

# MASTEROPPGAVE

Emnekode:  
MPH 495

Navn:  
Gunhild Hammer

---

Hva med far?

Assosiasjoner mellom ungdommers forhold til far og symptomer på sosial angst – UngHUNT3-studien 2006-2008

What about the father?

Associations between adolescence relationship with father and symptoms of social anxiety – UngHUNT3-studien 2006-2008

---

Dato: 13.5.2022

Totalt antall sider: 47 + vedl.

## **Forord**

Det er flere jeg ønsker å takke i forbindelse med min masteroppgave.

For det første en stor takk til alle jeg har møtt i mitt kliniske arbeid. Mennesker som fortalt om sin livsreise og plager der både de og jeg har jobbet frem forklaringsmodeller for hva som kan ligge bak at de strever. Forståelse og forklaringsmodeller er etter min vurdering viktig for den enkelte for å håndtere sine egne symptomer i tillegg til at det kan ligge argumenter for endring i hver enkeltes forståelsesmodell.

Tusen takk til førsteamanuensis Tommy Haugan (veileder) for veiledning, konstruktive gode innspill og tilbakemeldinger som uvurderlig har drevet oppgaven fremover. Videre takk til gruppen medstudenter med veiledere som har deltatt på samlinger. Samlingene har gitt meg motivasjon til videre arbeid, og innspillene har vært viktige for meg.

Takk til kolleger og familie som med sin interesse har både støttet og motivert.

Sist, men ikke minst, en stor takk til min mann og mine tre sønner. Takk for tålmodighet, tid, inspirasjon og nødvendig avkobling og fokusskifte. Videre ungdommelige innspill og nøytralisering av forforståelse i analyseprosess. Stor takk også til min mann, Dan-Erik, som har hjulpet meg med struktur og korrektur. Det har vært svært nyttig for meg.

Steinkjer 12.05.2022

Gunhild Hammer

## **Sammendrag**

Sosial angst er en av de vanligste psykiske lidelsene (Stein & Stein, 2008) og debutalderen er ofte lav (Fehm et al., 2005). Alle har behov for relasjoner. Relasjoner har betydning for utvikling av personlig vekst og velvære (Deci & Ryan, 2000).

Målet med studien er å undersøke selvrapporterte symptomer på sosial angst og forhold til far og assosiasjoner mellom disse. Videre om relasjon til mor og hvorvidt ungdommene går på ungdomsskole eller videregående skole spiller inn på forekomst av sosial angst-symptomer.

**Material og metode:** Studien baserer seg på data fra 8199 elever i ungdoms- og videregående skole som deltok i UnGHUNT3. Studien er stratifisert på kjønn. Deskriptiv analyse er benyttet og logistisk regresjonsanalyse er brukt for å beregne odds ratio (OR) med tilhørende konfidensintervall (KI) for relasjon til far blant ungdommer med moderate til høye symptomer på sosial angst.

**Resultat:** 12 prosent av jentene og nesten 6 prosent av guttene rapporterer moderate til høye symptomer på sosial angst. 16 prosent av jentene i studien har et mindre godt eller dårlig forhold til far. 1 av 10 gutter har et mindre godt/dårlig forhold til far. Jenter med mindre godt eller dårlig forhold til far har 2,8 ganger høyere odds (KI: 2,20 – 3,65) for moderate til høye symptomer på sosial angst sammenlignet med jenter som oppgir godt eller svært godt forhold til sin far. Tilsvarende oddsestimat for gutter er 3,7 (2,45 – 5,64).

**Konklusjon:** Studien viser at det er større sjanse for ungdommen å rapportere høyere symptomer på sosial angst dersom relasjonen til far er mindre god eller dårlig både for jenter og gutter. Tverrsnittdesignet i studien sier ikke noe om årsak-virkning, og videre forskning på risikofaktorer for utvikling av sosial angst er relevant. Prospektive studiedesign som følger ungdommene kunne vært relevant. Kvalitative studier ville også gitt utfyllende kunnskap.

Nøkkelord: sosial angst, ungdom, relasjoner, far, psykisk helse

## Summary

Social anxiety is one of the most common mental illnesses (Stein & Stein, 2008) and the debut age is often low (Fehm et al., 2005). Everyone needs relationships. Relationships are important for the development of personal growth and well-being (Deci & Ryan, 2000).

The aim of this study is to investigate how common symptoms of social anxiety are and relationship to father and associations between these. Furthermore, if the relationship with mother and what school the pupil is attending has impact on this association.

**Method:** The study use material from UngHUNT3, where the sample is 8199 pupils. The study is stratified by gender. Descriptive analyses are used to illuminate the variables. Logistic regression is used to calculate Odds ratio (OR) and the confidence interval (CI) for relation with father among pupils with moderate to high symptoms of social anxiety.

**Result:** 12 percent of girls and almost 6 percent of boys report moderate to high symptoms of social anxiety. 16 percent out of the girls in the study have a less good or bad relationship with their father. 1 in 10 boys have a less good or bad relationship with their father. Girls having a less good or bad relationship with their father has a 2,8 higher probability (CI: 2,20 – 3,65). Corresponding estimated probability for boys 3,7 (2,45 – 5,64).

**Conclusion:** The study shows both youth girls and boys have a higher probability to report higher symptoms of social anxiety if their relationship with their father is less good or bad. The cross sectional study design does not approach cause and effect, and more research on risk factors of social anxiety is relevant. Prospective study designs following the young people could be relevant. Qualitative studies should also give supplementary knowledge.

Keywords: social anxiety, adolescence, relationship, father, mental health

## **Innholdsfortegnelse**

|  |    |
|--|----|
| Innholdsfortegnelse.....   | iv |
| 1.0 Innledning .....   | 1  |
| 1.1 Bakgrunn og aktualitet .....                                       | 1  |
| 1.2 Studiens formål og forskningsspørsmål .....                        | 4  |
| 1.3 Kunnskap og teorigrunnlag .....                                    | 5  |
| 1.3.1 Sosial angst .....   | 5  |
| 1.3.2 Relasjoner .....   | 6  |
| 2.0 Metode .....   | 9  |
| 2.1 Studiedesign og studieutvalg ung-HUNT 3 .....                      | 10 |
| 2.2 Datainnsamling. ....   | 11 |
| 2.3 Spørreskjema, variabler.....                                       | 12 |
| 2.3.1 Utfallsvariabel - Sosial angst. ....                             | 12 |
| 2.3.2 Forklaringsvariabel – relasjon til far.....                      | 13 |
| 2.3.3 Tilleggsvariabler – kjønn, klassetrinn og relasjon til mor ..... | 13 |
| 2.4 Statistikk og analyse .....  | 15 |
| 2.5 Forskningsetikk.....   | 16 |
| 3.0 Resultat .....   | 17 |
| 3.1 Deskriptiv statistikk .....  | 17 |
| 3.1.1 Sosial angst og relasjon til far.....                            | 22 |
| 4.0 Diskusjon .....  | 25 |
| 4.1 Oppsummering av hovedfunn.....                                     | 26 |
| 4.2 Diskusjon av resultater.....                                       | 27 |
| Symptomer på sosial angst blant ungdommer .....                        | 27 |
| Relasjon til far.....  | 28 |
| 4.3 Styrker og svakheter .....   | 34 |
| 4.4 Konklusjon (praktiske implikasjoner) .....                         | 36 |
| Litteraturliste.....   | 38 |

## Vedlegg

Vedlegg 1: Dataavtale HUNT forskningssenter og Nord universitet

Vedlegg 2: UngHUNT3 Informasjonsbrosjyre

Vedlegg 3: UngHUNT3 Samtykkeerklæring

Vedlegg 4: UngHUNT3 Spørreskjema for ungdom

## **1.0 Innledning**

### ***1.1 Bakgrunn og aktualitet***

De fleste ungdommer i Norge oppgir å ha et godt liv og trives med hverdagen sin. Til tross for at de fleste er godt fornøyd er det en god del som har økende helseplager (Andersen & Dæhlen, 2017). Blant de som har helseplager er psykiske lidelser er det klart største årsaken. Overrepresentert innen psykiske lidelser er angst og depresjonslidelser. Psykiske lidelser debuterer ofte tidligere enn en del fysiske helseplager og jenter har større plager enn gutter (Bruun et al., 2018).

Foreldrene våre er de første, og for de aller fleste de viktigste, nære personene i livene våre. Denne relasjonen har stor betydning for barnets utvikling og varer til langt opp i ungdomsåra (Ertesvåg et al., 2017). Et utviklingstrekk blant ungdom er at stadig flere ungdommer opplever en tettere relasjon til sine foreldre enn tidligere. I rapporten fra Ungdata 2016 Nasjonale resultater trekkes det frem at foreldre har en bedre oversikt over ungdommenes hverdag. Herunder er foreldrene bedre kjent med ungdommenes venner, vet hvem de er sammen med og hvor de oppholder seg (Bakken, 2016). I 1990-årene ble det lagt vekt på å fremme fedres tilknytning til barna sine. Likestilling og fedrekvote var oppe i politisk diskusjon. Fedrekvote ble hovedsakelig begrunnet med at omsorgsfulle fedre var viktig for barna. Fremstillingen av farsrollen har vært tema for diskusjon mens mor har hatt en tilsynelatende mer selvforklarende rolle.

I rapporten «sosiale relasjoner i ungdomstiden», der det er sett på hva som kjennetegner ungdom med svake sosiale relasjoner, sees det sammenheng mellom ungdoms helseproblemer og svake relasjoner til foreldre og skolen spesielt. Den negative effekten ser ut til å være større for jenter enn for gutter med tanke på svake relasjoner og helseproblem (Andersen & Dæhlen, 2017). Ungdom som føler seg knyttet til mennesker i nærrområdene sine, kan beskyttes fra andre risikofaktorer som svake relasjoner i livene sine (Foster et al., 2017).

De fleste barn og unge bor sammen med familiene sine når de går på ungdomsskole og videregående skole. De fleste foreldre i dag, og i større grad enn tidligere, er involverte i barnas liv både når det gjelder skolearbeid, fritidsaktiviteter og i vennegjengen (Andersen & Dæhlen, 2017). Empiriske funn fra Ung i Oslo undersøkelsene (1996, 2006, 2012) indikerer at ungdom har blitt mindre opprørske og opposisjonelle og at generasjonene i dag ikke står så langt fra hverandre som tidligere. Et utviklingstrekk med økt involvering fra foreldrene med tanke på hva ungdommen gjør og hvem de er sammen med regnes å ha bidratt til at forholdet

mellom generasjonene oppleves mindre (Andersen & Dæhlen, 2017). En kontakt som legger til rette for tillit og god relasjon (Øia & Vestel, 2014).

Ungdomstiden blir beskrevet som en lengre periode fra puberteten til tjuårsalderen. I denne perioden forberedes ungdommen til etablering senere i livet. Det er en periode for å utvikle seg selv med egenskaper som trengs videre i voksenlivet. Dette kan være utvikling av egenverdi, en selvstendig status og identitet. Utvikling av identitet innebærer personlig og sosial identitet som skapes gjennom nære relasjoner og påvirkes av det sosiale nettverket til den enkelte. Forutsigbarhet og stabilitet i nære relasjoner beskrives som viktig i denne fasen av livet (Håkonsen, 2014).

Sosial angstlidelse er en av de vanligste psykiske lidelsene (Stein & Stein, 2008), og kan utvikles hos barn og unge gjennom et samspill mellom miljø og genetiske faktorer. Sosial angst forekommer hos personer i alle aldre, men debutalderen er ofte i ungdomsårene (Fehm et al., 2005). Studier har vist at i 90% av tilfellene debuterer symptomene før fylte 23 år. Lidelsen omtales som en primærlidelse (Kessler, 2005). Dersom de med symptomer ikke får hjelp og behandling vedvarer ofte symptomene (Stein et al., 2017). Uten behandling kan symptomene og lidelsen bli kronisk (Fehm et al., 2005). Det er også sett av ved utvikling av symptomer på sosial angst kan både ungdommens miljø og genetiske faktorer ha betydning (Spence & Rapee, 2016).

Sosial angst lidelse og symptomer på sosial angst beskrives som en vedvarende og overdreven redsel for å gjøre eller si noe ydmykende eller pinlig foran andre personer hvor en kan bli evaluert og sett på av andre (American Psychiatric Association Task Force on & American Psychiatric, 2000). Symptomene kommer gjerne når personen skal utsette seg for noe der man blir gjenstand for andres evaluering og frykten handler om at det en selv gjør vil bli sett på som negativt både fra kjente og ukjente.

Annen sosial kontakt der en ikke forventer å dumme seg ut for noen går som oftest bra. Det kan oppleves uproblematisk å delta på fritidsaktiviteter for de som har sosial angst, men derimot kan de få aktivert en angstrespons dersom det oppstår en sosial situasjon etter for eksempel band-øvingen eller fotballkampen.

Kontakt med familie og nære venner trenger ikke oppleves som vanskelig, så de som har sosial angst trenger ikke ha redusert evne til å ha dype og nære relasjoner. Utfordringen kan heller vise seg ved første treffpunkt og situasjoner med andre mennesker og på den måten begrense mulighetene til å danne et sosialt nettverk utenfor den nære familien. For de som har

sosial angst er det kanskje mer vanlig å ha få, men gode venner. Få studier har sett på i hvilken grad beskyttende faktorer som sosial støtte er forbundet med symptomer på sosial angst (Aune et al., 2020). Blant foreldrene har far tradisjonelt sett vært sekundær til fordel for mor med tanke på emosjonell og daglig omsorg, spesielt i barnets første år (Cabrera et al., 2000). Til tross for endringer i fars rolle de siste 30 årene. Dårlig relasjon til foreldre kan være en risikofaktor for utvikling av sosial angst, men forskningslitteraturen er relativt begrenset.

Selv har jeg som student skrevet denne studien parallelt med å jobbe som behandler i allmennpsykiatrisk poliklinikk i voksenpsykiatrien. Jeg blir, som alle andre, påvirket av både møter med pasienter, faglige diskusjoner, egne og kollegers opplevelser i miljøet jeg jobber i. Denne påvirkningen har jeg forsøkt å nøytralisere når jeg har jobbet med studien. Uansett er jeg opptatt av psykisk helse og tenker at problemstillingen i oppgaven i den sammenheng er relevant for psykisk helsearbeid både i tjenesteutøvelse i spesialisthelsetjenesten, kommune og i et folkehelseperspektiv.



## ***1.2 Studiens formål og forskningsspørsmål***

I lys av rapportering om økende forekomst av psykiske helseplager blant barn og unge i Norge og samfunnsmessige endringer i relasjoner mellom nære familiemedlemmer, har denne studien som formål å undersøke hvor vanlig det er med symptomer på sosial angst og vanskelig relasjon til sin far blant trønderske jenter og gutter i ungdomsårene, samt om disse to faktorene henger sammen. Relasjon til mor og forskjeller mellom ungdomsskoleelever og videregående elever, vil også bli undersøkt i lys av sosial angst.

Oppgaven har som hovedmål å besvare følgende to forskningsspørsmål:

1. Er symptomer på sosial angst mer forekommende blant jenter med relativt dårlig forhold til sin far sammenlignet med jenter som oppgir en god far-relasjon?
2. Er symptomer på sosial angst mer forekommende blant gutter med relativt dårlig relasjon til sin far sammenlignet med gutter som oppgir en god far-relasjon?

## ***1.3 Kunnskap og teorigrunnlag***

### ***1.3.1 Sosial angst***

Sosial angstlidelse er en av de vanligste psykiske lidelsene (Stein & Stein, 2008). Lidelsen defineres som en markant og vedvarende frykt for enkelte eller flere sosiale- eller prestasjonssituasjoner der man kan bli utsatt for gransking eller evaluering av andre (American Psychiatric Association Task Force on & American Psychiatric, 2000). Frykten går ut på at en er redd for dumme seg ut, bli latterliggjort, fremstå nervøst, få jernteppe eller kritikk. Symptomene som er vanlige er svetting, skjjelving og rødming i sosiale situasjoner (Dahl & Wiborg, 2010).

Debutalderen for sosial angstlidelse er ofte lav (Fehm et al., 2005). Medianen for debut er 13 år, og 90 % av tilfellene utvikles før fylte 23 år (Kessler, 2005). Ubehandlet vil den sosiale angstlidelsen vedvare (Stein et al., 2017). Lidelsen blir ofte kronisk og har en høy grad av co-morbiditet (Fehm et al., 2005). Voksne kvinner har høyere risiko for utvikling av co-morbid depressiv lidelse (Beesdo et al., 2007). Lidelsen ser ut til å være vanligere blant kvinner enn menn (Asher et al., 2017).

Å ha sosial angst er forbundet med funksjonsnedsettelse på flere områder i livet (de Lijster et al., 2018). Blant annet forbindes sosial angstlidelse med lavere utdanningsnivå, og lavt utdanningsnivå er knyttet til ulike andre ugunstige helseutfall (Krokstad et al., 2002; Myhr et al., 2018). Funksjonstapet handler om at man ikke greier å delta i sosiale aktiviteter og gjennomføre vanlige rutiner. Et eksempel kan være deltakelse i skolesammenheng. (Dahl & Wiborg, 2010). Ettersom stadig eksponering for både sosiale- og prestasjons-situasjoner er vanlige i skolesammenheng påvirker symptomene og lidelsen den enkelte spesielt på skolen (Gren-Landell et al., 2008; Hofmann et al., 1999). Flere studier ser på sammenhengen mellom symptomer på sosial angst og prestasjoner i skole der det sees en sammenheng mellom svekkelse i skoleaktiviteter på grunn av symptomene samt lavere karaktergjennomsnitt sammenlignet med jevnaldrende som ikke rapporterer symptomer (Gren-Landell et al., 2008; Ranta et al., 2009).

Årsakene til utvikling av sosial angst ser ut til å være svært sammensatte. Studier ser både på korrelasjoner og kausalitet, der både depresjoner, generell angst, mobbing, problemer på skolen og spiseforstyrrelser er eksempler (Ranøyen et al., 2014). Miljømessige og genetiske faktorer er identifisert til å bety noe og spille en rolle i utvikling av lidelsen (Spence & Rapee, 2016). Tidlige traumatiske hendelser, oppdragelsesstil, og psykisk lidelse i familien er blant annet forbundet med utvikling av lidelsen hos ungdom (Bandelow et al., 2004). I tillegg

spiller foreldre-barn-interaksjoner betydelig rolle i utvikling og vedlikehold av sosial angst (Elizabeth et al., 2006). Familieøkonomi kan også påvirke ungdommers psykiske helse, herunder sosial angst. Psykiske lidelser er 3-4 ganger mer utbredt hos barn av foreldre med lav enn høy inntekt. Det er vanligere at ungdom som bor i lavinntektsfamilier, har enslige foreldre, foreldre med lav utdanning eller foreldre med psykisk lidelse utvikler psykiske lidelser (Kinge et al., 2021).

Gitt at familien er en viktig arena for barns kognitive, følelsesmessige og atferdsmessige utvikling kan familiære faktorer forventes å bidra betydelig for utvikling av sosial angst hos barn og ungdom (Knappe et al., 2010). Ungdommer som rapporterer høye symptomer på sosial angst, beskriver at de i liten grad har foreldre som er sosialt aktive. Videre beskriver de at foreldrene er opptatt av hvordan de oppfattes og kan være skamfulle over barnets væremåte og sjenanse sammenlignet med ungdommer uten symptomer på sosial angst (Caster et al., 1999).

Foreldre som selv er sosialt engstelige er mindre oppmuntrende til at barna deres skal være sosialt aktive. Uttalt usikkerhet i sosiale samspill hos foreldrene i tillegg til en foreldrestil preget av overkontroll og overbeskyttelse beskrives som årsak og opprettholdende faktor av sosial angst. På lik linje vil en utrygg foreldre-barn-tilknytning bidra til det samme (Knappe et al., 2009; Wong & Rapee, 2016).

Ungdom som føler seg knyttet til mennesker i nærområdene sine, kan beskyttes fra andre risikofaktorer i livene sine (Foster et al., 2017). Dette kan forstås som at ungdommer som føler at de har gode relasjoner rundt seg med familie, venner, på skolen og i fritiden kan kompensere for og være en beskyttelse mot utvikling av sosial angst.

### ***1.3.2 Relasjoner***

Foreldrerelasjonen kan være en av de viktigste støttende relasjonene for ungdom. Flere har funnet en sammenheng mellom tilfredshet med livet og relasjoner med foreldre. Ungdom som føler seg knyttet til mennesker i nærområdene sine, kan beskyttes fra andre risikofaktorer i livene sine (Foster et al., 2017). Ungdommer i familier der foreldrene rapporterer å gi varme og der ungdommer rapporterer nærhet til foreldrene føler seg på det jevne mer elsket og akseptert av foreldrene sine (Coffey et al., 2020). Å knytte seg til andre mennesker, å elske og bli elsket, trengs for personlig vekst, integritet og velvære. Self-determination theory (SDT) utarbeidet psykologene Deci og Ryan understøtter dette (Deci & Ryan, 2000).

Unge er prisgitt sine omsorgspersoner og har ikke mulighet til å velge disse. En god tilknytning mellom barn og foreldre er beskyttende faktor for psykisk sykdom (Foster et al., 2017). Kvaliteten på forholdet mellom foreldre og barn har videre innvirkning på fremtidige relasjoner for ungdom (Repetti et al., 2002). Tilknytningsteori antyder at mennesker utvikler forventninger til hva relasjoner skal baseres på deres tidligere relasjonelle erfaringer. Disse forventningene styrer forventningene til fremtidige relasjoner (Roisman et al., 2001).

Barn og omsorgspersoners tilknytning endrer form i ungdomstiden. Etter hvert som barnet blir eldre kommer de inn i en livsfase der de trenger avstand til sine omsorgspersoner, på samme tid har de behov for trygghet og stabilitet fra omsorgspersonene. Ungdommer er avhengig av, på lik linje med yngre barn, en trygg base. Rom og tillit er element i omsorgspersonene gir slik at ungdommen kan utvikle seg til selvstendig individ. Selv om ungdommer viser en større avstand både psykisk og fysisk er det likevel hos omsorgspersonene de søker støtte, trøst og omsorg når de opplever stress (Scott et al., 2011).

Når ungdommer opplever dårlige relasjoner vil de miste muligheten til å søke støtte og råd hos omsorgspersonene (Rowe et al., 2014). Det er ingen selvfølgelighet at en sunn og god relasjon kan legges til rette for av foreldrene til enhver tid. Omsorgsgivere kan ha egne utfordringer som gjør at de ikke er i stand til å se, fange opp eller forstå sitt barns behov. Dette er sett på i flere studier og viser en sammenheng med forekomst av sosial angst (Knappe et al., 2009; Wong & Rapee, 2016).

Ungdommer som har foreldre med psykisk lidelse, har en sterk økt risiko for selv å utvikle psykiske lidelser. Identifisering av hva som kan bidra til robusthet i psykisk helse hos ungdommene som er barn av psykisk syke foreldre er en anerkjent prioritet (Collishaw et al., 2016).

Ut fra kompensasjonsmodellen kan en god relasjon sees på som en beskyttelsesfaktor som kan kompensere for negativ eksponering (Garmezy et al., 1984). Resillians kan forstås som motstandskraften mot utvikling av negative utfall, som sosial angst, til tross for utfordringer. Sosiale relasjoner er sett på som å ha reduserende effekt/påvirkning på depressive symptomer blant ungdom (Dray et al., 2015). Ut fra denne forståelsen kan en god relasjon redusere risiko for utvikling av negative utfall.

Kjønn, både hos foreldre og barn, spiller en rolle for å kunne forstå forholdet mellom foreldre-barn relasjon og barns tilpasning (Reinherz et al., 2000). Kvaliteten på relasjon til mødre, men ikke fedre, er forbundet med større engasjement fra far. Det er funnet sterk

gjensidig sammenheng mellom forholdet mellom «far og barn» og mellom «mor og far» (Schober, 2012). Det er forsket på sammenhengen mellom relasjonskvalitet mellom foreldre og barn. Kvaliteten på mor-barn-relasjonen er relatert positivt til psykiske problemer hos menn. Videre er det tydelig at kvaliteten på relasjon strekker seg fra barndom og inn i ungdomsårene. Det er i denne sammenhengen sett at spesielt gutter som har problemer kan ha en bedre relasjon til sine mødre og at situasjonstilpasset omsorg går begge veier mellom mor og sønn (Franz & McKinney, 2018).

De siste årene har fars engasjement i familien endret seg.

Som et resultat, hvis fedre viser sosial angst, tolker barn det som et sterkt negativt signal om den ytre sosiale verden og justerer rasjonelt sin tro, og blir dermed stresset. Under forutsetning av at farssignaler om sosiale trusler er mer innflytelsesrike, fører en rasjonell kognitiv slutning barn av sosialt engstelige fedre til å utvikle sosial angst, i motsetning til barn av sosialt engstelige mødre.

## **2.0 Metode**

I vitenskapelig arbeid skal arbeidet kunne etterprøves av andre. I dette kapittelet gjøres det tydelig hvilke metodiske tilnærminger oppgaven har. Dette for å ivareta krav til intersubjektivitet og forskningens gjennomsiktighet.

UngHUNT3 ble gjennomført mellom 2006 og 2008 og er en tverrsnittstudie blant ungdom. Alle ungdommer i som hadde fylt 13 år, men som ikke hadde fylt 20 år ble invitert til å delta.

## ***2.1 Studiedesign og studieutvalg ung-HUNT 3***

HUNT er Norges største samling av helseopplysninger om en befolkning og har gått over flere år. Data og helseopplysninger fra HUNT1 (1984-86), HUNT2 (1995-97), HUNT3 (2006-08) og HUNT4 (2017-19) gir verdifullt grunnlag for forskning. Ung-HUNT1,2,3 og 4 er subundersøkelser utført for å kartlegge ungdoms helsetilstand. Datainnsamling som spørreskjema, strukturerte intervju og kliniske målinger ble utført for ungdom i skoletiden (*Om HUNT*). Ung-HUNT3 ble gjennomført mellom 2006 og 2008 og er en tverrsnittstudie blant ungdom. Utvalget i studiet består av 8199 ungdommer i tidligere Nord-Trøndelag fylke. Alle ungdommer i som hadde fylt 13 år, men som ikke hadde fylt 20 år ble invitert til å delta. De som fylte 20 år innen undersøkelsen fant sted ble inkludert i studien. Ved mangel av skriftlig samtykkeerklæring fra deltaker eller manglende samtykke fra foreldre/foresatte for de under 16 år ble deltakeren ekskludert. Denne studien inkluderer alle ungdommer fra 13-19 år som deltok i UngHUNT3, som er den del av den tredje helseundersøkelsen i Nord-Trøndelag (Holmen et al., 2013). HUNT forskningssenter og HUNT-studien er anerkjent i verdensammenheng og er en studie med høy kvalitet.

Deltakerne svarte på undersøkelsen på skolen. Elever som ikke var på skolen (lærlinger) fikk skjemaet sendt hjem i posten. Ungdommene fikk informasjon fremst i spørreskjemaet (se vedlagt spørreskjema, vedlegg 4) om hvordan anonymisering av informasjonen ble ivaretatt. Informasjonsskrivet var tilpasset målgruppen med tanke på at den var kort, konsis og informativ. Informasjonen inneholdt blant annet en forsikring om at ingen ved skolen fikk se besvarelsene, i tillegg til informasjon om taushetsplikt og samtykke. Det var utarbeidet et informasjonsskriv og et samtykkeskjema (Se vedlagt informasjonsbrosjyre og samtykkeskjema, vedlegg 2 og 3).

Videre i informasjonsskrivet var det opplysninger om hvem ungdommene kunne ta kontakt med dersom de hadde behov for oppfølging etter at de hadde deltatt på undersøkelsen, eller om de ønsket å trekke samtykket sitt. Ungdommene som deltok på UngHUNT3 har skrevet under på at opplysningene kan brukes i forskning. Deltakerne kan til enhver tid trekke samtykket sitt.

## ***2.2 Datainnsamling.***

Datainnsamlingen ble gjennomført i UngHUNT3 (2006-2008) som er en del av HUNT-studien. Masterstudenter kan gjennom sin veileder søke om tilgang til å analysere datamaterialet fra HUNT. På grunn av veileders tilknytning til en institusjon med forskningskompetanse ble dette mulig. Det er søkt og innvilget bruk av uttrekksdata fra UngHUNT3 fra HUNT forskningscenter gjennom HUNT sin nettbaserte databank. Søknadsskjema og prosjektskisse legges ved. HUNT forskningscenter og HUNT-studien er anerkjent i verdensammenheng og er en studie med høy kvalitet. Masteroppgaven baserer seg på statistiske analyser fra en anonymisert datafil utlevert av HUNT forskningscenter.



### **2.3 Spørreskjema, variabler**

Variabler i oppgaven er fra spørreskjemaet som ble benyttet i UngHUNT3. Skjemaet har flere hovedkategorier om demografiske forhold, ulike helsekategorier, om skole, fritid og levevaner. I dette utvalget er det benyttet uttrekk av data knyttet til 2 hoved kategorier: «hvordan har du det» og «om familie og venner».

Data fra UngHUNT3 jeg ønsket å få tilgang på er:

Sosial angst

- Spørsmålsgruppen 78: Omhandler opplevelser på symptomer på angst og depresjon.

Trivsel i familien

- Spørsmål 96: Hvor godt forhold føler du at du har til den nære familien din?

I tillegg er variablene kjønn og klasstrinn benyttet.

#### **2.3.1 Utfallsvariabel - Sosial angst.**

Mål på symptomer på sosial angst er benyttet som utfallsvariabel i denne studien.. For å måle sosial angst ble det tatt utgangspunkt i ungdommenes graderte besvarelser kategorien «hvordan har du det» i UngHUNT3. Under spørsmål 78 bes ungdommene gradere «hvor ofte opplever du disse reaksjonene som er beskrevet nedenfor?». Ungdommene graderer: «Jeg føler meg engstelig, og vet ikke hva jeg skal gjøre i en pinlig situasjon», «jeg føler meg engstelig når jeg er sammen med andre og jeg må gjøre noe mens andre ser på meg», «Jeg føler meg engstelig når jeg må snakke eller lese høyt foran en gruppe mennesker», «før jeg skal et sted, der jeg kommer til å være sammen med flere kjenner jeg meg svett, hjertet slår fort og /eller jeg har vondt i hodet eller magen», «før jeg skal i selskap, eller et sted sammen med andre tenker jeg på hva som kan gå galt» og « jeg føler meg engstelig, og vet ikke hva jeg skal gjøre, når jeg er i en ny situasjon». I samtlige spørsmål ovenfor er ungdommene bedt om å gradere sin besvarelse med alternativene «aldri», «sjelden», «noen ganger», «ofte» og «alltid».

Spørsmålene er hentet fra «the Social Phobia and Anxiety Inventory for Children» (SPAI-C) der fullversjonen består av 26 testledd. Kortversjonen laget for bruk i UngHUNT har seks ledd. Spørsmålene i kortversjonen er basert på faktoranalyse. Kortversjonen har ikke utredning som formål og det er ikke etablert skårer (Ranøyen et al., 2014).

Respondentene hadde 5 svaralternativer knyttet til de 6 spørsmålene om symptomer på sosial angst. 3988 av har gradert opplevelsen av symptomer ut fra svaralternativene, svaralternativ 1-2 =ikke sosial angstsymptomer, 3-5= symptomer på sosial angst. For å konstruere en variabel på sosial angst ble svarene fra de seks spørsmålene slått sammen til én kontinuerlig variabel som gir en gjennomsnittlig poengscore som brukes i denne studien som en sosial angst-indeks. Med tanke på skåring ved bruk av SPAI-C er et gjennomsnitt på 18 poeng anbefalt som klinisk cut-off skår (Aune & Hjemdal, 2017). Totalskåren på alle spørsmål ble delt på 6 og gir da en sosial angst-indeks som går fra mellom 1,0 – 5,0. En gjennomsnittsskåre på 3,0 eller høyere vurderes som moderate til høye symptomer på sosial angst i studien. Dette ut fra den anbefalte klinisk cut-off skåren på 18. Skår «aldri» ble gitt 1 poeng, «sjelden» ble gitt 2 poeng, «noen ganger» ble gitt 3 poeng, «ofte» ble gitt 4 poeng og «alltid» ble gitt 5 poeng. Ungdommer som skårer høyt på ett av spørsmålene, men lavt på øvrige, vil ikke komme ut med betydelige symptomer på sosial angst. En kan tenke seg at ungdommer som er plaget med sosial angst vil skåre høyt på flere av spørsmålene, da sosial angst ofte er en generalisert lidelse.

### **2.3.2 Forklaringsvariabel – relasjon til far**

Relasjon til far er den uavhengige variabelen benyttet i oppgaven. Variabelen ble hentet fra kategorien «om familie og venner». Der bes ungdommene i UngHUNT3 svare på «hvor godt forhold føler du at du har til den nære familien din». Det svares ut for hvordan ungdommen føler forhold til «mor», «far», «søsken» og «stemor eller stefar» er. Svaralternativene graders mellom «svært godt», «godt», «ikke så godt» og «dårlig». Det er ingen oppfølgingsalternativer om nære relasjoner knyttet til svarene.

Ut fra svaralternativene ble det utarbeidet en ny variabel der de fire svaralternativene ble justert til tre svaralternativer. «Svært godt», «godt» ble stående og «ikke så godt» og «dårlig» ble slått sammen.

### **2.3.3 Tilleggsvariabler – kjønn, klassetrinn og relasjon til mor**

Spørsmål knyttet til kjønn var «er du jente eller gutt» med svaralternativene «jente» og «gutt».

Variabelen klassetrinn ble i analysen delt inn i «ungdomsskole» og «videregående skole» som i denne oppgaven angis som skolenivå ved UngHUNT3-deltakelse.

I tillegg ble det i den statistiske analysen benyttet en variabel om relasjon til mor. Variabelen hadde svaralternativer «svært godt», «godt», «ikke så godt» og «dårlig». I analysene ble

variabelen justert til 3 svaralternativer der «svært godt», «godt» ble stående og «ikke så godt» og «dårlig» ble slått sammen.

#### **2.4 Statistikk og analyse**

I den deskriptive statistikken og for å unngå konfundering i de logistiske regresjonsmodellene ble det justert for variablene kjønn og klassetrinn (Langdridge et al., 2006). På bakgrunn av tidligere forskning og kunnskap er det forventet kjønnsforskjeller i materialet, i analysene er datamaterialet stratifisert på kjønn. Deskriptive analyser ble utført for å få oversikt over sentrale tendenser som forekomst, gjennomsnitt og standardavvik.

Krysstabeller ble utført for å se på forekomst av sosial angst fordelt på relasjon til far, relasjon til mor og skolenivå ved deltakelse. Funn i kryssanalyser presenteres ved hjelp av prosent og antall i tabellene.

Enkel logistisk regresjon stratifisert på kjønn ble benyttet for å analysere assosiasjoner mellom sosial angst og relasjon til far. Videre ble binær logistisk regresjon benyttet for å kunne justere for relasjon til mor og skole ved deltakelse. For å presentere odds for sammenheng mellom variabler ble odds ratio (OR) og konfidensintervall (KI) på 95 % brukt (Langdridge et al., 2006). Odds ratioer for sosial angst presenteres i tabeller.

Dataanalysen i studien er gjennomført i statistikkprogrammet «The Statistical Package for the Social Sciences» (SPSS) versjon 27.

## ***2.5 Forskningsetikk***

I dette mastergradsprosjektet er det kun innhentet anonymiserte data gjennom en anonymisert datafil som inneholder et begrenset sett med variabler fra UngHUNT3, og er derfor ikke fremleggingspliktig til Regionale komiteer for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk (REK). Prosjektet er godkjent av både Nord universitet og HUNT forskningssenter (se vedlagt signert dataavtale mellom disse to institusjonene, vedlegg 1).

Informasjon om undersøkelsen ble gitt i form av brosjyre (se vedlagt informasjonsbrosjyre, vedlegg 2) og det ble innhentet samtykkeerklæring fra foreldre/foresatte før spørreskjemaet ble utfylt av ungdommene i skoletiden (se vedlagt samtykkeerklæring, vedlegg 3).

Ungdommene ga selv sitt samtykke til å delta i undersøkelsen, og ble informert om at de hadde muligheten til å trekke seg fra undersøkelsen på et senere tidspunkt. Hva dataene skulle brukes til og hvem som hadde tilgang til å søke om å bruke dataene var den del av informasjonsbrosjyren. Datamaterialet som er brukt i dette prosjektet har blitt lagret elektronisk på sikker sone.

### 3.0 Resultat

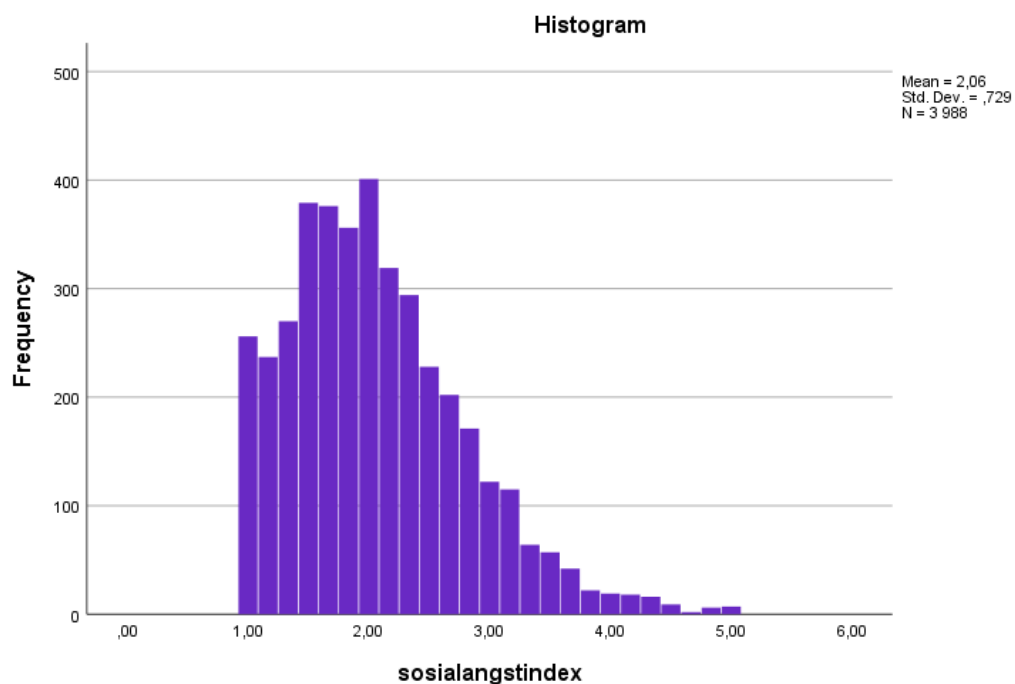
#### 3.1 Deskriptiv statistikk

Utvalget i denne studien består av 8199 elever. Elevene er fordelt på ungdomsskole (58,7%, N= 4747) og videregående skole (41,3%, N=3337) (missing: 115). Fordelingen i datasettet fordeler seg likt mellom gutter og jenter hvorav 50,3 % (N=4128) av respondentene er jenter og 49,7 % (N=4071) er gutter. For utvalget som helhet, har 9,2% av respondentene (N=718) en sosial angst-skår på 3,0 eller høyere mens 90,8 har en lavere sosial angst-skår.

Blant jenter rapporterer 12,5 % moderat til høyt symptomtrykk på sosial angst (figur 1), mens 5,7 % av guttene rapporterer moderat til høyt symptomtrykk (figur 2).

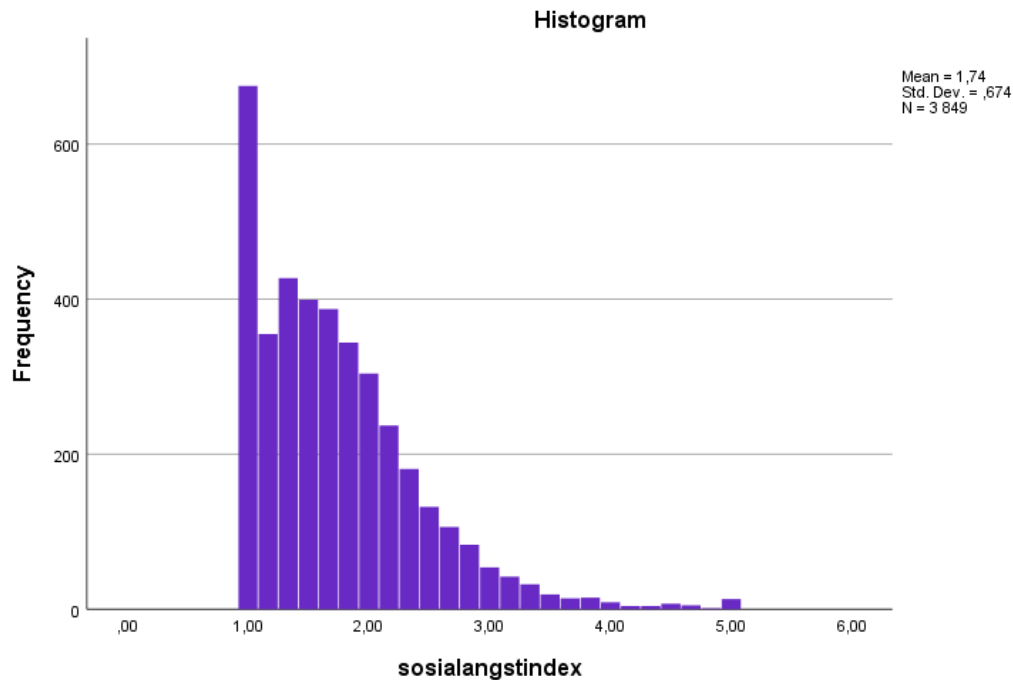
Gjennomsnittskåren for jenter er 2,1 og medianverdien er 2 (n= 3988), 140 jenter har valgt å ikke svare på ett eller flere spørsmål.

Figur 1. Figuren viser frekvensfordelingen på sosialangst-indeks hos jenter



Guttene svar fordeler seg tilsvarende fra 1-5 med en gjennomsnittskår på 1,7 og medianverdien er 1,7 (n=3849), vist i figur 2. 222 av guttene har valgt å ikke svare på 1 eller flere spørsmål.

Figur 2. Figuren viser frekvensfordeling på sosialangst-indeks hos gutter



87,5 % av jentene som har svart rapporterer få symptomer på sosial angst, mens 12,5 % av jentene bruker svaralternativer som angir symptomer på sosial angst (tabell 1). Av guttene som har svart på spørsmålene er det 94,3 % av guttene rapporterer få symptomer på sosial angst, 5,7 % bruker svaralternativer som angir symptomer på sosial angst (tabell 2).

Respondentene hadde 4 svaralternativer knyttet til spørsmålet hvor godt forhold føler du at du har til far. Av alle respondentene svarer 53,8 % at de har et «svært godt» forhold til far, 33,8 % svarer de har et «godt» forhold til far mens 12,4 % svarer de har et «ikke så godt» eller «dårlig» forhold til far. Av jentene svarer 46,6 % at de har et «svært godt forhold», 37,3 % at de har et «godt» forhold mens 16,2 % svarer de har et «ikke så godt» eller «dårlig» forhold (Tabell 1). Av guttene svarer 61,3 % at de har et «svært godt forhold», 30,1 % at de har et «godt» forhold og 8,5 % at de har et dårlig forhold (Tabell 2).

På spørsmål om relasjon til mor svarer 64,5 % av alle respondenter at de har et svært godt forhold til mor. Videre svarer 29,5 % at de har et godt forhold, mens 6,0 % svarer de har et ikke så godt forhold eller dårlig forhold til mor. Av jentene svarer 62,3 % at de har et svært godt forhold og 30,2 % at de har et godt forhold. Videre svarer 7,5 % at de har et ikke så godt eller dårlig forhold til mor (tabell 1). 66,7 % av guttene svarer at de har et svært godt forhold til mor og 28,8 % at de har et godt forhold. 4,5 % av guttene svarer at de har et ikke så godt eller dårlig forhold til mor (Tabell 2)

Ved deltakelse gikk 58,7% på ungdomsskoletrinn og 41,3% på videregående skole. 57,9 % av jentene svarer de går på ungdomsskole og 42,1% svarer de går på videregående skole (Tabell 1). Av guttene svarer 59,6 % at de går på ungdomsskole og 40,4 % svarer de går på videregående skole (Tabell 2).

Av jentene som rapporterer symptomer på sosial angst svarer 33,5 % at de har et svært godt forhold til far, 38,2 % svarer at de har et godt forhold og 28,2 % svarer at de ikke har et så godt eller dårlig forhold til far. Av jentene som rapporterer få symptomer på sosial angst svarer 48,4 % at de har et svært godt forhold til far og 37,2 % svarer de har et godt forhold. Andelen som svarer at de har et ikke så godt eller dårlig forhold til far er 14,4 % av jentene (Tabell 3).

Av guttene som rapporterer symptomer på sosial angst svarer 37,4 % at de har et svært godt forhold til far og 44,8 % at de har et godt forhold. 17,7 % av guttene som rapporterer symptomer på sosial angst svarer at de har et ikke så godt eller dårlig forhold til far. 62,7 % av guttene som svarer at de har lave symptomer på sosial angst svarer de har et svært godt forhold, videre svarer 29,4 % at de har et godt forhold og 8,0 % at de har et ikke så godt eller dårlig forhold til far.

Tabell 3 og 4 viser sammenhenger mellom den avhengige variabelen sosial angst og de uavhengige variablene relasjon til far, relasjon til mor og skole ved deltakelse.



**Tabell 1** Tabellen viser frekvensfordeling innen de ulike kategoriene på variablene symptomer sosial angst, relasjon til far, relasjon til mor og skole ved deltakelse for jenter i UngHUNT3

| Variabler                                    | Prosent (%) | Antall (N) |
|--|-------------|------------|
| <b>Rapporterte symptomer på sosial angst</b> |             |            |
| Aldri eller sjelden                          | 12,5%       | 499        |
| Noen ganger, ofte eller alltid               | 87,5%       | 3489       |
| N=3988                                       |             |            |
| <b>Relasjon til far</b>                      |             |            |
| Svært godt:                                  | 46,6%       | 1795       |
| Godt:  | 37,3%       | 1437       |
| Ikke så godt/ Dårlig                         | 16,2%       | 624        |
| N=3956                                       |             |            |
| <b>Relasjon til mor</b>                      |             |            |
| Svært godt                                   | 62,3%       | 2439       |
| Godt   | 30,2%       | 1182       |
| Ikke så godt/Dårlig                          | 7,5%        | 293        |
| N=3914                                       |             |            |
| <b>Skole ved deltakelse</b>                  |             |            |
| Ungdomsskole                                 | 57,9%       | 2357       |
| Videregående skole                           | 42,1%       | 1716       |
| N=4073                                       |             |            |

**Tabell 2** Tabellen viser frekvensfordeling innen de ulike kategoriene på variablene symptomer sosial angst, relasjon til far, relasjon til mor og skole ved deltakelse for jenter i UngHUNT3

| Variabler                                 | Prosent (%) | Antall (N) |
|---|-------------|------------|
| <b>Rapporterte symptomer sosial angst</b> |             |            |
| Aldri eller sjelden                       | 94,3 %      | 3630       |
| Noen ganger, ofte, eller alltid           | 5,7 %       | 219        |
| N = 3849                                  |             |            |
| <b>Relasjon til far</b>                   |             |            |
| Svært godt                                | 61,3 %      | 2261       |
| Godt                                      | 30,1 %      | 1111       |
| Ikke så godt/dårlig                       | 8,5 %       | 315        |
| N= 3687                                   |             |            |
| <b>Relasjon til mor</b>                   |             |            |
| Svært godt                                | 66,7%       | 2478       |
| Godt                                      | 28,8%       | 1068       |
| Ikke så godt/dårlig                       | 4,5%        | 167        |
| N=3713                                    |             |            |
| <b>Skole ved deltakelse</b>               |             |            |
| Ungdomsskole                              | 59,6 %      | 2390       |
| Videregående skole                        | 40,4 %      | 1621       |
| N= 4011                                   |             |            |

**Tabell 3** Deskriptiv analyse av sosial angst (inndelt i «lave symptomer» og «moderat til høye symptomer») fordelt på variablene relasjon til far, relasjon til mor og skole ved deltakelse for jentene. P-verdiene baserer seg på khi-kvadrattester.

| Variabler                         | Sosial angst       |                                | P-verdi |
|-----------------------------------|--------------------|--------------------------------|---------|
|                                   | Lave symptomer (N) | Moderat til høye symptomer (N) |         |
| <b>Relasjon til far</b>           |                    |                                |         |
| Svært godt                        | 48,4% (1603)       | 33,5% (158)                    | ,000    |
| Godt                              | 37,2% (1231)       | 38,2% (180)                    |         |
| Ikke så godt/ dårlig<br>N=3781    | 14,4% (476)        | 28,2% (133)                    |         |
| <b>Relasjon til mor</b>           |                    |                                |         |
| Svært godt                        | 63,9% (2145)       | 50,3% (240)                    | ,000    |
| Godt                              | 29,5% (991)        | 35,6% (170)                    |         |
| Ikke så godt/dårlig<br>N= 3834    | 6,6% (221)         | 14,0% (67)                     |         |
| <b>Klassetrinn ved deltakelse</b> |                    |                                |         |
| Ungdomsskole                      | 58,4% (2012)       | 51,4% (252)                    | ,004    |
| Videregående skole<br>N=3936      | 41,6% (1434)       | 48,6% (238)                    |         |

**Tabell 4** Deskriptiv analyse av sosial angst (inndelt i «lave symptomer» og «moderat til høye symptomer») fordelt på variablene relasjon til far, relasjon til mor og skole ved deltakelse for guttene. P-verdiene baserer seg på khi-kvadrattester.

| Variabler                      | Sosial angst       |                                | P-verdi |
|--------------------------------|--------------------|--------------------------------|---------|
|                                | Lave symptomer (N) | Moderat til høye symptomer (N) |         |
| <b>Relasjon til far</b>        |                    |                                |         |
| Svært godt                     | 62,7% (2128)       | 37,4% (76)                     | ,000    |
| Godt                           | 29,4% (997)        | 44,8% (91)                     |         |
| Ikke så godt/ dårlig<br>N=3599 | 8,0% (271)         | 17,7% (36)                     |         |
| <b>Relasjon til mor</b>        |                    |                                |         |
| Svært godt                     | 67,5% (2307)       | 52,5% (107)                    | ,000    |
| Godt                           | 28,2% (965)        | 38,3% (78)                     |         |
| Ikke så godt/dårlig<br>N=3623  | 4,3% (147)         | 9,3% (19)                      |         |
| <b>Skole ved deltakelse</b>    |                    |                                |         |
| Ungdomsskole                   | 59,7% (2135)       | 50,2% (109)                    | ,006    |
| Videregående skole<br>N=3791   | 40,3% (1439)       | 49,8% (108)                    |         |

### ***3.1.1 Sosial angst og relasjon til far***

Tabell 5 og 6 viser sammenhenger mellom den avhengige variabelen sosial angst og de uavhengige variablene relasjon til far, relasjon til mor og skole ved deltakelse.

Logistisk regresjonsanalyse viser at symptomer på sosial angst er assosiert med relasjon til far, relasjon til mor og skole ved deltakelse (ungdomsskole eller videregående skole). En ujustert logistisk regresjonsanalyse viser at det for jenter er 1,5 høyere odds for symptomer på sosial angst for de som rapporterer god relasjon til far, mens det er 2,8 høyere odds for symptomer på sosial angst for de som rapporterer mindre god eller dårlig relasjon til far. Justert for relasjon til mor er det 1,3 høyere odds for symptomer på sosial angst når relasjonen til mor rapporteres som god og 2,3 høyere odds for symptomer på sosial angst for de som rapporterer ikke så god eller dårlig relasjon til far (Tabell 5).

Justert for skole ved deltakelse er tilsvarende odds 1,3 for de med god relasjon til far og 2,2 for de med mindre god eller dårlig relasjon til far (Tabell 5).

En ujustert logistisk regresjonsanalyse viser at det for gutter er 2,6 høyere odds for symptomer på sosial angst for de som rapporterer god relasjon til far, mens det er 3,7 høyere odds for de som rapporterer mindre god eller dårlig relasjon til far. Justert for relasjon til mor er tilsvarende 2,5 høyere odds for symptomer på sosial angst for de som rapporterer god relasjon til far, mens det er 3,3 høyere odds for symptomer på sosial angst for de som rapporterer dårlig relasjon til far (Tabell 6).

Justert for skole ved deltakelse er tilsvarende odds 2,5 for de med god relasjon til far og 3,2 for de med mindre god eller dårlig relasjon til far (Tabell 6).

**Tabell 5** Odds ratio-estimer (OR) med 95 % konfidensintervall (KI) for symptomer på sosial (satt som en dikotom avhengig variabel) blant jenter basert på relasjon til far (uavhengig variabel inndelt i tre kategorier). Analysemetode er binær logistisk regresjon. Modell 1: Enkel analysemodell som viser ujusterte odds ratioer. Modell 2: Justerte OR (95% KI) for variablene relasjon til mor. Modell 3: Justert OR (95% KI) for variablene relasjon til mor og skole ved deltakelse.

|                             | Modell 1<br>(Sosial angst)<br>OR (95% KI) | Modell 1<br>P= | Modell 2<br>(Sosial angst og<br>relasjon til mor)<br>OR (95% KI) | Modell 2<br>P= | Modell 3 (sosial<br>angst, relasjon til<br>mor og skole ved<br>deltakelse) OR<br>(95% KI) | Modell 3<br>P= |
|-----------------------------|---|----------------|--|----------------|---|----------------|
| <b>Relasjon til far</b>     |   |                |  |                |   |                |
| Svært godt (ref)            |   |                |  |                |   |                |
| Godt                        | 1,48 (1,18 – 1,86)                        | ,001           | 1,34 (1,04 – 1,73)   | ,024           | 1,29 (1,00 – 1,67)  | ,052           |
| Ikke så godt/<br>dårlig     | 2,84 (2,20 – 3,65)                        | ,000           | 2,29 (1,73 – 3,03)   | ,000           | 2,20 (1,67 – 2,92)  | ,000           |
| <b>Relasjon til mor</b>     |   |                |  |                |   |                |
| Svært godt (ref)            |   |                |  |                |   |                |
| Godt                        |   |                | 1,22 (.96 – 1,55)  | ,108           | 1,25 (0,98 – 1,59)  | ,078           |
| Ikke så godt /<br>dårlig    |   |                | 1,91 (1,38 – 2,66)   | ,000           | 1,94 (1,40 – 2,70)  | ,000           |
| <b>Skole ved deltakelse</b> |   |                |  |                |   |                |
| U-skole (ref)               |   |                |  |                |   |                |
| VGS                         |   |                |  |                | 1,23 (1,01 – 1,50)  | ,043           |

**Tabell 6** Odds ratio-estimer (OR) med 95 % konfidensintervall (KI) for symptomer på sosial (satt som en dikotom avhengig variabel) blant gutter basert på relasjon til far (uavhengig variabel inndelt i tre kategorier). Analysemetode er binær logistisk regresjon. Modell 1: Enkel analysemodell som viser ujusterte odds ratioer. Modell 2: Justerte OR (95% KI) for variablene relasjon til mor. Modell 3: Justert OR (95% KI) for variablene relasjon til mor og skole ved deltakelse.

|                             | Modell 1<br>(sosial angst)<br>OR (KI 95%) | Modell 1<br>P= | Modell 2<br>(Sosial angst og<br>relasjon til mor)<br>OR (KI 95%) | Modell<br>2<br>P= | Modell 3<br>(sosial angst,<br>relasjon til mor og<br>skole ved<br>deltakelse) | Modell 3<br>P= |
|-----------------------------|---|----------------|--|-------------------|---|----------------|
| <b>Relasjon til far</b>     |   |                |  |                   |   |                |
| Svært godt (ref)            |   |                |  |                   |   |                |
| God                         | 2,56 (1,87 – 3,50)                        | ,000           | 2,52 (1,71 – 3,73)   | ,000              | 2,46 (1,66 – 3,64)  | ,000           |
| Ikke så godt/dårlig         | 3,72 (2,45 – 5,64)                        | ,000           | 3,29 (2,08 – 5,21)   | ,000              | 3,17 (2,00 – 5,05)  | ,000           |
| <b>Relasjon til mor</b>     |   |                |  |                   |   |                |
| Svært godt (ref)            |   |                |  |                   |   |                |
| Godt                        |   |                | ,98 (.67 – 1,43)   | ,922              | ,97 (0,67 – 1,42)   | ,891           |
| Ikke så godt/dårlig         |   |                | 1,56 (.89 – 2,73)  | ,121              | 1,56 (0,89 – 2,74)  | ,119           |
| <b>Skole ved deltakelse</b> |   |                |  |                   |   |                |
| U-skole (ref)               |   |                |  |                   |   |                |
| VGS                         |   |                |  |                   | 1,35 (1,01 – 1,80)  | ,041           |

#### **4.0 Diskusjon**

I denne store befolkningsbaserte studien med mer enn 8000 ungdommer har ungdommene gjennom spørreskjema svart i hvor stor grad de opplever symptomer på sosial angst og hvor godt forhold de opplever å ha til far. Formålet med denne studien er å undersøke hvor utbredt sosial angst er blant ungdommer og om ungdommene opplever å ha god relasjon til far.

Forskningsspørsmålene som besvares i denne studien handler om hvor utbredt opplevelsen av symptomer på sosial angst er blant elever på ungdomsskole og i videregående skole, og hvor god relasjon ungdommene opplever å ha til faren sin. Det er sett på om det er forskjeller i hvor god relasjon ungdommen opplever å ha til faren sin ut fra om de rapporterer lave symptomer på sosial angst eller om de rapporterer moderate til høye symptomer på sosial angst. Det er videre sett på om relasjon til mor og hvilken skole ungdommene går på påvirker assosiasjonen mellom symptomer på sosial angst og den opplevde relasjonen til far.

#### **4.1 Oppsummering av hovedfunn**

I denne store befolkningsbaserte studien (UngHUNT3) basert på over 8000 ungdommer der ungdommene selv rapporterte på forhold til far og symptomer på sosial angst fant jeg at 16,2 % av jentene selv rapporterer at de har et mindre godt eller dårlig forhold til far. Halvparten av jentene sier de har et svært godt forhold til far. Når det gjelder jenter med symptomer på sosial angst svarer 1 av 3 at de har et mindre godt eller dårlig forhold til far. Det kan forstås som at relasjon til far har sammenheng med rapportert symptomtrykk på sosial angst. De fleste guttene rapporterte godt forhold til far, mens 1 av 10 rapporterte at de hadde et mindre godt forhold til far. Andelen gutter som rapporterer moderate til høye symptomer på sosial angst rapporterer dårligere relasjon til far. For denne gruppen er det opp mot 1 av 5 som sier de har et ikke så godt eller dårlig relasjon til far. Relasjon til far og alder ser ut til å ha betydning for symptomer på sosial angst også for guttene.

Av alle jentene som deltok på UngHUNT3 rapporterte 12,5 % at de hadde moderate til høye symptomer på sosial angst. De er betydelig høyere representert enn guttene der 5,7 % svarer at de hadde moderate til høye symptomer på sosial angst. For både jenter og gutter øker andelen med symptomer på sosial angst fra ungdomsskoleelever til videregående elever.

Jenter i studien rapporterer bedre relasjon til mor enn til far, 2439 (62,3 %) svarer de har en svært god relasjon til mor mens 1795 (46,6 %) sier de har tilsvarende god relasjon til far. Guttene svarer forholdsvis likt med tanke på relasjon til sine foreldre – 66,7% svarer de har svært god relasjon til mor mens 61,3% oppgir at forholdet til far er svært godt. Det sees en nedgang i opplevelse av relasjon både til mor og far når ungdommen samtidig svarer at ut fra at de har moderate til høye symptomer på sosial angst.

Funnen viser at symptomer på sosial angst kan assosieres med relasjon til far både for gutter og jenter. For jenter er det 2,8 høyere odds for å rapportere moderat til høye symptomer på sosial angst når relasjon til far er mindre god/dårlig. For guttene er det 3,7 høyere odds for symptomer på sosial angst når relasjon til far er mindre god/dårlig.

## ***4.2 Diskusjon av resultater***

### ***Symptomer på sosial angst blant ungdommer***

Studien viser at symptomer på sosial angst er utbredt blant ungdommer i ungdoms- og videregående skole. Totalt 499 av jentene svarte på spørsmålene som omhandlet symptomer på sosial angst på en måte som kan indikere moderate til høye symptomer. Dette er 12,5 % av gruppen. For guttene er det 219 ungdommer, i prosent er dette 5,7 % av gruppen, som rapporterer at de har moderate eller høye symptomer på sosial angst. En relativ stor andel ungdommer oppgir å ha symptomer på sosial angst og dette støttes av tidligere forskning som viser at sosial angstlidelse er en av de vanligste psykiske lidelsene og at debutalderen er lav (Fehm et al., 2005; Stein & Stein, 2008). Det er flere studier som har sett kjønnsforskjeller på rapporteringen av symptomer på sosial angst der jenter er overrepresentert. At kjønn har betydning for sosial angst er også tidligere vist (Asher et al., 2017). Sosial angst er omtalt som primærdiagnose. Det betyr tidlig debut, samt at det er en forløper til andre vansker som depresjon og rusmisbruk. Det er viktig å forebygge primærdiagnose (Kessler, 2005).

Denne studien viser en noe høyere frekvens på symptomer for jenter og noe lavere for gutter enn andre studier gjort i ungdomspopulasjoner. Tidligere studie fant at 8 % av jentene og 7,5 % av guttene i en finsk ungdomspopulasjon rapporterte symptomer på sosial angst (Ranta et al., 2009). Dette kan forklares med at andre studier har hatt annet materiale der innhenting av opplysninger har skjedd over lengre perioder. Videre har andre studier som rapporterer på symptomer på sosial angst hos ungdom blitt samlet inn gjennom foreldre (Spence et al., 2018). Forskjeller i rapportering kan da forekomme da informantene i seg selv må gjøre en vurdering av andre.

Det er store kjønnsforskjeller i rapporteringen av symptomer på sosial angst der jenter i stor grad er overrepresentert. At kjønn har betydning for sosial angst er også tidligere vist (Asher et al., 2017). I artikkelen til Asher diskuteres feilkilder i rapportering og hvor vidt gutter kan underrapportere symptomer på sosial angst på bakgrunn av at de ikke ønsker at de ikke vil vise at det er forskjell på hvordan de har det og hvordan de ønsker å fremstå. Det er publisert studier der det ikke er funnet kjønnsforskjeller på symptomer på sosial angst (Sanna et al., 2008). I denne studien ble finske barn og ungdommer fra 8-16 år spurt. I en svensk studie basert på selvrapportering fra 2011 bekreftes igjen høyere forekomst av symptomer på sosial angst blant jenter (Gren-Landell et al., 2011). Det er studier som også har rapportert høyere forekomst av symptomer på sosial angst blant gutter. En studie blant tyrkisk ungdom viste at gutter hadde høyere forekomst av symptomer på sosial angst enn jenter og at lav



sosioøkonomisk status hadde betydning for symptomene (Cakin Memik et al., 2010). Disse funnene gir grunnlag for å diskutere både sosiale ulikheter og kulturelle faktorer som betydning for symptomer på sosial angst. Hoffman et al har i en litteraturgjennomgang publisert i 2010 sett at det er kulturelle forskjeller på sosial angst blant voksne, og at lidelsen ser ut til å være mer utbredt i vestlige land enn i østlige (Hofmann et al., 2010).

Flere jenter har sosial angst og dette kan forstås på flere måter. Det ser ut til å være sammensatte årsaker til opplevelse av symptomer på sosial angst, og det ser også ut til å være sammenheng mellom psykososiale faktorer og komorbide lidelser (Ranøyen et al., 2014). Det er sett på sammenheng mellom spiseforstyrrelser og sosial angst. Flere jenter enn gutter har spiseforstyrrelser, og spiseforstyrrelser er assosiert med høyere symptomtrykk på sosial angst (Nabeela & Sadia, 2018). Studien har tatt høyde for nære relasjoner (far og mor), men kan i liten grad si noe om andre psykososiale faktorer og komorbiditet. Likevel kan denne studien være et bidrag til å kunne se nærmere på nære relasjoner i sammenhengen med symptomer på sosial angst.

Symptomer på sosial angst ser ut til å øke med alder. Det er høyere odds for å rapportere symptomer på sosial angst i videregående skole sammenlignet med ungdomsskole for både for jenter og gutter. Dette støttes av tidligere forskning gjort på ungdommer i ungdomsskolealder der det kom frem en økning av symptomer mellom 14 og 15 år spesielt blant gutter (Ranta et al., 2006).

### ***Relasjon til far***

Mine funn viser at de fleste ungdommer opplever å ha en svært god eller god relasjon til far. Ungdommens selvrapporterte relasjon til far kan assosieres med symptomer på sosial angst både hos gutter og jenter. Flere jenter enn gutter oppgir (derimot) å ha dårlig relasjon til sin far. Både jenter og gutter rapporterer god relasjon til mor. Assosiasjonen mellom relasjon til far og symptomer på sosial angst er tydelig både hos jenter og gutter. Jenter har i utgangspunktet en mindre god relasjon til far enn guttene til tross for god relasjon til mor.

Personlig vekst, integritet og velvære er knyttet til behovet mennesker har for å ha gode relasjoner (Deci & Ryan, 2000). Ungdommens relasjoner til foreldre og interaksjoner i familien kan spille en rolle i utvikling og vedlikehold av sosial angst (Elizabeth et al., 2006). Mye av litteraturen om barns utvikling har historisk sett satt søkelys på mødres betydelige rolle, og fars rolle har fått mindre oppmerksomhet. I senere år har nettopp fedrenes rolle blitt mer lagt merke til. Fedrene har vist seg å spille en betydelig rolle i å ta vare på sine barn, og

ansees som å være viktige for deres utvikling (Papaleontiou - Louca & Al Omari, 2020). Hva som er årsaken til hvorfor jenter rapporterer mindre god og dårlig relasjon til far er kan diskuteres på flere vis. Engasjement fra far kan ha betydning (Schober, 2012). Hvor mye tid døtre bruker sammen med fedrene sine kan være en forklaring. En studie fra England, som har sett på hvor mye tid fedre bruker sammen med barna sine, målt i 2000 og 2014, viser at det ikke er stor forskjell på hvor mye fedre er sammen med barna sine i tidsperioden (Henz, 2019). Bandelow et al (2004) nevner også i sin studie om negative og belastende livshendelser at separasjon både fra far og mor som faktorer som kan ha sammenheng med sosial angst hos voksne (Bandelow et al., 2004). Henz sin studie (2019) har sett på fars involvering i familier der mor og far bor sammen (Henz, 2019). En studie fra USA der det ble samlet data gjennom å bruke PCRS (the Parent-child relationship survey) kommer det frem at relasjon til far var vanskeligere, spesielt for jenter, dersom foreldrene var skilt eller ikke bodde sammen (Haaz et al., 2014). I en litteraturgjennomgang som har sett på skilte fedre og deres døtre sees det en sammenheng mellom hvor mye tid far og datter bruker sammen etter skilsmissen og deres relasjon, samtidig som det er positivt for relasjonen mellom far og datter dersom foreldrene også etter skilsmisse deler på foreldreoppgavene (Nielsen, 2011). Hvorvidt foreldrene utfyller hverandre og at barna ser på foreldrene som likeverdige i familien kan ha betydning både hvor godt forhold ungdommene har til sin far eller mor. Av jentene i utvalget for denne studien svarer 624 (16,2 %) at de har en mindre god eller dårlig relasjon til far, mens 315 (8,5 %) av guttene sier det samme. Det er også gjort en studie som sier at far-datterrelasjonen har betydning for utvikling av psykiske helseplager igjennom livet. Der ble relasjon mellom jenter og fedre assosiert med økt livskvalitet. Der hvor mye tid far og datter brukte sammen var et av elementene som ble sett på, i tillegg til hvor nært forhold de opplevde å ha til hverandre. (Sağkal et al., 2018). Mine analyser tar ikke høyde for om ungdommene bor sammen med begge foreldre sammen eller om de bor bare hos mor eller far. Dette kan ha betydning for opplevelsen av relasjon til far for ungdommen. Likevel kan relasjonen mellom ungdommen og far oppleves god, til tross for at de ikke bor sammen. Foreldresamarbeid trekkes frem som positivt i så måte.

Jentene og guttene som er med i min studie er i ungdomsskole eller videregående skole. En langsgående studie i Nederland, på bånd mellom ungdom mellom 12 og 24 år og foreldre, viste at båndet endret seg til det negative når ungdommen var mellom 15 og 17 år, og at det senere i ungdomstiden forbedret seg igjen (van Wel et al., 2002). Dette kan sammenfalle med puberteten og naturlig utvikling. En kan anta studiepopulasjonen i UngHUNT3 gir et bilde av

både ungdommer før, under og etter puberteten. En studie som fulgte barn i 11 år fra fødsel så sammenheng mellom puberteten og sårbarhet for utvikling av symptomer på sosial angst spesielt for jenter. I det ligger en forståelse av at puberteten er en periode der kroppen endrer seg og ungdommene i perioder kan skille seg ut fra andre og få kommentarer. Det kom frem at spesielt jenter som er tidlig ute i denne utviklingen har økt sårbarhet (Deardorff et al., 2007). Funn som viser assosiasjon i tidlig puberteten hos jenter og symptomer på sosial angst, der det ikke sees like sterk assosiasjon mellom gutter i tidlig puberteten og hos jenter som kommer senere i puberteten, er også sett i andre studier (Blumenthal et al., 2011).

Barn velger ikke sine fedre og hvordan foreldre oppdrar, støtter og veileder barnet sitt kan ha betydning for utvikling av sosial angst. Livsstil og livsstilsvaner er et eksempel på dette, der foreldrene i stor grad kan påvirke hvilke vaner barna får når de blir ungdommer. Det er også sett assosiasjoner mellom unges usunne livsstilsfaktorer og lav fysisk aktivitet og symptomer på angst (Skrove et al., 2012). Dette kan bety at intervensjoner mot og for familier i barnas tidlige år kan ha betydning for fremtidig helse. I mine studier svarer 133 (28,2 %) av jentene med symptomer på sosial angst at de har en mindre god eller dårlig relasjon til far, av guttene er færre som rapporterer symptomer på sosial angst og 36 (17,7 %) av de som rapporterer moderate til høye symptomer på sosial angst sier de har en mindre god eller dårlig relasjon til far. En tverrkulturell studie gjort i Norge, Polen, Hellas og Sveits viste at det er signifikant assosiasjon mellom ungdommers relasjon til far og opplevelse av god livskvalitet blant ungdommer i Norge og Hellas (Filus et al., 2018). Dette støtter funn i denne studien.

Ungdom som føler seg knyttet til mennesker i nærområdene sine, kan beskyttes fra andre risikofaktorer i livene sine (Foster et al., 2017). Forhold i familien, mellom ungdom og foreldre, kan ha betydning for utvikling av sosial angst. Foreldre som er lite sosialt aktive, er opptatt av hvordan de oppfattes av andre og uttrykker misnøye med barns væremåte og sjenanse har sammenheng med symptomer for sosial angst for ungdommer (Caster et al., 1999). Dersom foreldrene selv er sosialt engstelige kan dette føre til at de i mindre grad oppmuntrer barna sine til å være sosialt aktive. Erfaringer med dårlig relasjon til sine foresatte kan bidra til stress og eller engstelse blant ungdom som videre kan gi negative helseutfall i form av symptomer på sosial angst. Oppdragerstil kan også ha betydning for både utvikling av relasjon mellom ungdom og foreldre i tillegg til at ulike oppdragerstiler har blitt sett i sammenheng med symptomer på sosial angst. Er en overkontrollerende og overbeskyttende oppdragerstil både kan være årsaksforklaring og opprettholdende faktor med tanke på

symptomene, kan utrygg relasjon være det samme (Knappe et al., 2009; Wong & Rapee, 2016).

Få studier har sett på i hvilken grad beskyttende faktorer som sosial støtte er forbundet med symptomer på sosial angst (Aune et al., 2020). Dette er interessant med tanke på at en betydelig andel ungdommer (både jenter og gutter) opplever mindre god eller dårlig relasjon til far. Flere faktorer kan spille inn på dette og foreldrenes egen relasjon kan i den sammenheng ha betydning. Flere har sett på betydningen av familie og andre støttende relasjoner i behandling og forebygging av angstplager (Skrove et al., 2012). Herunder er det sett sammenheng med belastende og traumatiske hendelser i barndommen, oppdragelsesstil og psykisk lidelse i familien og utvikling av symptomer på sosial angst (Bandelow et al., 2004).

I utvikling av symptomer på sosial angst kan både ungdommens miljø og genetiske faktorer har betydning for symptomer på sosial angst (Spence & Rapee, 2016). Sammenhengen mellom miljø og arv er lett å forstå, ungdommer viderefører sine vaner når de selv blir mer selvstendige og løsriver seg fra foreldrene. Far og mor sin stil i møte med andre blir læringsarena og foreldrene er rollemodeller. Foreldrene kan ha ulike stiler, der en er mer unnvikende enn den andre. Det kan ha betydning om hvem av foreldrene som har til unnvikende stil og dette kan ha betydning for opplevelsen av relasjon. Dersom far har den unnvikende stilen kan han oppleves som distansert og uinteressert.

Fedre har ofte en annen måte å være sammen med barna sine på. Der mor kan ha tendenser til å strukturere, veilede, lære og ha samtaler med barna sine har fedre en tendens til å engasjere seg mer i fysisk lek, være mer «kompis» og følge barnets ledelse og utfordre barnet (John et al., 2013). Denne strategien kan ha bedre effekt for gutter enn jenter. For jenter og gutter med symptomer på sosial angst kan spesielt den utfordrende stilen hos fedre være vanskelig og bidra til dårligere opplevd relasjon. Der mødre kan ha samtaler og gjennom samtaler vise en annen måte for forståelse på kan fedre oppleves mer uvitende og kanskje avvisende.

Det kan være flere årsaker til at ungdommer rapporterer mindre god eller dårlig relasjon til far. I denne studien er det ikke sett på for eksempel om ungdom bor sammen med far eller om mor og far har god relasjon. Det er heller ikke sett på familiens økonomiske situasjon. Det er ikke umulig at familieøkonomi kan påvirke relasjoner i familien. Familieøkonomi kan påvirke ungdommers psykiske helse, herunder sosial angst. Psykiske lidelser er 3-4 ganger mer utbredt hos barn av foreldre med lav enn høy inntekt. Det er vanligere at ungdom som bor i

lavinntektsfamilier har enslige foreldre, foreldre med lav utdanning eller foreldre med psykisk lidelse (Kinge et al., 2021).

Det er videre kjent at søvnforstyrrelser er ganske utbredt hos barn med angstlidelser. Selv om sammenhengen mellom søvn og angst hos barn og unge er uklar ser det ut til å være et gjensidig forhold (Brown et al., 2018). Det kan godt tenkes at en relasjon mellom far og ungdom og eller har en påvirkning på søvnvansker hos ungdom. At søvn er viktig er godt kjent. At søvnvansker der ungdommen ikke vil legge seg kan bidra til konflikt og uenighet er da lett å tenke seg. Fedre har oftere enn mødre en autoritær og tydelig grensesettende holdning mot sine barn. Konflikt og uenighet kan føre til dårligere relasjon.

Negative livshendelser blant barn og unge har vist seg å være assosiert med utvikling av sosial angst (Bandelow et al., 2004). I en studie blant studenter i Spania bekreftes assosiasjonen mellom negative livserfaringer og utvikling av symptomer på sosial angst (Binelli et al., 2012). Det er nærliggende å tenke at ungdommer som enten opplever vold i hjemmet eller andre former for belastende hendelser og omsorgssvikt har dårligere relasjon til far enn andre. I en amerikansk studie sees det en sammenheng mellom konfliktfylte familieforhold og utfordringer både med psykiskhelse og adferd hos ungdom (McKinney & Renk, 2011).

I denne studien assosieres relasjon til far med symptomer på sosial angst både for jenter og gutter. Det ser ut til å være et svært sammensatt bilde med tanke på hva som assosieres med utvikling av symptomer på sosial angst. Intervensjonene for å hjelpe ungdommer som har symptomer på sosial angst kan derfor være mange. Det kan også se ut som det er behov for individuelle intervensjoner ut fra den enkelte, i tillegg til andre intervensjoner.

Behandlingsintervensjonen som handler om å inkludere foreldre kan være en retning. En britisk studie viste at fedre til barn med sosial angstlidelse var mer engstelige og deprimerte enn fedre til barn med andre angstlidelser. Mødrene i samme studie rapporterte at de var mer sosialt engstelige (Halldorsson et al., 2018). Få barn og unge mottar behandling for sine plager (Masia-Warner et al., 2005). Det er kjent at omsorgspersoner og andre i kontakt med ungdommer med symptomer på sosial angst også kan undervurdere deres behov for behandling (Wittchen et al., 1999). Dette kan indikere at det kan være opprettholdende faktorer for sosial angstlidelse i relasjonene til barn og unge, med tanke på at foreldrene selv er sosialt engstelige og ikke ser på ungdommens symptomer som behandlingstrengende. En annen studie ser på relasjon i form av enighet og uenighet mellom foreldre og barn kan stå til

hinder for bedring i en behandlingssammenheng for ungdommen (Becker-Haimes et al., 2018). En behandlingssituasjon kan også bli en situasjon der ungdommen opplever redsel for evaluering (Masia Warner et al., 2007). Altså selv om foreldrene mener at ungdommen burde ha hjelp, så ligger det en motstand i symptomene. I en slik forståelse kan intervensjoner som forbedrer relasjonen mellom far og ungdommen være nyttige, ikke bare i et familieperspektiv, men også med mål om reduksjon av symptomer på sosial angst for ungdommer.

### ***4.3 Styrker og svakheter***

En av styrkene med denne studien er benyttelsen av HUNT sitt datamateriale. UngHUNT3 er en stor befolknings basert studie der alle ungdommer mellom 12 og 19 år i tidligere Nord-Trøndelag ble invitert til å delta. Tidligere Nord-Trøndelag er sammensatt av både mellomstore byer, små byer og bygder. Videre er det en styrke at utvalget i UngHUNT3 er representativt for ungdom i Trøndelag: jevn kjønnsfordeling og høy svarprosent (Langdridge et al., 2006). Når det gjelder å undersøke forekomst av symptomer på sosial angst i en befolkning er det en styrke å samle data gjennom spørreskjema med stort utvalg heller enn mindre klinisk utvalg. Dette på bakgrunn av at unnvikende stil, sjenertethet og redsel for at autoritetspersoner kan rapportere symptomer og at ungdommer med symptomer på sosial angst har en tendens til ikke å søke hjelp for symptomene sine (Wittchen et al., 1999). Ungdommene har på bakgrunn av standardiserte spørreskjema selv rapportert på symptomer for sosial angst (SPAI-C), det bør også tas i betraktning at spørsmålene baserer seg på kortversjonen av SPAI-C. Det er uklart hvorvidt noen av deltakerne i studiet rapporterte på opplevde symptomer på sosial angst på en overdreven negativ eller positiv måte. Studien baserer seg på selvrapporing og kan ikke måle klinisk sosial angstlidelse. Studien hadde som mål å se på assosiasjon mellom symptomer på sosial angst og opplevd relasjon til far. Når det gjelder symptomer på sosial angst og relasjon til far er bruk av anonyme spørreskjema en god måte å kartlegge dette på. Bruk av datamaterialet UngHUNT3 vil kunne gi et svar på assosiasjoner mellom symptomer på sosial angst og opplevd relasjon til far.

Tverrsnittsdesignet på UngHUNT3-materialet som er benyttet i denne studien kan være en svakhet. Et tverrsnittsdesign gir et øyeblikksbilde og kan ikke si noe om årsak-virkningsforhold, men peke på assosiasjoner mellom de variablene som er brukt (Langdridge et al., 2006). Variablene som ble brukt og måten de ble kategorisert på gir et svar på om de assosieres med hverandre. Tverrsnittstudier kan ikke brukes til å si noe om kausalitet, med andre ord kan assosiasjonen skje motsatt vei enn det som er lagt frem her. Det er også vanskelig å si hva som er reelle konfunderende variabler når studien ser på assosiasjoner mellom symptomer på sosial angst og opplevd relasjon til far.

Det tas ikke hensyn til andre relasjoner i studien. Her kunne relasjoner til venner, lærere og andre i nærmiljøet vært inkludert. Avgjørelsen med ikke å inkludere flere relasjonsvariabler i studien handler om at nære relasjoner, til far og foreldre, er den første og grunnleggende relasjonen ungdommer danner og at mangel på relasjoner ut over foreldrerelasjonen kan være konsekvens av symptomer på sosial angst.

Studien tar ikke hensyn til eller inkluderer informasjon om foreldrene og familien for øvrig, herunder deres fungering, psykiske helse, familiestruktur, familieøkonomi eller andre faktorer som kan påvirke relasjon til far og symptomer på sosial angst. Resultatene må derfor tolkes med forsiktighet ut fra materialet som er benyttet.



#### ***4.4 Konklusjon (praktiske implikasjoner)***

Denne studien viser at mange ungdommer rapporterer symptomer på sosial angst og at det er kjønnsforskjeller i rapporteringen. Dette samsvarer med tidligere forskning. Videre viser studien at en betydelig andel jenter rapporterer en mindre god eller dårlig relasjon til far uavhengig av om de rapporterer symptomer på sosial angst eller ikke. Det er færre gutter som rapporterer mindre god eller dårlig relasjon til far enn jentene uavhengig av om de rapporterer symptomer på sosial angst eller ikke.

Studien viser også at det er større sjans for å rapportere høyere symptomtrykk på sosial angst dersom ungdommen har en mindre god eller dårlig relasjon til far, både for jenter og gutter. Funnene fra denne studien kan tolkes ut fra teori og forskningslitteratur som peker på at foreldrestil, foreldreinvolvering og foreldrenes egne preferanser knyttet til deltakelse i sosiale situasjoner har betydning for ungdommenes utvikling av symptomer på sosial angst, i tillegg til flere faktorer som familieøkonomisk situasjon, psykisk helse blant foreldre, tidligere livsbelastninger m.m.

Det er behov for å se mer og nærmere på sosial angst for å kunne finne flere assosiasjoner på hvorfor så mange ungdommer rapporterer symptomer i den grad de gjør. Det er trolig mange variabler som påvirker deres utvikling av symptomer og tanker om seg selv. Graden av komorbiditet, samtidig tilstedeværelse av flere lidelser, er stor. I og med at sosial angst er ansett som en primærlidelse er forskning og studier på viktige også i et folkehelseperspektiv i tillegg til for den enkelte.

Det kunne vært spennende i videre studier å følge den samme elevpopulasjonen over i studier og eller arbeidsliv for å se hvordan symptomtrykket utvikler seg og om de etablerer stabile relasjoner; søker de hjelp og opplever bedring av behandling, hvilke faktorer bidrar til bedring og beskyttelse for progresjon av symptomene, velger de å leve sammen med andre og hvordan utvikler den psykiske helsen seg videre? Prospektivt studiedesign kunne benyttes til dette. Det kunne i tillegg vært interessant å få et dypere innblikk i gruppen som rapporterer symptomer på sosial angst og hva de selv opplever ligger til grunn for utvikling av symptomene. Dette kunne vært gjennomført som en kvalitativ studie.

Det ville også vært interessant å inkludere foreldrene i en studie og undersøke hvordan de opplever relasjon til ungdommene. Dette kunne vært gjennomført ved tverrsnittsanalyse for å analysere assosiasjoner mellom deres relasjon til egne barn og andre faktorer som kan påvirke relasjonen.

Videre ville kvalitative metoder med intervju av foreldre og ungdommen sammen kunne gitt ytterligere forståelse av problematikken både for den enkelte og i et større folkehelseperspektiv.

Økt forståelse av de sammensatte faktorene som spiller inn i utvikling, vedlikehold og behandling av symptomer på sosial angst for ungdommer er viktig kunnskap for yrkesutøvende innen psykisk helsearbeid. Dette for å være ydmyk i møte med, vise forståelse, være tålmodig, tenke bredt og søke forståelsesmodellen til den enkelte i hvert enkelt møte. Det vil være nyttig kartlegge både utløsende og vedlikeholdene faktorer i møte med den enkelte med mål om bedring, øke forståelsen og øke livskvaliteten.

## Litteraturliste

- American Psychiatric Association Task Force on, D.-I., & American Psychiatric, A. (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders : DSM-IV-TR* (4th , text revision. ed.). American Psychiatric Association.
- Andersen, P. L., & Dæhlen, M. (2017). *Sosiale relasjoner i ungdomstida. Identifisering og beskrivelse av ungdom med svake relasjoner til foreldre, skole og venner.*
- Asher, M., Asnaani, A., & Aderka, I. M. (2017). Gender differences in social anxiety disorder: A review. *Clin Psychol Rev*, 56, 1-12.  
<https://doi.org/10.1016/j.cpr.2017.05.004>
- Aune, T., & Hjemdal, O. (2017). Måleegenskaper ved den norske versjonen av The Social Phobia and Anxiety Inventory for Children (SPAI-C). *Psychometric properties of the Norwegian version of The Social Phobia and Anxiety Inventory for Children (SPAI-C).*
- Aune, T., Juul, E. M. L., Beidel, D. C., Nordahl, H. M., & Dvorak, R. D. (2020). Mitigating adolescent social anxiety symptoms : the effects of social support and social self-efficacy in findings from the Young-HUNT 3 study.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.1007/s00787-020-01529-0>
- Bakken, A. (2016). *Ungdata 2016. Nasjonale resultater.*
- Bandelow, B., Charimo Torrente, A., Wedekind, D., Broocks, A., Hajak, G., & Rüther, E. (2004). Early traumatic life events, parental rearing styles, family history of mental disorders, and birth risk factors in patients with social anxiety disorder. *Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci*, 254(6), 397-405. <https://doi.org/10.1007/s00406-004-0521-2>
- Becker-Haimes, E. M., Jensen-Doss, A., Birmaher, B., Kendall, P. C., & Ginsburg, G. S. (2018). Parent–youth informant disagreement: Implications for youth anxiety treatment. *Clin Child Psychol Psychiatry*, 23(1), 42-56.  
<https://doi.org/10.1177/1359104516689586>
- Beesdo, K., Bittner, A., Pine, D. S., Stein, M. B., Höfler, M., Lieb, R., & Wittchen, H. U. (2007). P.4.b.004 Social anxiety disorder: patterns of incidence and secondary depression risk. *European neuropsychopharmacology*, 17, S511-S512.  
[https://doi.org/10.1016/S0924-977X\(07\)70788-5](https://doi.org/10.1016/S0924-977X(07)70788-5)
- Binelli, C., Ortiz, A., Muñoz, A., Gelabert, E., Ferraz, L., S Filho, A., Crippa, J. A. S., Nardi, A. E., Subirà, S., & Martín-Santos, R. (2012). Social anxiety and negative early life events in university students. *Braz J Psychiatry*, 34 Suppl 1, S69-S80.  
[https://doi.org/10.1016/S1516-4446\(12\)70055-7](https://doi.org/10.1016/S1516-4446(12)70055-7)
- Blumenthal, H., Leen-Feldner, E. W., Babson, K. A., Gahr, J. L., Trainor, C. D., & Frala, J. L. (2011). Elevated Social Anxiety among Early Maturing Girls. *Dev Psychol*, 47(4), 1133-1140. <https://doi.org/10.1037/a0024008>
- Brown, W. J., Wilkerson, A. K., Boyd, S. J., Dewey, D., Mesa, F., & Bunnell, B. E. (2018). A review of sleep disturbance in children and adolescents with anxiety. *J Sleep Res*, 27(3), e12635-n/a. <https://doi.org/10.1111/jsr.12635>
- Bruun, T., Denison, E. M.-L., Gjersing, L., Husøy, T., Knudsen, A. K. S., & Strand, B. H. (2018). *Folkehelse rapporten - kortversjon. Helsetilstanden i Norge 2018.*
- Cabrera, N., Tamis-LeMonda, C. S., Bradley, R. H., Hofferth, S., & Lamb, M. E. (2000). Fatherhood in the Twenty-First Century. *Child Dev*, 71(1), 127-136.  
<https://doi.org/10.1111/1467-8624.00126>

- Cakin Memik, N., Sismanlar, S. G., Yildiz, O., Karakaya, I., Isik, C., & Agaoglu, B. (2010). Social anxiety level in Turkish adolescents. *Eur Child Adolesc Psychiatry*, *19*(10), 765-772. <https://doi.org/10.1007/s00787-010-0119-3>
- Caster, J. B., Inderbitzen, H. M., & Hope, D. (1999). Relationship Between Youth and Parent Perceptions of Family Environment and Social Anxiety. *J Anxiety Disord*, *13*(3), 237-251. [https://doi.org/10.1016/S0887-6185\(99\)00002-X](https://doi.org/10.1016/S0887-6185(99)00002-X)
- Coffey, J. K., Xia, M., & Fosco, G. M. (2020). When do adolescents feel loved? A daily within-person study of parent-adolescent relations. *Emotion*. <https://doi.org/10.1037/emo0000767>
- Collishaw, S., Hammerton, G., Mahedy, L., Sellers, R., Owen, M. J., Craddock, N., Thapar, A. K., Harold, G. T., Rice, F., & Thapar, A. (2016). Mental health resilience in the adolescent offspring of parents with depression: a prospective longitudinal study. *Lancet Psychiatry*, *3*(1), 49-57. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(15\)00358-2](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(15)00358-2)
- Dahl, A. A., & Wiborg, I. M. (2010). Is social anxiety something to pay attention to? *Tidsskr Nor Laegeforen*, *130*(3), 288-290. <https://doi.org/10.4045/tidsskr.09.0775>
- de Lijster, J. M., Dieleman, G. C., Utens, E. M. W. J., Dierckx, B., Wierenga, M., Verhulst, F. C., & Legerstee, J. S. (2018). Social and academic functioning in adolescents with anxiety disorders: A systematic review. *J Affect Disord*, *230*, 108-117. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.01.008>
- Deardorff, J. P. D., Hayward, C. M. D. M. P. H., Wilson, K. A. P. D., Bryson, S. M. S., Hammer, L. D. M. D., & Agras, S. M. D. (2007). Puberty and Gender Interact to Predict Social Anxiety Symptoms in Early Adolescence. *J Adolesc Health*, *41*(1), 102-104. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2007.02.013>
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2000). The "What" and "Why" of Goal Pursuits: Human Needs and the Self-Determination of Behavior. *Psychological inquiry*, *11*(4), 227-268. [https://doi.org/10.1207/S15327965PLI1104\\_01](https://doi.org/10.1207/S15327965PLI1104_01)
- Dray, J., Bowman, J., Wolfenden, L., Campbell, E., Freund, M., Hodder, R., & Wiggers, J. (2015). Systematic review of universal resilience interventions targeting child and adolescent mental health in the school setting: review protocol. *Syst Rev*, *4*(1), 186-186. <https://doi.org/10.1186/s13643-015-0172-6>
- Elizabeth, J., King, N., Ollendick, T. H., Gullone, E., Tonge, B., Watson, S., & Macdermott, S. (2006). Social anxiety disorder in children and youth: A research update on aetiological factors. *Counselling psychology quarterly*, *19*(2), 151-163. <https://doi.org/10.1080/09515070600811790>
- Ertesvåg, S. K., Frønes, I., Kjøbli, J., & Eng, H. (2017). *Den Krevende foreldrerollen : familierettede intervensjoner for barn og unge*. Gyldendal akademisk.
- Fehm, L., Pelissolo, A., Furmark, T., & Wittchen, H.-U. (2005). Size and burden of social phobia in Europe. *Eur Neuropsychopharmacol*, *15*(4), 453-462. <https://doi.org/10.1016/j.euroneuro.2005.04.002>
- Filus, A., Schwarz, B., Mylonas, K., Sam, D. L., & Boski, P. (2018). Parenting and Late Adolescents' Well-Being in Greece, Norway, Poland and Switzerland: Associations with Individuation from Parents. *Journal of child and family studies*, *28*(2), 560-576. <https://doi.org/10.1007/s10826-018-1283-1>
- Foster, C. E., Horwitz, A., Thomas, A., Opperman, K., Gipson, P., Burnside, A., Stone, D. M., & King, C. A. (2017). Connectedness to family, school, peers, and community in socially vulnerable adolescents. *Child Youth Serv Rev*, *81*, 321-331. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2017.08.011>
- Franz, A. O., & McKinney, C. (2018). Parental and Child Psychopathology: Moderated Mediation by Gender and Parent-Child Relationship Quality. *Child Psychiatry Hum Dev*, *49*(6), 843-852. <https://doi.org/10.1007/s10578-018-0801-0>

- Garnezy, N., Masten, A. S., & Tellegen, A. (1984). The Study of Stress and Competence in Children: A Building Block for Developmental Psychopathology. *Child Dev*, 55(1), 97-111. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.1984.tb00276.x>
- Gren-Landell, M., Aho, N., Andersson, G., & Svedin, C. G. (2011). Social anxiety disorder and victimization in a community sample of adolescents. *J Adolesc*, 34(3), 569-577. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2010.03.007>
- Gren-Landell, M., Tillfors, M., Furmark, T., Bohlin, G., Andersson, G., & Svedin, C. G. (2008). Social phobia in Swedish adolescents: Prevalence and gender differences. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, 44(1), 1-7. <https://doi.org/10.1007/s00127-008-0400-7>
- Halldorsson, B., Draisey, J., Cooper, P., & Creswell, C. (2018). Symptoms of social anxiety, depression, and stress in parents of children with social anxiety disorder. *Br J Clin Psychol*, 57(2), 148-162. <https://doi.org/10.1111/bjc.12170>
- Henz, U. (2019). Fathers' involvement with their children in the United Kingdom: Recent trends and class differences. *Demographic research*, 40, 865-896. <https://doi.org/10.4054/DemRes.2019.40.30>
- Hofmann, S. G., Albano, A. M., Heimberg, R. G., Tracey, S., Chorpita, B. F., & Barlow, D. H. (1999). Subtypes of social phobia in adolescents. *Depress. Anxiety*, 4,9(1,2), 15-18. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1520-6394\(1999\)9:1<15::AID-DA2>3.0.CO](https://doi.org/10.1002/(SICI)1520-6394(1999)9:1<15::AID-DA2>3.0.CO)
- 2-6
- Hofmann, S. G., Anu Asnaani, M. A., & Hinton, D. E. (2010). Cultural aspects in social anxiety and social anxiety disorder. *Depress. Anxiety*, 4,27(12,2), 1117-1127. <https://doi.org/10.1002/da.20759>
- Holmen, T. L., Bratberg, G., Krokstad, S., Langhammer, A., Hveem, K., Midthjell, K., Heggland, J., & Holmen, J. (2013). Cohort profile of the Young-HUNT Study, Norway: A population-based study of adolescents. *International Journal of Epidemiology*, 43(2), 536-544. <https://doi.org/10.1093/ije/dys232>
- Håkonsen, K. M. (2014). *Psykologi og psykiske lidelser* (5. utg. ed.). Gyldendal akademisk.
- Haaz, D. H., Kneavel, M., & Browning, S. W. (2014). The Father-Daughter Relationship and Intimacy in the Marriages of Daughters of Divorce. *Journal of divorce & remarriage*, 55(2), 164-177. <https://doi.org/10.1080/10502556.2013.871962>
- John, A., Halliburton, A., & Humphrey, J. (2013). Child-mother and child-father play interaction patterns with preschoolers. *Early child development and care*, 183(3-4), 483-497. <https://doi.org/10.1080/03004430.2012.711595>
- Kessler, R. C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Merikangas, K. R., and Walters, E. E. (2005). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the National comorbidity survey replication. *Arch. Gen. Psychiatry* 62, 593-602.
- Kinge, J. M., Øverland, S., Flatø, M., Dieleman, J., Røgeberg, O., Magnus, M. C., Evensen, M., Tesli, M., Skrondal, A., Stoltenberg, C., Vollset, S. E., Håberg, S., & Torvik, F. A. (2021). Parental income and mental disorders in children and adolescents: prospective register-based study. *International Journal of Epidemiology*, 50(5), 1615-1627. <https://doi.org/10.1093/ije/dyab066>
- Knappe, S., Beesdo-Baum, K., & Wittchen, H.-U. (2010). Familial risk factors in social anxiety disorder: calling for a family-oriented approach for targeted prevention and early intervention. *Eur Child Adolesc Psychiatry*, 19(12), 857-871. <https://doi.org/10.1007/s00787-010-0138-0>
- Knappe, S., Lieb, R., Beesdo, K., Fehm, L., Ping Low, N. C., Gloster, A. T., & Wittchen, H.-U. (2009). The role of parental psychopathology and family environment for social phobia in the first three decades of life. *Depress. Anxiety*, 26,4(4,2), 363-370. <https://doi.org/10.1002/da.20527>

- Krokstad, S., Kunst, A. E., & Westin, S. (2002). Trends in health inequalities by educational level in a Norwegian total population study. *J Epidemiol Community Health*, 56(5), 375-380. <https://doi.org/10.1136/jech.56.5.375>
- Langdridge, D., Tvedt, S. D., & Røen, P. (2006). *Psykologisk forskningsmetode : en innføring i kvalitative og kvantitative tilnæringer*. Tapir.
- Masia-Warner, C., Klein, R. G., Dent, H. C., Fisher, P. H., Alvir, J., Marie Albano, A., & Guardino, M. (2005). School-Based Intervention for Adolescents with Social Anxiety Disorder: Results of a Controlled Study. *J Abnorm Child Psychol*, 33(6), 707-722. <https://doi.org/10.1007/s10802-005-7649-z>
- Masia Warner, C., Fisher, P. H., Shrout, P. E., Rathor, S., & Klein, R. G. (2007). Treating adolescents with social anxiety disorder in school: an attention control trial. *J Child Psychol Psychiatry*, 48(7), 676-686. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2007.01737.x>
- McKinney, C., & Renk, K. (2011). A Multivariate Model of Parent–Adolescent Relationship Variables in Early Adolescence. *Child Psychiatry Hum Dev*, 42(4), 442-462. <https://doi.org/10.1007/s10578-011-0228-3>
- Myhr, A., Haugan, T., Lillefjell, M., & Halvorsen, T. (2018). Non-completion of secondary education and early disability in Norway: geographic patterns, individual and community risks. *BMC Public Health*, 18(1), 682-682. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5551-1>
- Nabeela, M., & Sadia, M. (2018). Relationship between Social Anxiety and Eating Attitudes among Young Girls. *Pakistan journal of medical research*, 57(1), 45-46.
- Nielsen, L. (2011). Divorced Fathers and Their Daughters: A Review of Recent Research. *Journal of divorce & remarriage*, 52(2), 77-93. <https://doi.org/10.1080/10502556.2011.546222>
- Om HUNT. Norges tekniske- og naturvitenskaplige universitet. Retrieved 02.05.22 from <https://www.ntnu.no/hunt/om>
- Papaleontiou - Louca, E., & Al Omari, O. (2020). The (Neglected) role of the father in Children's mental health. *New ideas in psychology*, 59, 100782. <https://doi.org/10.1016/j.newideapsych.2020.100782>
- Ranta, K., Kaltiala-Heino, R., Koivisto, A.-M., Tuomisto, M. T., Pelkonen, M., & Marttunen, M. (2006). Age and gender differences in social anxiety symptoms during adolescence: The Social Phobia Inventory (SPIN) as a measure. *Psychiatry Res*, 153(3), 261-270. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2006.12.006>
- Ranta, K., Kaltiala-Heino, R., Rantanen, P., & Marttunen, M. (2009). Social phobia in Finnish general adolescent population: prevalence, comorbidity, individual and family correlates, and service use. *Depress. Anxiety*, 26,4(2,6), 528-536. <https://doi.org/10.1002/da.20422>
- Ranøyen, I., Jozefiak, T., Wallander, J., Lydersen, S., & Indredavik, M. S. (2014). Self-reported social anxiety symptoms and correlates in a clinical (CAP) and a community (Young-HUNT) adolescent sample. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, 49(12), 1937-1949. <https://doi.org/10.1007/s00127-014-0888-y>
- Reinherz, H. Z., Giaconia, R. M., Hauf, A. M. C., Wasserman, M. S., & Paradis, A. D. (2000). General and Specific Childhood Risk Factors for Depression and Drug Disorders by Early Adulthood. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 39(2), 223-231. <https://doi.org/10.1097/00004583-200002000-00023>
- Repetti, R. L., Taylor, S. E., & Seeman, T. E. (2002). Risky Families: Family Social Environments and the Mental and Physical Health of Offspring. *Psychological bulletin*, 128(2), 330-366. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.128.2.330>
- Roisman, G. I., Madsen, S. D., Hennighausen, K. H., Sroufe, L. A., & Collins, W. A. (2001). The coherence of dyadic behavior across parent-child and romantic relationships as



- mediated by the internalized representation of experience. *Attach Hum Dev*, 3(2), 156-172. <https://doi.org/10.1080/14616730110056946>
- Rowe, S. L., French, R. S., Henderson, C., Ougrin, D., Slade, M., & Moran, P. (2014). Help-seeking behaviour and adolescent self-harm: A systematic review. *Aust N Z J Psychiatry*, 48(12), 1083-1095. <https://doi.org/10.1177/0004867414555718>
- Sağkal, A. S., Özdemir, Y., & Koruklu, N. (2018). Direct and indirect effects of father-daughter relationship on adolescent girls' psychological outcomes: The role of basic psychological need satisfaction. *J Adolesc*, 68(1), 32-39. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2018.07.001>
- Sanna, K., Rachel, P.-W., Hanna, E., Tuula, H., Leena, J., Marja-Leena, M., Katja, J., & Irma, M. (2008). Psychometric evaluation of social phobia and anxiety inventory for children (SPAI-C) and social anxiety scale for children-revised (SASC-R). *Eur Child Adolesc Psychiatry*, 18(2), 116-124. <https://doi.org/10.1007/s00787-008-0712-x>
- Schober, P. S. (2012). Paternal Child Care and Relationship Quality: A Longitudinal Analysis of Reciprocal Associations. *Journal of marriage and family*, 74(2), 281-296. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2011.00955.x>
- Scott, S., Briskman, J., Woolgar, M., Humayun, S., & O'Connor, T. G. (2011). Attachment in adolescence: overlap with parenting and unique prediction of behavioural adjustment. *J Child Psychol Psychiatry*, 52(10), 1052-1062. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2011.02453.x>
- Skrove, M., Romundstad, P., & Indredavik, M. S. (2012). Resilience, lifestyle and symptoms of anxiety and depression in adolescence: the Young-HUNT study. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, 48(3), 407-416. <https://doi.org/10.1007/s00127-012-0561-2>
- Spence, S. H., & Rapee, R. M. (2016). The etiology of social anxiety disorder: An evidence-based model. *Behav Res Ther*, 86, 50-67. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2016.06.007>
- Spence, S. H., Zubrick, S. R., & Lawrence, D. (2018). A profile of social, separation and generalized anxiety disorders in an Australian nationally representative sample of children and adolescents: Prevalence, comorbidity and correlates. *Aust N Z J Psychiatry*, 52(5), 446-460. <https://doi.org/10.1177/0004867417741981>
- Stein, D. J., Lim, C. C. W., Roest, A. M., de Jonge, P., Aguilar-Gaxiola, S., Al-Hamzawi, A., Alonso, J., Benjet, C., Bromet, E. J., Bruffaerts, R., de Girolamo, G., Florescu, S., Gureje, O., Haro, J. M., Harris, M. G., He, Y., Hinkov, H., Horiguchi, I., Hu, C., . . . Scott, K. M. (2017). The cross-national epidemiology of social anxiety disorder: Data from the World Mental Health Survey Initiative. *BMC Med*, 15(1), 143-143. <https://doi.org/10.1186/s12916-017-0889-2>
- Stein, M. B. P., & Stein, D. J. P. (2008). Social anxiety disorder. *Lancet*, 371(9618), 1115-1125. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(08\)60488-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(08)60488-2)
- van Wel, F., ter Bogt, T., & Raaijmakers, Q. (2002). Changes in the Parental Bond and the Well-Being of Adolescents and Young Adults. *Adolescence*, 37(146), 317-333.
- Wittchen, H. U., Stein, M. B., & Kessler, R. C. (1999). Social fears and social phobia in a community sample of adolescents and young adults: prevalence, risk factors and comorbidity. *Psychol. Med*, 29(2), 309-323. <https://doi.org/10.1017/S0033291798008174>
- Wong, Q. J. J., & Rapee, R. M. (2016). The aetiology and maintenance of social anxiety disorder: A synthesis of complimentary theoretical models and formulation of a new integrated model. *J Affect Disord*, 203, 84-100. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2016.05.069>
- Øia, T., & Vestel, V. (2014). Generasjonskløfta som forsvant: et ungdomsbilde i endring. *The generation gap that disappeared*, 14(1).

## Vedlegg 1



Fakultet for medisin og helsevitenskap  
Institutt for samfunnsmedisin og sykepleie

Vår dato  
20.08.2019  
Deres dato

1 av 1  
Vår referanse  
2019/15595/TRS  
Deres referanse

Tommy Haugan  
Nord universitet  
Røstad  
7600 Levanger

### HUNT-avtale til signering

Vedlagt oversendes avtale for prosjektet «Opplevelse av familieøkonomi, trivsel i familien og symptomer på sosial angst i en norsk ungdomspopulasjon – Ung-HUNT3», masterprosjekt for Gunhild Hammer for signering.

Med hilsen

Steinar Krokstad  
professor dr. med./daglig leder HUNT

*Inger D. Holbo*  
for Turid Rygg Stone  
rådgiver

Vedlegg: Avtale til signering

Postadresse  
Forskningsveien 2  
7600 LBVANGER

Org.nr. 074 787 880  
E-post:  
hunt@medisin.ntnu.no  
<http://www.ntnu.no>

Besøksadresse  
Forskningsveien 2, Levanger

Telefon  
+47 74 07 51 80

Saksbehandler  
Turid Rygg Stone

Tlf: +47 74 07 51 98

Adresser korrespondanse til saksbehandlende enhet. Husk å oppgi referanse.



Kun personer nevnt i søknaden til HUNT forskningssenter kan ha tilgang til det utleverte eller koblede forskningsmaterialet. Forskningsmaterialet kan ikke overføres til land utenfor EU/EØS/land uten «adequacy decision» fra EU. Listen over godkjente land finnes her:

[https://ec.europa.eu/info/law/law-topic/data-protection/data-transfers-outside-eu/adequacy-protection-personal-data-non-eu-countries\\_en](https://ec.europa.eu/info/law/law-topic/data-protection/data-transfers-outside-eu/adequacy-protection-personal-data-non-eu-countries_en)

Når de planlagte analyser av data er fullført og prosjektet avsluttes skal datasettet slettes og bekreftelse på dette sendes til HUNT forskningssenter.

#### **GYLDIG AVTALE UNDER PROSJEKTPERIODE**

Så lenge prosjektet pågår har prosjektleder ansvar for at det foreligger gyldig avtale med HUNT forskningssenter. Uten gyldig avtale har prosjektet ikke anledning til å bruke datamateriale eller til å publisere resultater fra prosjektet.

#### **ENDRINGER I PROSJEKTET**

Prosjektleder skal søke godkjenning fra HUNT forskningssenter ved ønsker om endringer i prosjektet. Eksempler er: Endringer i publikasjonsplan, forlengelse av avtale, nye medarbeidere og ønsker om flere variabler.

#### **PARTENES ANSVAR VED FEIL**

Når prosjektleder har mistanke om feil i mottatt forskningsmateriale skal prosjektleder melde dette til HUNT forskningssenter.

Om HUNT forskningssenter oppdager feil i utlevert forskningsmateriale, skal HUNT forskningssenter gi beskjed til prosjektleder.

Uavhengig av hvordan feil blir oppdaget, vil HUNT forskningssenter bistå i å rette opp feilene og begrense følgene for prosjektet.

HUNT forskningssenter er ikke ansvarlig for eventuelle feil, skader eller økonomisk tap som følge av feil i forskningsmateriale, men vil bistå i tiltak for å unngå disse.

Prosjektleder skal kontakte HUNT forskningssenter umiddelbart hvis det oppdages forhold som truer personvernet for HUNT- deltakere.

#### **BETALING**

Prosjektleder har ansvar for betaling av kostnader fakturert fra HUNT forskningssenter som bestemt av Fakultet for medisin og helse ved dekanus og som oppgitt på HUNT's nettsider ved tidspunkt for avtaleinngåelse. Kostnaden for analyserettigheter til masteroppgave i dette prosjekt er kr 2000,-. Mva kommer i tillegg hvis betalingen skjer fra en ikke-NTNU konto. Faktura sendes separat.

#### **MANUSINNSENDING**

For studentoppgaver skal en kopi av godkjent oppgave sendes til HUNT med godkjenningsdato når oppgaven er godkjent

#### **KOMMERSIELLE INTERESSER**

Materiale, data eller resultater fra HUNT kan ikke selges eller patenteres uten at det foreligger en tilleggsavtale med HUNT forskningssenter / NTNU. NTNUs gjeldende regelverk skal følges.

#### **VIDERE FORPLIKTELSER FOR HUNT FORSKNINGSSENTER**

HUNT forskningssenter skal være tilgjengelig for spørsmål og henvendelser om bruk av forskningsmaterialet.

HUNT forskningssenter vil levere ut tilleggsvariabler uten tilleggskostnad etter godkjenning av Data Access Committee.

HUNT forskningssenter håndterer en svarfrist på henvendelser av maksimalt én måned.

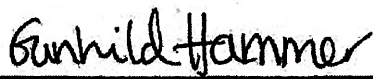
**AVTALEN UNDERSKRIVES AV PROSJEKTLEDER OG FORSKNINGSANSVARLIG FOR  
PROSJEKTLEDERES INSTITUTT OG ØVERSTE LEDER FOR HUNT FORSKNINGSSENTER**

for Nord universitet

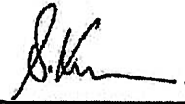
for HUNT forskningscenter

dato 23/8 - 19

Levanger, 21.8.19

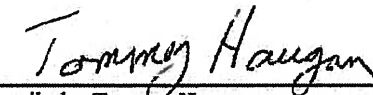


student Gunhild Hammer



Steinar Krokstad  
prof.dr. med. /daglig leder

dato 23/8-19



veileder Tommy Haugan



DEKAN. FSH. Nord universitet

27.08.19

## **ATTACHMENT 2: IT SECURITY REGULATION**

### **Access protection:**

Data connected to human subjects must always be stored on a server with password protected admission, and may only in exceptional and for purposes of transmission be stored on laptops or removable devices.

When computer equipment and removable storage media are not under supervision, the equipment and the media should be protected from unauthorized use, tampering and theft with password protected admission. Otherwise, all Data must be encrypted.

### **Authorization:**

If the computer is used by more than one person, access to Data must be controlled with a technical authorization system. Authorization is to be confined to the person(s) who need the information in their work. Usernames and passwords are personal and non-transferrable. Procedures must be in place for the granting of authorization.

### **Data communication:**

External data communication links are to be protected with a callback or other technical function for checking authorization. Data transferred via data link to a computer located outside the jurisdiction of the organization must be encrypted.

### **Destruction:**

When stationary or removable storage media containing Data are no longer to be used for their intended purpose, all storage media must be destroyed. Alternatively, the Data must be erased in a way that is impossible to retrieve.

### **Repair and service:**

When computer equipment is repaired or serviced by a third party, a security agreement must be signed with the service company in question.

When computer equipment is being serviced, all storage media containing Data must be removed; if this is not possible, the service must be carried out under the supervision of the organization.

Service via data link may only proceed after the person performing it has been securely identified. Service personnel are to be given access to the system for the duration of the service only. If a separate communication channel is in place for service, it must be kept closed when service is not being carried out.



- 1. Viktig ✓
- 2. Enkelt ✓
- 3. Gratis ✓

Til ungdom og foresatte



# UNG hunt 3

Helseundersøkelsen i Nord-Trøndelag





## Mer kunnskap om helse

I Nord-Trøndelag gjennomføres det fra 2006 til 2008 en stor helseundersøkelse, HUNT 3. Alle over 13 år blir invitert til å delta. Ungdom mellom 13 og 19 år kan være med i Ung-HUNT 3 som handler om ungdommers helse.

### Samarbeid

HUNT 3 er et samarbeidsprosjekt mellom

- NTNU (Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet)
- Helse Midt-Norge RHF
- Nord-Trøndelag fylkeskommune
- Kommunene i Nord-Trøndelag
- Nasjonalt folkehelseinstitutt
- Helse- og omsorgsdepartementet

HUNT 3 blir støttet av

- NTE (Nord-Trøndelag Elektrisitetsverk)
- Sparebank 1 Midt-Norge
- Statoil

Noen delprosjekter støttes av næringsliv og ideelle organisasjoner.

Bidragstyperne har ingen innflytelse på forskningen.

Hvis du har spørsmål om HUNT 3 kan du kontakte:

HUNT forskningscenter, Neptunveien 1, 7650 Verdal, Telefon: 74 07 51 80

Faks: 74 07 51 81, e-post: [hunt@medisin.ntnu.no](mailto:hunt@medisin.ntnu.no), [www.hunt.ntnu.no](http://www.hunt.ntnu.no)





## Bedre helse for alle

Når du deltar i Ung-HUNT 3, får du en enkel undersøkelse av din egen helse, og du gir et viktig bidrag til forskning. Opplysninger som samles inn, skal brukes i forskningsprosjekter som kan gi bedre folkehelse. Ung-HUNT 3 omfatter så langt ca 40 forskningsprosjekter.

**Dette er noen av temaene det skal forskes på:**

- Lungesykdommer, andre luftveisplager og allergi
- Risiko for hjerte- og karsykdommer
- Hodepine
- Muskel- og skjelettplager
- Mageplager
- Diabetes
- Epilepsi
- Hudplager
- Psykiske plager
- Trivsel og livskvalitet
- Rusmiddelbruk og røyking
- Kosthold og fysisk aktivitet
- Vekst og fysisk utvikling
- Syn



Noen prosjekter vil undersøke hvordan alvorlige hendelser i livet, levekår og miljø påvirker helse og trivsel. Det er også aktuelt å studere sammenhenger mellom arv, miljø og sykdom.

En liste over planlagte forskningsprosjekter finnes på internett [www.hunt.ntnu.no](http://www.hunt.ntnu.no). Hvis du ønsker å få listen tilsendt, kan du henvende deg til HUNT forskningscenter.

### Nye prosjekter

Opplysninger og prøver som du gir, blir oppbevart på ubestemt tid. I framtida vil de kunne brukes i forskningsprosjekter som ennå ikke er planlagt, forutsatt at det er i samsvar med lover og forskrifter. En forskningsinstitusjon må være ansvarlig for prosjektet, for eksempel et universitet eller et sykehus i Norge eller utlandet. Prosjektet må også være godkjent av Regional komité for medisinsk forskningsetikk.



# Slik foregår undersøkelsen

Helseundersøkelsen gjennomføres i skoletida for alle som er skoleelever. Det er frivillig å delta. De som vil være med, skal fylle ut et spørreskjema og møte til en enkel undersøkelse på skolen.

Lærlinger og andre som ikke går på skolen, vil få et spørreskjema hjem i posten og tilbud om å møte til undersøkelse der hvor de voksne møter til HUNT 3.

Noen deltakere vil i ettertid få tilbud om videre undersøkelser. Det vil i hovedsak være de som oppgir at de har sykdommer eller plager, men også noen andre.

## Spørreskjema

Spørreskjemaet fylles ut i en skoletime. Vi spør blant annet om sykdom og helse, trivsel, kosthold, fysisk aktivitet, alkohol, røyking og hvordan du selv opplever din egen helse. Spørreskjemaet deles ut til alle i klassen. Du kan levere det tilbake uten å ha svart. Du kan også la være å svare på enkelte spørsmål hvis du ikke vil. Ingen på skolen får vite hva du har svart, og forskere som senere bruker opplysningene, får ikke vite hvem som har fylt ut skjemaene.

## Klinisk undersøkelse

Den kliniske undersøkelsen gjøres på skolen i skoletida. Det tar ca 30 minutter. Det blir målt høyde, vekt, blodtrykk, hofte- og livmål. I tillegg måles lungefunksjonen med en enkel pusteprøve, og det tas en børsteprøve fra munnhulen (genetisk materiale). Ingen av undersøkelsene er smertefulle. Du får skriftlig melding om resultatene av pusteprøve og blodtrykk den dagen du blir undersøkt. Hvis det er noen av undersøkelsene du ikke vil være med på, er det i orden at du sier nei.

Sykepleieren vil også stille noen spørsmål om astma, allergi, hodepine, og om det å være engstelig og bekymret når en er sammen med andre. De som arbeider i Ung-HUNT har taushetsplikt.

## Genetisk materiale

Genetisk materiale (celler) blir samlet fra munnhulen. Det gjøres med en liten børste som skrapes mot innsiden av kinnet. Fra cellene som samles på børsten vil det bli hentet ut DNA (arvestoff). DNA brukes i forskningsprosjekter som kartlegger sammenhengen mellom arv og miljø i sykdomsutvikling. Celler og DNA lagres i HUNT biobank og skal kun brukes i forskning.









## HUNT databank

To ganger tidligere er det gjennomført folkehelseundersøkelser i Nord-Trøndelag. HUNT databank består av opplysninger som er samlet inn fra ungdommer og voksne gjennom spørreskjema, undersøkelser og analyser fra prøver. Hvis du tidligere har deltatt eller en gang i fremtida deltar i en ny HUNT-undersøkelse, vil de nye opplysningene bli lagt til denne databanken og brukt sammen med data fra andre HUNT-undersøkelser.

Genetisk materiale samles i HUNT biobank. Formålet med biobanken er at det i fremtida skal være mulig å ta ut celleprøver, gjøre ulike analyser og sammenstille resultatene med øvrige data fra HUNT databank. På den måten vil det stadig komme nye data som legges til databanken.

## Sammenstilling med andre registre

I noen forskningsprosjekter kan data fra Ung-HUNT 3 bli brukt sammen med opplysninger fra andre offentlige registre, for eksempel Reseptregisteret, Medisinsk fødselsregister og Statistisk sentralbyrå som har opplysninger om miljø, befolkning, utdanning, inntekt, offentlige ytelser, yrkesdeltakelse og andre forhold som kan ha betydning for helsa.

I noen prosjekter kan opplysninger fra Ung-HUNT bli brukt sammen med opplysninger fra søsken, foreldre og besteforeldre, hvis de også har deltatt i HUNT. Det kan også bli aktuelt å bruke opplysninger fra Ung-HUNT sammen med opplysninger fra andre barne- og ungdomsundersøkelser i Nord-Trøndelag og diagnoseopplysninger fra sykehus og primærhelsetjeneste.

Alle slike sammenstillinger skal godkjennes på forhånd av offentlige myndigheter, for eksempel Regional komité for medisinsk forskningsetikk, Datatilsynet, Sosial- og helsedirektoratet eller Rikstrykdeverket.

All informasjon vil bli behandlet med respekt for personvern og privatliv, og i samsvar med lover og forskrifter. Ingen forskere får vite hvem som har gitt opplysninger.

## Samtykke

Før du deltar, må du skrive under på et samtykke. Hvis du går på ungdomsskolen, må også dine foresatte skrive under. Senere kan du når som helst trekke tilbake dette samtykket og be om at data om deg slettes eller at celleprøven blir ødelagt.

Hvis du ønsker å trekke tilbake samtykket, kan du ta kontakt med HUNT forskningscenter, Neptunveien 1, 7650 Verdal. E-mail: [hunt@medisin.ntnu.no](mailto:hunt@medisin.ntnu.no) eller telefon 74 07 51 80. Hvis du ikke ønsker at opplysninger om deg skal brukes i et bestemt forskningsprosjekt, vil det bli tatt hensyn til dette.

Om det i fremtida blir aktuelt å bruke opplysninger til å forske på nye spørsmål som ikke er beskrevet i denne brosjyren, kan det bli nødvendig å be om et nytt samtykke. Vi vil da sende deg et brev.

Du kan også bli bedt om et nytt samtykke hvis det blir aktuelt å samarbeide med private aktører om genetisk forskning. Slikt samarbeid vil være underlagt offentlig kontroll. Det vil ikke i noen tilfeller være aktuelt å selge biologisk materiale (celleprøven).

## Personvern og sikkerhet

Du kan være trygg på at alle opplysninger som du gir på spørreskjemaet og i den kliniske undersøkelsen, blir behandlet som personlige helseopplysninger. Ingen på skolen får vite hva du har svart. De som arbeider i Ung-HUNT har taushetsplikt. Forskere som senere skal bruke opplysningene, har ikke tilgang til ditt navn, fødselsdato eller personnummer. Alle opplysninger blir behandlet i samsvar med lover og forskrifter.

Datatilsynet fører tilsyn med at forskriftene for oppbevaring og bruk av helseopplysninger blir fulgt. Ung-HUNT 3 har konsesjon fra Datatilsynet.

## Etisk godkjenning

Alle medisinske forskningsprosjekter skal godkjennes av en etisk komité. Komitéene sikrer at de etiske sidene ved forskningsprosjekter blir vurdert. Ung-HUNT 3 er godkjent av Regional komité for medisinsk forskningsetikk, Midt-Norge.

## Skadeerstatning

Det er svært liten risiko for at deltakere skal komme til skade som følge av undersøkelsen. Hvis det likevel skulle skje, kan man søke om skadeerstatning gjennom Norsk Pasientskadeerstatning (NPE). NPE behandler erstatningskrav for pasienter som er blitt påført skade innen det offentlige helsevesenet.

# Vil du delta?

Alle som deltar i HUNT må gi sitt skriftlige samtykke. På denne siden ser du en kopi av skjemaet som du vil bli bedt om å skrive under på samtidig som du fyller ut spørreskjemaet.

## Samtykke til bruk av helseopplysninger i forskning

Helseundersøkelsen i Nord-Trøndelag 2006-08 (Ung-HUNT 3)

I brosjyren har jeg lest om innholdet i og formålet med Ung-HUNT 3.

Jeg samtykker i å delta i undersøkelsen.

Sted \_\_\_\_\_

Dato \_\_\_\_\_

Deltakers signatur \_\_\_\_\_



Hvis du er elev på ungdomsskolen, må også dine foresatte skrive under på at du kan delta. Foresatte skal skrive under på skjemaet som ligger sammen med denne brosjyren. Ta dette med tilbake til skolen.



## HUNT forskningscenter

HUNT forskningscenter er en del av Det medisinske fakultet, NTNU.

HUNT forskningscenter gjennomfører befolkningsundersøkelser i Nord-Trøndelag, forvalter forskningsdata og driver medisinsk forskning.

Hvis du har spørsmål om HUNT 3, kan du kontakte:

HUNT forskningscenter

Neptunveien 1, 7650 Verdal

Telefon: 74 07 51 80

Faks: 74 07 51 81

e-post: [hunt@medisin.ntnu.no](mailto:hunt@medisin.ntnu.no)

[www.hunt.ntnu.no](http://www.hunt.ntnu.no)



## Til foresatte for

Navn:

Fødselsdato:

Skole:

Klasse:

## Samtykke til bruk av helseopplysninger i forskning

Helseundersøkelsen i Nord-Trøndelag 2006-08, Ung-HUNT 3

Jeg har lest om innholdet i og formålet med Ung-HUNT 3 og samtykker / samtykker ikke til at mitt barn deltar i helseundersøkelsen.

**Ja,** jeg samtykker til at mitt barn deltar i undersøkelsen

**Nei,** jeg samtykker ikke til at mitt barn deltar i undersøkelsen

Sted/dato: \_\_\_\_\_

Navn: \_\_\_\_\_

Utfylt samtykke tas med tilbake til skolen og leveres til lærer



UNG  
hunt 3

Helseundersøkelsen i Nord-Trøndelag

Skole

Klasse:

Navn:

Født:

## Samtykke til bruk av helseopplysninger i forskning

Helseundersøkelsen i Nord-Trøndelag 2006-08 (Ung-HUNT 3)

Jeg har lest om innholdet i og formålet med Ung-HUNT 3 og samtykker / samtykker ikke til å delta i helseundersøkelsen.

Ja, jeg ønsker å delta i undersøkelsen

Nei, jeg ønsker ikke å delta i undersøkelsen

Sted/dato: \_\_\_\_\_

Navn: \_\_\_\_\_

Utfylt samtykke leveres læreren



UNG

hunt 3

Helseundersøkelsen i Nord-Trøndelag

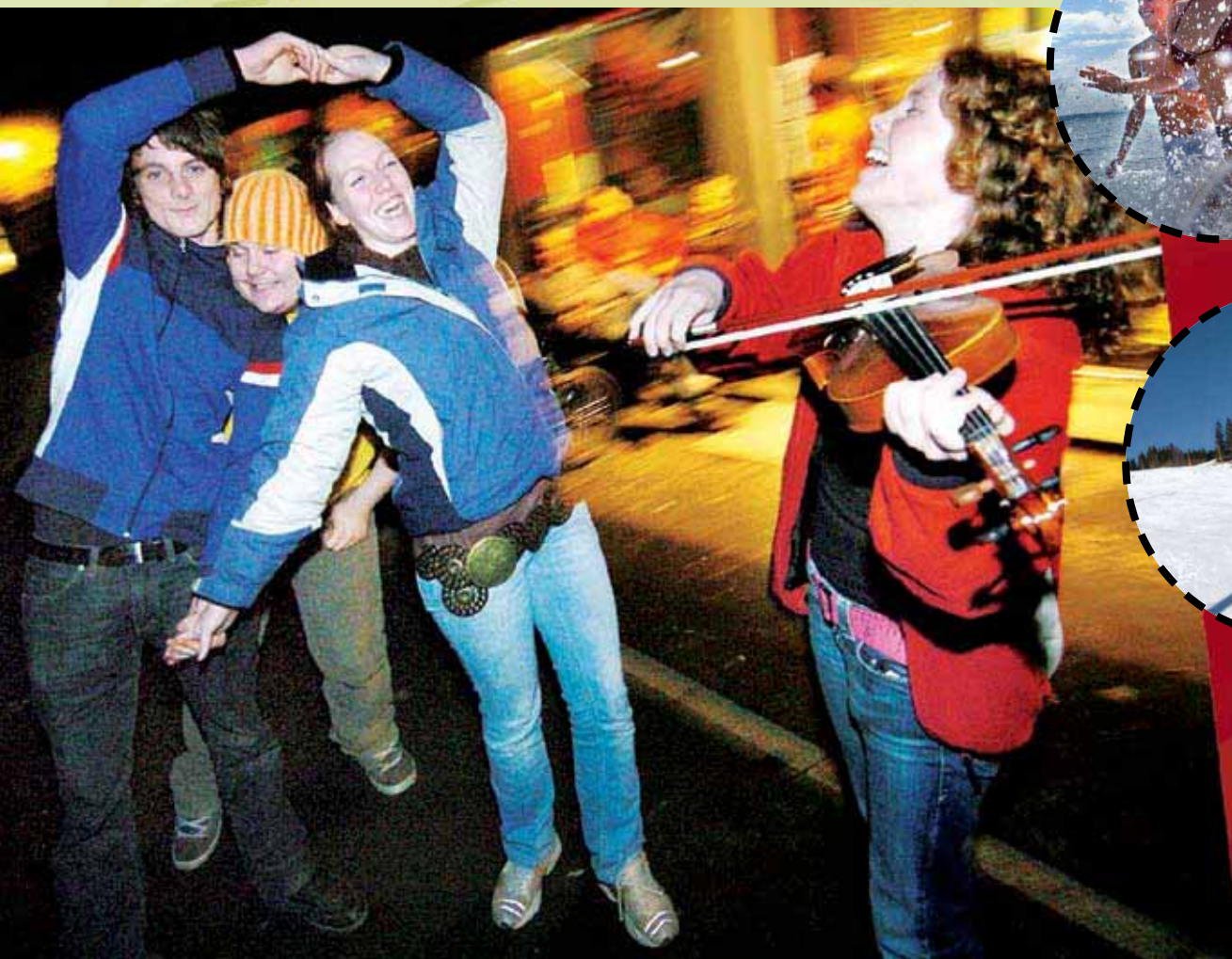




# UNG hunt 3

Helseundersøkelsen i Nord-Trøndelag

## Spørreskjema for ungdom



**Nå er det din tur  
til å delta i den store  
helseundersøkelsen i Nord-Trøndelag!**

Vi håper du har lest igjennom informasjonsbrosjyren  
du fikk om Ung-HUNT og bestemt deg for å være med!



92300000019



**NTNU**

Det skapende universitet

En time for bedre helse

Samtykkeerklæringen ligger sammen med spørreskjemaet. Sjekk at det er ditt navn som står der! Kryss av for om du vil delta eller ikke, og undertegn. Lever samtykket til læreren.

## Navnet ditt skal IKKE være med på spørreskjemaet!

Sett et kryss i rutene  du synes passer for deg. Svar så godt du kan! Spørsmål du ikke ønsker å svare på, kan du hoppe over.

Når du er ferdig, legger du spørreskjemaet i den konvolutt du har fått, klistrer igjen og leverer konvolutt til læreren. Lever spørreskjemaet selv om du ikke har svart på alle spørsmålene.

## Alle svarene dine blir behandlet med taushetsplikt!

Ingen på skolen får se svarene dine.

Hvis du ønsker å snakke med noen om undersøkelsen, kan du ta kontakt med Ung-HUNT-sykepleieren når hun kommer på skolen din, eller ringe HUNT forskningscenter i Verdal (se baksiden).

## Lykke til og tusen takk!

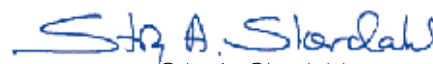
Vennlig hilsen



Turid Lingaas Holmen  
Førsteamanuensis, barnelege  
Leder for Ung-HUNT



Jostein Holmen  
Professor, daglig leder  
HUNT forskningscenter



Stig A. Slørdahl  
Professor, dekanus  
Det medisinske fakultet, NTNU

## Slik fyller du ut skjemaet

- Skjemaet vil bli lest av en maskin
- Det er derfor viktig at du krysser slik: Rett  Galt
- Krysser du feil sted, tar du bort krysset ved å fylle boksen slik:
- Skriv tydelige tall: 

|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 0 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
- Bruk bare svart eller blå penn. Ikke bruk blyant eller tusj.

Dato for utfylling av skjema  /  20   
DATO MÅNED ÅR

1. For de som går i ungdomsskolen: **Hvilken linje vil du velge på videregående skole?**  
 Allmennfag (studiekompetanse)       Yrkesfag       Vet ikke
2. **Hvilke planer for videre utdanning har du?** *Sett ett eller flere kryss*
- Høgskole eller universitet i 4 år eller mer .....
  - Høgskole eller universitet mindre enn 4 år.....
  - Annen yrkesutdanning .....
  - Ingen planer.....
  - Vet ikke .....

## OM DER DU BOR

3. **Hvilken type bolig (hus) bor du i?** *Sett bare ett kryss*
- Enebolig .....
  - Rekkehus/2-4 mannsbolig ....
  - Blokk/leilighet .....
  - Gårdsbruk med dyrehold .....
  - Gårdsbruk uten dyrehold .....
  - Annen bolig .....
4. **Hvem bor du sammen med nå?** *Sett ett eller flere kryss*
- Mor .....
  - Far .....
  - 1-2 søsken .....
  - 3 eller flere søsken .....
  - Mors nye mann eller samboer
  - Fars nye kone eller samboer .
  - Fosterforeldre .....
  - Adoptivforeldre .....
  - Besteforeldre/andre .....
  - Ektefelle/samboer .....
  - Venner .....
  - Alene/på hybel .....
5. **Hvis mor og far ikke bor sammen, hvem bor du sammen med?**  
 Mest med mor       Mest med far       Like mye hos begge
6. **Er det kjæledyr i boligen hjemme hos deg?**
- Nei .....
  - Ja, katt .....
  - Ja, hund .....
  - Ja, andre pelskledde dyr .....
  - Ja, fugl .....
  - Ja, andre .....







## OM HELSA DI

7. Hvordan er helsa di nå? *Sett ett kryss*

- Dårlig .....
- Ikke helt god .....
- God .....
- Svært god .....

8. Er du hemmet på noen av disse måtene? *Sett ett kryss for hver linje*

- |                                      | Nei                      | Litt                     | Middels                  | Mye                      |
|--------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| • Er bevegeshemmet .....             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Har nedsatt syn .....              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Har nedsatt hørsel .....           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Hemmet pga. kroppslig sykdom ..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Hemmet pga. psykiske plager .....  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

9. Hvor plaget har du vært de siste 12 månedene med noe av det som står nedenfor: *Sett ett kryss for hver linje*

- |                                      | Ikke noe                 | Litt                     | Mye                      |
|--------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| • Hjertebank .....                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Treg mage .....                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Diaré/løs mage .....               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Vekslende treg mage og diaré ..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Oppblåsthet .....                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Kvalme .....                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

## OM ALLERGI

10. Er du allergisk? Ja  Nei  Vet ikke

Hvis ja, hva kjenner du selv at du er allergisk for? *Sett ett eller flere kryss*

- |   |                                       |   |
|---|---------------------------------------|---|
| • Gress/trær ..... <input type="checkbox"/> | • Hund ..... <input type="checkbox"/> | • Mat ..... <input type="checkbox"/>      |
| • Husstøv ..... <input type="checkbox"/>    | • Katt ..... <input type="checkbox"/> | • Annet ..... <input type="checkbox"/>    |
|   | • Hest ..... <input type="checkbox"/> | • Vet ikke ..... <input type="checkbox"/> |

11. Har du tatt allergitest hos lege (blodprøve, hudtest)? Ja  Nei  Vet ikke

Hvis ja, hva reagerte du allergisk på i testen? *Sett ett eller flere kryss*

- |   |                                       |   |
|---|---------------------------------------|---|
| • Ingenting ..... <input type="checkbox"/>  | • Hund ..... <input type="checkbox"/> | • Mat ..... <input type="checkbox"/>      |
| • Gress/trær ..... <input type="checkbox"/> | • Katt ..... <input type="checkbox"/> | • Annet ..... <input type="checkbox"/>    |
| • Husstøv ..... <input type="checkbox"/>    | • Hest ..... <input type="checkbox"/> | • Vet ikke ..... <input type="checkbox"/> |



## OM LUFTVEISPLAGER

- 12.** Har du noen gang hatt tung pust eller piping/surkling/tetthet i brystet?  
Ja  Nei   
HVIS DU HAR SVART «NEI» GÅ TIL SPØRSMÅL 15
- 13.** Har du hatt tung pust eller piping/surkling/tetthet i brystet i løpet av de siste 12 månedene ?  
Ja  Nei   
HVIS DU HAR SVART «NEI» GÅ TIL SPØRSMÅL 15
- 14.** Hvor mange anfall med tung pust eller piping/surkling/tetthet i brystet har du hatt i løpet av de siste 12 månedene?  
Ingen  1 til 3  4 til 12  Mer enn 12
- 
- 15.** Har du, eller har du hatt astma?  
Ja  Nei   
Hvis ja, har lege sagt at du har/har hatt astma?  
Ja  Nei
- 16.** Har du i løpet av de siste 12 månedene hatt tung pust eller piping/surkling/tetthet i brystet under eller etter fysisk trening, aktiv lek eller mosjonering?  
Ja  Nei
- 17.** Har du i løpet av de siste 12 månedene hatt tørr hoste om natten uten å være forkjølet eller ha annen luftveisinfeksjon?  
Ja  Nei

## OM NESEPLAGER

- 18.** Har du i løpet av de siste 12 månedene hatt problemer med nysing, rennende eller tett nese uten å ha vært forkjølet eller å ha hatt influensa?  
Ja  Nei   
HVIS DU HAR SVART «NEI» GÅ TIL SPØRSMÅL 21
- 19.** Har disse neseproblemene vært ledsaget av kløende, rennende øyne?  
Ja  Nei
- 20.** Hvor mye har disse neseproblemene virket inn på den daglige aktiviteten din? *Sett ett kryss*  
Ikke i det hele tatt  Litt  Mye  Veldig mye
- 
- 21.** Har du noen gang hatt høysnue eller neseallergi?  
Ja  Nei



## OM UTSLETT

**22.** Har du hatt kløende utslett i løpet av de siste 12 månedene? Ja  Nei

HVIS DU HAR SVART «NEI» GÅ TIL SPØRSMÅL 25

**23.** Har dette kløende utslettet sittet på noen av de følgende stedene: albuebøyene (på innsiden), bak knærne, foran på ankene, under baken eller rundt hals, ører eller øyne?

Ja  Nei

**24.** Hvor ofte i gjennomsnitt har du blitt holdt våken om natten på grunn av dette kløende utslettet? *Sett ett kryss*

Ingen ganger  Mindre enn en natt per uke  En natt eller mer per uke

**25.** Har du noen gang hatt eksem? Ja  Nei

Hvis ja, har lege sagt at du har eller har hatt "atopisk eksem"? Ja  Nei

## OM KVISER

**26.** Har du noen gang vært plaget med kviser? Ja  Nei

HVIS DU HAR SVART «NEI» GÅ TIL SPØRSMÅL 31

**27.** Hvor sitter/satt kvisene dine? *Sett ett eller flere kryss*

• Panne .....  • Kinn .....  • Skuldre .....  • Andre steder .....   
• Nese .....  • Bryst .....  • Rygg .....

**28.** Hvor mye har kvisene plaget deg? Svært mye  Mye  Litt  Ikke noe   
*Sett ett kryss*

**29.** Har du brukt reseptfrie kremer, hudvann el. lign mot kviser?

(F.eks. kjøpt på apotek eller parfymeri, ikke foreskrevet av lege)

Ja  Nei

Hvis ja, har denne behandlingen hjulpet? Nei  Noe  Godt

*Sett ett kryss*

**30.** Har du oppsøkt lege på grunn av kviser? Ja  Nei

Hvis ja, har du fått noen av disse behandlingene av legen? *Sett ett kryss for hver linje*

|  | Ja <input type="checkbox"/> | Nei <input type="checkbox"/> |
|--|-----------------------------|------------------------------|
| • Lokalbehandling (f.eks. kremer eller oppløsninger) ..... | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/>     |
| • Antibiotika-tabletter (tetracykliner) .....              | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/>     |
| • Roaccutan tabletter .....                                | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/>     |

Hvis ja, har denne behandlingen hjulpet? Nei  Noe  Godt

*Sett ett kryss*

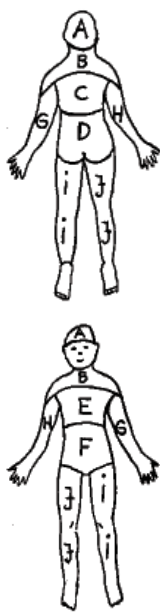


## OM SMERTER

### 31. Hvor ofte har du hatt noen av disse plagene i løpet av de siste 3 månedene?

(Uten at du har skadet deg eller har en kjent sykdom som er årsak til smertene)

Se på figurene og sett ett kryss for hver linje

|  | Aldri/<br>sjelden                            | Omtrent<br>en gang<br>i måneden | Omtrent<br>en gang<br>i uka | Flere<br>ganger<br>i uka | Nesten<br>hver dag       |
|--|--|---------------------------------|-----------------------------|--------------------------|--------------------------|
|  | A. Hodepine/migrene .....                    | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|  | B. Nakke-/skuld smerter .....                | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|  | C. Smerter i øvre del av ryggen .....        | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|  | D. Smerter i nedre del av ryggen/setet ..... | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|  | E. Smerter i brystkassen .....               | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|  | F. Magesmerter .....                         | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|  | G. Smerter i venstre arm .....               | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|  | H. Smerter i høyre arm .....                 | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|  | I. Smerter i venstre bein .....              | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|  | J. Smerter i høyre bein .....                | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|  | Andre smerter .....                          | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**HVIS DU HAR SVART «ALDRI/SJELDEN» PÅ ALT: GÅ TIL SPØRSMÅL 34**

Hvis du har hatt smerter i løpet av de siste 3 månedene:

### 32. Stemmer noe av det som står nedenfor på deg? Sett ett kryss for hver linje

|  | Stemmer                  | Stemmer ikke             |
|--|--------------------------|--------------------------|
| • Smerter gjør det vanskelig for meg å sovne .....                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Smerter forstyrrer den gode nattesøvnen min .....                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Smerter gjør det vanskelig å sitte i skoletimen .....              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Smerter gjør det vanskelig for meg å gå mer enn en kilometer ..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • På grunn av smerter har jeg problemer i gymtimen .....             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

### 33. Har smertene alt i alt hindret deg i å utføre daglige aktiviteter? Sett ett kryss for hver linje

|                   | Nei                      | Ja, av og til            | Ja, ofte                 |
|-------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| • På skolen ..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • I fritida ..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Hvis ja, hva slags smerter hindret deg i å utføre daglige aktiviteter? Sett ett eller flere kryss

Hodepine/migrene     Magesmerter     Muskel-/leddsmerter     Andre smerter



## OM ANDRE SYKDOMMER

- 34. Har lege sagt at du har:** *Sett ett kryss for hver linje*
- |   | Ja                       | Nei                      |
|---|--------------------------|--------------------------|
| • Epilepsi .....                                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Diabetes (sukkersyke) .....                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Migrene .....                                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Barneleddgikt .....                               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Andre sykdommer som har vart over 3 måneder ..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

## OM MEDISINER

- 35. Hvor ofte i de siste 3 månedene har du brukt reseptfrie medisiner mot noen av plagene nedenfor?** (medisiner ikke foreskrevet av lege, f.eks. kjøpt på butikk eller apotek)

*Sett ett kryss for hver linje*

|                             | Aldri                    | 1 dag i uka eller sjeldnere | 2 dager i uka            | 3 dager i uka            | 4 dager i uka eller mer  |
|-----------------------------|--------------------------|-----------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| • Hodepine/migrene .....    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Muskel-/leddsmerter ..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Ryggsmerter .....         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Magesmerter .....         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Andre plager .....        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

- 36. Bruker du medisiner som du har fått av lege på resept?** Ja  Nei

- 37. Bruker du noen av disse medisinene eller kosttilskuddene?**

*Sett ett kryss for hver linje*

|                                       | Aldri                    | Av og til                | Nesten daglig            |
|---------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| • Jerntabletter .....                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Avføringsstabletter .....           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Vitaminer .....                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Tran .....                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Homeopatmedisin, naturmedisin ..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Annet .....                         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

## OM RØYK

- 38. Røyker noen hjemme hos deg?** *Sett ett eller flere kryss*

- |                    |                          |                 |                          |                    |                          |
|--------------------|--------------------------|-----------------|--------------------------|--------------------|--------------------------|
| • Nei, ingen ..... | <input type="checkbox"/> | • Ja, mor ..... | <input type="checkbox"/> | • Ja, søsken ..... | <input type="checkbox"/> |
|                    |                          | • Ja, far ..... | <input type="checkbox"/> | • Ja, andre .....  | <input type="checkbox"/> |

- 39. Har du prøvd å røyke (minst en sigarett)?** Ja  Nei

HVIS DU HAR SVART «NEI» GÅ TIL SPØRSMÅL 43

**40. Røyker du selv?**

Sett ett kryss og oppgi eventuelt antall sigaretter.

En pakke tobakk er ca. 50 sigaretter.

- Ja, jeg røyker ca.  sigaretter daglig
- Ja, jeg røyker av og til, men ikke daglig
- Nei, ikke nå, men tidligere røykte jeg av og til
- Nei, ikke nå lenger, men tidligere røykte jeg ca.  sigaretter daglig
- Nei, jeg røyker ikke

**HVIS DU HAR SVART «NEI, JEG RØYKER IKKE» GÅ TIL SPØRSMÅL 43**

**41. Hvis du røyker eller har røykt daglig:**

- Hvor gammel var du da du begynte å røyke daglig? .....  år gammel
- Hvis du har sluttet å røyke daglig, hvor gammel var du da du sluttet? ..  år gammel

**42. Hvis du røyker eller har røykt av og til:**

- Hvor gammel var du da du begynte å røyke av og til? .....  år gammel
- Hvor mange dager har du røykt den sist måneden? .....  ant. dager  
*Sett 0 hvis du ikke har røykt den siste måneden*
- Omtrent hvor mange sigaretter har du røykt den siste måneden? .  ant. sigaretter  
*Sett 0 hvis du ikke har røykt den siste måneden*
- Hvis du har sluttet å røyke av og til, hvor gammel var du da du sluttet? ..  år gammel

- 43. Hvor mange av vennene dine røyker?** Ingen  Noen få  Nesten alle   
*Sett ett kryss*

## OM SNUS

**44. Bruker du eller har du brukt snus eller lignende?** *Sett ett kryss*

Nei, aldri  Ja, men jeg har sluttet  Ja, av og til  Ja, hver dag

**HVIS DU HAR SVART «NEI, ALDRI» GÅ TIL SPØRSMÅL 48**

**45. Hvis du bruker eller har brukt snus:**

- Hvor gammel var du da du begynte med snus? .....  år gammel
- Hvis du har sluttet med snus, hvor gammel var du da du sluttet? .....  år gammel
- Hvor mange esker snus bruker eller brukte du i måneden? .....  antall esker  
*Sett 0 hvis du bruker mindre enn en eske i måneden*



**46. Hvis du bruker eller har brukt både sigaretter og snus, hva begynte du med først?**

Sett ett kryss

- Snus .....
- Omtrent samtidig (innenfor tre måneder) .....
- Sigaretter .....
- Husker ikke .....

**47. Begynte du å bruke snus for å prøve å slutte å røyke eller redusere røykingen?**

Sett ett kryss

- Nei       Ja, for å slutte å røyke       Ja, for å redusere røykingen

**48. Hvor mange av vennene dine bruker snus/skrå? Sett ett kryss**

- Ingen       Noen få       Nesten alle

**49. Har du noen gang prøvd hasj, marihuana eller andre narkotiske stoffer?**

Sett ett kryss

- Ja       Nei

Hvis ja, hvor gammel var du første gang? .....  år gammel

**50. Har du venner eller bekjente som bruker narkotiske stoffer? Ja  Nei**

## OM IDRETT OG MOSJON

**51. Utenom skoletida: Hvor mange dager i uka driver du idrett, eller mosjonerer du så mye at du blir andpusten og/eller svett? Sett bare ett kryss**

- Hver dag .....
- Sjeldnere enn en gang i uka .....
- 4-6 dager i uka .....
- Sjeldnere enn en gang i måneden .....
- 2-3 dager i uka .....
- Aldri .....
- 1 dag i uka .....

**52. Utenom skoletida: Til sammen hvor mange timer i uka driver du idrett eller mosjonerer du så mye at du blir andpusten og/eller svett? Sett bare ett kryss**

- Ingen .....
- Omtrent 2-3 timer .....
- Omtrent ½ time .....
- Omtrent 4-6 timer .....
- Omtrent 1-1½ time .....
- 7 timer eller mer .....

**53. Tenk på de siste 7 dagene: Hvor lang tid brukte du på å sitte en vanlig hverdag?**

Dette kan være tiden du sitter ved PC, gjør lekser, er hos venner, mens du sitter eller ligger og leser eller ser på TV. Regn med tiden du bruker både på skolen og i fritida.

antall timer

**54. Trener du på helsestudio? Ja  Nei**

### 55. Hvor ofte har du drevet med følgende treningsaktiviteter de siste 12 månedene?

Sett ett kryss for hver linje

|  | Aldri                    | Under en gang i uka      | En gang i uka            | Flere ganger i uka       |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| • Utholdenhetsidrett (f.eks. løp, langrenn, sykling, svømming) .....                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Lag/balldretter (f.eks. fotball, volleyball, håndball, ishockey, squash) ..        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Estetisk idrett (f.eks. dans, turn, aerobics) .....                                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Styrkeidrett (f.eks. vektløfting, bryting, bodybuilding) .....                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Kampsport (f.eks. judo, karate, taekwondo, boksing) .....                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Tekniske idretter (f.eks. ridning, friidrett, alpint, hopp, snowboard, rullebrett) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Risikosport (f.eks. elvepadling, fjellklatring, paragliding) .....                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Lett jogging eller gange/turgåing .....  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Annet .....  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

### 56. Hvis du ikke har drevet med noen av disse idrettene de siste 12 månedene, men gjorde det tidligere, hvor gammel var du da du sluttet?

år gammel

### 57. Deltar du i idrettskonkurranser, kamper? Sett ett kryss

Ja  Nei, men jeg deltok før  Nei

## ALKOHOL

### 58. Har du noen gang prøvd å drikke alkohol? (Dvs. alkoholholdig øl, vin, rusbrus, brennevin eller hjemmebrent)

Ja  Nei  Vet ikke

Hvis ja, drikker du av og til alkohol nå? Ja  Nei

HVIS DU HAR SVART «NEI» GÅ TIL SPØRSMÅL 64

### 59. Hvor gammel var du da du begynte å drikke (mer enn en sup)? år gammel

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

- |                        |                          |                              |                          |
|------------------------|--------------------------|------------------------------|--------------------------|
| • Nei, aldri .....     | <input type="checkbox"/> | • Ja, 4-10 ganger .....      | <input type="checkbox"/> |
| • Ja, en gang .....    | <input type="checkbox"/> | • Ja, 11-25 ganger .....     | <input type="checkbox"/> |
| • Ja, 2-3 ganger ..... | <input type="checkbox"/> | • Ja, mer enn 25 ganger..... | <input type="checkbox"/> |

### 61. Omtrent hvor mye øl, vin eller brennevin drikker du vanligvis i løpet av to uker?

Regn ikke med lettøl. Sett 0 hvis du ikke drikker.

- |             |                      |                           |                   |                      |                         |
|-------------|----------------------|---------------------------|-------------------|----------------------|-------------------------|
| • Øl .....  | <input type="text"/> | antall flasker (ca. 3 dl) | • Brennevin ..... | <input type="text"/> | antall glass (ca. ½ dl) |
| • Vin ..... | <input type="text"/> | antall glass (ca. 1 dl)   | • Hjemmebrent .   | <input type="text"/> | antall glass (ca. ½ dl) |
|             |                      |                           | • Rusbrus/cider   | <input type="text"/> | antall flasker          |





**62.** Hvor ofte drikker du alkohol nå for tiden? *Sett ett kryss*

- Hver uke eller oftere .....
- Hver annen uke .....
- Sjeldnere enn hver annen uke, men oftere enn en gang i måneden .....
- En gang i måneden eller sjeldnere .....
- Aldri .....

**63.** På hvilke ukedager drikker du som oftest alkoholholdige drikker? *Sett ett eller flere kryss*

Drikker ikke  Fredager/lørdager  Andre dager i uka

**64.** Har du noen gang sett at noen av dine foreldre har vært beruset? *Sett ett kryss*

- Aldri .....  • Noen ganger i året .....
- Noen få ganger .....  • Noen ganger i måneden .....
- Noen ganger i uka .....

## OM KOSTHOLD OG SPISEVANER

**65.** Hvor ofte spiser du til vanlig disse måltidene? *Sett ett kryss for hver linje*

|                                  | Hver dag                 | 4-6 dager i uka          | 1-3 dager i uka          | Sjelden eller aldri      |
|----------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| • Frokost .....                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Formiddagsmat/nistepakke ..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Varm middag .....              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Kveldsmat .....                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**66.** Prøver du å slanke deg? *Sett ett kryss*

Nei, vekten min er passe  Nei, men jeg trenger å slanke meg  Ja

**67.** Hva pleier du vanligvis å spise på skolen? *Sett ett kryss*

Matpakke  Kjøper mat i kantinen  Spiser ikke på skolen

**68.** Nedenfor er en liste over ting som gjelder spisevaner. Opplever du noe av dette?

*Sett ett kryss for hver linje*

|   | Aldri                    | Sjelden                  | Ofte                     | Alltid                   |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| • Når jeg først har begynt å spise, kan det være vanskelig å stoppe ..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Jeg kaster opp etter at jeg har spist .....                             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Jeg bruker for mye tid til å tenke på mat .....                         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Jeg føler at maten kontrollerer livet mitt .....                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Når jeg spiser, skjærer jeg maten opp i små biter .....                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Jeg bruker lengre tid enn andre på et måltid .....                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Andre mennesker synes at jeg er for tynn .....                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Jeg føler at andre presser meg til å spise .....                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |



**69. Hvor ofte drikker du vanligvis noe av følgende?** *Sett ett kryss for hver linje*

|                                      | Sjelden/<br>aldri        | 1-6 glass<br>pr. uke     | 1 glass<br>pr. dag       | 2-3 glass<br>pr. dag     | 4 glass el. mer<br>pr. dag |
|--------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------------------|
| • Cola/brus/saft med sukker .....    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>   |
| • Cola/brus/saft uten sukker .....   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>   |
| • Helmelk/kefir/yoghurt .....        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>   |
| • Lettmelk/cultura/lettyoghurt ..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>   |
| • Skummet melk (sur/søt) .....       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>   |
| • Fruktjuice .....                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>   |
| • Vann .....                         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>   |

**70. Hvor ofte spiser du vanligvis disse matvarene?** *Sett ett kryss for hver linje*

|  | Flere ganger<br>om dagen | En gang<br>om dagen      | Hver uke,<br>men ikke<br>hver dag | Sjeldnere<br>enn hver<br>uke | Aldri                    |
|--|--------------------------|--------------------------|-----------------------------------|------------------------------|--------------------------|
| • Grovt brød/knekkebrød .....                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>          | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/> |
| • Feit fisk (laks, ørret, makrell) .....     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>          | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/> |
| • Frukt .....                                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>          | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/> |
| • Grønnsaker .....                           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>          | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/> |
| • Hvit ost .....                             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>          | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/> |
| • Potetgull o.l. ....                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>          | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/> |
| • Sukkertøy, sjokolade, andre søtsaker ..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>          | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/> |

**71. Hva slags fett bruker du vanligvis på brødet?** *Sett ett kryss*

Smør/hard margarin  Myk/lett margarin  Flytende margarin/olje  Bruker ikke

**72. Vil du si om deg selv at du er:** *Sett ett kryss*

- |                           |                          |                     |                          |
|---------------------------|--------------------------|---------------------|--------------------------|
| • Svært tykk .....        | <input type="checkbox"/> | • Heller tynn ..... | <input type="checkbox"/> |
| • Litt tykk .....         | <input type="checkbox"/> | • Svært tynn .....  | <input type="checkbox"/> |
| • Omtrent som andre ..... | <input type="checkbox"/> |                     |                          |

## HVORDAN HAR DU DET

**73. Når du tenker på hvordan du har det for tida, er du stort sett fornøyd eller er du stort sett misfornøyd?** *Sett ett kryss*

- |                        |                          |                          |                          |
|------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| • Svært fornøyd .....  | <input type="checkbox"/> | • Nokså misfornøyd ..... | <input type="checkbox"/> |
| • Meget fornøyd .....  | <input type="checkbox"/> | • Meget misfornøyd ..... | <input type="checkbox"/> |
| • Ganske fornøyd ..... | <input type="checkbox"/> | • Svært misfornøyd ..... | <input type="checkbox"/> |
| • Både og .....        | <input type="checkbox"/> |                          |                          |

**74. Føler du deg stort sett sterk og opplagt eller trøtt og sliten?** *Sett ett kryss*

- |                                 |                          |                                |                          |
|---------------------------------|--------------------------|--------------------------------|--------------------------|
| • Meget sterk og opplagt .....  | <input type="checkbox"/> | • Ganske trøtt og sliten ..... | <input type="checkbox"/> |
| • Sterk og opplagt .....        | <input type="checkbox"/> | • Trøtt og sliten .....        | <input type="checkbox"/> |
| • Ganske sterk og opplagt ..... | <input type="checkbox"/> | • Svært trøtt og sliten .....  | <input type="checkbox"/> |
| • Både og .....                 | <input type="checkbox"/> |                                |                          |



92300000019



**75. Er du vanligvis glad eller nedstemt (trist)?** *Sett ett kryss*

- |                                |                          |                    |                          |
|--------------------------------|--------------------------|--------------------|--------------------------|
| • Svært nedstemt (trist) ..... | <input type="checkbox"/> | • Nokså glad ..... | <input type="checkbox"/> |
| • Nedstemt (trist) .....       | <input type="checkbox"/> | • Glad .....       | <input type="checkbox"/> |
| • Nokså nedstemt (trist) ..... | <input type="checkbox"/> | • Svært glad ..... | <input type="checkbox"/> |
| • Både og .....                | <input type="checkbox"/> |                    |                          |

**76. Nedenfor er en liste over noen problemer eller plager. Har du vært plaget av noe av dette de siste 14 dagene?** *Sett ett kryss for hver linje*

- |   | Ikke plaget              | Litt plaget              | Ganske plaget            | Veldig plaget            |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| • Vært stadig redd og engstelig .....             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Følt deg anspent eller urolig .....             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Følt håpløshet når du tenker på framtida .....  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Følt deg nedfor eller trist .....               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Bekymret deg for mye om forskjellige ting ..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**77. Hva slags oppfatning har du av deg selv?** *Kryss av for hver av setningene under ettersom du er enig eller uenig i at de passer for deg. Sett ett kryss for hver linje*

- |  | Svært enig               | Enig                     | Uenig                    | Svært uenig              |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| • Jeg har en positiv holdning til meg selv .....                                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Jeg føler meg virkelig ubrukelig til tider .....                                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Jeg føler at jeg ikke har mye å være stolt av .....                                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Jeg føler at jeg er en verdifull person, i hvert fall på lik linje med andre ..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**78. Hvor ofte opplever du disse reaksjonene som er beskrevet nedenfor?**

*Sett ett kryss for hver linje*

- |  | Aldri                    | Sjelden                  | Noen ganger              | Ofte                     | Alltid                   |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| • Jeg føler meg engstelig, og vet ikke hva jeg skal gjøre i en pinlig situasjon .....  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Jeg føler meg engstelig når jeg er sammen med andre og jeg må gjøre noe mens de ser på meg (f.eks. være med i et skuespill, spille, drive sport) .....   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Jeg føler meg engstelig når jeg må snakke eller lese høyt foran en gruppe mennesker .....  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Før jeg skal et sted, der jeg kommer til å være sammen med flere (f.eks. en fest, skolen, fotballkamp) kjenner jeg meg svett, hjertet slår fort og/eller jeg har vondt i hodet eller magen ..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Før jeg skal i selskap, eller et sted sammen med andre, tenker jeg på hva som kan gå galt, (f.eks. at jeg gjør feil, virker dum og/eller -tenk hvis de ser hvor redd jeg er!) .....              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Jeg føler meg engstelig, og vet ikke hva jeg skal gjøre, når jeg er i en ny situasjon .....  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |



**79. Hvordan har du tenkt og følt om deg selv, og om familien din i løpet av den siste måneden?** *Sett ett kryss for hver linje*

|   | Helt enig                | Litt enig                | Middels enig             | Litt uenig               | Helt uenig               |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| • Jeg får lett andre til å trives sammen med meg ...                                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • I familien min er vi enige om hva som er viktig i livet .....                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Jeg har lett for å finne nye venner .....   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Jeg trives godt i familien min .....  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Jeg er flink til å snakke med nye folk .....  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Familien min ser positivt på tiden framover selv om det skjer noe veldig leit ..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Jeg finner alltid noe artig å snakke om .....                                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • I familien min støtter vi opp om hverandre .....                                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**80. Hvordan stemmer utsagnene nedenfor på deg når du tenker på hvordan du har hatt det de siste 6 månedene?** *Sett ett kryss for hver linje.*

Svar selv om du ikke er helt sikker eller synes utsagnet virker rart.

|   | Stemmer ikke             | Stemmer delvis           | Stemmer helt             |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| • Jeg er rastløs. Jeg kan ikke være lenge i ro .....                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Jeg har ofte hodepine, vondt i magen eller kvalme .....                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Jeg blir ofte sint og har kort lunte .....                                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Jeg er ofte for meg selv. Jeg gjør som regel ting alene .....                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Jeg gjør som regel det jeg får beskjed om .....                               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Jeg bekymrer meg mye .....  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Jeg er stadig urolig eller i bevegelse .....                                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Jeg har en eller flere gode venner .....                                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Jeg slåss mye. Jeg kan få andre til å gjøre det jeg vil .....                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Jeg er ofte lei meg, nedfor eller på gråten .....                             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Jeg blir som regel likt av andre på min alder .....                           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Jeg blir lett distraheret, jeg synes det er vanskelig å konsentrere meg ..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Jeg blir nervøs i nye situasjoner. Jeg blir lett usikker.....                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Jeg blir ofte beskyldt for å lyve eller jukse .....                           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Andre barn eller unge plager eller mobber meg .....                           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Jeg tenker meg om før jeg handler (gjør noe) .....                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Jeg tar ting som ikke er mine hjemme, på skolen eller andre steder .....      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Jeg kommer bedre overens med voksne enn de på min egen alder .....            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Jeg er redd for mye, jeg blir lett skremt .....                               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Jeg fullfører oppgaver. Jeg er god til å konsentrere meg .....                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |



**81. Har du i løpet at den siste måneden:***Sett ett kryss for hver linje*

- |  | Nesten<br>hver natt      | Ofte                     | Av og til                | Aldri                    |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| • Hatt vanskelig for å sovne om kvelden .....  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Våknet for tidlig og ikke sovnet igjen ..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**82. Har du noen gang opplevd noen av disse hendelsene?** *Sett ett kryss for hver linje*

- |  | Nei                      | Ja, siste<br>året        | Ja, i løpet<br>av livet  |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| • At noen i familien din har vært alvorlig syk .....   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Dødsfall hos noen som sto deg nær .....  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • En katastrofe (brann, ras, flodbølge, orkan e.l) .....   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • En alvorlig ulykke (f.eks. en svært alvorlig bilulykke) .....  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Blitt utsatt for vold (banket opp eller skadet) .....  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Sett andre bli utsatt for vold .....   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Blitt utsatt for ubehagelige seksuelle handlinger<br>av jevnaldrende .....                           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Blitt utsatt for ubehagelige seksuelle handlinger<br>av voksne .....                                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Blitt truet eller fysisk plaget av medelever på skolen i lengere tid ..                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Fått smertefull eller skremmende behandling på<br>sykehus i forbindelse med sykdom eller skade ..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Opplevd noe annet som var veldig skremmende,<br>farlig eller voldelig .....                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**HVIS DU HAR SVART «NEI» PÅ ALLE HENDELSENE GÅ TIL SPØRSMÅL 87**

Dersom du har opplevd noen slik hendelse:

- 83. Tenker du fortsatt mye på det som skjedde?** Ja  Nei
- Hvis ja, har du skremmende tanker, ser for deg bilder eller hører lyder fra det som skjedde, selv om du ikke vil det?** Ja  Nei
- 84. Når noe minner deg om det som skjedde, blir du veldig ute av deg, redd eller trist?** Ja  Nei
- 85. Forsøker du å ikke snakke om det, tenke på det eller ha følelser rundt det som skjedde?** Ja  Nei
- 86. Hvis du har vært utsatt for en skade eller ulykke, har du fått fysiske (kroppslige) senfølger eller plager etterpå?** Ja  Nei





## OM FRITIDA

**87.** Hvor mange lag eller foreninger er du med i (f.eks. idrettslag, speiderforening, musikk-korps)?

Ingen                       En                       To eller flere

**88.** Hvor ofte gjorde du noen av disse aktivitetene i løpet av den siste uka?

*Sett ett kryss for hver linje*

|  | Ingen                    | 1 gang                   | 2-3<br>ganger            | 4 ganger<br>eller flere  |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| • Besøkte noen du kjente .....                               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Fikk besøk hjemme .....                                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Leste en bok, blad, tegneserie .....                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Hørte på musikk .....                                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Spilte et instrument .....                                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Var ute mer enn 2 timer av gangen med venner .....         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Var på møte eller trening i en forening eller et lag ..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Drev med en annen hobby .....                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Gjorde lekser eller hjemmearbeid lenger enn 1 time .....   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Så på TV/DVD .....   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Spilte PC/TV spill .....                                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Spilte, chattet eller surfet på internett .....            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Var på biblioteket .....                                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Var på kino .....  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Var på kafe eller annet møtested for ungdom .....          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Spilte teater/revy .....                                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Drev med film/foto .....                                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Var på konsert .....                                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Var tilskuer på idrettsarrangement .....                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Sang i kor .....   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**89.** Dersom du vanligvis driver med noen av disse aktivitetene: hvor lenge pleier du å holde på hver gang? *Sett ett kryss for hver linje*

|   | Mindre<br>enn ½ time     | ½ -1<br>time             | Mer enn<br>1 time        |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| • Ser på TV/DVD .....                           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Spiller PC/TV spill .....                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Spiller, chatter eller surfer på nettet ..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Hører på musikk .....                         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**90.** Har du mobiltelefon?

Ja       Nei

**Hvis ja:**

- Hvor lenge snakker du vanligvis i mobiltelefonen i løpet av dagen?    ant. minutter
- Hvor mange meldinger får du vanligvis i døgnet?    ant. meldinger
- Hvor mange meldinger sender du vanligvis i døgnet?    ant. meldinger



92300000019



## OM FAMILIE OG VENNER

**91. Omtrent hvor mange nære venner har du?** (Regn med de du kan snakke fortrolig med og som kan gi deg god hjelp når du trenger det. Regn ikke med de du bor sammen med, men regn med andre slektninger.) *Sett ett kryss*

Ingen                       En                       To eller flere

**92. Har du fast kjæreste?**      Ja                       Nei, ikke nå, men før                       Nei

**93. Er foreldrene dine separert eller skilt, eller har de noen gang vært fra hverandre for mer enn ett år?** *Sett ett kryss og eventuelt alderen din*

- Nei
- Ja, de flyttet fra hverandre eller ble separert da jeg var .....  år gammel, men flyttet senere sammen igjen
- Ja, de ble skilt eller flyttet fra hverandre for godt da jeg var .....  år gammel.

**94. Hvor god råd synes du familien din har i forhold til de fleste andre?** *Sett ett kryss*

Omtrent som de fleste andre                       Bedre råd                       Dårligere råd

**95. Har det vært eller er det ofte kringling i familien din?** *Sett ett kryss*

Nei                       Ja, siste 12 mnd                       Ja, tidligere

**96. Hvor godt forhold føler du at du har til den nære familien din?** Sett et kryss for de familiemedlemmene som er aktuelle for deg. Hvis du har flere søsken, tenk på den du har det beste forholdet til. *Sett ett kryss for hver linje*

|                             | Svært godt               | Godt                     | Ikke så godt             | Dårlig                   |
|-----------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| • Mor .....                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Far .....                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Søsken .....              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Stemor eller stefar ..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**97. Hender det ofte at du føler deg ensom?** *Sett ett kryss*

- Svært ofte .....
- Sjelden .....
- Ofte .....
- Svært sjelden eller aldri .....
- Av og til .....





## OM SKOLEN

**98.** Hender noe av dette deg på skolen nå, eller har det hendt før? *Sett ett kryss for hver linje*

|   | Aldri                    | En gang<br>i blant       | Ofte                     | Svært ofte               |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| • Har vanskelig for å konsentrere deg i timen ..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Synes gym eller formingstimen er morsomme .....   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Synes andre timer er morsomme .....               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Krangler med læreren .....                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Gleder deg til å gå på skolen .....               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|   |                          |                          |                          |                          |
| • Skulker .....                                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Forstår når lærerne underviser .....              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Har det morsomt i friminuttene .....              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Er fornøyd med resultatene på prøver .....        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Kommer i slåsskamp .....                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Får skjenn av læreren .....                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|   |                          |                          |                          |                          |
| • Klarer ikke å være rolig i timene .....           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Kjeder deg, eller mistrives .....                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Får hjelp med lese og skrivevansker .....         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Blir kalt noe negativt av andre elever .....      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Blir holdt utenfor av andre elever .....          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

## OM HELSETJENESTEN

**99.** Har du i løpet av de siste 12 månedene vært hos: *Sett ett kryss for hver linje*

|  | Ja                       | Nei                      |
|--|--------------------------|--------------------------|
| • Allmennpraktiserende lege (fastlegen, lege utenom sykehus) .....   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Lege på sykehus .....  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Helsestasjon for ungdom .....  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Skolehelsetjenesten .....  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Psykolog .....   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Fysioterapeut .....  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Kiropraktor .....  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Annen behandler (homøopat, naturmedisiner, fotsoneterapeut, håndspålegger, "healer", "synsk" e.l.) ..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**100.** Har du vært innlagt på sykehus i løpet av de siste 12 månedene?

Ja     Nei

**101.** Hvor ofte har du vært borte fra skolen p.g.a. sykdom de siste 12 månedene?

Mindre enn en uke                       1-2 uker                       Mer enn 2 uker



92300000019





## OM UTVIKLING

Her er noen spørsmål om kroppslige forandringer som skjer gjennom ungdomstiden:

**102. Når man er tenåring, er det perioder da man vokser raskt. Har du merket at kroppen din har vokst raskt (blitt høyere)? Sett ett kryss**

- Nei, den har ikke begynt å vokse raskt .....
- Ja, den har så vidt begynt å vokse raskt .....
- Ja, den har helt tydelig begynt å vokse raskt .....
- Ja, det virker som om jeg er ferdig med å vokse raskt .....

**103. Og hva med hår på kroppen (under armene og i skrittet)? Vil du si at håret på kroppen din har: Sett ett kryss**

- Ikke begynt å vokse enda .....
- Såvidt begynt å vokse .....
- Helt tydelig begynt å vokse .....
- Det virker som om håret på kroppen er utvokst .....

**104. Når du ser på deg selv nå, mener du at du er/var tidligere eller senere fysisk moden enn andre på din alder? Sett ett kryss**

- |   |  |
|---|--|
| • Mye tidligere ..... <input type="checkbox"/>        | • Lite grann senere ..... <input type="checkbox"/> |
| • Noe tidligere ..... <input type="checkbox"/>        | • Noe senere ..... <input type="checkbox"/>        |
| • Lite grann tidligere ..... <input type="checkbox"/> | • Mye senere ..... <input type="checkbox"/>        |
| • Akkurat som andre ..... <input type="checkbox"/>    |  |

## SPØRSMÅL FOR GUTTER

**105. Har du begynt å komme i stemmeskiftet? Sett ett kryss**

- Nei, har ikke begynt ennå .....
- Ja, har så vidt begynt .....
- Ja, har helt tydelig begynt .....
- Det virker som om stemmeskiftet er ferdig .....

**106. Har du begynt å få bart eller skjegg? Sett ett kryss**

- Nei, har ikke begynt ennå .....
- Ja, har så vidt begynt .....
- Ja, har helt tydelig begynt .....
- Ja, har fått en god del skjeggvekst .....

## SPØRSMÅL FOR JENTER

107. Har du begynt å få bryster? *Sett ett kryss*

- Nei, har ikke begynt ennå .....
- Ja, har helt tydelig begynt .....
- Ja, har så vidt begynt .....
- Det virker som om brystene er fullt utviklet

108. Har du fått menstruasjon («mensen»)? Ja  Nei

HVIS DU HAR SVART «NEI» GÅ TIL SPØRSMÅL 113

109. Hvor gammel var du da du fikk din første menstruasjon? Jeg var  år og  måneder

110. Hvor mange menstruasjoner har du hatt de siste 12 månedene?  antall

111. Hvor lenge er det vanligvis mellom menstruasjonene dine?

(Fra første dag i en menstruasjon til første dag i neste)

Mindre enn 3 uker  3-4 uker  Mer enn 4 uker

112. Har du noen gang etter en menstruasjonsblødning vært blødningsfri i flere måneder?

(Uten å ha vært gravid) *Sett ett kryss*

- Ja, 2-5 mnd .....
- Ja, mer enn 1 år .....
- Ja, 6-12 mnd .....
- Nei, aldri .....

113. Har du noen gang brukt p-piller eller minipiller?

Ja, jeg bruker det nå  Ja, jeg har brukt det før  Nei

Hvis ja:

Hvor gammel var du første gang du brukte p-piller/minipiller? .....  år gammel

Hvor mange år har du brukt p-piller/minipiller til sammen? .....  år til sammen

*Sett 0 hvis du har brukt p-piller/minipiller mindre enn ett år*



## FOR ELEVER I VIDEREGÅENDE SKOLE

Disse spørsmålene skal bare besvares av de som går i videregående skole:

- 114.** Har du i løpet av det siste året ofte følt at du har presset deg, eller stadig drevet deg selv framover?

Ja  Nei  Vet ikke

- 115.** Føler du deg under tidspress, også når det gjelder daglige gjøremål?

Alltid, eller nesten alltid  Noen ganger  Aldri

- 116.** Har du hatt tanker om å ta ditt eget liv?

Ja  Nei

- 117.** Har du noen gang brukt anabole steroider eller andre dopingmidler?

Ja  Nei

- 118.** Har du noen gang hatt samleie?

Ja  Nei

Hvis **ja**, hvor gammel var du første gang? .....  år gammel

- 119.** For JENTER: Har du noen gang vært gravid uten at du ønsket det?

Ja  Nei

- 120.** For GUTTER: Har en jente noen gang blitt gravid med deg uten at det var meningen?

Ja  Nei  Vet ikke

Hvis **ja**: (for både gutter og jenter)

Hvor gammel var du da dette skjedde? .....  år gammel

Ble det utført abort?

Ja  Nei  Vet ikke



## KOMMENTARER

Hvis du har tid, kan du gjerne skrive litt om det du synes er viktig, men som det ikke er spurt etter i spørreskjemaet. Hvordan synes du det er å være ung i dag? Er det noe du mener kan bli bedre når det gjelder helse og trivsel for dere som er unge?



**Tusen takk for innsatsen!**



92300000019



## HUNT forskningscenter

HUNT forskningscenter ligger i Verdal og er en del av Det medisinske fakultet, NTNU. HUNT forskningscenter gjennomfører befolkningsundersøkelser i Nord-Trøndelag, forvalter forskningsdata og driver medisinsk og helsefaglig forskning.

Hvis du har spørsmål om Ung-HUNT 3 kan du ta kontakt med:  
HUNT forskningscenter • Neptunveien 1, 7650 Verdal  
Telefon: 74 07 51 80 • Faks: 75 07 51 81 • [hunt@medisin.ntnu.no](mailto:hunt@medisin.ntnu.no) • [www.hunt.ntnu.no](http://www.hunt.ntnu.no)

