «Liv og røre i Telemark» sitt utvalg. Med andre ord kan en si at dette arbeidet stiller seg utenfor selve prosjektet til Telemark fylkeskommune. Undertegnede har vært delaktig i datainnsamlingen til pretesten, og deler av dette datamaterialet vil bli brukt til å besvare avhandlingens problemstilling. Denne avhandlingen har konsentrert seg om begrepene; psykisk og fysisk velvære, helse relatert livskvalitet, motivasjon, vitalitet og fysisk aktivitet.

4.2.3 Utvalg og representativitet

For å kunne generalisere må utvalget være representativt for gruppen man ønsker kunnskap om. I forbindelse med prosjektet «liv og røre i Telemark», ble det samlet inn data fra 816 8.klassinger fra 15 skoler rundt omkring i Telemark. Av disse svarte 639 av ungdommene på undersøkelsen, som tilsier 78 prosent av utvalget. Frafallet kan skyldes at noen elever ikke var på skolen på innsamlings dagen. En annen mulighet er at det kan være at noen ikke ønsket å delta i undersøkelsen. Frafall på enkelte spørsmål var for så vidt ikke «mulig» i dette spørreskjemaet, ved at man måtte trykke på et av alle svar alternativene før man kunne gå videre. Om dette er den beste metoden kan diskutere ut ifra at noen elever kan da velge et tilfeldig svaralternativ. I følge Grønmo (2004, s. 209), kan også noen spørsmål få respondentene til å reagere negativt, og dermed føre til at de velger å ikke svare, eller i dette tilfellet at de velger tilfeldig.

For å se utvalget i et større perspektiv, er det ca. 2016 8.klassinger i Telemark i 2017 (Statistisk sentralbyrå, 2017), og med et utvalg på 639 tilsvarer dette 31,6 prosent av 8. klassingene i Telemark.

4.2.4 Måleinstrumenter

Datainnsamlingen ble gjennomført i et samarbeid mellom forskere, stipendiater og masterstudenter. I forkant hadde et informasjonsskriv med godkjenningsskjema for foreldrene til elevene blitt sendt ut til de aktuelle skolene. Ved oppstart av studiet ble elevene informert om opplegget og hva de skulle gjøre, det ble også informert om at det var frivillig å delta. Ungdommene startet med å fylle ut spørreskjemaet, som de fikk tilgang til gjennom en link i skolens fronter program. Undertegnede var tilgjengelig for elever som hadde spørsmål angående de forskjellige delene i spørreskjema. Under beskrives måleinstrumentene i spørreskjemaet som var relevante for denne studien. Hele spørreskjemaet ligger vedlagt i avhandlingen (Vedlegg 2).

4.2.4.1 Livskvalitet

Kidscreen-27 ble brukt for å måle helserelatert livskvalitet (HRLK) blant ungdomsskoleelevene. Dette er et selvutfyllende skåringskjema med 27 spørsmål. I dette skjemaet får man informasjon om fem dimensjoner av den helserelaterte

livskvaliteten; psykologisk velvære (7 spørsmål), fysisk velvære (5 spørsmål), autonomi og foreldrerelasjon (7 spørsmål), sosial støtte og jevnaldrende (4 spørsmål) og skolemiljø (4 spørsmål). Elementene i skjemaet er klassifisert på en 5-punkts skala som varierer fra 1 = aldri, 2 = sjelden, 3 = ganske ofte, 4 = veldig ofte og 5 = alltid, som gir en refleksjon av frekvensen av atferd eller følelser; eller 1 = ikke i det hele tatt, 2 = litt, 3 = moderat, 4 = veldig, 5 = ekstremt, som reflekterer intensiteten til en holdning eller tro i forhold til elevenes tanker om hvordan de følte seg den forrige uken.

I følge Grønmo (2004, s. 22) og Wormnæs (2002, s. 62), innebærer reliabilitet at forskningen er til å stole på. For å sjekke dette gjør man ofte en test-retest, som innebærer at forskeren selv eller andre forskere retester det man har undersøkt for å se om resultatet blir sammenfallende. Dimensjonene blir beregnet ved hjelp av Rasch-poeng for hver skala og så omformet til t-verdier med et gjennomsnitt på 50 og et standardavvik på 10. Kidscreen-27 oppfylder spesifikke gyldighetskrav, som for eksempel det å oppdage psykiske og fysiske helseforskjeller. Cronbachs alfa for disse dimensjonene i dette utvalget varierte mellom 0,79 (fysisk velvære) og 0,82 (skole miljø) (Tabell 2). Denne avhandlingen ønsket å se på forskjellige faktorer som påvirker fysisk og psykisk velvære. Kidscreen-27 er et godkjent instrument for å måle helse relatert livskvalitet blant barn og unge.

4.2.4.2 Selvregulering

For å finne ut hvilken type motivasjon ungdom bruker for selvregulering er «Behavioral Regulation in Exercise Questionnaire» (BREQ-2) brukt. Dette spørreskjemaet består av 19 spørsmål som kan deles inn i 5 dimensjoner; amotivasjon (4 spørsmål), ytre regulering (4 spørsmål), introjeksjons regulering (3 spørsmål), indentifisert regulering (4 spørsmål) og integrert regulering (4 spørsmål). Her er det 5 svaralternativer; «Ikke sant for meg, 0», «1», «Delvis sant for meg, 2», «3» og «Veldig sant for meg, 4». BREQ og dens modifikasjoner er en av de mest brukt måleinstrumentene for selvreguleringen innenfor atferdsregulering i psykologisk forskning (Markland, u.å.). Cronbachs alfa for motivasjonsreguleringsdimensjoner varierte fra 0,69 (ytre regulering) til 0,83 (integrert regulering (Tabell 2).

4.2.4.3 *Subjektiv vitalitet*

For å måle subjektiv vitalitet ble «Subject Vitality Scale» brukt, som består av syv påstander om hvordan man føler seg, eksempler; «Jeg føler meg full av liv og overskudd», «Jeg føler meg alltid på hugget og klar». Svar på hvor enig man var påstanden ble gjort på en syv-punkt skala som gikk fra «Sterkt uenig» (1) til «Sterkt enig» (7). En sumskår for vitalitet ble kalkulert med å bruke enkeltpersonens gjennomsnittlige poengsum. Det er anbefalt å bruke 6 påstander istedenfor 7, siden påstand nummer to; «Jeg føler meg ikke særlig energisk», er negativt ladet (Subject Vitality Scale, u.å). I henhold til gjeldende anbefalinger valgte jeg å ta bort spørsmål 2 og kalkulere den gjennomsnittlige poengsummen ut ifra de andre 6 påstandene. Cronbachs alfa for denne skalaen er 0,77 (Tabell 2).

4.2.4.4 *Fysisk aktivitets nivå*

I denne spørreundersøkelsen er det også et spørsmål fysisk aktivitet, «Hvilket av disse passer best for deg? (Sett ett kryss, Regelmessig betyr her 3 ganger eller mer i uka, i minst 20 minutter hver gang)», i forhold til ungdommenes egenvurdering av sitt fysisk aktivitets nivå. Det er fem svaralternativer; «For tiden er jeg ikke fysisk aktiv, og jeg har ingen planer om å bli det i løpet av de neste månedene», «For tiden er jeg ikke fysisk aktiv, men jeg tenker å bli mer fysisk aktiv i løpet av de neste 6 måneder», «For tiden er jeg noe fysisk aktiv, men det er ikke regelmessig», «For tiden er jeg regelmessig fysisk aktiv, men det er først i de siste 6 måneder at jeg har begynt med det» og «For tiden er jeg regelmessig fysisk aktiv, og jeg har vært det lengre enn 6 måneder». Det ble brukt en skala fra 1 til 5 hvor fem indikerer at de er regelmessig fysisk aktive og har vært det lengre enn 6 måneder, og en indikerer at man ikke er fysisk aktiv og har heller ingen planer om å bli det i løpet av de neste månedene.

4.2.4.5 *Skolestørrelse*

På bakgrunn av at det er en stor variasjon i hvor mange elever det er i klassene og hvor mange klasser det er på hver skole, laget jeg to variabler for skolestørrelse; liten og stor skole. Det ble valgt å definere liten skole, som skoler med mindre enn 300 elever og stor skole som de med over 300. Dette på bakgrunn av Statistikkens Sentralbyrå (SSB) sin

inndeling av skolestørrelse, som sier at det er vanligere med skoler med under 300 elever enn med skoler med over 300 elever (Sollien & Viak, u.å)

4.2.5 Gjennomføring av datainnsamlingen

Datainnsamlingen foregikk ved at vi møtte opp ved skolene og startet med å presentere oss for elevene og forklarte hva spørreskjemaet gikk ut på. Det var på forhånd sendt ut godkjenningsskjemaer til foreldrene, som ble samlet inn før elevene startet med spørreskjemaet. Ved de fleste skolene hadde rektor eller administrasjonen på forhånd lagt ut link til spørreundersøkelsen på skolens hjemmesider, men ved noen tilfeller ble adressen til gjeldende nettside nedskrevet på tavlen i klasserommet. Undertegnede, sammen med andre masterstudenter, var tilstede under besvarelsen for å hjelpe hvis noen spørsmål ble oppfattet som vanskelige. En viktig oppgave var også å passe på at det var ro til å besvare spørsmålene. Det ble også understreket hvor viktig det var at de besvarte ut ifra hvordan de selv følte seg og ikke hvordan de tror vi tenker de skulle føle seg. På de fleste skolene, ble lærer også igjen i klasserommet og hjalp til. Dette kan ha vært en betryggende faktor for noen elever, basert på at læreren er en de har en relasjon til.

Spørreundersøkelsen tok som regel mellom en time og en og en halv time. Da denne undersøkelsen er en del av «Liv og røre i Telemark», deltok også elevene på forskjellige fysiske tester den samme dagen som de gjennomførte spørreundersøkelsen. Disse fysiske testene er ikke nevnt i denne avhandlingen siden de ikke er del av datagrunnlaget brukt i analysene. Det må nevnes at det var ulikt i hvilken rekkefølge dette ble utført. Ved de fleste skolene tok elevene spørreundersøkelsen før de fysiske testene, men i noen tilfeller, spesielt ved de større skolene ble det slik at noen tok de fysiske testen før de besvarte spørreskjemaet. Det kan drøftes om dette da har hatt en effekt på hva elevene svarte på selve spørreundersøkelsen.

4.3 Vitenskapeteoretiske krav

For at samfunnet skal kunne ha tillit til forskningsresultater foreligger det en rekke krav for å sikre at forskningen er troverdig og gyldig. Disse kravene er at forskningen har intersubjektivitet, reliabilitet og validitet som til sammen kvalitetssikrer forskningen

(Grønmo, 2004, s. 237). Intersubjektivitet handler om forskningsoppleggets gjennomsiktighet, om valg som er tatt er begrunnet og hvordan disse valgene påvirker resultatene (Wormnæs, 1996, s. 62). I følge Grønmo (2004, s. 22) og Wormnæs (2002, s. 62), innebærer reliabilitet at forskningen er til å stole på. For å undersøke dette gjennomføres ofte en test-retest, som vil si at forskeren selv, eller andre forskere retester det man har gjort og ser om man får samme resultat. Validitet sier noe om i hvilken grad det er samsvar mellom datamaterialet og problemstillingen, altså gyldighet. Det er viktig å still spørsmålet: Studerer forskeren det hun har sagt hun skal studere? Et forskningsprosjekts validitet anses som høy dersom svarene gir data som er relevante i forhold til problemstillingen (Grønmo, 2004, s. 221).

4.3.1 Avhandlingens intersubjektivitet

Et av de overordnede vitenskapsteoretiske kravene er intersubjektivitet, og det handler om etterprøvbarhet. Etterprøvbarhet betyr at andre forskere skal kunne gjenta det som allerede har blitt undersøkt og finne det samme svaret (Wormnæs, 1996, s. 60). For at et forskningsresultat skal kunne etterprøves, må metode og virkemidler være forklart og begrunnet, slik at studiet kommer frem som åpent og tilgjengelig for andre. I følge Grimen (2004, s. 249-250), er åpenhet rundt egen forskningsprosess et viktig aspekt i samfunnsvitenskapelig tradisjon. Dette viser til hvorfor jeg grundig har dokumentert prosessen før og etter datainnsamlingen, hvilke spørsmål og tester som er brukt, med referanser til hvor det er hentet fra.

4.3.2 Avhandlingens validitet

For å sikre en høy validitet er det viktig at sentrale teoretiske begreper er relevante, redegjøres for og defineres (Grønmo, 2004, s. 221). Det er viktig å stille spørsmålet: Studerer forskeren det hun har sagt hun skal studere? Et forskningsprosjekts validitet anses som høy dersom svarene gir data som er relevante i forhold til problemstillingen (Grønmo, 2004, s. 221). For å sikre en høy validitet er det viktig at sentrale teoretiske begreper er relevante, redegjøres for og defineres. I forhold til min avhandling har jeg lagt vekt på begrepene livskvalitet, psykisk- og fysisk velvære, som er begrunnet innledningsvis. En gjennomgang av litteratur er også gitt for å belyse bakgrunnen for valg

av problemstilling, hvor tidligere forskning er redegjort for. En gjennomgang av valgte teorier; Selvbestemmelsesteorien, Subjektiv velvære, Erikson's identitetsteori og begreper fra Beck og Giddens er gitt for at leseren skal kunne forstå de enkelte teoriene og hvorfor de er valgt til å belyse masteravhandlingens problemstilling.

4.3.3 Avhandlingens reliabilitet

For at dette skal være mulig med mine funn har jeg gitt en detaljert gjennomgang av datainnsamlingen jeg selv var med på, og informasjonen i forhold til selve prosjektet som jeg mente var relevant. Under prosessen fulgte jeg med og var oppmerksom på variasjonen i hvordan informasjon var gitt og hvilken rekkefølge testen ble gitt. Jeg gikk også selv gjennom spørreskjemaet og ga tilbakemelding om ulike spørsmål jeg mente var for tunge. Noen ble forandret, men ikke alle. Det har vært viktig at jeg hele tiden har forklart hva jeg har gjort og hvorfor (Wormnæs, 1996, s. 61). Jeg har også fulgt kildehenvisningen APA 6th reglene om å bruke sidetall i alle kilder, der som det lar seg gjøre. Dette for å gjøre det lettere for etterprøvelse av påstander og de ulike argumentasjonene jeg har brukt i min avhandling kan lettere bli funnet igjen (Thagaard, 2009, s. 24).

4.4 Forskningsetiske krav

I forhold til «Liv og røre i Telemark», så ble prosjektet meldt inn til Regional etisk komite for medisinsk og helsefaglig forskning, og til Norsk Samfunnsvitenskapelig Datatjeneste (NSD) (se vedlegg 3). Skolene og kommunene som er inkludert i studien har blitt kontaktet på forhånd, med muntlig og skriftlig informasjon om deres deltakelse i prosjektet (Vedlegg 4). Alle elevene og deres foresatte fikk et informasjonsskriv med en samtykkeerklæring, samtykkeerklæringene ble levert til oss på datainnsamlingsdagene. I følge prosjekt skissen ble det også holdt informasjonsmøter for lærere, elever og foresatte ved alle skolene i forkant av datainnsamlingen. Dette på grunn av at selve intervensjonen er et longitudinelt prosjekt.

De forskningsetiske retningslinjene er mange, og ment som rådgivende og veiledende for forskere for å fremme god vitenskapelig praksis. Denne avhandlingen følger den nasjonale forskningsetiske komité for samfunnsvitenskap og humaniora (NESH). Disse

retningslinjene er for anvendelse innenfor pedagogikk og psykologi m.m (NESH, 2016, s. 4-5). På grunn av at det er en del krav, er det valgt ut to krav, som er relevante når det gjelder forskning på barn og unge; kravet om *personvern* og *hensynet til beskyttelse av barn*.

4.4.1 Personvern

«Forskere skal respektere forskningsdeltakernes autonomi, integritet, frihet og medbestemmelse» (NESH, 2016, s. 12). Dette kravet er knyttet til behandlingen av personopplysninger. Spørreundersøkelsen i seg selv var anonym, hvorav alle elevene fikk et nummer som identifikasjon. Listen med navn og nummer ble bare gitt til en av oss som var tilstede, og disse dokumentene ble gitt tilbake til prosjektansvarlig. Elevene ble også informert om at navnene deres ikke kom til å være en del av datasettet. Min egen bruk av datamaterialet har vært i tråd med kravet om personvern og informasjonssikkerhet. Dataene er hentet fra en passord-beskyttet datamaskin, og hele datasettet vil bli slettet etter levert og godkjent masteravhandling. Selve datasettet inneholder ingen navn, og skolene som ble brukt er ikke nevnt ved navn i denne avhandlingen.

4.4.2 Hensynet til beskyttelse av barn

«Barn og unge som deltar i forskning, har særlig krav på beskyttelse» (NESH, 2016, s. 20). Barn og unge er i utvikling som medfører ulike behov og evner i de ulike fasene av denne delen av livet. Dette tilsier at forskere har kunnskap om barn og unge og tilpasser metode og informasjon til utvalgets aldersgruppe. Barn under 15 år skal samtykke for deltagelse innhentes av foresatte (NESH, 2016, s. 20). I forkant av denne undersøkelsen sendte «Liv og røre i Telemark» ut informasjonsskriv til gjeldene skoler, og leverte samtykkeskjema med informasjon om prosjektet til foreldre i de klassene det gjaldt (Vedlegg 4). På selve innsamlingsdagen, ble elevene først informert av sine lærere om hva som skulle skje. Deretter ble vi, representanter for «Liv og røre i Telemark», presenterte. Vi informerte igjen om hva spørreskjema gikk ut på, før vi nøye forklarte at å delta på dette var frivillig. Dette med tanke på at barn ofte adlyder autoriteter, og føler ofte de ikke kan si nei. Derfor

følte vi viktigheten av å flere ganger fortelle dem at dette var frivillig og at det var greit om noen ønsket å ikke delta (NESH, 2016, s. 20).

4.5 Et kritisk blikk på egen studie

Det å reflektere over egen avhandling er nyttig i forbindelse med å kunne se på oppgaven kritisk og godta at ting kunne vært gjort annerledes. I forbindelse med dette ønsker jeg å dra frem noen punkter som burde belyses.

Det at denne avhandlingens datagrunnlag er hentet inn i forbindelse med et større prosjekt har både positive og negative sider. Det positive er at spørreskjemaet allerede er utviklet og enheter allerede kontaktet og avtalt med. Det negative er at det er ikke denne avhandlingens problemstilling som er i fokus for spørreundersøkelsen eller datainnhentinga. Det kunne vært «lettere» og mer hendig med et selvlaget spørreskjema basert på problemstillingen, som ville ført til at det ikke var andre spørsmål enn de knyttet spesifikt til problemstillingens tema. Dette hadde også ført til å lære prosessen av å utarbeide et spørreskjema og få dette validert av NSD.

Det skal også sies at ikke alltid kommunikasjonen mellom skolene og prosjektlederne var slik vi ønsket. Dette resulterte i at noen skoler ikke var klare for datainnsamling, og ting tok lengre tid enn vi forventet. Dette medførte også at noen elever ble overrasket over hva som skulle skje og hvorfor. Som nevnt tidligere i kapitlet, var det også tilfeller ved noen skoler at noen elever gjennomførte spørreundersøkelsen etter de fysiske testene. En kan lure på om dette har hatt en påvirkning på hvordan de har svart på spørreskjemaet. Om de har følt seg fulle av energi og vært interesserte i å besvare spørreundersøkelsen, eller om de har vært slitene og følt seg ferdig for dagen kan være utslagsgivende. Tenker vi motsatt, så er kanskje det å svare på et spørreskjema som er et slit? Det er vanskelig å svare på, men verdt å bemerke seg for senere studier innenfor samme temaområde.

Å skulle undersøke livskvalitet er et temaområde som må ses i bredde og dybden. Det beste når man utforsker slike temaområder er å kjøre metodetriangulering, så en kan få det beste fra «begge verdener». Dette ble tydelig for meg under skrivingen og analysen

av resultatene, hvor jeg så at det også hadde villet gi mer kunnskap å gå i dybden på de ulike variablene. Dette førte til at jeg gjerne skulle også gjennomført intervjuer med elever på disse skolene, for å sammenligne dette opp mot de kvantitative analyseresultatene. Det blir interessant å se hva «Liv og røre i Telemark» finner, ettersom de i sitt prosjekt også vil intervjuer elever, lærere og skoleledelse angående sin intervensjon.

Jeg syntes det er viktig å bemerke at det er andre teorier/perspektiver som kanskje kunne passet bedre eller like godt til å diskutere funnen i denne studien. Eksempler på dette kunne været og brukt Giddens og Beck som hovedteorier (de spiller en mindre rolle i denne masteravhandlingen), eller sett på Pierre Bourdiue's habitus begrep i forbindelse med hvordan forskjellige motivasjonsreguleringer har en innvirkning på psykisk og fysisk velvære.

5 Resultater av analyse

I dette kapitlet presenteres oppgavens resultater fra de ulike analysene. Dette vil legge grunnlaget for det kommende drøftingskapitlet, som vil se analyseresultatene i sammenheng med tidligere forskning og et teoretisk rammeverk. Kapitlet starter med å ta for seg de tre forskningsspørsmålene, før det avslutter med en oppsummering av funnene.

5.1 Deskriptiv statistikk

Tabell 1 viser beskrivende statistikk, deskriptiv, over variablene i avhandlingen. Det som er tatt med i denne tabellen er gjennomsnittsverdier (M) og standardavviket (SD). Dette for å vise hvordan variablene fordeler seg i utvalget (Johannessen, 2003, s. 40). Standardavviket (SD) baserer seg på avstanden som finnes mellom verdiene, og gir oss den gjennomsnittlige avstanden verdiene har fra gjennomsnittet. Dersom SD er lavt vil det si at enhetene er mer konsentrerte rundt gjennomsnittet. Dersom SD er høyt, tilsier det at enhetene variere mye fra gjennomsnittet (Johannessen, 2003, s. 77). Cronbach's alpha er inkludert i denne tabellen, for å vise påliteligheten til de ulike variablene brukt i denne avhandlingen. Dette handler i hovedsak om variablenes interne konsistens, som ser på om skalaen i hvert element henger sammen. Det vil si, om alle spørsmålene under hver variabel måler den samme underliggende konstruksjonen. Ideelt skal Cronbach's alpha være 0.7 og høyere (Pallant, 2010, s. 97). (Tabell på neste side).

Tabell 2. Deskriptiv statistikk av alle mål.

N = 639

	Mean	Min	Max	SD	Cronbach A.
Fysisk velvære	45,3965	18,38	71,23	9,915	0,79
Psykisk velvære	51,466	15,07	76,39	11,826	0,803
Autonomi/foreldre relasjonen	54,9999	-6,81	79,14	12,061	0,795
Sosial støtte/ Jevnaldrende	56,0145	9,28	70,34	10,777	0,819
Skole miljø	51,5884	10,5	70,67	10,672	0,823
Amotivasjon	1,2359	1	5	0,553	0,727
Ytre regulering	1,4143	1	4,5	0,622	0,698
Introjeksjons regulering	2,1513	1	5	1,068	0,74
Identifisert regulering	3,0884	1	5	1,077	0,736
Integrert regulering	3,7833	1	5	1,158	0,838
Vitalitet	4,6148	1	7	1,325	0,776
Fysisk aktivitet	4,1987	1	5	1,192	

5.2 Multippel regresjonsanalyse

For å besvare forskningsspørsmål 1 ble en multippel regresjonsanalyse gjennomført. Denne type regresjon blir brukt for å undersøke flere variablers forklaringsevne av en variabel.. Regresjonen gjør det mulig å predikere hvordan ulike uavhengige variabler innvirker på den avhengige variabelen. Man vil også kunne se hvilke av de uavhengige variablene som gir et utslag i den avhengige variabel, og hva prediksjonsvariabelen viser på utfallet når effektene fra andre variabler blir tatt med og kontrollert for (Pallant, 2001, i;Johannessen, 2003, s. 122). Regresjonsanalyse blir splittet inn i lineær og logistisk regresjon. I en lineær regresjon må de avhengige variablene ha et høyt målenivå på mer enn fem verdier. Når den avhengige variabelen har færre verdier enn fem kan man bruke en logistisk regresjon (Johannessen, 2003, s. 122).

I min analyse bruker jeg lineær regresjon, med variabelen psykisk og fysisk velvære. Det er tre metoder man kan bruke for å legge til de uavhengige variablene i analysen; simultant, stegvis og hierarkisk (Johannessen, 2003, s. 128). I første del av prosessen brukte jeg stegvis, som automatisk bestemmer rekkefølgen på de uavhengige variablene, dette ble gjort for å bli kjent med dataene, en hierarkisk regresjon vil bli brukt for å legge til de uavhengige variablene i blokker jeg bestemmer selv. Dette metoden er valgt fordi

den gir muligheten for å bestemme hvilke variabler som blir lagt til i hver blokk, og deres rekkefølge, som medfører at effekten kan undersøkes for hver blokk (Johannessen, 2003, s. 129).

I forhold til forskningsspørsmål en vil to regresjonsanalyser bli presentert:

Den første tar for seg psykisk velvære og hvilke faktorer som spiller inn. I modell 1 blir kjønn tatt inn for å se hvordan dette henger sammen med psykisk velvære. Modell 2 tar inn fysisk velvære, autonomi og foreldre relasjon, sosial støtte og jevnaldrende og skole miljø. Alle disse, sammen med psykisk velvære, er faktorer fra Kidscreen-27, som viser til nivå av livskvalitet. Dette er for å se hvordan de henger sammen med psykisk velvære. I modell 3 blir dette kontrollert med forskjellige typer av motivasjonsregulering; amotivasjon, ytre regulering, injeksjonsregulering, identifisert regulering og integrert regulering, for å se om de forskjellige typer av motivasjons regulering spiller en rolle for de andre faktorene og psykisk velvære. Den nest siste modellen, modell 4, blir vitalitet lagt til. I den femte og siste modellen blir selvrapportert nivå av fysisk aktivitet lagt til for å se om den sier noe om samspillet. Alt dette for å se om det er noen sammenhenger mellom disse variablene og elevenes nivå av psykiske velvære.

I den andre regresjonsmodellen blir det samme gjort, med samme rekkefølge. Forskjellen her er at i stedet for psykisk velvære er fysisk velvære gjort til den avhengige variabelen. Dette er gjort for å se om vi kan se noen forskjeller på hvordan/hvor mye de ulike faktorene påvirker psykiske og fysisk velvære.

Vi får også en ANOVA tabell som gir oss F-tester for modellene. F-testen gir oss svar på om økning i forklart varians er så stor at modellen kan beholdes. Dette tallet kommer til uttrykk i en p-verdi og forteller oss om modellen i en helhet er signifikant (Ringdal, 2001, s. 351-353).

Den siste delen vi blir gitt i en regresjonsanalyse er koeffisientene, som viser hvilke variabler som bidrar til å forklare variansen i den avhengige variabelen (Pallant, 2010, s. 161). Fortegnet bestemmer hvilken retning sammenhengen går i, om den er positiv eller negativ. Når en skal se på forklaringssevnen til betaen skal man ignorere fortegnet for å se

hvilken variabel som har størst virkning inn på den avhengige variabelen (Pallant, 2010, s. 161). For å sammenligne variablene er det viktig at man ser på den standardiserte betaen (β) og ikke den ustandardiserte (B) (Pallant, 2010, s. 161). Det at den er standardisert betyr at verdiene i de forskjellige variablene er gjort om, så de har en lik skala. Det gjør at den variere mellom -1 og $+1$ (Pallant, 2010, s. 161). De standardiserte beta-verdiene angir antall av standardavvik i den avhengige variabelen, som vil endres hvis det er en standardavviks endring i den uavhengige variabelen (Pallant, 2010, s. 162). Standardfeilen (Std.Er) måler utvalgets spredning ut i fra normalfordelingen. Signifikanttesten (Sig.) går ut på nullhypotesen som sier at det ikke er en sammenheng mellom avhengig og uavhengig variabel. Signifikanttesten gir oss en p-verdi, og dersom denne p-verdien er mindre enn 0,05 vil det si at det er mindre enn 5% sannsynlighet for at nullhypotesen er gyldig. Det vil si at jo større p-verdien er, jo mindre forskjeller er det i analysen, som da tilsier at vi tar feil om vi forkaster nullhypotesen (Johannessen, 2003, s. 111).

I starten av analysen kommer en model summary tabell som gir oss justert R^2 , som viser hvor mange prosent av variansen i den avhengige variabelen som kan forklares ved hjelp av de uavhengige variablene, for hver modell. I en modell med mer enn en forklaringsvariabel så sier justert R^2 noe om de variabelenes samlede forklaringskraft på den avhengige variabelen (Johannessen, 2003, s. 149-151; Ringdal, 2001, s. 403-406). Man ser på denne R^2 for å få et bedre estimert bilde av den sanne befolkningsverdien modellen gir utvalget (Pallant, 2010, s. 161).

5.3 Psykisk velvære

I tabell 3 ser vi i modell 1 den «rene» sammenhengen mellom psykisk velvære og kjønn. Modell 2 viser oss hva som skjer med sammenheng mellom kjønn og psykisk velvære når livskvalitetsfaktorer blir lagt til som forklaringsvariabler. Modell 3 viser hva som skjer med sammenhengen mellom psykisk velvære, kjønn og livskvalitets faktorer når ulike dimensjoner av motivasjon blir inkludert i modellen. Samtidig viser den sammenhengen mellom psykisk velvære og de ulike dimensjonene av motivasjon. Modell 4 belyser hva som skjer når en fjerde faktor blir lagt til, i dette tilfellet vitalitet. Vi blir her vist hva som skjer med sammenhengen mellom psykisk velvære, kjønn, livskvalitets faktorer og de

ulike dimensjonen av motivasjon når vitalitet blir tatt med i betraktningen. Vi får også sammenhengen mellom psykisk velvære og vitalitet. I den fjerde modell skjer det samme med en siste variabel, i dette tilfellet selvrapportert nivå av fysisk aktivitet. (Tabell på neste side)

Tabell 3, Regresjonsmodell 1. Sammenhengen mellom psykisk velvære, kjønn, HRLK, motivasjon, vitalitet og nivå av fysisk aktivitet.

N=639

Model	Variabel	β	F	p	ΔR^2	Std.Er
1	Kjønn	-0,058	2,126	0,145	0,002	11,81629
2	Kjønn	0,088**	117,559	0,000***	0,477	8,54975
	Fysisk velvære	0,215***				
	Autonomi/foreldre relasjon	0,238***				
	Sosial støtte/ Jevnaldrende	0,21***				
	Skolemiljø	0,26***				
3	Kjønn	-0,1***	67,229	0,000***	0,509	8,28427
	Fysisk velvære	0,205***				
	Autonomi/foreldre relasjon	0,209***				
	Sosial støtte/ Jevnaldrende	0,192***				
	Skolemiljø	0,276***				
	Amotivasjon	0,023				
	Ytre regulering	-0,122***				
	Introjeksjons regulering	-0,118**				
	Identifisert regulering	-0,028				
	Integrert regulering	0,094				
4	Kjønn	-0,082**	64,637	0,000***	0,523	8,16667
	fysisk velvære	0,154***				
	Autonomi/foreldre relasjon	0,187***				
	Sosial støtte/ Jevnaldrende	0,175***				
	Skolemiljø	0,241***				
	Amotivasjon	0,021				
	Ytre regulering	-0,112***				
	Introjeksjons regulering	-0,116**				
	Identifisert regulering	-0,049				
	Integrert regulering	0,057				
	Vitalitet	0,173***				
5	Kjønn	-0,08*	59,196	0,000***	0,523	8,17175
	fysisk velvære	0,157***				
	Autonomi/foreldre relasjon	0,186***				
	Sosial støtte/ Jevnaldrende	0,175***				
	Skolemiljø	0,241***				
	Amotivasjon	0,019				
	Ytre regulering	-0,112***				
	Introjeksjons regulering	-0,117**				
	Identifisert regulering	-0,046				
	Integrert regulering	0,063				
	Vitalitet	0,173***				
	Fysisk aktivitets nivå	-0,016				

Avhengig variabel: Psykisk velvære. * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

I modell 1 ser vi at kjønn ikke kan brukes til å forklare variasjonen i psykisk velvære, 0,2%, $F(1, 637) = 2,126$, $p < .145$. Som vi også ser er p-verdien for kjønn ikke signifikant.

I den neste modellen, modell 2, viser tabellen kjønn kontrollert med livskvalitets faktorer, og variansen her er på 47%, $F(5, 633) = 117,559$, $p < .000$. Dette betyr at noe av variasjonen i psykisk velvære kan forklares med variasjoner i fysisk velvære, autonomi og foreldrerelasjon, sosial støtte og jevnaldrende, og skole miljø (HRLK). Beta verdiene i modell 2 tilsier at en økning i disse verdiene vil antall standardavviksendringer i psykisk velvære være på mellom 0,21 til 0,26. Faktoren som har størst virkning av disse på psykisk velvære er skolemiljø med 0,26. Den som gir lavest endring er i dette utvalget sosial støtte og jevnaldrende, med en verdi på 0,21. Alle faktorene gir en endring av standardavvik i psykisk velvære og det er ikke store forskjeller mellom faktorene. Standardfeilen forteller oss hvor mye variasjon det er på tvers av utvalget i populasjonen analysen består av. I modell 2 ligger standardfeilen på 8,55, som forteller oss det gjennomsnittlige avviket fra gjennomsnittet. P-verdiene til alle faktorene er signifikante. Signifikantnivået til kjønn har nå forandret seg til å være signifikant på et 0,002 nivå, som betyr at med de andre faktorene er kjønn en signifikant faktor, men står fortsatt ikke for stor variasjon i psykisk velvære (beta= .088).

I modell 3 er effekten av kjønn og livskvalitets faktorer kontrollert med forskjellige dimensjoner av motivasjon. Variasjonen ligger nå på 50%, $F(10, 628) = 67,229$, $p < .000$. Det som skjer med de tidligere faktorene, er at effekten av skolemiljø øker til 0,276 og autonomi og foreldrerelasjon blir den «minst» effektive av livskvalitets faktorer med en standardavviksendring på 0,199. P-verdi i denne modellen er alle signifikant bortsett fra amotivasjon, identifisert regulering og integrert regulering. Ytre regulering (beta= -.122, $p < .000$) og introjeksjons regulering (beta= -.118, $p < .001$) er de som har størst effekt på psykisk velvære av motivasjonsvariablene.

I modell 4 kommer vitalitet som den fjerde variabelen inn for å kontrollere de andre variablene. Det er fortsatt en økning men ikke like mye som i modell 3, som nå viser variasjonen 52%, $F(11, 627) = 64,637$, $p < .000$, som betyr at psykisk velvære kan forklares med variasjon i kjønn, livskvalitets faktorer, motivasjons regulering og vitalitet. Vitalitet

viser en positiv endring i psykisk velvære med 1,629 for hver standardavviks endring av vitalitet. Modellen i sin helhet er signifikant og de fleste variablene er også signifikante utenom de samme som i modell 3, amotivasjon, identifisert regulering og integrert regulering.

Modell 5, hvor faktoren for nivå av fysisk aktivitet er lagt til viser ingen økning i faktorenes forklaringssevne, som fortsatt er 52%, $F(12, 626) = 59,196, p < .000$. Modellen i sin helhet er også signifikant, men faktoren fysisk aktivitet alene er ikke signifikant eller står for mye av variasjonen i psykisk velvære (beta = -.016, $p < .638$).

5.4 Fysisk velvære

I tabell 4 ser man i modell 1 den «rene» sammenhengen mellom fysisk velvære og kjønn. Modell 2 viser oss hva som skjer med sammenheng mellom kjønn og fysisk velvære når livskvalitets faktorer blir lagt til. Modell 3 viser hva som skjer med sammenhengen mellom fysisk velvære, kjønn og livskvalitets faktorer når ulike dimensjoner av motivasjon blir inkludert i modellen, samtidig viser den sammenhengen mellom fysisk velvære og de ulike dimensjonene av motivasjon. Modell 4 belyser hva som skjer når en fjerde faktor blir lagt til, i dette tilfellet vitalitet. Vi blir her vist hva som skjer med sammenhengen mellom fysisk velvære, kjønn, livskvalitets faktorer og de ulike dimensjonen av motivasjon når vitalitet blir tatt med i bildet. Vi får også sammenhengen mellom fysisk velvære og vitalitet. I den fjerde modell skjer det samme med en siste variabel, i dette tilfellet selvrapportert nivå av fysisk aktivitet. (Tabell på neste side).

Tabell 4. Regresjonsmodell 2. Sammenhengen mellom fysisk velvære, kjønn, HRLK, motivasjon, vitalitet og nivå av fysisk aktivitet.

N=639

Model	Variabel	β	F	p	ΔR^2	Std.Er
1	Kjønn	-0,062	2,458	0,117	0,002	9,90374
2	Kjønn	-0,059*	48,5	0,000***	0,271	8,46403
	Psykisk velvære	0,3***				
	Autonomi/foreldre relasjon	0,016				
	Sosial støtte/ Jevnaldrende	0,064				
	Skolemiljø	0,235***				
3	Kjønn	-0,092*	36,326	0,000***	0,356	7,95448
	Psykisk velvære	0,269***				
	Autonomi/foreldre relasjon	0,004				
	Sosial støtte/ Jevnaldrende	0,057				
	Skolemiljø	0,195***				
	Amotivasjon	-0,075				
	Ytre regulering	0				
	Introjeksjons regulering	-0,016				
	Identifisert regulering	0,187***				
	Integrert regulering	0,126*				
4	Kjønn	-0,056*	41,448	0,000***	0,411	7,61037
	Psykisk velvære	0,19***				
	Autonomi/foreldre relasjon	-0,025				
	Sosial støtte/ Jevnaldrende	0,031				
	Skolemiljø	0,128**				
	Amotivasjon	-0,071				
	Ytre regulering	0,01				
	Introjeksjons regulering	-0,018				
	Identifisert regulering	0,129*				
	Integrert regulering	0,052				
	Vitalitet	0,327***				
5	Kjønn	-0,068**	41,349	0,000***	0,431	7,47606
	Psykisk velvære	0,187***				
	Autonomi/foreldre relasjon	-0,015				
	Sosial støtte/ Jevnaldrende	0,037				
	Skolemiljø	0,131**				
	Amotivasjon	-0,045				
	Ytre regulering	0,006				
	Introjeksjons regulering	-0,004				
	Identifisert regulering	0,093				
	Integrert regulering	-0,009				
	Vitalitet	0,316***				
	Fysisk aktivitets nivå	0,177***				

Avhengig variabel: Fysisk velvære. *p < .05, **p < .01, ***p < .001.

I tabell 3 er de samme variablene brukt som i tabellen for psykisk velvære. Forskjellen her er at fysisk velvære har nå erstattet psykisk velvære som den avhengige variabelen.

Modell 1 tar for seg variabelen kjønn og dens effekt på fysisk velvære. I likhet med resultatene for psykisk velvære står ikke kjønn alene for mye av variasjonen, 0,2%, ($F(1, 637) = 2,458, p < .117$). Kjønn er heller ikke en signifikant faktor, og kan ikke brukes som en forklarende faktor for nivået av fysisk velvære.

I modell 2 viser tallene oss at variablene kjønn, psykisk velvære, autonomi og foreldrerelasjon, sosial støtte og jevnaldrende og skolemiljø kan brukes til å forklare noe av variasjonen i fysisk velvære med en forklaringssevne på 27%, $F(5, 633) = 48,500, p < .000$. I motsetning til psykisk velvære, hvor autonomi og foreldrerelasjon hadde størst virkning, så var det psykisk velvære ($\beta = .3, p < .000$) som i denne modellen har størst virkning på fysisk velvære. Den viser en gjennomsnittlig økning på 0,3 for fysisk velvære med en standardavviksendring i psykisk velvære. I denne regresjonen viser det seg at autonomi og foreldrerelasjon har «minst» effekt på fysisk velvære, med en gjennomsnittlig standardavviksendring på 0,016 for hver endringene i standardavviket på denne variabelen. Modellen i helhet er signifikant, men ikke alle individuelle variabler er det. I denne modellen er autonomi og foreldre relasjon, og sosial støtte og jevnaldrende faktorer som alene ikke er signifikante.

I modell 3 øker forklaringssevnen til variablene, 35%, $F(10, 628) = 36,326, p < .000$. Dette forteller oss at de forskjellige dimensjonene av motivasjon er med på å forklare variasjonen i fysisk velvære. Av dimensjonen av motivasjon er det identifisert regulering som har størst innvirkning på fysisk velvære med en standardavviks endring på 0,187. Dette er forskjellig fra psykisk velvære hvor ytre regulering hadde størst virkning. Selve modellen er signifikant, men blant variablene i den viser kjønn, psykisk velvære, skole miljø, identifisert og integrert regulering seg å være signifikante på individuelt nivå.

Modell 4 gir oss en økning fra 35% (modell 3) til 41%, $F(11, 627) = 41,448, p < .000$. Dette betyr at blant de øvrige variablene er også vitalitet med på å forklare noe av variasjonen i fysisk velvære. Modellen i seg selv er statistisk signifikant, men det å legge til vitalitet

har gjort de to signifikante motivasjons faktorene til å ikke være signifikante lengre. Vitalitet i seg selv viser seg å være signifikant.

Det samme gjelder for modell 5, hvor forklaringsvekten øker til 43%, $F(12, 626) = 41,349$, $p < .000$. Dette sier oss at også selvrapportert nivå av fysisk aktivitet er med på å forklare variasjonene i fysisk velvære. Men det er ikke stor forskjell fra tidligere modeller. I motsetning til psykisk velvære, er fysisk aktivitets nivå ($\beta = .177$, $p < .000$) signifikant for denne analysen.

5.4.1 Hva er forskjellene på psykisk og fysisk velvære?

For å se om vi kan se noen forskjeller mellom psykisk og fysisk velvære vil jeg her ta å sammenligne modellene fra begge regresjonsanalysene med hverandre.

I den første modellen ser vi at kjønn har like «liten» virkning inn på både psykisk og fysisk velvære. Begge modellene har en forklaringsvekt på 0,2 %. Begge beta-verdiene er også negative som referer til en reduksjon av den avhengige variabelen ved økning på den uavhengige variabelen. I begge tabellene viser p-verdien oss at i begge tilfellene er kjønn ikke statistisk signifikant.

Modell 2 tar for seg de andre faktorene for livskvalitet, og tilsammen utgjør de 47% for psykisk velvære og 27% for fysisk velvære. Dette tyder på at disse variablene står for mer av variansen i psykisk velvære enn fysisk velvære. Begge faktorene er signifikante for hverandre, hvor fysisk velvære gir en standardavviks endring på 0,215 for psykisk velvære, og psykisk velvære gir en endring på 0,3 for fysisk velvære. I motsetning til fysisk velvære, spiller alle livskvalitets faktorer en statistisk signifikant rolle for psykisk velvære. Hos fysisk velvære er det kun psykisk velvære og skolemiljø som er signifikante prediktorer.

I den tredje modellen er det forskjellige typer for motivasjons regulering lagt til. For både psykisk og fysisk velvære er modellen i en helhet signifikant og den justerte R^2 er 50% for psykisk velvære og 36% for fysisk velvære. Når vi ser på de forskjellige variablene er ytre regulering og introjeksjons regulering statistisk signifikante for psykisk velvære, mens de

ikke er det for fysisk velvære. Identifisert og integrert regulering er motivasjonstyper som er signifikante for fysisk velvære.

Modell 4 ser på vitalitet sammen med de andre variablene, og for begge variabler er denne modellen signifikant og justert R^2 er 52% for psykisk velvære og 41% for fysisk velvære. Vitalitet er også signifikant for både psykisk og fysisk velvære, med en beta verdi på 0.173 for psykisk velvære og 0.327 for fysisk velvære. Vitalitet og skolemiljø er de eneste to individuelle variablene som begge er statistisk signifikante for både psykisk og fysisk velvære.

Den siste modellen, modell 5, tar inn selvrapportert nivå av fysisk aktivitet. Modell 5 i en helhet er statistisk signifikant for både psykisk og fysisk velvære, men justert R^2 har ikke økt noe fra 52% for psykisk velvære, som det også er i modell 4. Justert R^2 for fysisk velvære øker fra 41-43% i modell 5. Variabelen fysisk aktivitetsnivå i seg selv har ikke en statistisk signifikant effekt på psykisk velvære, men den har det for fysisk velvære.

5.5 Kjønn

I forskningsspørsmål to ønsker jeg å se nærmere på om det er noen forskjeller mellom kjønn. For å besvare dette har jeg først valgt å kjøre en bivariat analyse og se på forskjeller i gjennomsnittet, blant jenter og gutter i dette utvalget. Deretter sjekket jeg Chi-square, før jeg så gjennomførte en T-test for å se om gjennomsnitt forskjellene var signifikante.

Tabell 5 Sammenlikning av gjennomsnittet på psykisk og fysisk velvære mellom gutter og jenter.

Velvære	Kjønn	M	SD	N
Psykisk velvære	Gutt	52,1	11,9	324
	Jente	50,8	11,7	315
	Totalt	51,5	11,8	639
Fysisk velvære	Gutt	46	10,1	324
	Jente	44,8	9,6	315
	Totalt	45,4	9,9	639

Denne tabellen viser at gjennomsnittet på psykisk og fysisk velvære varierer i liten grad mellom gutter og jenter. I dette utvalget ligger gutter gjennomsnittlig litt høyere enn jenter. Gutteres fysiske velvære har en gjennomsnittsskår på 46, mens jentenes er på 44,8, som ikke er en stor forskjell. Det samme gjelder psykisk velvære, hvor jentenes gjennomsnittsskår er 50,8 og guttenes er 52,1. I forhold til avvik fra gjennomsnittet varierer jentene minst i sammenlikning med guttene, men her er det også små forskjeller.

Tabell 6 Chi-square test av signifikant forskjellene mellom kjønn på psykisk og fysisk velvære.

	Chi-square	df	Sig.
Fysisk velvære	12,677	17	0,758
Psykisk velvære	24,774	23	0,362

I tabell 6 er chi-square vist, og den viser oss at gjennomsnittsforskjellene hos kjønn ikke er en signifikant faktor for dette utvalget. En T-test ble også gjennomført, med samme resultat. Kjønn er ikke signifikant for psykisk og fysisk velvære i dette utvalget.

5.6 Skolestørrelse

Til slutt, i forskningsspørsmål tre, vil jeg belyse at om elevene er på liten eller stor skole har noe å si for deres psykiske og fysiske velvære. For å sjekke dette er først en bivariat analyse gjennomført, for å se forskjellene på gjennomsnittet (Tabell på neste side). Deretter blir en T-test gjennomført for å se om forskjellene mellom gjennomsnittene er signifikante.

Tabell 7. Sammenlikning av gjennomsnittet på psykisk og fysisk velvære forhold til om man går på en liten eller stor skole.

Velvære	Kjønn	M	SD	N
Psykisk velvære	Små skole	52,4	11,5	367
	Stor skole	50,2	12,2	272
	Totalt	51,5	11,8	639
Fysisk velvære	Små skole	46	9,7	367
	Stor skole	44,4	10,2	272
	Totalt	45,4	9,9	639

I tabellen ser vi at det er små variasjoner av nivå på fysisk og psykisk velvære ut i fra om man går på en liten eller stor skole. Det viser seg at elever på små skoler ligger litt høyere enn elever på store skoler.

Tabell 8. Chi-Square test om signifikant forskjeller mellom nivå av fysisk og psykisk velvære blant elever på store eller små skoler.

$N = 639$

	Chi-square	df	Sig.
Fysisk velvære	25,306	17	0,088
Psykisks velvære	26,066	23	0,298

I følge tabell 5-6, ser vi at det er ingen, til en svak sammenheng mellom skole størrelse og psykisk og fysisk velvære.

5.7 Oppsummering av funn

Første del av analysen viser oss at det er en sammenheng mellom psykisk velvære og fysisk velvære, samt de andre livskvalitetsfaktorene, motivasjonsregulering, vitalitet og nivå av fysisk aktivitet. Regresjonsanalysen viste oss også at kjønn ikke alene kan brukes til å forklare variasjonene i psykisk og fysisk velvære. Kjønn blir derimot signifikant når de andre variablene er lagt til i modellen, men står fortsatt ikke for en stor forklaringssevne på de to avhengige variablene.

Når vi ser nærmere på denne analysen ser vi også at de ulike faktorene påvirker psykisk og fysisk velvære ulikt. I en helhet av de ulike modellene så står de for mer av variasjonen i psykisk velvære enn fysisk velvære (mellom 47-52% av variasjonene i psykisk velvære, 27-43% av variasjonene i fysisk velvære). Det er også tydelig at psykisk og fysisk velvære påvirker hverandre, som kan tydes som at de ulike variablene som ikke var signifikant for fysisk velvære, påvirker fysisk velvære indirekte mellom psykisk velvære.

Andre del av analysen tok for seg kjønn, og som vist i regresjonsmodellene har kjønn lite til ingen virkning inn på variasjonene i psykisk og fysisk velvære. I denne delen av analysen ble en bivariate analyse gjennomført som viste minimale forskjeller i gjennomsnittet på gutter og jenter. En test av chi-square ble også gjennomført for å se om disse forskjellene var signifikante for dette utvalget noe det viste seg at det ikke var.

Siste del av analysen så på om antall elever ved skolen har noen betydning for ungdommen i dette utvalgets psykiske og fysiske velvære. På samme måte som med kjønn, ble en bivariat analyse brukt som viste veldig små forskjeller på gjennomsnitt, chi square og T-test ble også gjennomført som viste at forskjellene mellom gjennomsnittene ikke var signifikante i dette utvalget.

6 Drøfting av hovedfunn

I dette kapittelet vil empirien bli drøftet i lys av det teoretiske rammeverket. Resultatene fra analysen viser at autonomi og foreldre relasjon, sosial støtte og jevnaldrende, skolemiljø, motivasjonsdimensjoner, vitalitet og fysisk aktivitet kan brukes til å forklare noen av variasjonene i psykisk og fysisk velvære. Psykisk og fysisk velvære er også med på variasjonene i hverandre. Kjønn viste seg å ikke være en faktor som har noe virkning på psykisk og fysisk velvære alene, og det ble heller ikke funnet en signifikant forskjell i gjennomsnittet på gutter og jenter. Skolestørrelse viste seg å heller ikke være signifikant i dette utvalget. Drøftingen vil starte med å se på psykisk velvære og faktorene som har en virkning på psykisk velvære, før fysisk velvære vil bli drøftet opp mot de samme faktorene. Kjønn vil deretter bli diskutert, etterfulgt av en kort drøfting av funnene i lys av selvbestemmelsesteorien, deretter i et utviklingsperspektiv før de blir sett i forbindelse med samtiden. Skolestørrelse og analyseresultatene for denne variabelen vil kort bli drøftet før kapittelet vil avslutte med noen tanker om avhandlingens begrensninger.

6.1 Psykisk velvære

Analyseresultatene for sammenhengen mellom psykisk velvære og de andre dimensjonene av HRLK, viser at jo høyere nivå av HRLK, jo høyere nivå av psykisk velvære (Tabell 3). Tilsammen står disse faktorene for 47 prosent av variasjonen i psykisk velvære. De er alle statistiske signifikante for psykisk velvære. Det er skolemiljø som gir psykisk velvære størst økning, selv om forskjellene mellom disse ikke er store. Med tanke på at det er 8. klasse-elever vi har fått dataene i fra, er det ikke overraskende å se at skolemiljø spiller en stor rolle for deres livskvalitet. Skolemiljø gir en standardavviksendring på 0,26 for psykisk velvære når den selv øker med en standardavviks enhet. Et slikt resultat reflekterer forskning, som nevnt tidligere, om hvor viktig skolemiljøet er for barn og unges psykiske helse, altså deres livskvalitet (Amundsen, 2015; Bakken, 2017, s. 2-7). Skolen i seg selv er en av de viktigste arenaene i barn og unges liv, hvorav mesteparten av deres tid tilbringes på skolen. Det er her de skaper relasjoner, om de er gode eller dårlige, til både jevnaldrende og voksne. Skolen er også stedet hvor grunnmuren for voksenlivet blir lagt, for hvilke muligheter de vil ha senere i livet, derfor viktig at man mestrer skolen (Barstad, 2014, s. 334). Dette korresponderer med Ryan og Deci (2017, s. 242), SBT, med

å dekke det grunnleggende psykologiske behovet for tilhørighet. Som de understreker er dette et av tre behov som må være oppfylt for en sunn utvikling, at de unge føler en tilhørighet til miljøet de befinner seg i.

I analysen er også autonomi og foreldrerelasjon et signifikant faktor for psykisk velvære (Tabell 3). Vi lever i dag i et samfunn som har et krav til autonomi, det er en forventning til at ungdommer skal «finne seg selv» og ta «ansvar for seg selv» (Øiestad, 2014). Dette bygger opp under hvorfor autonomi og foreldrerelasjon kan brukes som en forklaringsevne for psykisk velvære, som vi ser i resultatene fra dette utvalget. Ungdommene i dette utvalget har startet på ungdomskolen, og er i begynnelsen av deres reise til å bli «ung voksen». Med dette følger «kravet» om at de skal starte å bli mer selvstendige, men de er fortsatt ikke ferdig utviklet. Dette nedfører at de trenger gode foreldrerelasjoner som kan hjelpe med å sette grenser og motstå press utenfra (Øiestad, 2014). Autonomi er et av de grunnleggende psykologiske behovene man må ha dekt for å utvikle seg på en god måte, det å ha frihet til å velge selv (Ryan & Deci, 2017, s. 242). Som vi kan se fra Ungdata (2017, s 2), er dagens ungdom fornøyde med sine foreldre og har et godt forhold til dem, slik vi også ser i resultatene fra Ung i Telemark (2015, s. 6). Ut ifra denne avhandlingens resultater, ser vi at denne relasjonen spiller en viktig rolle, sammen med autonomi. Det er viktig at barn og unge føler en viss grad av selvstendighet ved valg som omgår deres eget liv, samtidig som de vet de ikke er alene (Øiestad, 2014).

Som nevnt tidligere, er alle HRLK dimensjonene signifikante for psykisk velvære, og dette inkluderer fysisk velvære. Det å være fysisk aktiv viser en positiv sammenheng for psykisk helse, og de fleste ungdommer i dag er aktive (Bakken, 2017, s. 2). At ungdommer er fornøyde med seg selv og egen kropp, og føler de har energi til å takle hverdagen, har en positiv virkning inn på deres psykiske velvære. Analyseresultatene viser oss noe som kan virke litt overraskende og det er at det selvrappørterte fysisk aktivitetsnivået alene stod for lite variasjon i psykisk velvære (-0,016), og var heller ikke signifikant. Denne B-koeffisienten er også negativ som refererer til en negativ sammenheng. Det vil si at et lavt nivå av selvrappørtert fysisk aktivitet gir et høyere nivå av psykisk velvære. Dette er interessant å påpeke i den forstand at fysisk velvære har en forklaringsevne på psykisk

velvære, men nivået av fysisk aktivitet i dette utvalget viser oss at en økning av fysisk aktivitetsnivå vil i dette utvalget, redusere nivået av psykisk velvære. Som skrevet av Whitelaw et al (2010, s. 65), må man ikke ta forholdet mellom fysisk aktivitet og psykisk helse som noe selvsagt, men innse at det er mange faktorer som spiller inn.

Frønes (2011, s. 174) er ikke alene om å påpeke hvor viktig sosialstøtte og jevnaldrende er for ungdommer som vokser opp (Bakken, 2017, s. 18-20; Høie et al., 2016, s. 7). Dette er også en sammenheng funnet i denne avhandlingen, hvor sosial støtte og jevnaldrende har en signifikant forklaringsevne på psykisk velvære (tabell). Tidligere forskningsresultater viser også den positive sammenhengen mellom sosial støtte og jevnaldrende (Myklestad, Røysamb & Tambs, 2012; Schmiedeberg & Schröder, 2017). Dette reflekterer også viktigheten av tilhørighet og sosial kompetanse. Bakken (2017, s. 4), viser til at ensomhetstallene blant ungdommer i Norge er høyere enn noen gang, dette reflekterer rollen det sosiale miljøet og venner spiller inn på psykisk velvære. I Telemark i 2015, meldte en av fem at de var plaget av ensomhet (Aase et al., 2015, s. 5). Dette igjen bekrefter den positive sammenhengen funnet i denne analysen.

Motivasjon er nødvendig hvis vi skal forstå omstendighetene som leder til et negativt stress og kroppspress blant ungdommer. Selvbestemmelsesteorien sier indre motiverte individer har en større tilbøyelighet til å velge livsstil og hvilke mål de vil sette seg, som ikke følger med seg så mye stress. Er man ledet av en indremotivasjon vil man oppfatte stressende situasjoner mindre truende, enn hvis man er styrt av en ytre motivasjon. Ved ytre motivasjons er risikoen høyere for et negativt stress, som kan kobles til lav selvtillit og et anerkjennelses behov, ved at man søker et mål som innerst inne er sitt eget (Eriksen, Sletten, Bakken & Soest, 2017, s. 25-26).

Ved å legge til de ulike former for selvregulering i analysen, økte forklaringsevne fra 47 prosent til 50 prosent (Tabell 3). I sin helhet er også alle dimensjonen for motivasjon regulering signifikante for psykisk velvære. Det interessante her er at psykisk velvære har en signifikant sammenheng med to av reguleringene som består av lite autonomi. Den ytre reguleringen baserer seg helt på en belønning eller å unngå straff. I introjeksjonsreguleringer, har den ytre reguleringen blitt internalisert, men man er

fortsatt bevisst på at det ikke er ens egen. Det må også sies at disse er begge negative sammenhenger, som viser oss at jo mindre grad av denne type regulering jo høyere grad av psykisk velvære. Ungdommer i dag drives ofte av den ytre motivasjonen (Mikkelsen, 2016), som også ble funnet i disse resultatene. Noe annet det viser oss er at motivasjon er et komplekst tema, som spiller en rolle for ungdommers livskvalitet. I likhet med Deci og Ryan (2000, s. 253) påpeker, er autonom motivasjon det å ta egne valg ut ifra egne interesser, men de vektlegger også hvor viktig sosialtilhørighet er for individet. I en sosial gruppe er det en forventning til at man gjør det som er best for gruppen, for å bli akseptert og inkludert, at man har en sosialtilhørighet. Disse to kan være motstridende, ved at det er ikke en selvfølge at den enkeltes autonome følelser samsvarer med det gruppen ser som viktige mål. Selv om man sitter med ulike mål, så er sannsynligheten for at man føyer seg etter felleskapet stor.

Vitalitet viste en positiv og signifikant sammenheng med psykisk velvære (Tabell 3). Dette er ikke så overraskende med tanke på at vitalitet også representerer livskvalitet. Diener et al. (2009, s. 63) viser dette i sitt begrep «Subject Well-Being» (SWB). Han referer til dette som opplevelsen av sitt eget liv, altså at man har positive følelser og høy livstilfredshet. Dette samsvarer med vitalitet som handler om å ha livsglede, livskraft og levedyktighet (Nordbø, 2009). Det at disse resultatene viser denne sammenhengen kan vi også se i resultatene fra Ungdata (2017, s. 2), hvorav de fleste ungdommer i dag er fornøyde med seg selv og helsen sin. Ung i Telemark 2015 viste de samme resultatene: de unge er fornøyd med helsen sin (s. 8). Subjektiv vitalitet viser også til en tilfredsstillelse av de grunnleggende psykologiske behovene (Ryan & Deci, 2017, s. 258), som også ble bekreftet av resultatene i denne analysen.

6.2 Fysisk velvære

Analyseresultatene av sammenhengen mellom fysisk velvære og HRLK faktorene, viser at jo høyere verdi på disse, desto bedre fysisk velvære. I motsetning til psykisk velvære, så har ikke disse faktorene like stor forklaringssevne på fysisk velvære (27%, se tabell 4). Faktorene tilsammen er i sin helhet signifikante for fysisk velvære, men det er kun psykisk velvære og skolemiljø som individuelt er signifikante for fysisk velvære. Det at psykisk velvære har størst forklaringssevne for fysisk velvære henger sammen med hvordan vår

livskvalitet henger sammen med redusert stress og positive følelser. Det å bevege seg er å oppleve, føle, tenke og skape egne erfaringer, som ligger i grunn for linken mellom psykisk og fysisk velvære (Nordtug & Engelsrud, 2017, s. 33). Ungdommer som har høyt nivå av livskvalitet er ofte dem som er sosialt engasjerte, er med på organisert idrett, og tilsammen styrker dette vårt immunforsvar (Nes, 2015). Det viser til en «naturlig» link mellom fysisk og psykisk velvære, ved at vår fysiske tilstand avhenger av hvordan vi har det psykisk. Scorer man lavt på fysisk velvære har man lite energi og sliter ofte med ulike smertesyntomer, som hodepine eller smerter i kroppen (Ravens-Sieberer & Kidscreen Group, 2016, s. 87). Dette kan lede til at man ikke deltar på samme aktiviteter som andre jevnaldrende og skaper et skille som kan føre til at man føler seg ensom. Tidligere beskrevet er dette et økende problem for ungdom i dag (Bakken, 2017, s. 4). Deltagelse på fritidsaktiviteter er viktig for både den fysiske og psykiske helsen. Her styrkes relasjoner ungdom imellom og de opplever stor grad av mestring samtidig som de er fysisk aktive. Det kan bekreftes i resultatene fra Ungdata 2017, hvor de satte et spesielt blikk på idrettsungdommen, og de viste seg å generelt ha bedre livskvalitet, fornøydhet med livet, enn ungdommen som ikke deltok på disse arenaene (Bakken, 2017, s. 6).

Skolemiljø er også en av HRLK faktorene som viser seg å være signifikant for fysisk velvære. Skolen i dag har en tydelig posisjon i ungdommenes liv (Frønes, 2011, s. 174). Det er på skolen og fritidsarenaer ungdommer møtes. Ungdom som går på samme skole vil mest sannsynlig også delta på samme fritidsaktiviteter. Dette styrker deres fysiske og psykiske velvære, ved at de opplever mestring og glede, men også utfordringer på disse fritidsarenaen som styrker deres samhold på skolen. Det motsatte kan også skje, hvis en negativ handling har for eksempel resultert i en skade eller tap, kan dette virke inn på hvordan man får det på skolen.

I analyseresultatene ser vi her at autonomi, foreldrerelasjon, og sosial støtte og jevnaldrende, ikke står for mye av variasjonen i fysisk velvære alene, og de er heller ikke signifikante. Dette kan forklares med at det fysiske velvære innebærer hvordan en selv føler seg, og sitt forhold til egen kropp. Ungdom som deltar på en organisert idrett, gjør dette som oftest, fordi det er noe de selv ønsker. Et sted hvor foreldre og jevnaldrende ikke har like stor innflytelse. Det må påpekes at psykisk velvære kan brukes som en

forklaringsevne for fysisk velvære, vil dette si at «indirekte» har alle faktorene en signifikant for nivået av fysisk velvære. Dette på grunn av at de alle er signifikante som forklaringsevne for psykisk velvære.

Ved å legge til de ulike motivasjons reguleringer i analysen, økte forklaringsevnen, og i en helhet var faktorene tilsammen signifikante (Tabell 4). Ulikheter fra psykisk velvære er at her er identifisert og integrert regulering signifikante faktorer, de mer indre styrte reguleringene. Dette kan henge sammen med at mange unge ser ut til å ha flere ytre regulerte aktiviteter enn indre; gjøre det bra nok å skolen til å få en bra jobb, trene for å se bra ut, status i vennemiljø osv. Det at identifisert og integritet regulering har en større virkning på fysisk velvære kan ha noe med at denne type regulering kan forbindes med fysisk aktivitet og fysisk helse. Fysisk aktivitet er jo ofte en sosial aktivitet som styrker relasjoner, og hvor man kan oppnå status innenfor sitt vennemiljø (Mikkelsen, 2016). Unge kan trene ikke bare fordi en ytre faktor sier de skal, men fordi det er et indre mål de selv har.

I likhet med psykisk velvære er subjektiv vitalitet også en signifikant faktor for fysisk velvære, med en økning i justert R^2 fra 35-41 prosent. Sammenhengen her ligger i hva vitalitet er og hvordan det smelter sammen med livskvalitet. Vitalitet handler om livsglede, livskraft og levedyktighet (Nordbø, 2009). Livskvalitet er et paraplybegrep som omfatter indre og ytre faktorer. Har man et høyt nivå av livskvalitet, tilsier dette at vitalitets nivået også er høyt. Har man ikke noe livsglede, vil ikke livskvalitetsnivået være høyt. Fysisk velvære spiller inn på dette, ved at et høyt nivå her reflekterer en sunn kropp fri for sykdom. Man føler at man har energi til å delta i hverdagen. Dette summerer hvorfor vitalitet har en virkning på fysisk velvære.

Fysisk velvære handler mye om fysisk aktivitet, men spesielt gleden over å drive med fysisk aktivitet. I analyseresultatene, i motsetning til psykisk velvære, er fysisk aktivitetsnivå signifikant alene og kan brukes som en forklaringsevne på fysisk velvære (Tabell 4). Forskjellen her ligger i; er man fysisk aktiv vil man føle seg tilfreds med seg selv. Slik som Haugen (2015, s. 17), kom frem til i sine resultater at fysisk aktivitet er positivt assosiert med atletisk kompetanse, for både gutter og jenter. Resultatene i denne

avhandlingen samsvarer med denne positive sammenhengen. Fysisk aktivitet har en positiv sammenheng med fysisk velvære, som igjen er en viktig faktor for HRLK som helhet.

6.3 Kjønn – ingen betydning?

Tidligere studier viser til at det er kjønnsforskjeller innenfor psykisk og fysisk helse (Bakken, 2017; Reneflot et al., 2018; Haugen, 2015; Aase et al., 2015). I følge Bakken (2017) er gutter mer fornøyde med helsen sin enn jenter, og at jenter er mer utsatt for stressplager og fysiske smerter som for eksempel hodepine eller magesmerter. Disse plagene ser også ut til å øke for jenter når de begynner på ungdomsskolen (s. 4). Dette samsvarer også med Ung i Telemark (2015) sine data, hvor gutter er mer fornøyde enn jentene (s. 8). I denne rapporten blir det også dratt frem at mange jenter sliter med bildet de har på seg selv og deres selvtillit, og en av tre «liker ikke måten de lever livet sitt på» (s. 8).

I analyseresultatene for første forskningsspørsmål ble kjønn brukt som en av faktorene i begge regresjonsanalysene (Tabell 3, 4). Resultatene fra disse to analysene kom frem til at kjønn alene ikke kan brukes til å forklare deler av variasjonen i hverken psykisk eller fysisk velvære. Kjønn ble derimot statistisk signifikant etter at de andre variablene ble lagt til i modellene i begge analysene. På grunn av dette resultatet ble kjønn sett nærmere på, og på bakgrunn av tidligere forskning som sier kjønn er en viktig faktor ble dette avhandlingens andre forskningsspørsmål. Det første som kom frem om kjønns påvirkning på psykisk og fysisk velvære, var at det ikke er stor nok påvirkning til å være signifikant. Ser man på gjennomsnittsnivå, kan man se minimale forskjeller mellom kjønn (Tabell 5). På dette nivået ligger gutter litt høyere enn jenter. Resultatene fra T-testen viste seg at disse gjennomsnittsforskjellene er for små til å være signifikante. Dette betyr at for denne avhandlingens utvalg har ikke kjønn en like stor betydning som annen forskning har vist til at den er (Bakken, 2017; Reneflot et al., 2018; Haugen, 2015; Aase et al., 2015).

For å belyse dette temaet kan det være nyttig og se på Erikson's identitetsteori. Utvalget i denne avhandlingen består av ungdom som går i 8. klasse, som vil si at de er 12 år. På bakgrunn av at denne avhandlingen ikke avslørte signifikante forskjeller på kjønn, velger

undertegnede og se på dette som en årsak for at de ungdommene som deltok i undersøkelsen befinner seg i stadiet mellom barndom og puberteten. I starten av ungdomskolen skal elevene mellom indre og ytre endringer som dreier seg om emosjonell, kognitiv, fysiologisk og nevrologisk utvikling (A. Mathisen, 2016, s. 39). Dette understreker kompleksiteten av forandringer ungdommer starter på når de begynner på ungdomskolen. Erikson (2000) påpeker at dette stadiet er hvor barnet startet konflikten mellom identitet og rolleforvirring (s.254). I og med at dette utvalget består av 12 åringer som er i starten av ungdomskolen, kan det bety at denne konflikten bare er i startfasen. Med dette menes det de akkurat har startet reisen på å finne ut hvem de er, og kjønnsforskjellene er ikke blitt tydelige nok (Nielsen & Binder, 2006, s. 102).

Temaer som selvopplevelse og identitet er anbefalt for 8. klassinger, i tiltaket «Alle har en psykisk helse», siden de befinner seg i en ny arena med et nytt miljø og nye krav og forventninger (Lauritzen, 2012, s. 2). I denne perioden starter kroppen å vokse igjen, ved at kjønnsmodning trer til, og som Erikson beskrev dette; «Ungdommer i vekst og utvikling må møte den fysiologiske indre revolusjonen. Samtidig må de ta stilling til håndgripelige voksne oppgaver som venter dem» (Erikson & Krogh, 2000, s. 254). Det er valgt å diskutere for at det mest sannsynlig er kjønnsforskjeller på psykisk og fysisk velvære, som mye forskning viser til (Bakken, 2017; Dyb, 2017; I. M. Eriksen et al., 2017; Øgård-Repål, Strand & Karlsen, 2017), men på grunn av utviklingsstadiet og mengde på enheter er det tydelig at forskjellene muligens kommer tydeligere frem i et større datasett, og hos ungdommer senere i denne utviklingsfasen.

Analyseresultatene for kjønn viser i dette tilfellet at det ikke er bemerkelsesverdige forskjeller i dette utvalget. En mulig årsak kan være at disse forskjellene fremtrer mer senere i denne utviklings fasen.

6.4 I lys av selvbestemmelses teorien

For å bedre forstå disse faktorenes forklaringsevne på psykisk og fysisk velvære kan man rette blikket til selvbestemmelsesteorien (SDT). Denne teorien vektlegger autonomi, kompetanse og tilhørighet som essensielle faktorer for en sunn utvikling (Ryan & Deci,

2017, s. 242). Alle faktorene beskrevet i denne avhandlingen faller inn under disse behovene, og videre vil dette bli drøftet. Innenfor autonomi, er det naturlig å putte autonomi og foreldrerelasjon. På grunn av at denne faktoren av HRLK ser på autonomi, og relasjonen ungdommen har til sine foreldre. For ungdommer er disse to faktorene knyttet tett sammen. Kommer de fra et hjem med kontrollerende foreldre, som gir liten mulighet til frihet vil nivået av autonomi være lavt, i motsetning til et hjem hvor foreldrene er mindre kontrollerende og heller støttene, og lar ungdommen være en aktiv deltager i sitt eget liv. Barn og unge har ikke den samme mulighet som voksne til å påvirke sitt miljø, da deres oppvekst vil være preget av betingelser fra skole og hjem (Helsedirektoratet, 2017), og hvor behovet for autonomi kommer inn.

Barn og unge trenger å inneha kompetanse, og fysisk velvære og skolemiljø vil være betydningsfullt for å utvikle kompetanse på ulike områder. Både faglig og sosial kompetanse er avgjørende for å kunne møte enhver utfordring i den hverdagen som barn og unge møter både i og utenfor skolesituasjoner. Det er på disse arenaene ungdommene lærer og utvikler sin faglige og sosiale kunnskap. De ulike arenaene barn og unge oppholder seg i vil i ulik grad kunne påvirke dem med tanke på hvilke valg de senere tar. De lærer også om sosiale ferdigheter, hvordan de skal oppføre seg i større grupper, og viktighet av gjensidig respekt til både lærere og medelever. Til tross for at *sosial støtte* begrepet blir definert og brukt i ulike disipliner er fundamentet det samme; mennesker har behov for å bli verdsatt av andre og føle at de spiller en rolle i andres liv. Den trygghet man opplever når man har et emosjonelt engasjement til sine nærmeste, som også blir gjengjeldt, er spesielt viktig for unge. I ungdomsårene trenger ungdom å føle at de har sterke bånd til sine *signifikante andre*, og få bekreftelse fra disse personene om at de bryr seg om en. Omsorg, kjærlighet, trygghet, motivasjon, oppmuntring og feedback fra familie, venner, lærere og medelever gjør at en føler seg verdifull. Ifølge Sidney Cobb (1976) handler sosial støtte om å bli verdsatt av andre og ha tilhørighet til nettverk som er preget av god kommunikasjon og gjensidige forpliktelser: "Social support is defined as information leading the subject to believe that he is cared for and loved, esteemed, and a member of a network of mutual obligations" (Cobb, 1976, s. 300). I samråd med Frønes (2011, s. 130), er samværet og støtten av jevnaldrende en sentral del av barn og unges

utvikling. Hvorav, dette reflekterer også resultatene funnet av den positive sammenhengen mellom disse faktorene og livskvalitet.

Det må understrekes at dette ikke er fastsatt, og alle disse faktorene glir inn i hverandre. Det kan også bemerkes at psykisk velvære ikke ble nevnt. Dette er med tanken at psykisk velvære går inn under alle de tre behovene. I forhold til autonomi, går psykisk velvære ut på individets egen følelse av kontroll over eget liv. Innehar ikke et menneske autonomi kan dette gjenspeiles i negative følelser som, sinne, tristhet og utmattelse. Dette kan videre knyttes opp til positive og negative følelser og affekter i teorien om Subjekt Well-Being. Det er en teori hvor positive og negative faktorer er avgjørende for hvor stor grad av lykke enkeltindividet opplever i sitt eget liv. I forhold til kompetanse, spiller psykisk velvære rollen over følelsen av mestring og det å feile. Kompetanse handler om å ha tro på egne ferdigheter og ikke negative tanker og følelser om seg selv og sine ferdigheter. Behovet for tilhørighet, er kanskje mer tydelig ved vårt behov av å høre til, føle at vi passer inn. Følelsen av å være ensom er, som tidligere nevnt, en utfordring for en del av dagens ungdom sliter med i dag (Bakken, 2017, s. 6). Manglende følelse av tilhørighet kan være en medvirkende årsak til ensomheten de unge uttrykker. Resultatene i denne avhandling viser oss at det er en sammenheng mellom nivået av psykisk velvære og faktorene, autonomi og foreldrerelasjon, sosial støtte og jevnaldrende, fysisk velvære og skolemiljø. Alle faktorene har en betydning for ungdommenes følelse av tilhørighet til sitt lokale miljø og skole.

Skolen er en viktig arena for å bidra til at ungdom opplever velvære, både psykisk og fysisk. SBT påpeker at barn og unge har en innebygd motivasjon for å lære, men til tross for at denne påstanden stemmer er det få skoler som bygger på elevenes indre motivasjon (Ryan & Deci, 2017, s. 351). Dette understreker igjen hvor avgjørende miljøet på skolen er for utviklingen av psykisk og fysisk helse for ungdommer. Som Ryan og Deci (2017, s. 381) understreker, burde skolens hovedfokus være studentutvikling, som ikke bare ser på kognitive ferdigheter og kunnskap men på å styrke deres personlige og sosiale ferdigheter, som øker den psykologiske helsen og velvære samtidig.

Når barn starter på skolen er deres hjerne i rask utvikling, og det er her at grunnmuren for selvregulering legges. Selvregulering er en evne som vi alle trenger, og den hjelper oss med å nå våre mål og gir oss sosial kompetanse. Utviklingen av dette, som skjer tidlig, hjelper oss videre innenfor utvikling og læring (Jakobsen, 2015). Dette bare understreker Ryan og Deci sitt syn på hvor viktig det er med å fokusere på hvilken type motivasjon som driver elevene frem i skolen. Det forteller oss også hvor viktig det er at lærere er bevisste på hva ulike motivasjonsreguleringer betyr og hvordan de kan oppnå å fremme et indre motivert handlingsmønster hos sine elever. Det er viktig at barn og unge lærer seg hvordan de skal mestre livet sitt, og dette skjer for det meste igjennom skolen (Samnøy & Wold, 2018, s. 17). Her igjen, kommer lærerens rolle tydelig frem i denne utviklingen. Læreren holder en autoritet og blir en rollemodell for de fleste elever, og de fleste lærere har også en positiv relasjon til sine elever. I møte med dagens «generasjon perfekt» er noe av det viktigste lærere gjør, å lære elevene at det er greit å feile. Å lære ungdommene at det er lov å være sårbar og ikke få til absolutt alt er viktig, og med dette hjelper man dem med å takle livets utfordringer som ofte vil være situasjoner man ikke alltid takler så bra (Samnøy & Wold, 2018, s. 20).

6.5 Et utviklingsperspektiv

Ulike tradisjoner og fagmiljøer har beskrevet barn og unges utvikling, og i starten av ungdomsfasen starter puberteten (10-12 år), som følger ungdommene til omtrent 18-19 års alderen (Knutsen, 2013). Basert på Erikson's teori er ungdommene i denne avhandlingen i slutten av den fjerde fasen, arbeidsevne versus mindreverdsfølelse, og i starten av den femte fasen, identitet versus rolleforvirring (Erikson & Krogh, 2000, s. 252-256). Dette betyr at de nå har enten utviklet arbeidsevne, eller en mindreverdsfølelse, eller en blanding av begge to. De har i denne fasen opplevd mestring eller opplevelse av å mislykkes, som de tar med seg videre inn i neste livsløp (Erikson & Krogh, 2000, s. 253). Ungdomstiden, som ifølge Erikson's teori starter ved 12 årsalderens og varer til 19 årsalderen. Det er på denne tiden kroppen starter å vokse igjen og kjønnsmodningen starter og blir mer tydelig enn den har vært i tidligere faser. De skal nå bli trygge på hvem de er, samtidig som de går mellom store fysiske og psykiske forandringer (Erikson & Krogh, 2000, s. 234). Det er av betydning at man reflekterer over at ungdom i dette utvalget er per Erikson's definisjon mellom to faser i utvikling.

I forbindelse med resultatene for psykisk velvære, kom det frem at HRLK dimensjonene, motivasjon reguleringene og nivå av vitalitet kan brukes som en forklaring på variasjonene i psykisk velvære. Det som var overraskende med disse resultatene var at av motivasjon dimensjonene, så hadde de to med minst autonomi en statistisk signifikans med psykisk velvære. Som allerede fortalt, så sier SBT at økt velvære er koblet til indre motiverte (høy autonomi) handlinger, mens ytre motiverte handlinger (lav autonomi) kan kobles til nedsatt livskvalitet (Ryan & Deci, 2017, s. 277). Det gjorde disse resultatene overraskende, hvor en ville forventet at identifisert og integrert regulering skulle hatt størst virking på psykisk velvære, basert på at det er de to av reguleringene som inneholder mest autonomi. En av grunnene til dette funnet kan være at ungdommene i dette utvalget befant seg i mellomfase i livet som innebærer store forandringer i seg selv. De begynner nå å danne seg en identitet, og det er lett med forvirringer i starten av denne utvikling. Indre mål er fortsatt ikke bestemt, og man kan kanskje ikke ennå skille mellom hva som motiverer dem til å handle; om det er deres eget ønske eller miljøet rundt dem. Indre og ytre motivasjon kan i starten også nesten være en og samme, siden disse ungdommene har akkurat startet dette livsløpet. Det er en mulighet for, hvis disse ungdommene blir stilt disse spørsmålene igjen i 10. klasse, at sammenhengene vil være annerledes.

Som allerede diskutert er det forskjell mellom psykisk og fysisk velvære, og noen av disse forskjellene kan være en årsak av hvor i livsløpet, basert på Erikson's fase teori, disse ungdommene er. Fysisk sett, så vil de fleste være i starten av de store fysiske forandringene som kommer, som gir dem en «likhet» i hvordan deres kroppsbeherskelse er. Dette kan ha en sammenheng med at fysisk velvære i dette utvalget har en signifikant sammenheng med identifisert og integrert regulering, som er de mest autonome. Det er mulig at organisert idrett for dem er mest basert på deres eget indre ønske om å delta på dette område, og derfor denne sammenhengen i motsetning til psykisk velvære. En studie gjort ved Universitetet i Agder, kom frem til at det var en øking på rapporterte depressive følelser og tanker blant jenter, i overgangen mellom 8. og 9. klasse. Det ble skrevet at det første året på ungdomskolen var mer som «en forlengelse av barneskolen» og kravet til karakterer og presentasjoner var sett på mer som nye spennende og nytt. Det

forandret seg når de startet i 9. klasse hvor det ble sett på som mer «alvor». Det er her jentene begynte å forstå at karakterene har en innvirkning på hva de skal videre i livet sitt, som naturlig legger på et større press for å gjøre det bra. En del jenter i denne undersøkelsen fortalte om hvordan de følte de aldri hadde fri fra skolearbeid, hvor det hele tiden var en eller annen oppgave de skulle ha gjort (Øgård-Repål et al., 2017).

På bakgrunn av at denne studien ikke fant noen signifikante forskjeller på kjønn, ligger som tidligere sagt i hvor i «ungdoms-fasen» elevene befinner seg i. Studien fra Agder gir oss et innblikk i at slike «problemer», som stress og kjønnsforskjeller ikke inntreffer før elever starter i 9. klasse. Dette er et område som trenger mer empirisk forskning for å faktisk forstå og se om det er store kjønnsforskjeller allerede i 8. klasse, eller om det er som studien i Agder sier, at i hvert fall blant jenter starter ikke disse utfordringene før i 9. klasse.

6.6 Samfunnets betydning

Individualisering er et sentralt tema i dagens samfunn. I vårt samfunn kan man si at vi har en høy grad av autonomi, og at samfunnet har både en direkte og indirekte måte å påvirke oss på (Mikkelsen, 2016). Mikkelsen (2016) mener samfunnet påvirker oss på en indirekte måte ved at det til en viss grad bestemmer verdien av ulike mål og handlinger. På en direkte måte påvirkes vi til å delta på skolen og i obligatoriske fag. Hvordan psykisk og fysisk velvære henger sammen i vårt samfunn er et komplekst spørsmål.

Ungdomsgenerasjonen er i dag omtalt med flere betegnelser; «Meg-generasjon», «curlingbarn» og «generasjon prestasjon» er eksempler på disse uttalelsene (Eriksen, 2017). Det å generalisere en ungdomskultur på denne måten, er ikke hentet fra forskningsresultater, men i større grad uttalelser fra «samfunnet». Kristoffer Chelsom Vogt sier i en artikkel fra Ida Eriksen (2017) på forskning.no sin nettside, at de unge i dag, i motsetning til tidligere generasjoner, opplever et større krav fra skolen. Utdanning tar i dag lengre tid og en utdanning er forventet av alle. Karakterene man får på skolen i dag har mer å si for fremtiden, og arbeidsmarkedet er tøffere i dag enn før, spesielt hvis man ikke har en fullført utdanning (Eriksen, 2017). Det er mange elever som oppgir at de

opplever skolerelatert stress, og det påvirker både deres psykiske og fysiske velvære (Bakken, 2017; Eriksen, 2017; Dyb, 2017).

Den negative effekt av dagens samfunn, som Beck sier, er hvordan de tradisjonelle roller og støttesystemer er i en oppløsning (Beck, 1992, s. 93). Det økte stresset og presset for å ta «riktige» valg for sin fremtid henger over dagens unge. Det er ikke, eller som oftest ikke, slik at far var for eksempel en bonde, så det er det sønnen blir også. I dag skaper individet sitt eget livsløp, utenfor de tradisjonelle rammene som før var det «normale». For å forstå denne ungdomsgenerasjonen er det viktig å se dem ut i fra samtiden de lever i. Skolen krever mer, utdanningsløpet tar lengre tid, og det å ta en utdanning er noe som er forventet av alle. Med disse forventninger og krav er det ikke rart at noen ungdommer opplever å arbeide mot urimelige forutsetninger som de føler er nødvendige i dagens samfunn (Eriksen, 2017). Det at de skal «finne sin egen vei» går inn under Becks risikosamfunn, hvor de unge ikke lenger kan «lene» seg på tradisjonelle roller fra familie. Dette understreker bare betydning av skole og skolemiljø for ungdom i dag, hvor skole er arenaen de «må» mestre for å kunne se en positiv fremtid for seg selv.

Individualisering er et begrep som nevnt setter individet i sentrum, som Frønes (2006, 142-174) påpeker er av betydning. Erikson så også på viktigheten av å se på utviklingen av identitet med et fokus på forholdet samfunnet har med jeget (Nielsen & Binder, 2006, s. 100). Vårt samfunn spiller en rolle for hva som blir sett på som verdifullt og hva som skal gi velvære, som kan føre til en forvirring om man ikke oppnår dette selv om man gjør det som «skal gi et godt liv» (Barstad, 2014, s. 360-363; Eriksen, 2017). Både for psykisk og fysisk velvære spiller denne individualiseringen en stor rolle. Alle har i dag den friheten til å gjøre det man vil, og ta den utdannelsen man ønsker. Allerede på ungdomsskolen starter prosessen med å tre inn i de voksnes rekke, hvordan livet vil formes for den enkelte. Frønes (2011, s. 172) trekker frem risikoområder for dagens barn og unge ved dagens samfunn; sosialiseringsrisiko. Her påpeker han det økende kravet til kompetanse, som også er en av de grunnleggende psykologiske behovene man trenger får et sunt og godt liv. Unge i dag skal mellom en lang utdanningsprosess, som forlenger ung-voksen fasen. Det medfører også en økt mulighet til selvrealisering men også en risiko for ekskludering (Frønes, 2011, s. 172). Dette er litt av isberget som kan brukes til å forstå

barn og unges psykiske velvære, det er ikke bare noe som kan forstås på individnivå, men man må også se på miljø og samfunnet barn og unge vokser opp i.

Man kan tenke seg at det er samfunnet som konstruerer oss som mennesker. Slik at det er måten vi ser oss selv som samfunnsindivider og vår egen måte å beskrive oss selv i forhold til andre som skaper oss. I en skole-setting og samfunnets påvirkning på barn og unge er Émile Durkheim (1972, s. 204), sin definisjon av skolens mål et nyttig perspektiv; «undervisning er den påvirkning påført av den voksne generasjon på dem som ennå ikke er klar for samfunnslivet». Dette reflekterer skolens rolle for barn og unges utvikling i dagens samfunn, som også er en del av regjeringens stortingsmelding 31; «opplæring skal gi alle barn og unge kunnskaper, holdninger og verdier som gjør dem i stand til å mestre sitt eget liv og delta i arbeids- og samfunnslivet» (Kunnskapsdepartementet, 2007). Som vi så i resultatene, er skolemiljø en viktig faktor for både psykisk og fysisk velvære. Dette kan henge sammen med at det er en arena alle skal delta på, uansett om de er klare for denne delen av livet, eller ikke. Det er også interessant hvordan Durkheim påpeker at det er de voksne som styrer påvirkningen skolen skal ha på de unge. Som vi fant i dette studiet så hadde ytre reguleringer størst virkning inn på psykisk velvære, og dette kan henge sammen med at eleven begynner å påta seg målene om å være den type elev som er verdsatt og forventet av dem (Hausstätter, 2018, s. 30). Elevene i dette utvalget er i starten av ungdomsskolen, og det er her de starter å se at det som er ettertraktet er å være en «flink elev». Det var ettertraktet på barneskolen også, men ikke med en like stor betydning som på ungdomsskolen. Det å være en flink elev innebærer at de får gode karakterer, oppfører seg i timene og viser respekt til medelever og lærere. På grunn av at det er ettertraktet i vårt samfunn å være en god elev, ønsker selv de eleven som ikke er «gode» å bli sett på som gode elever. Dette bygger opp under det økende stresset skoleelever rapporterer om, og den negative konsekvensen dette har for deres psykiske velvære (Øgård-Repål, Strand & Karlsen, 2018; Amundsen, 2017; Bakken, 2017).

Ifølge Giddens skaper unge sin egen identitet ved å reflektere over hvem de ønsker å være og hvordan de ønsker å fremstå for andre. Her ligger hans handlingsteori sentralt, ved at de bevisst vet *hva* de gjør (refleksiv handlingsregulering), *hvorfor* de gjør det (handlingsrasjonalisering) og selve *motivet* for handlingen (handlingsmotivasjon) er deres

fremtidige liv, altså deres livsprosjekt (Aakvaag, 2008, s. 132). I forhold til analyseresultatene, kan dette gi mening ut i fra at mer ytre styrt motivasjon hadde størst virkning på psykisk velvære, mens de mer indre motiverte reguleringene hadde større påvirkningskraft for fysisk velvære (Tabell 3, Tabell 4). Det at mer ytre motiverte reguleringer har en større påvirkning inn på psykisk velvære kan ligge i hvor viktig relasjoner til venner, og sosial tilhørighet er for ungdommene. Det å høre til i en sosial gruppe er viktig, og kan føre til at denne gruppens verdier og mål blir individets mål også. Dette er mest for å ikke havne på utsiden og ikke miste følelsen av tilhørighet. Det kan også henge sammen med det Giddens referer til som «rene forhold», som innebærer at man går inn i et forhold basert på hva man selv får ut av dette forholdet (Aakvaag, 2008, s. 274-275). Dette kan ligge til grunn hvor da ytre regulert motivasjon har en sterkere påvirkning på psykisk velvære. Ved at man tar på seg gruppens «identitet», tilpasser seg denne gruppen og står for det samme som den, på bakgrunn av et motiv på hva denne gruppen kan hjelpe med på langsikt (livsprosjekt).

Denne avhandlingen har ikke fokusert på faktoren stress, men stress er også av betydning for unges helhetlige helse. Dagens forskning viser at det stadig er utfordringer for fysisk og psykisk helse blant barn og unge, som gjør dette til et av de store folkehelse utfordringene i dag (Bakken, 2017; Ryan & Deci, 2017; Barstad, 2014; Telemark fylkeskommune, 2016). Dersom dette er et faktum er det på høy tid at man i større grad reflekterer over hva som virkelig motiverer barn og unge slik at de selv får et ønske om å prestere (Mikkelsen, 2016). Dette henger sammen med å oppnå tilfredsstillelse innenfor de grunnleggende psykologiske behovene, som er noe alle «trenger». SDT ser også på velvære og vitalitet som en effekt av indre motiverte handlinger, som vil være med på å forsterke barn og unges psykiske og fysisk velvære.

Som allerede kjent, er motivasjonsregulering faktorer som spiller inn på psykisk og fysisk velvære, og da er faktorene som fører til en form for motivasjons regulering en indirekte faktor for denne analysen. Som Mikkelsen (2016) runder av sin artikkel med: så er «målet å oppnå en balanse mellom indre motiverte og ytre motiverte aktiviteter i hverdagen, for å få til dette er det viktig at man ser verdien i å la seg styre av indre motivasjon».

6.7 Skolestørrelse – ingen effekt

Analyseresultatene viste at antall elever ved skolen ikke hadde noen sammenheng med psykisk og fysisk velvære (Tabell 7,8). Grunnen for at denne analysen ble tatt med, bygger på en nysgjerrighet fra undertegnede, som selv gikk på en skole med få elever. Det finnes ikke mye forskning på hvilken betydning skolestørrelse har for barn og unges utvikling og velvære (Sollien & Viak, u.å). I 2007 la Thomas Nordahl frem resultater fra undersøkelser i en kommune hvor han fant at elever fra små skoler utviste mindre grad av sosial kompetanse enn elever fra større skoler. Selve undersøkelsen sa derimot ingenting om skolestørrelsens effekt i seg selv. Kan dette bety at skolestørrelse ikke har en betydning og at det heller er lokalsamfunnet man burde se på? Det at man har en skole i nærmiljøet å gå på kan være en større faktor enn om skolen er stor eller liten. Dette mener Karl Jan Solstad er tilfellet, at nærhet er nøkkelen og ikke størrelsen på skolen. Betydningen ligger i tidsbruk på reisevei til skolen, som påvirker hvor mye tid de unge har på fritidsaktiviteter (Mathisen, 2015).

I Norge har 1391 skoler og grunnskoletilbud blitt lagt ned i perioden 1986 til 2017, og da er ikke nedlagte skoletrinn registret (Ertesvåg, Hegvik & Mikalsen, 2017). En av grunnene til at dette ble tatt med i denne analysen var for å se om man faktisk kunne se en forskjell på den psykiske og fysiske velværen på små og store skoler, som ikke ble funnet. Dette ble valgt å være en liten del av denne avhandlingen, mest for å belyse et område som trenger mer empirisk forskning.

6.8 Avhandlingens begrensninger

Dataene brukt i denne avhandlingen er fra en tverrsnittsundersøkelse. En slik undersøkelse forteller oss ikke hvilke av faktorene som kommer først i tid, så for å kunne se dette må man ha en longitudinell studie (Grønmo, 2004, s. 382). Denne avhandlingen kan derfor ikke si noe om årsakssammenhengene av valgte variabler. Den kan ikke brukes til å si noe om ungdommens indre livsverden, hvordan de oppfatter samfunnet rundt seg eller hva de tenker ligger bak sine handlinger og atferd. Dette henger sammen med at dette er en kvantitativ studie, som gir oss et bilde av de større sammenhengene i

samfunnet. For å kunne forstå disse sammenhengene må man også se i dybden, som betyr at man også burde forske på variablene med en kvalitativ tilnærming.

Det negative er at, det er ikke denne avhandlingens problemstilling som er i fokus for spørreundersøkelsen eller datainnhenting. Det kunne vært «lettere» og mer hendig med et eget laget spørreskjema basert på problemstillingen. Dette betyr også at undertegnede ikke var selv i kontakt med skolene, før selve innhentingsdagene. Kommunikasjonen gikk mellom lederne i prosjektet og skolene, og denne kommunikasjonen var ikke alltid god. Dette førte til at på noen skoler var de ikke like godt forberedte på å delta i undersøkelsen. Dette er en faktor man ikke må overse ettersom faktorene i miljøet rundt ungdommene, kan ha en affekt på hvordan og hva de svarer på et spørreskjema (Nordtug & Engelsrud, 2017, s. 30).

7 Konklusjon

Denne oppgaven har redegjort for faktorer som påvirker variasjonen i psykisk og fysisk velvære. Forklaringene som er presentert har som mål å gi en større forståelse av viktigheten for hva som spiller en rolle for ungdommers livskvalitet. Dette ved hjelp av å se på påvirkningsevnen til de forskjellige dimensjonene innenfor helserelatert livskvalitet (HRLK) har på psykisk og fysisk velvære, sammen med forskjellige typer for motivasjons regulering, vitalitet og fysisk aktivitets nivå.

Videre ble det gjort rede på kjønnsrolle i denne avhandlingens analyseresultater, før en kort «introduksjon» til om størrelsen på skole har noe å si for psykisk og fysisk velvære.

Relevant teorier ble presentert for å beskrive motivasjons betydning, sammen med utviklingsteori og samfunnets betydning. Etter dette ble analyseresultatene presentert og drøftet ved hjelp av tidligere forskning og valgt teori.

Problemstillingen for denne avhandlingen har vært «Påvirker helserelatert livskvalitet, motivasjon, vitalitet og fysisk aktivitet ungdommers psykiske og fysiske velvære i Telemark?» Denne problemstilling ble operasjonalisert inn i tre forskningsspørsmål som jeg følgene vil ta for meg ett og ett.

Det første forskningsspørsmålet ville se på sammenhengene mellom helserelatert livskvalitet, motivasjon, vitalitet og fysisk aktivitet og nivået av psykisk og fysisk velvære. De ulike faktorene innenfor helserelatert livskvalitet, hadde alle en signifikant påvirkning på psykisk velvære, mens for fysisk velvære var det psykisk velvære og skolemiljø som var signifikante faktorer. I en helhet hadde disse faktorene en større forklaringsevne på psykisk velvære enn fysisk velvære.

Motivasjonsvariablene, hadde alle i sin helhet også en signifikant forklaringsevne på både psykisk og fysisk velvære. Her viste resultatene for det meste en positiv sammenheng, med noen unntak med to typer motivasjons regulering som hadde en negativ forklaringsevne på psykisk velvære. Et interessant funn var at det var de to mer ytre styrte motivasjonsreguleringene som hadde størst forklaringsevne på psykisk velvære, mens de

mer autonomistøttende, altså indrestyrte, hadde en større påvirknings på fysisk velvære. Vitalitet var en signifikant faktor for psykisk og fysisk velvære, med størst effekt på fysisk velvære. Nivå av fysisk aktivitet alene, hadde en forklaringsevne på fysisk velvære men ikke psykisk velvære, Resultatene viser at i en helhetlig sammenheng påvirker alle faktorene nivået av psykisk og fysisk velvære. Generelt så hadde faktorene i en helhet en større forklaringsevne på psykisk velvære, enn de hadde på det fysiske velværet. Dette er også noe som burde bli undersøkt nærmere, basert på at psykisk og fysisk velvære har en forklaringsevne på hverandre.

Det andre forskningsspørsmålet tok for seg om kjønn var en signifikant faktor for variasjonene i psykisk og fysisk velvære. I dette datagrunnlaget var det ikke noen signifikant forskjell på gutter og jenters nivå av psykiske og fysisk velvære. Kjønn ble også brukt som en variabel i det første spørsmålet, men var ikke grunn for mer enn 0,02 prosent av variasjonen i psykisk og fysisk velvære. Dette viser motsatt av hva tidligere forskning har kommet med, hvor kjønn har vært en signifikant faktor på forskjeller mellom gutter og jenter (Reneflot et al., 2018; Bakken, 2017; Sletten & Bakken, 2016). Det har blitt drøftet at dette kan være en effekt av at utvalgets ungdom befinner seg i midten av to utviklingsfaser; skolealder og ungdomstiden, så puberteten har akkurat startet og kjønnsmodningen akkurat begynt.

I det tredje forskningsspørsmålet var ønske å se om skolestørrelse kunne bli brukt til å forklare noen av variasjonene innenfor psykisk og fysisk velvære. I likhet med forskningsspørsmål to, ble det ikke funnet noen signifikante forskjeller mellom skolestørrelse og psykiske og fysisk velvære. Dette var en tilleggsfaktor for å se om dette kunne ha betydning, med bakgrunn på at det er lite forskning på hva skolestørrelse har å si for barn og unges livskvalitet (Sollien & Viak, u.å). Resultatene viser at dette ikke har en forklaringsevne på psykisk og fysisk velvære, men det skal sies at et dypere dykk inn i denne faktoren vil være nødvendig for å kunne konkludere om det har en effekt eller ikke.

Basert på oppsummeringene ovenfor er det tydelig at det er en sammenheng mellom helserelatert livskvalitet, motivasjon, vitalitet og fysisk aktivitet. På bakgrunn av at disse resultatene er basert på en tverrsnittsundersøkelse kan man ikke vite noe om

årsakssammenhengene, men kan konkludere med at alle disse faktorene kan ha en positiv eller negativ effekt på psykisk og fysisk velvære, som igjen spiller en stor rolle i nivå av selvopplevd livskvalitet. Det å oppleve indre eller ytre motivasjon er en viktig faktor for elevene i skolen, hvor det bør understrekes at skolen burde ha som mål om å hjelpe elevene til å finne indre motivasjon. Dette for å redusere skolepresset mange ungdommer i dag har utfordringer med, sammen med presset om utseende som er mindre omtalt blant ungdommer seg imellom. Sosiale medier er en stor del av ungdommers hverdag, og en digital arena de tilbringer mye av sin tid på.

Ved å se tilbake på Phillips (2006, 2. 242) sin definisjon på livskvalitet, viser denne avhandlingens resultater elementer som han tilsier er nødvendig for et høyt nivå av livskvalitet. For eksempel så nevner han hvor viktig det er å bestemme over eget liv, som også funnet i disse resultatene ved autonomi sin forklaringsevne på psykisk og fysisk velvære. Han snakker også om å være en del av et samfunn hvor en blir behandlet likeverd og føler sterk tilhørighet. Dette speiler seg i disse resultatene hvor sosial støtte og skolemiljø også kan brukes til å forklare noe av variasjonen i psykisk og fysisk velvære. Igjen kan dette kobles med de grunnleggende psykologiske behov som også er drøftet som essensielle faktorer for å oppnå et høyt nivå av psykisk og fysisk velvære.

Ungdommers psykiske helse er et tema som blir gitt stor oppmerksomhet både innenfor forskning og media (Nordtug & Engelsrud, 2017, s. 28). Det er mange faktorer som spiller inn for nivået av selvopplevd livskvalitet blant barn og unge. Det er nødvendig med mer forskning knyttet til de ulike aldersgruppene og ikke se på ungdom generelt. Starten av ungdomstiden er fylt med store fysiske og psykiske forandringer, som gjør at det er nødvendig å se denne gruppen og de andre fasene av ungdomstiden som en egen tid. Det kan hjelpe med det forebyggende arbeidet med å se hvilke faktorer som spiller en rolle for de ulike alderstrinnene.

Som nevnt innledningsvis, er Norge blant verdens lykkeligste land å bo i (Helliwell et al., 2017), så en kan lure på hvorfor vi ikke har det «bedre» når vi har det så bra. Mye av hvordan vi har det går på levevaner, som hvordan vi spiser og tar vare på kroppen vår. Det går også ut på hvordan vi takler ulike situasjoner i hverdagen, og hvordan man takler

stress. Ungdommers økte rapportering på at ting er slit og at de bekymrer seg mye (Bakken, 2017, s. 2), kan være en årsak av at de takler hverdagens utfordringer dårlig. Dette er alt deler av den komplekse livskvaliteten, hvor psykisk og fysisk velvære spiller en sentral rolle. Livskvalitet er et resultat av samspillet mellom individ, samfunn og miljøfaktorer, samt indre og ytre tanker og følelser. Dette er viktige perspektiver å ta med inn i ungdomsforskningen for å få mer kunnskap om hva som faktisk fremmer god livskvalitet innenfor de ulike aldersgruppene (Nordtug & Engelsrud, 2017, s. 33).

Denne masteravhandlingen har hatt som mål å være et bidrag til kunnskapsområdet om hvilke faktorer som har en påvirkning på ungdommers nivå av livskvalitet. Ulike faktorer har vist seg å kunne brukes som en forklaringsveie på psykisk og fysisk velvære, som igjen vil være bidragsytere til det helhetlige bildet av ungdommers livskvalitet.

For forskning videre på dette emnet, vil det være interessant å nærmere undersøke indre og ytre motiverte handlinger, og hva som står til grunn for disse handlingene. Det å kombinere en kvantitativ og kvalitativ undersøkelse ville være et bra utgangspunkt for å kunne forstå sammenhengen enda bedre og på sikt et viktig bidrag til et forebyggende og tiltaksrettet arbeid for barn og unges livskvalitet.

8 Referanser

- Adolescence research must grow up. (2018). *Nature*, 554(7693), 403. doi:
10.1038/d41586-018-02185-w
- Amundsen, B. (2015). Sånn får vi god skole, mener skoleforskeren. Hentet fra
<https://forskning.no/samfunn-barn-og-ungdom-samfunnskunnskap-skole-og-utdanning/2015/04/sann-far-vi-god-skole-mener>
- Andersen, A. J. W. (2016). Psykisk helse. I Store medisinske leksikon. Hentet fra
https://sml.snl.no/psykisk_helse
- Askbasen. ASK. Hentet fra <http://www.askbasen.no/ask/>
- Bakken, A. (2017). Ungdata 2017 - Nasjonale resultater (Vol. 10/17). Oslo.
- Barne- ungdoms- og familiedirektoratet. (2015, 2017). Fysisk helse. Hentet fra
https://www.bufdir.no/Statistikk_og_analyse/Nedsatt_funksjonsevne/Helse/Fysisk_helse/
- Barstad, A. (2014). Levekår og livskvalitet : vitenskapen om hvordan vi har det. Oslo:
Cappelen Damm akademisk.
- Barstad, A., Normann, T. M., Nes, R. B., Reneflot, A., Røysamb, E., Hougen, H. C., . . .
Herheim, Å. (2016). Gode liv i Norge - Utredning om måling av befolkningens
livskvalitet. Oslo.
- Bentsen, A. (2015). Dypdykk: Hva kan forklare risikoen for frafall fra videregående
skole? Ung i Telemark 2015 (s. 70-78): Telemark fylkeskommune,
Kompetansesenteret rus - region sør.
- Bratland-Sanda, S. (2017). Prosjektbeskrivelse Liv og røre i Telemark. I H. i. Sørøst-Norge
(Red.).
- Cobb, S. (1976). Social Support as a Moderator of Life Stress. *Psychosomatic medicine*,
38(5), 300-314. Hentet fra
https://journals.lww.com/psychosomaticmedicine/Citation/1976/09000/Social_Support_as_a_Moderator_of_Life_Stress.3.aspx.
- Diener, E., Lucas, R. E. & Oishi, S. (2009). Subject Well-Being - The Science of Happiness
and Life Satisfaction. *Oxford handbook of positiv psychology*, 47(03), 63-73. doi:
10.5860/CHOICE.47-1719

- Dyb, H. (2017). Psykiske helseplager fortsetter å øke blant ungdom. Hentet fra <https://utdanningsforskning.no/artikler/psykiske-helseplager-fortsetter-a-oke-blant-ungdom/>.
- Ericson, E., Sollesnes, R. & Langeland, E. (2014). Helsereelatert livskvalitet blant ungdom første året i videregående skole. Hentet fra <https://static.sykepleien.no/sites/default/files/documents/forsknings/1593315.pdf?c=1410453150>.
- Eriksen, I. (2017). Dagens ungdom er ikke narsissister - de er presset. Hentet fra <https://forskning.no/2017/06/dagens-ungdom-er-ikke-narsissister-de-er-preset>.
- Eriksen, I. M., Sletten, M. A., Bakken, A. & Soest, T. v. (2017). Stress og press blant ungdom - Erfaringer, årsaker og utbredelse av psykiske helseplager. (NOVA rapport 6/2017). Oslo: Velferdsforskningsinstituttet NOVA.
- Erikson, E. H. & Krogh, K. v. (2000). Barndommen og samfunnet (2. utg. utg.). Oslo: Gyldendal akademisk.
- Ertesvåg, F., Hegvik, G. K. & Mikalsen, H. (2017). 1391 skoler rammet av skoledøden. VG. Hentet fra <https://www.vg.no/nyheter/innenriks/i/2aklv/1391-skoler-rammet-av-skoledoen>
- Evensen, M. (2017). Psykiske plager i ungdomsårene setter varige spor. Hentet fra <https://forskning.no/meninger/kronikk/2017/11/psykiske-plager-i-ungdomsarene-gir-varige-sar>.
- Folkehelseinstituttet. (2017, 21.03.2017). Fakta om livskvalitet og trivsel i Norge. Hentet fra <https://www.fhi.no/fp/psykiskhelse/psykiskhelse/livskvalitet-og-trivsel-i-norge/>
- Frønes, I. (2006). De likeverdige : om sosialisering og de jevnaldrendes betydning (3. utg. utg.). Oslo: Gyldendal akademisk.
- Frønes, I. (2011). Moderne barndom. Latvia: Cappelen Damm Akademisk.
- Glaser, V. (2008). Individualisering av barnet - nye tider og nye krav til det moderne foreldreskap. I V. Glaser & J. Bølstad (Red.), Moderne oppvekst: nye tider - nye krav (s. 122-132). Oslo: Universitetsforlaget.
- Grimen, H. (2004). Samfunnsvitenskaplige tenkemåter (Vol. 3). Oslo: Universitetsforlaget.

- Grønmo, S. (2004). Samfunnsvitenskaplige metoder. Oslo: Fagbokforlaget.
- Hagger, M. & Chatzisarantis, N. (2007). Intrinsic motivation and self-determination in exercise and sport. Champaign, Ill: Human Kinetics.
- Haugen, T. (2015). One size does not fit all : physical activity and mental health in adolescents : exploring the role of self-perceptions, personal characteristics, and contextual specificities. Kristiansand: Portal.
- Helliwell, J. F., Layard, R. & Sachs, J. D. (Red.). (2017). Executive summary.
- Helsedirektoratet. (2016). Livskvalitet og psykisk helse. Hentet fra <https://helsedirektoratet.no/folkehelse/psykisk-helse-og-rus/livskvalitet-og-psykisk-helse>
- Helsedirektoratet. (2017, 01.06.2017). Psykisk helse og livskvalitet - lokalt folkehelsearbeid. Hentet 09.02.2018 fra <https://helsedirektoratet.no/folkehelse/folkehelsearbeid-i-kommunen/veivisere-i-lokale-folkehelseiltak/psykisk-helse-og-livskvalitet-lokalt-folkehelsearbeid#videre-lesning>
- Høie, B., Horne, S., Hauglie, A., Helleland, L. H., Isaksen, T. R., Sanner, J. T. & Amundsen, P.-W. (2017). Mestre hele livet - Regjeringens strategi for god psykisk helse (Rundskriv 2017-2022). Regjeringen.no. Hentet fra https://www.regjeringen.no/contentassets/f53f98fa3d3e476b84b6e36438f5f7a/f/strategi_for_god_psykisk-helse_250817.pdf
- Høie, B., Horne, S., Isaksen, T. R., Hauglie, A., Anundsen, A., Helleland, L. C. H. & Sanner, J. T. (2016). #Ungdomshelse - regjeringens strategi for ungdomshelse 2016-2021. Departementene. Hentet fra https://www.regjeringen.no/contentassets/838b18a31b0e4b31bbfa61336560f269/ungdomshelsestrategi_2016.pdf
- Jakobsen, S. E. (2015). Selvregulering er grunnmuren for læring. Hentet fra <https://forskning.no/barn-og-ungdom-psykologi/2015/01/selvregulering-er-grunnmuren-laering>.
- Jeno, L. M., Raaheim, A., Vandvik, V. & Frøland, O. T. K. (2017). Belønning og økt status kan gi bedre forelesere. Hentet fra <https://forskning.no/meninger/kronikk/2017/01/betydningen-av-belonning-og-kontekst-indre-motivasjon>

- Johannessen, A. (2003). Introduksjon til SPSS : basismodulen, versjon 10 og 11. Oslo: Abstrakt forl.
- Klinge, L. (2016). Tre psykologiske behov er avgjørende for skoleelevers trivsel og læring. Hentet fra <https://videnskab.dk/kultur-samfund/tre-psykologiske-behov-er-avgjorende-skoleelevers-trivsel-og-laering>.
- Knutsen, H. A. (2013). Normalutvikling hos ungdommer. Hentet fra <http://www.psykologibloggen.no/?p=4195>
- Kränge, O. (2004). Grenser for individualisering : ungdom mellom ny og gammel modernitet (4/2004). Institutt for sosiologi og samfunnsgeografi, Universitetet i Oslo Nova, Oslo.
- Kunnskapsdepartementet. (2007). Kvalitet i skolen. (Meld. St. nr. 31 2007-2008). Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/stmeld-nr-31-2007-2008-/id516853/sec1>
- Lauritzen, C. (2012). Alle har en psykisk helse. Tidsskrift for virksomme tiltak for barn og unge.
- Levinsen, K. (2006). Individualisering og ungdom - en diskussion af Ulrich Becks individualiseringsbegreb. Tidsskrift for ungdomsforskning, 6(2), 41-58. Hentet fra <https://journals.hioa.no/index.php/ungdomsforskning/article/view/1105/968>.
- Markland, D. (u.å.). Exercise Motivation Measurement. Hentet fra http://pages.bangor.ac.uk/~pes004/exercise_motivation/breq/breq.htm
- Mathisen, A. (2016). 8. Klasse - Motiver i Steinerskolens læreplan. Hentet fra http://arvema.com/tekster/8.KLASSE_MOTIVER_STEINERSKOLENS_LÆREPLAN.pdf
- Mathisen, B. R. (2015). Det blir færre små og flere store skoler. Utdanningsnytt.no.
- Mikkelsen, R. (2016). Vellykket - og ulykkelig! Hentet fra <https://psykologisk.no/2016/06/vellykket-og-ulykkelig/>.
- Myklestad, I., Røysamb, E. & Tambs, K. (2012). Risk and protective factors for psychological distress among adolescents: a family study in the Nord-Trøndelag Health Study. The International Journal for Research in Social and Genetic Epidemiology and Mental Health Services, 47(5), 771-782. doi: 10.1007/s00127-011-0380-x

- NAV. (2017a). Mottakere av uføretrygd, etter fylke og alder. Hentet fra <https://www.nav.no/522897/mottakere-av-uføretrygd-etter-fylke-og-alder.pr.30.09.2017.antall>
- NAV. (2017b). Psykiske lidelser er vanligste årsak til uføretrygd. Hentet fra <https://www.nav.no/no/NAV+og+samfunn/Statistikk/AAP+nedsatt+arbeidsevne+og+uføretrygd+-+statistikk/Nyheter/psykiske-lidelser-er-vanligste-årsak-til-uføretrygd>
- Nes, R. B. (2015). Fakta om livskvalitet og trivsel hos barn og unge. Hentet fra <https://www.fhi.no/fp/barn-og-unge/oppvekst/fakta-om-livskvalitet-og-trivsel-ho/>.
- NESH. (2016). Forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap, humaniora, juss og teologi.
- Nielsen, G. H. & Binder, P.-E. (2006). Den klassiske psykoanalysens grunnbegreper: Normalutvikling og psykopatologi hos barn og unge. I L. M. Gulbrandsen (Red.), Oppvekst og psykologisk utvikling - Innføring i psykologiske perspektiver (s. 72-103). Oslo: Universitetsforlaget.
- Nordbø, B. (2009). Vitalitet. I Store norske leksikon. Hentet fra <https://snl.no/vitalitet>
- Nordtug, B. & Engelsrud, G. (2017). Fysisk aktivitet for bedre psykisk helse - noen betraktninger. Tidsskrift for lærere og skoleledere, 29(4), 28-33.
- Næss, S., Eriksen, J. & Moum, T. (2011). Livskvalitet : forskning om det gode liv. Bergen: Fagbokforl.
- Næss, S., Moum, T. & Eriksen, J. (Red.). (2011). Livskvalitet - Forskning om det gode liv. Bergen: Fagbokforlaget.
- Næss, S., Moum, T., Mastekaasa, A. & Sørensen, T. (2001). Livskvalitet som psykisk velvære Vol. 3/2001.
- Nøra, S. (2016). Psykisk helse avgjørende for om du dropper ut av skolen. Hentet fra <https://forskning.no/psykiske-lidelser-skole/2015/12/psyken-avgjor-om-du-dropper-ut-av-skolen>
- Pallant, J. (2010). SPSS survival manual : a step by step guide to data analysis using SPSS.
- Phillips, D. (2006). Quality of Life: Concept, Policy and Practice: Taylor & Francis.
- Rafaelsen, F. (2017). Selvbestemmelse og struktur i klasserommet. Hentet fra <https://laringsmiljosenteret.uis.no/skole/klasseledelse/motivasjon-og->

larestylt/selvbestemmelse-og-struktur-i-klasserommet-article120019-21051.html.

- Ravens-Sieberer, U. & Kidscreen Group, E. (2016). The Kidscreen questionnaires : quality of life questionnaires for children and adolescents : handbook (3rd edition. utg.). Lengerich: Pabst Science Publishers.
- Reneflot, A., Aarø, L. E., Aase, H., Reichborn-Kjennerud, T., Tambs, K. & Øverland, S. (2018). Psykisk helse i Norge. I H.-o. omsorgsdepartementet (Red.), Rapport: Folkehelseinstituttet.
- Ringdal, K. (2001). Enhet og mangfold (Vol. 1). Bergen: Fagbokforlaget.
- Ryan, R. M. & Deci, E. L. (2000). Self-Determination Theory and the Facilitation of Intrinsic Motivation, Social Development, and Well-Being. *American Psychologist*, 55(1), 68-78. doi: 10.1037//0003-066X.55.1.68
- Ryan, R. M. & Deci, E. L. (2017). *Self-Determination Theory: Basic Psychological Needs in Motivation, Development, and Wellness*: Guilford Publications Inc. M.U.A.
- Schmiedeberg, C. & Schröder, J. (2017). Leisure Activities and Life Satisfaction: an Analysis with German Panel Data. *The Official Journal of the International Society for Quality-of-Life Studies*, 12(1), 137-151. doi: 10.1007/s11482-016-9458-7
- Sletten, M. A. & Bakken, A. (2016). Psykiske helseplager blant ungdom - tidstrender og samfunnsmessige forklaringer. NOVA notat 4/2016, 2016(4). Hentet fra <file:///C:/Users/sorei/Downloads/Web-Utgave-Notat-4-16.pdf>.
- Sollien, T. H. & Viak, A. (u.å). Sammenheng mellom skolestørrelse og kvalitet. Hentet fra http://skoleanlegg.07.no/asset/2027/1/2027_1.pdf
- St. John's Preparatory School. (u.å). Erikson Psychosocial Stages. Hentet fra <https://sites.google.com/site/mjsevensins/Home/ap-psychology/chapter-9/erikson-psychosocial-stages>
- Statistisk sentralbyrå. (2017). Elevar i grunnskolen. <https://www.ssb.no/statbank/table/05232/tableViewLayout1/?rxid=0e12779d-0ba9-4666-af5d-e9930a3d2eda>
- Subject Vitality Scale. (u.å). Scale Description. Hentet fra <http://selfdeterminationtheory.org/subjective-vitality-scale/>
- Telemark fylkeskommune. (2016). Folkehelse i Telemark 2016. I K. N. Aase (Red.). Skien.

- Thagaard, T. (2009). Systematikk og innlevelse : en innføring i kvalitativ metode (3. utg. utg.). Bergen: Fagbokforl.
- Universitetet i Sørøst-Norge. (2018). Master i forebyggende arbeid med barn og unge. Hentet 05.02 fra <https://www.usn.no/studier/finn-studier/helse-og-sosialfag/master-i-forebyggende-arbeid-med-barn-og-unge/>
- Utdanningsdirektoratet. (2018). Utdanningsspeilet 2017 - Tall og analyse av barnehager og grunnsopplæring i Norge.
- Whitelaw, S., Teuton, J., Swift, J. & Scobie, G. (2010). The physical activity - Mental wellbeing association in young people: A case study in dealing with a complex public health topic using a 'realistic evaluation' framework. *Mental Health and Physical Activity*, 3(2), 61-66. doi: 10.1016/j.mhpa.2010.06.001
- Wormnæs, O. (1996). Noen vitenskapsteoretiske emner (s. s. 58-102). Oslo: Ad notam Gyldendal, 1996.
- Øgård-Repål, A., Strand, S. A. & Karlsen, T.-I. (2017). Karakterpress, kroppspress og gjengpress - Fokusgruppeintervju av jenter i 9. klassetrinn etter funn fra Ungdata-undersøkelsen. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*(02), 109-120. doi: 10.18261/issn.1504-3010-2017-02-03
- Øia, T. & Fauske, H. (2010). Oppvekst i Norge. Oslo: Abstrakt forlag AS.
- Øiestad, G. (2014, 08.04.2018). Tenåringers søken etter selvstendighet. Hentet fra <https://psykologisk.no/2014/04/tenaringers-soken-etter-selvstendighet/view-all/>
- Aakvaag, G. C. (2008). Moderne sosiologisk teori. Oslo: Abstrakt forlag AS.
- Aase, K. N., Bentsen, A. & Møller, G. (2015). Ung i Telemark 2015 Ungdata. Hentet fra <https://www.telemark.no/Vaare-tjenester/Folkehelse/Aktuelt/Det-er-godt-aa-vaere-ung-i-Telemark>

9 Oversikt over tabeller og figurer

Figurer:

Figur 1: Illustrasjon av tematikk for mastravhandlingen.....	14
Figur 2: Skjematisk fremstilling av selvbestemmelsesteorien med de grunnleggende psykologiske behov, og beskrivelse at de ulike former for motivasjon.....	32

Tabeller:

Tabell 1: Oversikt over Erikson's åtte aldre.....	37
Tabell 2: Deskriptiv statistikk av alle mål.....	55
Tabell 3: Regresjonsmodell 1. Sammenhengen mellom psykisk velvære, kjønn, helse relatert livskvalitet, motivasjon, vitalitet og nivå av fysisk aktivitet.....	59
Tabell 4: Regresjonsmodell 3. Sammenhengen mellom fysisk velvære, kjønn, helse relatert livskvalitet, motivasjon, vitalitet og nivå av fysisk aktivitet.....	62
Tabell 5: Sammenlikning av gjennomsnittet på psykisk og fysisk velvære mellom gutter og jenter.....	65
Tabell 6: Chi-square test av signifikant forskjellene mellom kjønn på psykisk og fysisk velvære.....	66
Tabell 7: Sammenlikning av gjennomsnittet på psykisk og fysisk velvære forhold til om man går på en liten eller stor skole.....	67
Tabell 8: Chi-Square test om signifikant forskjeller mellom nivå av fysisk og psykisk velvære blant elever på store eller små skoler.....	67

10 Vedlegg

Spørsmålene brukt i denne masteravhandlingen er del av et større spørreskjema (Vedlegg 2), derfor er disse variablene operasjonalisert i vedlegg 1.

Vedlegg 1: Operasjonalisering av variabler.

Teoretisk Begrep	Dimensjon	Variabelnavn og beskrivelse	Verdier
Helserelatert livskvalitet (HRLK)	Psykisk velvære	Når du tenker på den siste uka: «Har livet ditt vært bra?»	1= Ikke i det hele tatt 2= litt 3= Ganske 4= Veldig 5= I høy grad
		Når du tenker på den siste uka: «Har du vært i godt humør?» «Har du hatt det gøy?» «Har du følt deg trist?» «Har du følt deg så ille/elendig at du ikke ville gjøre noe?» «Har du følt deg ensom?» Har du vært fornøyd med deg selv slik du er?»	1= Aldri 2= Sjelden 3= Ganske ofte 4= Veldig ofte 5= Alltid
	Fysisk velvære	«Til vanlig, hvordan vil du si helsen din er?»	1= Utmerket 2= Veldig bra 3= Bra 4= Ganske bra 5= Dårlig
		Når du tenker på den siste uka:	

		<p>«Har du følt deg frisk og sprek?»</p> <p>«Har du vært fysisk aktiv (For eksempel løpt, klatret, syklet)?»</p> <p>«Har du kunnet springe bra?»</p>	<p>1= Ikke i det hele tatt</p> <p>2= Litt</p> <p>3= Ganske</p> <p>4= Veldig</p> <p>5= I høy grad</p>
	Autonomi og foreldre relasjon	<p>Når du tenker på den siste uka:</p> <p>«Har du hatt nok tid for deg selv?»</p> <p>«Har du kunnet gjøre de tingene du ønsker på fritiden din?»</p> <p>«Har moren din/faren din hatt nok tid til deg?»</p> <p>«Har moren din/faren din behandla deg rettferdig?»</p> <p>«Har du kunnet snakke med moren din/faren din når du har lyst?»</p> <p>«Har du hatt nok penger til å gjøre de samme tingene som vennene dine?»</p> <p>«Har du hatt nok penger til det du trenger?»</p>	<p>1= Aldri</p> <p>2= Sjelden</p> <p>3= Ganske ofte</p> <p>4= Veldig ofte</p> <p>5= Alltid</p>
	Sosial støtte og jevnaldrende	<p>Når du tenker på den siste uka:</p> <p>«Har du vært sammen med vennene dine?»</p> <p>«Har du hatt det gøy sammen med vennene dine?»</p>	<p>1= Aldri</p> <p>2= Sjelden</p> <p>3= Ganske ofte</p> <p>4= Veldig ofte</p>

		«Har du og vennene dine hjulpet hverandre?» «Har du kunnet stole på vennene dine?»	5= Alltid
	Skole miljø	Når du tenker på den siste uka: «Har du vært glad på skolen?» «Har du klart deg bra på skolen?»	1= Ikke i det hele tatt 2= Litt 3= Ganske 4= Veldig 5= I høy grad
		Når du tenker på den siste uka: «Har du klart å følge med på skolen?» «Har du kommet godt ut av det med lærerne dine?»	1= Aldri 2= Sjelden 3= Ganske ofte 4= Velig ofte 5= Alltid
Motivasjon regulering	Amotivasjon	Hva er grunnen til at du trener? «Jeg skjønner ikke hvorfor jeg skulle måtte trene» «Jeg skjønner ikke hvorfor jeg skal bry meg om å trene» «Jeg ser ikke noe poeng i å trene» «Jeg mener trening er bortkastet tid»	0= Ikke sant for meg 1= 1 2= Delvis sant for meg 3= 3 4= Veldig sant for meg
	Ytre regulering	Hva er grunnen til at du trener?	

		<p>«Jeg trener fordi andre sier jeg skal»</p> <p>«Jeg deltar i trening fordi venner/familie mener jeg bør»</p> <p>«Jeg trener fordi andre ikke vil være fornøyd med meg om jeg ikke gjør det»</p> <p>«Jeg føler press fra familie/venner om å trene»</p>	<p>0= Ikke sant for meg</p> <p>1= 1</p> <p>2= Delvis sant for meg</p> <p>3= 3</p> <p>4= Veldig sant for meg</p>
Introjeksjons regulering	Hva er grunnen til at du trener?	<p>«Jeg får dårlig samvittighet når jeg ikke trener»</p> <p>«Jeg skammer meg når jeg går glipp av en treningsøkt»</p> <p>«Jeg føler meg mislykket om jeg ikke har fått trent på en stund»</p>	<p>0= Ikke sant for meg</p> <p>1= 1</p> <p>2= Delvis sant for meg</p> <p>3= 3</p> <p>4= Veldig sant for meg</p>
Identifisert regulering	Hva er grunnen til at du trener?	<p>«Jeg verdsetter fordelene av trening»</p> <p>«Det er viktig for meg å trene regelmessig»</p> <p>«Jeg mener det er viktig å gjøre en innsats for å trene regelmessig»</p> <p>«Jeg blir rastløs om jeg ikke trener regelmessig»</p>	<p>0= Ikke sant for meg</p> <p>1= 1</p> <p>2= Delvis sant for meg</p> <p>3= 3</p> <p>4= Veldig sant for meg</p>

	Integrert regulering	Hva er grunnen til at du trener? «Jeg trener fordi det er gøy» «Jeg liker treningsøktene mine» «Trening er for meg lystbetont» «Jeg får glede og tilfredstillelse av å delta i trening»	0= Ikke sant for meg 1= 1 2= Delvis sant for meg 3= 3 4= Veldig sant for meg
Subjekt vitalitet	Vitalitet	Svar på hvert av spørsmålene under ved å krysse av det som passer best for hvordan du vanligvis føler deg: «Jeg føler meg full av liv og overskudd» «Jeg føler meg ikke særlig energisk» «Noen ganger føler jeg meg så energisk at jeg nesten sprekker» «Jeg har energi og god tro» «Jeg gleder meg til hver eneste trening» «Jeg føler meg nesten alltid på hugget og klar» «Jeg føler meg ladet med energi»	1= Sterkt uenig 2= 2 3= 3 4= 4 5= 5 6= 6 7= Strekt enig
Nivå av fysisk aktivitet	Fysisk aktiv	Hvilket av disse passer best for deg? (Regelmessig betyr her 3	1= For tiden er jeg ikke fysisk aktiv, og jeg har ingen

		ganger eller mer i uka, i minst 20 minutter hver gang)	<p>planer om å bli det i løpet av de neste måneder.</p> <p>2= For tiden er jeg ikke fysisk aktiv, men jeg tenker å bli mer fysisk aktiv i løpet av de neste 6 måneder.</p> <p>3= For tiden er jeg noe fysisk aktiv, men det er ikke regelmessig.</p> <p>4= For tiden er jeg regelmessig fysisk aktiv, men det er først i de siste 6 måneder at jeg har begynt med det.</p> <p>5= For tiden er jeg regelmessig fysisk aktiv, og jeg har vært det lengre enn 6 måneder»</p>
Kjønn	Kjønn	Er du gutt eller jente?	<p>1= Gutt</p> <p>2= Jente</p>
Skole	Skolestørrelse	Denne variabelen laget jeg selv.	<p>1= Liten</p> <p>2= Stor</p>

		Hvor mange elever er det på skolen? «Under 300 elever» «Mer enn 300 elever»	
--	--	---	--

Liv og røre i Telemark elever høst 2017(1)

I dette spørreskjemaet blir du spurt om ulike ting. Husk at det ikke finnes noen riktige eller gale svar i dette spørreskjemaet, du skal svare det som passer best for deg. Det er ingen av medelevene, lærerne eller foreldrene dine som får vite hva du har svart.

1) 1. Hva heter du?

*_Fornavn

*_Etternavn

2) *2. Kjønn

Gutt Jente

3) *3. Når er du født? Scroll deg frem til fødselsdatoen din. NB! Få med riktig årstall du er født.

4) *4. Er du født i Norge?

Ja Nei

5) *5. Hvilken skole går du på?



De neste spørsmålene omhandler fysisk aktivitet.

6) ...*6. Hvor mange dager per uke går/sykler du vanligvis til og/eller fra skolen?

- 1 dag
- 2 dager
- 3 dager
- 4 dager
- 5 dager

7) ...*7. Hvor lang tid bruker du vanligvis når du går eller sykler til/fra skolen? Svar per dag (dvs dersom du sykler/går begge veier så legger du sammen tiden du bruker totalt)

- Mindre enn 5 minutter per dag
- 6-15 minutter per dag
- 16-30 minutter per dag
- 31-60 minutter per dag
- Mer enn 60 minutter per dag

De neste spørsmålene handler om fysisk aktivitet du gjør på FRITIDEN (for eksempel i helgene, på ettermiddag/kveld og i ferier), IKKE når du er på skolen. Eksempler på fysisk aktivitet er å løpe, gå fort, skate, bruke sparkesykkel, sykle, gå på ski, svømme, spille fotball, spille håndball, danse, padle, drive med kampsport eller trene styrke.

Idrett/fysisk aktivitet /trening defineres som all aktivitet som gjør deg andpusten.

8) * 8. I løpet av de siste 12 månedene: Hvor ofte har du i snitt gjort følgende aktiviteter? Sett ett kryss for hver aktivitetsgruppe

	Hvor ofte					Arena		
	Færre enn 1 gang per uke	1 gang per uke	Flere enn 1 gang per uke	Driver ikke med denne aktiviteten	I idrettslag (det vil si organisert med trener)	På egenhånd / alene / uorganisert (det vil si uten trener)	På treningssenter	
Utholdenhet (f.eks. løp, sykling, langrenn, svømming, aerobic)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lag-/ballspill (f.eks. håndball, fotball, ishockey, tennis, volleyball)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Estetiske aktiviteter (f.eks. dans, turn, rytmisk gymnastikk, kunsthopp)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Styrke (f.eks. bryting, kulestøt, diskos, slegge, styrkeløfting, vektløfting)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kampsport (f.eks. judo, karate, taekwondo)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Motorsport (f.eks. motorcross)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tekniske idretter/aktiviteter (f.eks. riding, alpint, telemark, snowboard, golf, skyting, skateboard, skøyter)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Risikoidrett (f.eks. elvepadling, fjellklatring)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Annet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

9) * 9. Når du er fysisk aktiv eller trener, bruker du da tekniske verktøy som app'er, pulsklokke eller lignende?

- Nei, bruker ikke noe slikt
 Ja, app på telefonen
 Ja, pulsklokke
 Ja, annet

10) ... 10. Hvor mange ganger i uken driver du med aktiv gaming (det vil si spiller spill hvor du må være fysisk aktiv, eksempelvis Pokemon Go eller lignende)

- Ingen
- 1-2 ganger per uke
- 3-4 ganger per uke
- 5 ganger eller mer



11) Du svarte at du driver med aktiv gaming. Hvilke spill bruker du?

12) ... 12. Hvor mange ganger i løpet av den siste måneden har du vært med på aktiviteter, møter eller øvelser i følgende organisasjoner, klubber eller lag? Dersom du har hatt sommerferie i løpet av den siste måneden, svar på hvordan dette er i en vanlig uke i løpet av skoleåret.

	Ingen	1-2 ganger	3-4 ganger	5 ganger eller oftere
Idrettslag	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fritidsklubb/ungdomsklubb/ungdomshus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Religiøs forening	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Korps, kor, orkester	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kulturskole/musikkskole	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Annen organisasjon, lag og/eller forening	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

13) ... 13. Hva opplever du vanligvis når du holder på i de forskjellige treningsformene?

	Det er kjedelig				Det er gøy					
	Helt uenig	Driver ikke med denne treningsformen	Delvis uenig	Delvis enig	Helt enig	Driver ikke med denne treningsformen	Helt uenig	Delvis uenig	Delvis enig	Helt enig
Trening i idrettslag	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Trening på egenhånd	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Trening på treningssenter	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

14) *14. Hvilket av disse passer best for deg? (Sett ett kryss. Regelmessig betyr her 3 ganger eller mer i uka, i minst 20 minutter hver gang)

- For tiden er jeg ikke fysisk aktiv, og jeg har ingen planer om å bli det i løpet av de neste måneder
- For tiden er jeg ikke fysisk aktiv, men jeg tenker å bli mer fysisk aktiv i løpet av de neste 6 måneder
- For tiden er jeg noe fysisk aktiv, men det er ikke regelmessig
- For tiden er jeg regelmessig fysisk aktiv, men det er først i de siste 6 måneder at jeg har begynt med det
- For tiden er jeg regelmessig fysisk aktiv, og jeg har vært det lengre enn 6 måneder

15) *15. Dersom du driver med organisert idrett nå, hvor sikkert er du på at du fortsatt driver med idrett om 1 år? Angi i prosent.

- Driver ikke med organisert idrett nå
- 0-10 % sikkert
- 10-20 % sikkert
- 20-30% sikkert
- 30-40 % sikkert
- 40-50 % sikkert
- 50-60 % sikkert
- 60-70% sikkert
- 70-80 % sikkert
- 80-90 % sikkert
- 90-100% sikkert

16) *16. Hvem er det som påvirker deg mest til å være fysisk aktiv/drive med trening? Velg det alternativet som er viktigst for deg.

- Ingen
- Mor
- Far
- Søskene
- Venner
- Massemedier (TV, aviser o.l.)
- Sosiale medier (Facebook, Instagram o.l.)

17) 17. Hvilke aktiviteter er det viktigst for deg å være god i? Ranger de tre viktigste aktivitetene, der 1=viktigst.

Skolefag	<input type="text"/>
Musikk	<input type="text"/>
Idrett	<input type="text"/>
Kunst	<input type="text"/>
Friluftsliv	<input type="text"/>
Fitness	<input type="text"/>
Mekke biler	<input type="text"/>
Sjakk	<input type="text"/>
Mote	<input type="text"/>
Gaming	<input type="text"/>



Her lurer vi ulike grunner til hvorfor folk trener. Se på påstandene nedenfor, og marker det som passer for deg. Husk at det finnes ingen riktige eller gale svar.

18) *18. Hva er grunnen til at du trener?

	Ikke sant for meg 0	1	Delvis sant for meg 2	3	Veldig sant for meg 4
Jeg trener fordi andre sier jeg skal	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg får dårlig samvittighet når jeg ikke trener	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg verdsetter fordelene av trening	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg trener fordi det er gøy	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg skjønner ikke hvorfor jeg skulle måtte trene	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg deltar i trening fordi venner/familie mener jeg bør	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg skammer meg når jeg går glipp av en treningsøkt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Det er viktig for meg å trene regelmessig	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg skjønner ikke hvorfor jeg skal bry meg om å trene	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg liker treningsøktene mine	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg trener fordi andre ikke vil være fornøyd med meg om jeg ikke gjør det	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg ser ikke noe poeng i å trene	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg føler meg mislykket om jeg ikke har fått trent på en stund	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg mener det er viktig å gjøre en innsats for å trene regelmessig	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Trening er for meg lystbetont	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg føler press fra familie/venner om å trene	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg blir rastløs om jeg ikke trener regelmessig	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg får glede og tilfredsstillelse av å delta i trening	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg mener trening er bortkastet tid	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



De neste spørsmålene handler om kostholdet ditt slik det vanligvis er. Vi er klar over at maten du spiser er forskjellig fra dag til dag. Prøv derfor så godt du kan å gi et gjennomsnitt av kostholdet ditt. Ha det siste året i tankene når du svarer. Der du er usikker, svar det du tror er mest riktig for deg.

19) * 19. Hvor ofte pleier du å spise disse måltidene i løpet av en uke?

		1	2	3	4	5	6	Hver dag
	Aldri/sjelden	dag/uke	dager/uke	dager/uke	dager/uke	dager/uke	dager/uke	dag
Frokost	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lunsj	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Middag	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kveldsmat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

20) *20. Hvor ofte spiser og drikker du vanligvis følgende mat- og drikkevarer (både hjemme, på skolen og i fritida. Ha de to siste ukene i tankene når du krysser av, ett kryss for hver linje)

		1	2	3	4	5	6	Hver	Flere
	Aldri/sjelden	dag/uke	dager/uke	dager/uke	dager/uke	dager/uke	dager/uke	dag	ganger om dagen
Grovt brød, mørkt knekkebrød, grove rundstykker eller grove baugetter	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fint brød, loff, lyst knekkebrød, fine rundstykker eller fine baugetter	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Grønnsaker	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Frukt eller bær	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fisk til middag og som pålegg	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Godteri eller sjokolade	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Potetgull eller annet salt snacks	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Boller, kjeks eller andre søte bakevarer	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Brus eller annen drikke med sukker, som Coca Cola, Fanta, Sprite, saft, is-te)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

		1	2	3	4	5	6	Hver	Flere
	Aldri/sjelden	dag/uke	dager/uke	dager/uke	dager/uke	dager/uke	dager/uke	dag	ganger om dagen
Brus eller annen drikke med kunstig søtning (eks. Pepsi max, Cola Zero, Fanta zero, light is-te)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Energidrikker (eks. Red Bull, Battery)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Melk, melk m/smak, milkshake, kakao	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



21) Dersom du spiser formiddagsmat/lunsj på hverdage, hvor ofte spiser du følgende i løpet av en uke?

		1 gang per uke	2 ganger per uke	3 ganger per uke	4 ganger per uke	5 ganger per uke
Matpakke hjemmefra	Aldri/sjelden	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kjøper mat i kantine/matbod på skolen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kjøper mat fra butikk/kiosk i nærheten av skolen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

22) ...*22. Hvor spiser du lunsj/formiddagsmat når du er på skolen?

		1	2	3	4	Hver
	Aldri/sjelden	dag/uke	dager/uke	dager/uke	dager/uke	dag
Utendørs, men på skolens område	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Utenfor skolens område	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Klasserommet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kantine/matsal	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Spiser ikke lunsj/formiddagsmat når jeg er på skolen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

23) *23. Er du med i noen av de følgende ordningene på skolen? Gjelder både det foreldre betaler for og eventuelt gratis tilbud.

	Har ikke ordningen	Nei	1 gang i uka	2 ganger i uka	3 ganger i uka	4 ganger i uka	Hver dag
Skolemelk-ordning	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Frukt-ordning	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Brødmåltid / matpakkeordning	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Varm-mat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

24) *24. Har dere kantine/matbod på din skole?

- Ja, kantine
- Ja, matbod
- Nei



25) Hvor fornøyd er du med tilbudet i kantinen/matboden ved din skole?

- Svært misfornøyd
- Ganske misfornøyd
- Litt misfornøyd
- Litt fornøyd
- Ganske fornøyd
- Svært fornøyd

26) *26. Når kan du spise på skolen?

	Ja	Nei
Kan du spise frokost om morgenen før skolen starter	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Er det mulig å spise utenom lunsjen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

27) ...*27. Hvor lang tid er satt av til lunsj ved din skole?

- Mindre enn 20 minutter
- 20 minutter eller mer
- Vet ikke

28) ...*28. Hvordan opplever du lunsjen på skolen?

	Aldri	Sjeldent	Av og til	Ofte	Alltid
På min skole legges det til rette for at lunsjen er hyggelig	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
På min skole legges det til rette for sosialt samvær under lunsjen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg gleder meg til lunsjen på skolen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
På min skole er det mange som bruker mobilen under lunsjen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
På min skole er det mange som spiser alene	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
På min skole er det mange som ikke spiser lunsj	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

29) ...*29. Alt i alt, hvor fornøyd er du med lunsjen i skoletiden?

- Svært misfornøyd
- Ganske misfornøyd
- Litt misfornøyd
- Litt fornøyd
- Ganske fornøyd
- Svært fornøyd

30) *30. Hvor ofte spiser du dette i skoletida? (tenk på mat du har med hjemmefra, eller som du får eller kjøper i lunsjen, sett ett kryss for hver linje)

	Aldri/sjelden	1 gang i uka	2 ganger i uka	3 ganger i uka	4 ganger i uka	Hver dag
Grovt brød, grove rundstykker, mørkt knekkebrød eller grove baugetter	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fint brød, loff, lyst knekkebrød, fine rundstykker eller fine baugetter	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Frukt (eks. eple, pære, banan)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bær (eks. blåbær, jordbær)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rå grønnsaker (eks agurk, tomat, paprika, gulrot, salat)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pannekaker/lapper eller vafler	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Andre søte bakevarer som boller, kjeks, lefser, muffins, kake	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nudler (eks Mr. Lee)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Søtt pålegg (Sjokoladepålegg, syltetøy)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lettere kjøttpålegg (lettsalami, kokt skinke, kalkunskinke, kyllingskinke osv)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Salami, servelat eller lignende	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fiskepålegg (f.eks. makrell i tomat, røykelaks)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kaviar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Egg	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gulost, smøreost	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Brunost, prim	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fisk (varmmat på skolen)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kylling (varmmat på skolen)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pizza (varmmat på skolen)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pasta (varmmat på skolen)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hamburger, pølser, taco (varmmat på skolen)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Varme grønnsaker/poteter (varmmat på skolen)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vann (fra spring, flaske eller dispenser)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Helmelk	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vanlig lettmelk (hvit melk)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lettmelk med smak (sjokolade eller jordbær)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ekstra lett lettmelk eller skummet melk	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Juice	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Aldri/sjelden	1 gang i uka	2 ganger i uka	3 ganger i uka	4 ganger i uka	Hver dag
Smoothie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Brus eller annen drikke med sukker (eks. Fanta, Coca Cola, saft, is-te, is-kaffe)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Brus eller annen drikke med kunstig søtning (eks. Pepsi Max, Cola Zero, Fanta zero, light is-te)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Energidrikk (eks. Red Bull, Battery)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

31) ...31. Hvor sunn mener du lunsjen din vanligvis er?

- Veldig sunn
- Ganske sunn
- Ganske usunn
- Veldig usunn

32) ...32. Hvor enig/uenig er du i følgende utsagn?

	Helt uenig	Delvis uenig	Delvis enig	Helt enig
Å spise og drikke sunt i løpet av skoledagen er bra	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Å spise og drikke sunt i løpet av skoledagen er lurt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Å spise og drikke sunt i løpet av skoledagen er koselig	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Å spise og drikke sunt i løpet av skoledagen er vanskelig	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Å spise og drikke sunt i løpet av skoledagen gjøre at jeg klarer å konsentrere meg i timene	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Å være konsentrert i timen er viktig for meg	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg har bedre matvaner enn andre på min alder	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg har sunnere matvaner enn andre på min alder	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kostholdet mitt spiller en rolle for helsa mi nå	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Helsa mi er som den er uavhengig av det jeg spiser og drikker	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



33) *33. Når står du vanligvis opp på en skoledag?

- Før 6.30
- Mellom 6.30 og 7.00
- Mellom 7.00 og 7.30
- Mellom 7.30 og 8.00
- Etter 8.00

34) *34. Når legger du deg vanligvis på en skoledag?

- Før 20.00
- Mellom 20.00 og 21.00
- Mellom 21.00 og 22.00
- Mellom 22.00 og 23.00
- Mellom 23.00 og 24.00
- Etter 24.00

35) *35. I løpet av den siste måneden (de siste 30 dager), hvor mange ganger har du ...

	0-5 ganger	6-10 ganger	11-15 ganger	16-20 ganger	Mer enn 20 ganger
Hatt problemer med å sovne etter at lyset ble slukket?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Følt deg uthvilt etter å ha sovnet?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vært så søvnig/trøtt at det har gått ut over skole eller fritid?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hatt vansker med å våkne når du skulle om morgenen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ikke klart å sovne før klokken 02:00 (om natten)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Våknet for tidlig uten å få sove igjen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



De neste spørsmålene handler om skjermaktivitet, det vil si TV-, data- og mobilvanene dine slik de vanligvis er. Vi er klar over at det kan være forskjeller fra dag til dag. Prøv derfor så godt du kan å gi et gjennomsnitt. Ha det siste året i tankene når du svarer. Der du er usikker, svar det du tror er mest riktig for deg.

36) ...*36. Hvor mange timer bruker du vanligvis med skjermaktivitet (TV, data, spill, internett, mobil) utenom skoletid på en ukedag (mandag til fredag)?

- Ingen
- Mindre enn 1 time
- Mellom 1 til 2 timar
- Mellom 2 til 3 timar
- Mellom 3 til 4 timar
- Mellom 4 til 5 timar
- Mellom 5 til 6 timer
- Mellom 6 til 7 timer
- Mellom 7 til 8 timer
- Mer enn 8 timer

37) ...*37. Hvor mange timer bruker du vanligvis med skjermaktivitet (TV, data, spill, internett, mobil) på en lørdag eller søndag?

- Ingen
- Mindre enn 1 time
- Mellom 1 til 2 timar
- Mellom 2 til 3 timar
- Mellom 3 til 4 timar
- Mellom 4 til 5 timar
- Mellom 5 til 6 timer
- Mellom 6 til 7 timer
- Mellom 7 til 8 timer
- Mer enn 8 timer



38) ...*38. Har du en langvarig funksjonshemming, sykdom eller medisinsk tilstand

- Ja
- Nei



39) Hvis ja, hva?

**Fysisk aktivitet og helse****40) *40. Til vanlig, hvordan vil du si at helsen din er?**

- Utmerket
- Veldig bra
- Bra
- Ganske bra
- Dårlig

41) *41 a. Når du tenker på den siste uka...

	Ikke i det hele tatt	Litt	Ganske	Veldig	I høy grad
Har du følt deg frisk og sprek?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Har du vært fysisk aktiv (for eksempel løpt, klatret, syklet)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Har du kunnet springe bra?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

42) *41 b. Når du tenker på den siste uka....

	Aldri	Sjelden	Ganske ofte	Ofte	Alltid
Har du følt deg full av energi?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Om deg selv, humør og følelser

43) ...* 41 c. Når du tenker på den siste uka...

	Ikke i det hele tatt	Litt	Ganske	Veldig	I høy grad
Har livet ditt vært bra?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

44) ...* 41 d. Når du tenker på den siste uka...

	Aldri	Sjelden	Ganske ofte	Veldig ofte	Alltid
Har du vært i godt humør?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Har du hatt det gøy?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Har du følt deg trist?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Har du følt deg så ille/elendig at du ikke ville gjøre noe?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Har du følt deg ensom?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Har du vært fornøyd med deg selv slik du er?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Familie og fritid**45) ...* 41 e. Når du tenker på den siste uka...**

	Aldri	Sjelden	Ganske ofte	Veldig ofte	Alltid
Har du hatt nok tid for deg selv?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Har du kunnet gjøre de tingene du ønsker på fritiden din?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Har moren din/faren din hatt nok tid til deg?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Har moren din/faren din behandla deg rettferdig?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Har du kunnet snakke med moren din/faren din når du har lyst?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Har du hatt nok penger til å gjøre de samme tingene som venene dine?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Har du hatt nok penger til det du trenger?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Venner

46) *41 f. Når du tenker på den siste uka...

	Aldri	Sjelden	Ganske ofte	Veldig ofte	Alltid
Har du vært sammen med vennene dine?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Har du hatt det gøy sammen med vennene dine?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Har du og vennene dine hjulpet hverandre?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Har du kunnet stole på vennene dine?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Skole og læring**47) *41 g. Når du tenker på den siste uka...**

	Ikke i det hele tatt	Litt	Ganske	Veldig	I høy grad
Har du vært glad på skolen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Har du klart deg bra på skolen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

48) *41 h. Når du tenker på den siste uka...

	Aldri	Sjelden	Ganske ofte	Veldig ofte	Alltid
Har du klart å følge med på skolen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Har du komme godt ut av det med lærerne dine?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



49) ...* 42. Svar på hvert av spørsmålene under ved å krysse av for det som passer best for hvordan du vanligvis føler deg.

	1						7
	Sterkt						Sterkt
	uenig	2	3	4	5	6	enig
Jeg føler meg full av liv og overskudd	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg føler meg ikke særlig energisk	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Noen ganger føler jeg meg så energisk at jeg nesten sprekker	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg har energi og god tro	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg gleder meg til hver eneste trening	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg føler meg nesten alltid «på hugget» og klar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg føler meg ladet med energi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

50) *43. Vær så snill å tenke på hvordan du har hatt det den siste måneden. Hvordan du har tenkt og følt om deg selv, og om viktige mennesker omkring deg. Vennligst kryss av i boksen som er nærmest det som passer for deg. Det er ingen riktige eller feile svar.

	Verken				
	Helt	Litt	eller	Litt	Helt
	uenig	uenig	enig	enig	enig
Jeg kommer i mål dersom jeg står på	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg fungerer best når jeg lager meg klare mål	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg har noen venner/familiemedlemmer som pleier å oppmuntre meg	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg er fornøyd med livet mitt til nå	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
I familien min er vi enige om hva som er viktig i livet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg får lett andre til å trives sammen med meg	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg vet hvordan jeg skal nå målene mine	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg legger alltid en plan før jeg begynner med noe nytt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vennene mine holder alltid sammen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg trives godt i familien min	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg har lett for å finne nye venner	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Når det er umulig for meg å forandre på ting slutter jeg å gruble på dem	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg er flink til å organisere tiden min	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg har noen nære venner/familiemedlemmer som virkelig bryr seg om meg	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
I familien min er vi enig om det meste	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg er flink til å snakke med nye folk	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg føler jeg er dyktig	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
I familien min har vi regler som forenkler hverdagen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg har alltid noen som kan hjelpe meg når jeg trenger det	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Når jeg skal velge noe vet jeg oftest hva som blir riktig for meg	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Familien min ser positivt på tiden framover selv om det skjer noe veldig leit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg finner alltid noe artig å snakke om	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Min tro på meg selv får meg gjennom vanskelige perioder	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
I familien min støtter vi opp om hverandre	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg finner alltid på noe trøstende å si til andre som er lei seg	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
I motgang har jeg en tendens til å finne noe bra jeg kan vokse på	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
I familien min liker vi å finne på ting sammen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Helt uenig	Litt uenig	Verken uenig eller enig	Litt enig	Helt enig
Jeg har noen nære venner/familie-medlemmer som setter pris på egenskapene mine	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

51) ...*44. I løpet av det SISTE ÅRET, har du prøvd å

- Gå ned i vekt
- Holde vekten
- Gå opp i vekt
- Jeg har ikke prøvd å gjøre noe med vekten min

**52) Hvor ofte har du slanket deg det SISTE ÅRET?**

- Aldri
- 1-4 ganger
- 5-10 ganger
- Mer enn 10 ganger
- Jeg slanker meg hele tiden

53) ...*45. Hvor fornøyd eller misfornøyd er du med kroppen din?

- Veldig fornøyd
- Ganske fornøyd
- Ganske misfornøyd
- Veldig misfornøyd
- Vet ikke



De neste spørsmålene handler om trivsel på skolen.

54) *46. Svar det som passer best for deg.

	Trives svært godt	Trives godt	Trives litt	Trives ikke noe særlig	Trives ikke i det hele tatt
Trives du på skolen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Trives du i friminuttene?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Trives du sammen med elevene i klassen/gruppen din?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

55) *47. Har du noen medelever å være sammen med i friminuttene?

- Alltid
- Ofte
- Noen ganger
- Sjelden
- Aldri



56) *48. Hvor fornøyd er du med måten dere arbeider på i de følgende fagene?

	Svært fornøyd	Fornøyd	Ganske fornøyd	Litt fornøyd	Ikke særlig fornøyd
Norsk	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Engelsk	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Matematikk	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kroppsøving	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

57) ...* 49. I forbindelse med min egen deltakelse i skolefagene norsk, engelsk og matematikk er det slik at...

	Absolutt ikke sant 1	2	3	Litt sant 4	5	6	Helt sant 7
...jeg gir full innsats i alle timene	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...det er viktig for meg å prestere bra i timene	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...jeg gjør mitt beste på alle læringsaktivitetene	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...jeg gjør IKKE mitt beste på alle læringsaktivitetene	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

© Copyright www.questback.com. All Rights Reserved.



Solfrid Bratland-Sanda
Postboks 235
3603 KONGSBERG

Vår dato: 07.08.2017

Vår ref: 54327 / 3 / AGH

Deres dato:

Deres ref:

Tilbakemelding på melding om behandling av personopplysninger

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 04.05.2017.

Meldingen gjelder prosjektet:

<i>54327</i>	<i>Liv og røre i Telemark</i>
<i>Behandlingsansvarlig</i>	<i>Høgskolen i Sørøst-Norge, ved institusjonens overste leder</i>
<i>Daglig ansvarlig</i>	<i>Solfrid Bratland-Sanda</i>

Personvernombudet har vurdert prosjektet, og finner at behandlingen av personopplysninger vil være regulert av § 7-27 i personopplysningsforskriften. Personvernombudet tilrår at prosjektet gjennomføres.

Personvernombudets tilråding forutsetter at prosjektet gjennomføres i tråd med opplysningene gitt i meldeskjemaet, korrespondanse med ombudet, ombudets kommentarer samt personopplysningsloven og helseregisterloven med forskrifter. Behandlingen av personopplysninger kan settes i gang.

Det gjøres oppmerksom på at det skal gis ny melding dersom behandlingen endres i forhold til de opplysninger som ligger til grunn for personvernombudets vurdering. Endringsmeldinger gis via et eget [skjema](#). Det skal også gis melding etter tre år dersom prosjektet fortsatt pågår. Meldinger skal skje skriftlig til ombudet.

Personvernombudet har lagt ut opplysninger om prosjektet i en [offentlig database](#).

Personvernombudet vil ved prosjektets avslutning, 31.12.2023, rette en henvendelse angående status for behandlingen av personopplysninger.

Dersom noe er uklart ta gjerne kontakt over telefon.

Vennlig hilsen

Marianne Høgetveit Myhren

Agnete Hessevik

Dokumentet er elektronisk produsert og godkjent ved NSDs rutiner for elektronisk godkjenning.

Vedlegg 4: Informasjonsskriv til elever og foresatte med samtykke skjema.

[Liv og røre i Telemark, 04.08.17, 1.0]

INFORMASJONSSKRIV TIL ELEVER OG FORESATTE:

LIV OG RØRE I TELEMAR

BAKGRUNN OG HENSIKT

Liv og røre i Telemark er et skolebasert prosjekt hvor fysisk aktivitet, kosthold og psykososialt miljø er fokus på barne- og ungdomsskoler i Telemark. Telemark fylkeskommune v/ prosjektleder Jorunn Borge Westhrin står for implementeringen av prosjektet på skolene, og Høgskolen i Sørøst-Norge v/ prosjektleder Solfrid Bratland-Sanda står for evaluering og forskning på prosjektet. I forskningsdelen av prosjektet vil vi undersøke om prosjektet påvirker fysisk aktivitet, fysisk form, kosthold, helse, trivsel, læringsmiljø og mobbing blant elever på 8.trinn. Ditt barn forespørres om å delta i studien fordi han/hun går i 8.trinn på en av ungdomsskolene i Bamble, Bø, Drangedal, Nome, Porsgrunn eller Sauherad skoleåret 2017/18.

HVA INNEBÆRER STUDIEN?

Deltakelse i forskningsstudien innebærer følgende:

- Svare på et elektronisk spørreskjema om fysisk aktivitet, kosthold, skjermaktivitet, selvrappertert helse, søvn, relasjoner til lærere og foreldre, trivsel, læringsmiljø og motivasjon, samt mobbing. Skjemaet tar cirka 30 minutter å fylle ut, og det gjøres på skolen. Det vil være personer fra prosjektgruppa til stede som elevene kan spørre dersom det er spørsmål de synes er vanskelig å forstå. Foresatte kan ved forespørsel få se spørreskjema.
- Gjennomføre en test av fysisk form (kondisjon, styrke, koordinasjon og spenst) gjennom enkle tester. Disse testene vil man kunne bli litt sliten av, men det går fort over. Total tid på testing inkludert pauser mellom de ulike øvelsene er cirka 30 minutter
- Gå med en aktivitetsmåler rundt hofta i fire dager. Denne vil måle all aktivitet eleven gjør når han/hun er våken. Den vil ikke kjøles, og den er helt ufarlig å gå med.
- Tillatelse til å hente ut opplysninger om resultater på nasjonale prøver i norsk, matematikk og engelsk fra Utdanningsdirektoratet
- Tillatelse til å hente opplysninger om høyde og vekt fra helsesøster

Dette gjøres to ganger, én gang ved skolestart (september 2017) og én gang ved skoleslutt (april/mai 2018).

Dette gjør vi for å se om det har skjedd endringer i løpet av skoleåret. I løpet av skoleåret vil det også bli observert én kroppsøvingstime på alle skolene, og to økter med fysisk aktivitet i fag på intervensjonsskolene.

På høsten vil det også sendes et kort elektronisk spørreskjema til dere som foresatte, hvor dere blir spurt om aktivitetsnivå, utdanningsnivå og nasjonalitet. Dette skjemaet tar 2-3 minutter å besvare, og dere skal besvare et skjema hver.

Utvalgte elever ved intervensjonsskolene vil forespørres om å delta på intervju om deres erfaringer og opplevelser med deltakelse i Liv og røre i Telemark. Dette intervjuet vil pågå i maksimalt 90 minutter, og det vil gjøres både lyd- og videoopptak av intervjuet. Dette vil oppbevares på sikkert sted til prosjektslutt. Ettersom det er viktig for forskningsprosjektet å høre om ulike erfaringer og opplevelser ved prosjektet, så ønsker vi å intervju elever med ulike erfaringer og opplevelser fra prosjektet. Dette vil vi ta hensyn til når vi velger ut informanter.

To kommuner (Bø og Bamble) er intervensjonskommuner, det vil si at både barne- og ungdomskoler og SFO i disse kommunene får intervensjonen i skoleåret 2017/18. Fire kommuner (Porsgrunn, Sauherad, Nome og Drangedal) er kontrollkommuner, det betyr at skolene og SFO'ene i disse kommunene fortsetter som vanlig. I forskningsprosjekter hvor målet er å se om en intervensjon har en gitt effekt, er det avgjørende at vi har kontrollskoler som gjør det de vanligvis ville gjort. Det gjør vi for å kontrollere for om det er andre faktorer som påvirker resultatene.

Elever ved skoler i intervensjonskommunene må være med på det lærerne, kantineansatte og helsesøstre planlegger og gjennomfører som del av skolehverdagen. Deltakelse i forskningsdelen av prosjektet er frivillig for elever og foresatte ved både intervensjonsskoler og kontrollskoler.

MULIGE FORDELER OG ULEMPER

Ved å delta i studien vil eleven få vite litt om sin fysiske form, kosthold og fysisk aktivitetsnivå, og dere vil bidra til at vi får mer kunnskap om hvordan ungdomsskoleelever i Telemark har det. Elevene får også være med å påvirke egen og andres skolehverdag gjennom dette prosjektet.

Det tar litt tid å fylle ut spørreskjema, men dette kan eleven få hjelp til ved behov. Testingen av fysisk form vil man kunne bli litt sliten av, men det går fort over. Dersom eleven opplever at noen av spørsmålene i spørreskjemaet kan gi vonde tanker og følelser, så kan han/hun ta kontakt med kontaktlærer og/eller helsesøster. Dersom det er elever som rapporterer om mobbing i spørreskjemaet, så vil vi gi informasjon til rektor om dette slik at rektor kan iverksette tiltak der det er nødvendig.

HVA SKJER MED INFORMASJONEN OM ELEVER OG FORESATTE?

All informasjon om elever og foresatte registreres uten navn og lagres aidentifisert. Det vil si at det opprettes en koblingsnøkkel mellom personidentifiserbare opplysninger og andre opplysninger som gis i prosjektet. Denne koblingsnøgkelen vil lagres hos Datatilsynet. I tillegg oppbevares det på sikkert sted, og det er bare prosjektgruppen som har tilgang til dine svar. Dersom eleven selv har lyst til å fortelle andre hva han/hun svarte eller hvilke resultater han/hun fikk, så har de lov til det.

Det vil ikke være mulig å identifisere verken foresatte eller elever i resultatene av studien når disse publiseres.

Prosjektet avsluttes 31.12.23. Etter dette vil opplysningene lagres i fem år, for deretter å anonymiseres.

DELTAKELSE

Det er frivillig å delta i dette prosjektet, og dere kan når som helst underveis i prosjektet og uten å oppgi grunn trekke dere uten at det får konsekvenser for eleven. Data fra de som trekker seg vil bli anonymisert. Elever som ikke skal delta i forskningsprosjektet må sitte og jobbe med skolerelaterte oppgaver i den tiden datainnsamlingen varer. Dersom du har spørsmål til prosjektet, eller ønsker å se spørreskjema og/eller intervjuguide før samtykke, så kan du ta kontakt med prosjektleder ved Høgskolen i Sørøst-Norge, førsteamanuensis Solfrid Bratland-Sanda (solfrid.bratland-sanda@usn.no, tlf 35952798).

En av elevens foresatte må skrive under på at det er greit at eleven er med i denne studien. Det gjøres ved å signere på vedlagt ark, og ta med det signerte arket tilbake til skolen.

Mvh



Solfrid Bratland-Sanda

Prosjektleder «Liv og røre i Telemark» - forskningsdelen

Førsteamanuensis Høgskolen i Sørøst-Norge

SAMTYKKE TIL DELTAKELSE I PROSJEKTET

Som foresatte til _____ (Fullt navn) samtykker jeg/vi til at hun/han kan delta i prosjektet

Foresatt 1 _____ (Fullt navn) samtykker til å fylle ut spørreskjema stilet til foresatte (hver foresatt fyller ut for seg selv). Dette skjemaet kan sendes på til følgende kontaktinformasjon:

Tlf: _____

E-post: _____

Foresatt 2 _____ (Fullt navn) samtykker til å fylle ut spørreskjema stilet til foresatte (hver foresatt fyller ut for seg selv). Dette skjemaet kan sendes til følgende kontaktinformasjon:

Tlf: _____

E-post: _____

Sted og dato

Foresattes signatur

Foresattes navn med trykte bokstaver

Sted og dato

Foresattes signatur

Foresattes navn med trykte bokstaver