

# 11-ÅRIGES TRIVSEL OG RISIKO

STATISTISKE ANALYSER AF 11-ÅRIGES TRIVSEL



11:41

LISBETH PALMHØJ NIELSEN  
PETER SKOV OLSEN



11:41

# 11-ÅRIGES TRIVSEL OG RISIKO

STATISTISKE ANALYSER AF 11-ÅRIGES TRIVSEL

LISBETH PALMHØJ NIELSEN  
PETER SKOV OLSEN

KØBENHAVN 2011

SFI – DET NATIONALE FORSKNINGSCENTER FOR VELFÆRD

11-ÅRIGES TRIVSEL OG RISIKO. STATISTISKE ANALYSER AF  
11-ÅRIGES TRIVSEL

Afdelingsleder: Anne-Dorthe Hestbæk  
Afdelingen for børn og familie

Undersøgelsens følgegruppe:  
Bente Boserup, Børns Vilkår  
Trine Krab Nyby, Børnerådet  
Julie Trøjborg, Socialministeriet  
Lise Qvistgaard, Børns Vilkår

ISSN: 1396-1810  
ISBN: 978-87-7119-061-8  
e-ISBN: 978-87-7119-062-5

Layout: Hedda Bank  
Forsidefoto: Asif Akbar  
Oplag: 500  
Tryk: Rosendahls – Schultz Grafisk A/S

© 2011 SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd

SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd  
Herluf Trolles Gade 11  
1052 København K  
Tlf. 33 48 08 00  
sfi@sfi.dk  
www.sfi.dk

SFI's publikationer kan frit citeres med tydelig angivelse af kilden.  
Skrifter, der omtaler, anmelder, henviser til eller gengiver SFI's  
publikationer, bedes sendt til centret.

# INDHOLD

	<b>FORORD</b>	<b>7</b>
	<b>RESUMÉ</b>	<b>9</b>
<b>1</b>	<b>INDLEDNING</b>	<b>13</b>
	Baggrund og formål for rapporten	13
	11-årige børns trivsel er interessant	14
	Rapportens opbygning	15
<b>2</b>	<b>BEGREBSMÆSSIG RAMME</b>	<b>17</b>
	Udfald, risiko og risikofaktorer	18
	Risikobegrebet i forskningen	19
	Afgrænsninger i rapporten	26
<b>3</b>	<b>MÅLING AF BØRNS TRIVSEL</b>	<b>29</b>

	Forskellige mål for børns trivsel	30
	SDQ: Børns trivsel inden for fem dimensioner	31
	SDQ: ét instrument af mange	33
	Vurderinger af trivsel	34
	SDQ for børnene som 7 og 11 år gamle	35
<b>4</b>	<b>RISIKOFAKTORER</b>	<b>43</b>
	Datagrundlag	44
	Domæner af risikofaktorer	45
<b>5</b>	<b>FORSKELLE I SAMMENHÆNG MELLEML PIGERS OG DRENGES RISIKOFAKTORER OG TRIVSEL</b>	<b>57</b>
	Indledning	57
	Tyngden af flere risikofaktorer på samme tid – multiple risici	58
	Sammenhæng mellem de enkelte risikofaktorer og børnenes trivsel	60
	Opsummering	69
<b>6</b>	<b>BØRN MED LANGVARIG LAV TRIVSEL</b>	<b>71</b>
	Børn med langvarig lav trivsel	72
	Karakteristik af børn med lav trivsel over længere tid	74
	Opsummering	80
<b>7</b>	<b>OPSAMLING OG KONKLUSION</b>	<b>83</b>
	Risiko for 11-årige generelt	84
	Børn med langvarig lav trivsel	86
	Afrunding og perspektivering	87
	<b>BILAG 1: UDVÆLGELSE AF ANALYSEUDVALG</b>	<b>89</b>

<b>BILAG 2: STATISTISK METODE – ORDERED LOGIT-MODEL</b>	<b>91</b>
Ordered logit-model	91
Sammenhæng eller kausalitet	93
<b>BILAG 3: GENNEMSNIT FOR INDIKATORER FOR RISIKOFAKTORER</b>	<b>95</b>
<b>BILAG 4: BORTFALDSANALYSE</b>	<b>97</b>
Sammenligning af børneforløbsundersøgelserne	98
<b>BILAG 5: RESULTATER AF ORDERED LOGIT-REGRESSION FOR PIGER OG DRENGE</b>	<b>101</b>
<b>LITTERATUR</b>	<b>103</b>
<b>SFI-RAPPORTER SIDEN 2010</b>	<b>109</b>





# FORORD

Børns hverdag i 11-års-alderen er i høj grad præget af familien og skolen. Familien står for omsorg, tryghed og dækning af basale behov hos barnet, og skolen står (i samarbejde med familien) for socialisering af barnet og barnets læring. Det er denne rapport's opgave at bidrage til en kortlægning af 11-åriges trivsel og at identificere sammenhænge mellem risikofaktorer og børns negative trivsel – identificere risikofaktorer i børnenes liv. Hvordan har 11-årige børn det? Hvad spiller ind på deres trivsel på kort og på langt sigt? Er der forskel på sammenhængen mellem risikofaktorer og henholdsvis 11-årige pigers og 11-årige drenges trivsel? Hvad karakteriserer børn med lav trivsel både som 7-årige og som 11-årige?

Rapporten bygger på data fra SFI's børneforløbsundersøgelse (BFU), der har fulgt årgang 1995, siden børnene var 3 måneder gamle, og på registre fra Danmarks Statistik. BFU indeholder oplysninger om børnenes trivsel, forældrenes opdragelsesmetoder, og hvordan forældrene opfatter samarbejdet med skolen. Registerne har oplysninger om uddannelse, indkomst, bopæl og arbejdsmarkedstilknytning.

Følgegruppen, der har været tilknyttet rapporten, takkes for faglige input og gode kommentarer til undersøgelsen. Rapporten er desuden læst og kommenteret af Pernille Due, forskningsleder ved Statens Institut for Folkesundhed, der også har bidraget med nyttige kommentarer. Undersøgelsen er bestilt og finansieret af Socialministeriet i forbindelse med afrapportering på SFI's børneforløbsundersøgelse, og den er udar-

bejdet af videnskabelig assistent, cand.polit. Lisbeth Palmhøj Nielsen som projektleder, der i samarbejde med videnskabelig assistent, cand.scient.soc. Peter Skov Olsen har foretaget analyser og skrevet rapporten.

København, november 2011

JØRGEN SØNDERGAARD

# RESUMÉ

## BAGGRUND OG FORMÅL

Denne rapport kortlægger ved hjælp af statistiske analyser 11-årige børns trivsel, og hvordan forskellige livsvilkår hænger sammen med børnenes trivsel på kort og på langt sigt. Analysen ser både på, hvor godt børnene har det som 7-årige og videre frem, til de fylder 11. Rapporten udspringer af SFI's børneforløbsundersøgelse, der har kortlagt årgang 1995 ved fire dataindsamlinger. Denne rapport fokuserer hovedsagelig på den seneste dataindsamling – hvor børnene er blevet 11 år – og ser derfra tilbage på børnenes liv for at identificere indikatorer, der kan have ført til lav trivsel.

Rapporten er udarbejdet som en del af afrapporteringen på SFI's børneforløbsundersøgelse for årgang 1995 og er finansieret af Socialministeriet.

## MÅLING AF TRIVSEL

Trivsel, eller mangel på samme, kan måles på flere måder fx ved at spørge ind til ensomhed, relationer til andre og mobning. I denne rapport anvender vi spørgeskemaet: *Strengths and Difficulties Questionnaire* (SDQ) til at vurdere børnenes trivsel. Ud fra svarene inddeler vi børnene i tre kategorier: børn med almindelig trivsel, børn i gråzonen og børn med lav trivsel.

Omdrejningspunktet i rapporten er dette trivselsmål, baseret på forældrenes svar fra, da børnene var henholdsvis 7 og 11 år, og i rapporten anvender vi de to tidspunkter til at identificere ændringer i trivsel. Heldigvis har langt de fleste 11-årige børn almindelig trivsel. I perioden fra børnene er 7, til de bliver 11 år, er trivslen stort set uændret, hvor ca. 93 pct. af børnene oplever almindelig trivsel, 3 pct. ligger i gråzonen, og ca. 4 pct. har lav trivsel. Det viser sig dog, at det er forskellige børn, der har lav trivsel i de to undersøgelser. Alt i alt er der 11 pct. af børnene, der enten har ligget i gråzonen eller har haft decideret lav trivsel enten som 7- eller 11-årige. Det kan synes som mange, men kun 3,5 pct. af børnene har ligget enten i gråzonen eller haft lav trivsel i *begge* dataindsamlinger.

#### HVORDAN ADSKILLER PIGERS TRIVSEL SIG FRA DRENGES?

Første del af analysen kortlægger, hvordan børnene har det som 11-årige, fordelt på piger og drenge. Her er det generelle i spil, og vi identificerer sammenhængen mellem risikofaktorer og trivsel for børn generelt, ud fra hvad der er risikofyldt i deres liv. Der er flere domæner, hvor vi finder forskellige sammenhænge for piger og drenge. Sammenhængen mellem lav trivsel og familiestruktur er mere udtalt for pigerne (om de lever i kernefamilier, med enlig forælder eller med en stedforælder), mens familiebaggrund (forældres uddannelsesniveau) hænger mere sammen med drengenes trivsel. Ligheder er der dog også flere af – et generelt forhold, som både hænger sammen med pigers og drenges trivsel. Vi finder, at fysisk afstraffelse som en del af opdragelsen og forældres skænderier hænger sammen med trivsel i negativ retning for begge køn. Der er nogle universelle omstændigheder, som stort set altid er sammenfaldende med børns negative trivsel, hvor fysisk og psykisk vold er to af disse. Herudover er barnets skolegang også en afgørende faktor for både piger og drenge.

#### HVAD KARAKTERISERER 11-ÅRIGE BØRN MED LANGVARIG LAV TRIVSEL?

I datasættet findes der en lille gruppe på 3,5 pct., der ligger i gråzonen eller har lav trivsel både som 7-årige og som 11-årige. Denne gruppe karakteriseres i rapporten som *børn med langvarig lav trivsel*. Denne gruppe børn er i risiko for marginalisering, udsathed og langsigtet lav trivsel.

Men for at kunne hjælpe dem er det nødvendigt at finde ud af, hvad der karakteriserer dem.

Børn med langvarig lav trivsel adskiller sig fra den øvrige børnepopulation på stort set alle områder. Forældre til børn med langvarig lav trivsel skændes mere end andre forældre, de har lavere uddannelse, de bruger oftere fysisk afstraffelse i forbindelse med opdragelsen, og mødre til børn med langvarig lav trivsel finder det oftere sværere at opdrage deres børn.

Rapportens mål for fattigdom optrådte ikke som en risiko for børnenes trivsel, da analysen fokuserede på børnepopulationen generelt. Men når vi karakteriserer børn med langvarig lav trivsel, finder vi, at forældrene til denne gruppe børn oftere beskriver deres økonomiske situation som dårlig end de øvrige børns forældre.

Ingen af analyserne i denne rapport kan påvise egentlige årsag-virkning-sammenhænge, men i rapporten optræder signifikante statistiske sammenhænge, der ikke forsvinder, når vi tager højde for en række faktorer.



# INDLEDNING

## BAGGRUND OG FORMÅL FOR RAPPORTEN

Rapporten analyserer sammenhængen mellem risikofaktorer og 11-årige børns trivsel med særlig fokus på risikofaktorer, der er vedvarende i børnenes liv, risikofaktorer, der opstår tæt på, at barnet fylder 11 år, og antallet af samtidige risikofaktorer i barnets liv som 11-årig.

Som oftest fokuserer risikoforskningen på enkeltstående risikofaktorer i børns liv og ser på, hvordan de hænger sammen med børns trivsel. Det være sig, hvad enten den ser på risikofaktorer på samme tidspunkt, som barnet interviewes, eller om den går tilbage til tidligere undersøgelser og har tidsperspektivet med – det longitudinelle perspektiv.

Vi udnytter, at vi har hele fire undersøgelser af de samme børn til vores rådighed, som følger dem fra deres første leveår til 11-årsalderen. Derfor går vi skridtet videre end andre undersøgelser, således at vi også ser på de vedvarende risikofaktorer. Risikofaktorer med mere tyngde, og som har foregået, fra børnene var 3 måneder gamle, til de er fyldt 11 år. Vi fokuserer yderligere på de risikofaktorer, som først er opstået lige op til børnenes ellefte år, så vi kan analysere sammenhængen mellem trivsel og pludselige omvæltninger for børnene, hvor de går fra ikke at have risikofaktoren i deres liv til et skift, hvor risikofaktoren plud-

selig er en realitet. Yderligere belyser vi, hvordan børnene oplever flere risikofaktorer på samme tid, og hvorledes sammenhængen er mellem de multiple risici og børnenes trivsel.

Det er svært at pege på enkeltstående faktorer som årsag til, at børn har lav trivsel. Ligeledes er det umuligt at definere en udtømmende beskrivelse, som dækker over alle familier, hvor børn har lav trivsel. Man kan ikke pege på én bestemt årsag, der med 100 pct.s sikkerhed vil føre til lav trivsel hos børn, og man har i stedet fundet en række forskellige faktorer – risikofaktorer eller karakteristika – hos familier, som kan bidrage til at øge sandsynligheden for et barns negative udvikling. De risikofaktorer, som fører til lav trivsel i én familie, vil ikke nødvendigvis vise sig at have samme virkning i en anden familie. For eksempel er der en sammenhæng mellem fattigdom og lav trivsel hos børn, men det er ikke sikkert, at familier, som lever i fattigdom, også har børn med lav trivsel. Børn i familier, hvor de givne faktorer optræder, har derimod en større *sandsynlighed* for lav trivsel.

Der har længe været fokus på risiko og risikofaktorer i børns liv, og hvordan det former dem senere i livet. I nyere tid er fokus udvidet til også at inkludere resiliens, det vil sige det faktum, at nogle børn klarer sig godt på trods af at være eksponeret for dårlige omstændigheder i deres liv – og nogle forskere har set nærmere på dette faktum. Men der mangler stadig svar på spørgsmålene ”hvilke faktorer udgør en risiko i et barns liv?” og ”hvilke risikofaktorer er de mest alvorlige?” Det er disse spørgsmål, vi forsøger at svare på i forhold til 11-årige børn her i rapporten.

Først og fremmest skal vi se på, hvornår et barn kan siges at have lav trivsel. Hvad betyder det, at et barn ikke har det godt, at det har lav trivsel, og hvorfor er det overhovedet interessant?

## 11-ÅRIGE BØRNS TRIVSEL ER INTERESSANT

Børn med mange problemer har en større sandsynlighed end andre børn for også at få problemer i løbet af barndommen, ungdommen og som voksne, det være sig problemer med at få et arbejde eller problemer med at få hverdagen til at hænge sammen. Werner og Smith (2001) har studeret en gruppe mennesker fra nyfødte, til de blev 42 år, og set nærmere på, hvordan børnene havde klaret sig som voksne i forhold til, hvordan de havde



det som 10-årige børn. Ifølge Werner og Smiths undersøgelse er 80 pct. af 10-årige børn med indlæringsproblemer i kontakt med sociale myndigheder som 18-årige, og 25 pct. af kontakterne er med retsvæsenet som følge af vold, hærværk og andre lovovertrædelser. Børn med store antisociale problemer viser sig også at have indlæringsproblemer. Derfor er det vigtigt at se på de børn i denne aldersgruppe (i vores tilfælde 11-årige), fordi børn med problemer som 11-årige i mange tilfælde også vil få problemer som unge og måske komme på kant med loven som voksne.

Heckman og Masterov (2007), argumenterer for, at børns ikke-kognitive evner, eller blot trivsel, har stor indflydelse på deres succes i skolen og tillige på en række andre aspekter af børnenes voksenliv. Ved at sætte tidligt ind over for lav trivsel er det muligt at hæve børnenes sandsynlighed for succes senere i livet. Børns trivsel har indflydelse på deres liv her og nu og på deres muligheder fremover som borgere i samfundet, og rapporten giver et lille indblik i, hvordan det i Danmark står til for årgang 1995 som 11-årige.

## RAPPORTENS OPBYGNING

Rapporten er bygget op således, at kapitel 2 præsenterer den bagvedliggende forskning inden for risikoteorien og diskuterer de begreber, vi anvender i analysen. Kapitel 3 viser forskellige mål for børns trivsel og diskuterer vores valg af trivselsmål: *Strengths and Difficulties Questionnaire* (SDQ). I kapitel 4 præsenterer vi de risikomål, som indgår i analysen, og begrundet dem i forskningen. I kapitel 5 analyserer vi de 11-åriges trivsel og ser nærmere på, hvorledes pigers og drenges trivsel hænger forskelligt sammen med risikofaktorerne i deres hverdag. Afslutningsvis diskuterer vi i kapitel 6 de omstændigheder, som børn, der lever med lav trivsel både som 7- og 11-årige (børn med langvarig lav trivsel), lever under. Rapporten afrundes i kapitel 7 med en opsamling og en konklusion.

Rapporten beskæftiger sig med statistiske analyser, og vi opholder os hovedsageligt ved beregninger og forskelle, der er signifikante i statistisk forstand. Enkelte gange beskriver vi udeblivelsen af en insignifikant sammenhæng, men i langt de fleste tilfælde vælger vi ikke at kommentere insignifikante resultater.

Bilagene inkluderer en bortfaldsanalyse og en beskrivelse af den statistiske metode.



## BEGREBSMÆSSIG RAMME

I dette kapitel er formålet at tilvejebringe et samlet overblik over de begreber, vi anvender i rapporten, samt at give læseren indsigt i det teoretiske fundament, vi lægger til grund for undersøgelsen af børns trivsel. Litteraturen om risiko i børns liv er bred. Fokus i undersøgelser af, hvilke omstændigheder der påvirker børns livsforløb i negativ retning, spænder fra påvirkningen af lav fødselsvægt over til påvirkningen af at have været udsat for incest og vold i barndommen til påvirkningen af at vokse op i en familie med misbrug. Teorierne forklarer, hvordan man kan anskue børns liv i et risikoperspektiv på det abstrakte plan, og det udnytter vi til konkret at undersøge, hvordan 11-åriges trivsel hænger sammen med forskellige omstændigheder i deres liv (kapitel 4).

På baggrund af teorier, som er udbredte og anvendte, præsenterer vi i det følgende tre begreber: udfald, risiko og risikofaktorer. De tre begreber anvendes vidt forskelligt i forskningen, og det er derfor vigtigt at præcisere nøjagtigt, hvorledes vi forstår begreberne. Derefter præsenterer vi et udsnit af de perspektiver, der optræder i forskningen, og konkretiserer, hvordan vi har valgt at anvende teorien i praksis. Præsentationen inkluderer den tilgang, vi har valgt, men derudover også de perspektiver, vi har fravalgt som et led i afgrænsningen af rapporten, herunder en kort introduktion til begreberne beskyttelsesfaktorer og resiliens, som vi ikke kommer nærmere ind på i de næste kapitler.

## UDFALD, RISIKO OG RISIKOFAKTORER

Der findes mange definitioner af begreberne ”udfald”, ”risiko” og ”risikofaktor” og lige så mange forskellige måder at tolke disse definitioner og begreber på. I det følgende beskriver vi de begreber, vi anvender i rapporten, og hvordan man skal tolke vores resultater.

### UDFALD

Udfald er i denne undersøgelse defineret som barnets trivsel, hvor de 11-årige kan have tre udfald: almindelig trivsel, gråzonen eller lav trivsel. Det er lav trivsel, vi er interesserede i, når vi ser på risiko i denne rapport. Udfald i andre undersøgelser kan eksempelvis være at være arbejdsledig, at stå uden uddannelse som 25-årig, at være voldelig, at være kriminel eller at begå selvmord, alt afhængig af hvilken problemstilling man undersøger.

### RISIKO

Vi definerer i rapporten 11-årige børn som værende i risiko, hvis de har udfaldet lav trivsel (hvordan vi præcist måler lav trivsel beskrives i kapitel 3). Et andet eksempel på børn *i risiko* kunne være børn med lav IQ eller børn med alvorlige helbredsproblemer.

Risiko er i denne rapport betegnelsen for sandsynligheden for et givet udfald – eller sagt på en anden måde i vores tilfælde – sandsynligheden for, at børnene har lav trivsel.

Der er risikoen for at blive arbejdsledig som voksen, risikoen for at falde ud af uddannelsessystemet i ungdomsårene, risikoen for at blive voldelig, risikoen for at blive kriminel eller risikoen for at begå selvmord. Når vi taler om risiko, opfatter vi det som et statistisk begreb, som ser på sandsynligheder for en bestemt gruppe på baggrund af det, vi observerer om gruppen. Alle børn – også dem, vi observerer i vores undersøgelse – har en individuel sandsynlighed for lav trivsel. Vi beregner sandsynligheden på baggrund af de karakteristika, vi har fået at vide om barnet gennem vores dataindsamlinger, da barnet var 7 og 11 år gammelt.

## RISIKOFAKTORER

Risikofaktorer bidrager til at forklare udfaldet, dvs. at de ligger til grund for sandsynlighedsberegningerne, fx at flere risikofaktorer i barnets liv medfører en højere sandsynlighed for lav trivsel. Risikofaktorer fører ikke automatisk til uhensigtsmæssig udvikling, men forøger sandsynligheden for uhensigtsmæssig udvikling. Ambitionen i rapporten er at identificere risikofaktorer i de 11-årige børns liv, der potentielt kan påvirke deres trivsel.

Et eksempel på en risikofaktor kan være alkoholmisbrug i den nærmeste familie, som fx: ”Forældrenes alkoholmisbrug (...) øger ligeledes risikoen for narkomani blandt deres børn” (Christoffersen, 1999). I citatet vil børnenes narkomani være udfaldet, mens forældrenes alkoholmisbrug er en risikofaktor. I dette tilfælde er der altså en højere risiko (sandsynlighed) for, at børnene ender som narkomaner, når forældrene har et alkoholmisbrug.

Fordi forældrene har et misbrug, kan vi ikke med sikkerhed sige, at børnene ender som narkomaner. Det, vi kan sige, er, at der er større sandsynlighed for, at børn af forældre med alkoholmisbrug bliver narkomaner, end der er for børn, hvor forældrene ikke har et misbrug.

I denne undersøgelse har vi endnu ikke mulighed for at måle udfaldet, når børnene er blevet voksne, fx i forhold til uddannelse eller tilknytning til arbejdsmarkedet, da børnene kun er 11 år i det datasæt, vi anvender.

## RISIKOBEGREBET I FORSKNINGEN

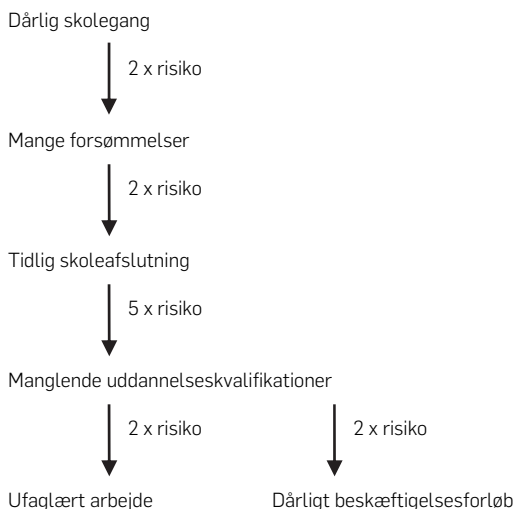
### RUTTERS RISIKOSKEMA

Rutter m.fl. (1979) har opstillet et såkaldt risikoskema for at illustrere, hvordan *mulighedsfeltet* for nogle børn bliver mindre og mindre, jo flere risikofaktorer de har i deres liv.

Figur 2.1 illustrerer risikoen for forskellige udfald, og hvordan risikoen hele tiden stiger, jo flere risikofaktorer der optræder i barnets liv.

FIGUR 2.1

Rutters model for kumulering af risici.



Kilde: Dencik & Jørgensen (1999), s. 412.

Rutters pointe er, at hvis barnet har en dårlig skolegang, vil der være dobbelt så stor sandsynlighed for, at barnet også får mange forsømmelser i forhold til, hvis barnet havde haft en god skolegang. Hvis barnet har mange forsømmelser, vil der tillige være yderligere dobbelt så stor risiko for, at barnet også får en tidlig skoleafslutning. Sådan fortsætter skemaet igennem barnets forløb fra barn til voksen, hvor tidlig skoleafslutning giver fem gange så stor risiko for manglende uddannelseskvalifikationer. På grund af manglende kvalifikationer er der stor risiko for, at barnet ikke får en uddannelse og ender i ufaglært arbejde og måske ender uden for arbejdsmarkedet i et dårligt beskæftigelsesforløb.

I vores undersøgelse er vi nået til et udfald i 11-års-alderen, nemlig lav trivsel, målt ved SDQ (en gennemgang af SDQ kan læses i kapitel 3). Vi ser på, hvilke forskellige risikofaktorer barnet har været eksponeret for tidligere i livet, som øger risikoen for lav trivsel som 11-årig.

#### ANVENDT RISIKOFORSKNING

Et af de mest gennemgribende studier af risiko i børns opvækst er gennemført af Werner & Smith (2001), Werner & Smith (1992), Werner & Smith (1982), som har studeret en gruppe mennesker fra øen Kauai, en

del af Hawaiis øhav, fra før de blev født og igennem forskellige livsfaser helt frem, til de fyldte 42 år. Studiet (Werner & Smith, 1992) bygger på observationer af børnene som små, på gentagne interview med mødre og efterhånden med børnene selv. Studiet fokuserer både på biologiske og psykosociale risikofaktorer i børnenes liv samt på udfaldet af deres opvækstvilkår i deres liv som voksne. Studiet finder, at en tredjedel af børnene allerede tidligt i livet har været udsat for belastninger. Det vil sige, at børnene har været eksponeret for risikofaktorer, før de blev født, er vokset op i kronisk fattigdom, er blevet opdraget af forældre med lavt uddannelsesniveau og/eller har levet i uorganiserede familiestrukturer. Herudaf kan forfatterne konstatere, at jo flere samtidige risikofaktorer, børnene har haft tæt inde på livet, des stærkere er det slået igennem i barndommen og senere i voksenlivet. Det er i overensstemmelse med Rutters risikoskema, figur 2.1. Det overraskende ved denne undersøgelse er, at en tredjedel af de børn, som har været udsat for flere risici, har klaret sig godt i voksenlivet, og dermed, at kun to tredjedele af de børn, som var spået en dårlig fremtid, har klaret sig dårligt (Werner & Smith, 1992). Flere studier har undersøgt dette fænomen, der kaldes ”resiliens” – at børn klarer sig på trods af ringe barndomsomstændigheder – og vi vil komme nærmere ind på begrebet i slutningen af dette kapitel.

Werner og Smith (2001) analyserer de samme personer med henblik på at identificere kritiske episoder eller livsforløb, der har ført til uhensigtsmæssige voksenliv. Udgangspunktet er nu at identificere de børn, som har klaret sig mindre godt psykosocialt som voksne for på den måde at bevæge sig baglæns igennem deres liv og identificere kritiske episoder som vendepunkter for deres liv som voksne. For 10-årige børn med indlæringsvanskeligheder havde en stor andel af mødrene også haft fødselskomplikationer. Det samme gør sig gældende med hensyn til lav fødselsvægt, medfødte skavanker og mindre hjerneskader forårsaget i forbindelse med fødsel (Werner & Smith, 2001). Tillige finder studiet, at mødre til børn med indlæringsproblemer som 10-årige, allerede da barnet var 1 år, havde betegnet det som værende ”ikke kærligt” (not affectionate), ”ikke sødt” (not cuddly) og ”ikke godmodigt” (not good-natured). Mødrene var også i højere grad bekymrede for det lille barn end mødre til børn, som ikke havde indlæringsvanskeligheder som 10-årige.

I forbindelse med den foreliggende rapport er Werner og Smiths fund for 10-årige vigtige, da vi har med en jævnaldrende gruppe at gøre. Som beskrevet i indledningen viste Werner og Smiths undersøgelse, at 80

pct. af 10-årige børn med indlæringsproblemer kom i kontakt med sociale myndigheder som 18-årige, og 25 pct. af kontakterne var med retsvæsenet som følge af vold, hærværk og andre lovovertrædelser. Børn med store antisociale problemer viste sig også at have indlæringsproblemer. Derfor er det vigtigt at se på de 11-årige danske børn, fordi børn med problemer som 11-årige i mange tilfælde også vil få problemer som unge og have en forøget sandsynlighed for at komme på kant med loven.

#### DET ØKOLOGISKE SYSTEM

Økologi er egentlig et biologisk begreb, som betegner læren om levende væsener i deres naturlige miljø. I biologien bruges begrebet til at beskrive det gensidige afhængighedsforhold, der er mellem planter, dyr og miljø. Det, som sker for den enkelte del, påvirker også de øvrige dele. Det er dette begreb, der overføres til mennesker, og som kaldes socioøkologi eller udviklingsøkologi.

Bronfenbrenner (1979, 1977) argumenterer for, at man for at forstå den menneskelige udvikling er nødt til at tage højde for hele det såkaldte økologiske system, hvor udviklingen foregår. Man skal se barnet i en helhed, i samspil med miljø og strukturelle forhold. Bronfenbrenner (1979) opstiller en model for de forskellige påvirkninger, som barnet udsættes for. I alt opstiller teorien fire forskellige miljøer, der påvirker barnet gennem forskellige kanaler.

I vores undersøgelse anvender vi det økologiske system som baggrund for vores risikofaktordomæner for i så høj grad som muligt at opfange et bredt spektrum af risikofaktorer i de 11-åriges liv inden for alle de fire miljøer, Bronfenbrenner opstiller.

#### BRONFENBRENNERS MILJØER

Det første miljø, Bronfenbrenner beskriver, er *mikromiljøet*. Mikromiljøet betegner det direkte sammenspil mellem barnet, forældre og søskende og derfor barnets kernerelationer eller den kreds, som befinder sig tættest på barnet.

Det andet miljø er *mesomiljøet*. Mesomiljøet betegner samspillet mellem barnets nærmiljøer, såsom skole og hjem eller fx forældre og personale i tilfælde af anbringelse.



Det tredje miljø er *exomiljøet*. Exomiljøet betegner de lokale omgivelser i barnets liv. Det kan fx være urbaniseringsgraden i det område, barnet bor i.

Det fjerde og sidste miljø er *makromiljøet*. Makromiljøet er betegnelsen for alt det ideologiske, kulturelle, økonomiske, politiske, juridiske mv., der som en overordnet ramme påvirker de tre andre miljøer og i sidste ende barnet. Et eksempel på en strukturel påvirkning i makromiljøet er afskaffelsen af revselsesretten. Det vil sige, at forældre ikke længe har lov til at slå deres børn i forbindelse med børneopdragelse. Et andet eksempel på faktorer i makromiljøet kan være lavkonjunktur, hvor relativt mange forældre som en følge af lavkonjunkturen bliver arbejdsløse. Begge strukturelle påvirkninger medfører en påvirkning på barnet i positiv eller negativ retning. Makromiljøet kan ses som et billede af en bestemt kultur eller subkultur (Bronfenbrenner, 1977).

Bronfenbrenner udvider det økologiske system med endnu en dimension, som han kalder *kronomiljøet* (Bronfenbrenner, 1986). Kronomiljøet dækker over tid på flere niveauer i den forstand, at barnet bliver ældre og oplever forskellige påvirkninger i forskellige stadier af sin livstid, men også i historisk perspektiv ændrer tiderne sig. Mere generelt kan der være ændringer i barnets omgivelser, som skyldes tiden, såsom ændringer i familiestrukturen, forældres socioøkonomiske status, bolig, område osv. Det kan umiddelbart se ud, som om makromiljøet og kronomiljøet overlapper, og det gør de til dels også, men kun til dels. Hvor makromiljøet fx vil opfange høj arbejdsløshed, vil kronomiljøet opfange *ændringen* i den enkelte familie, hvis en forælder mister sit job, eller en ændring i kulturen, fx at stort set alle 11-årige nu har adgang til computer og mobiltelefon.

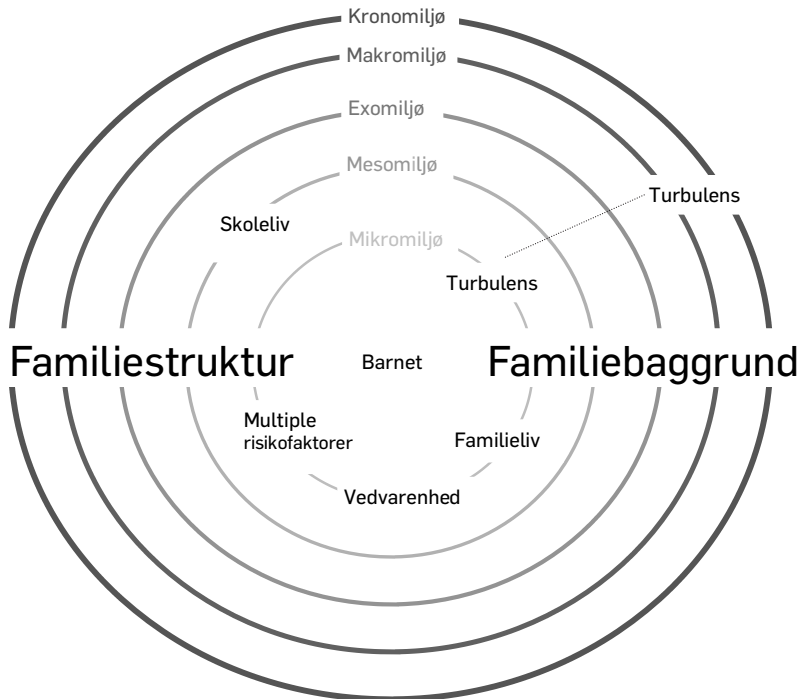
Karakteren af Bronfenbrenners økologiske system er vidtrækende, og det kan umiddelbart forekomme vanskeligt at udpege, hvordan modellen skal overføres til empiriske undersøgelser. I vores undersøgelse er det ikke muligt at kontrollere for tidsmæssige perspektiver, idet alle børn er fra samme årgang. Til gengæld kan fx forældres arbejdsløshed i nogle tilfælde henføres til ændringer i økonomiske og holdningsmæssige strukturer i samfundet, og denne indikator vil repræsentere makro- eller kronomiljøet.

I figur 2.2 kan man se Bronfenbrenners system i forhold til de domæner af risikofaktorer, som vi inkluderer i vores analyse i kapitel 5, hvor vi så vidt muligt har forsøgt at nå alle niveauer. Vi vil kort præsente-

tere de syv risikofaktordomæner i dette kapitel, men for en grundigere gennemgang henvises til kapitel 3.

FIGUR 2.2

Bronfenbrenners økologiske system med analysens domæner af risikofaktorer indtegnet.



Kilde: Bronfenbrenner (1979) og egne domæner af risikofaktorer (kapitel 4) i de forskellige miljøer.

Gennemgangen af Bronfenbrenners system viser, at børns trivsel ikke kan måles ud fra en enkelt dimension. De lever deres liv i et væld af miljøer, der alle har indflydelse på deres trivsel.

Ud fra Bronfenbrenners system identificerer vi syv domæner, der skaber vigtige rammer for børnenes trivsel. De syv domæner, som udgør beskrivelsen af risikofaktorer i børnenes liv i analysen, er *familiebaggrund*, *familiestruktur*, *familieliv*, *skoleliv*, *turbulens*, *vedvarende* og *multiple risici*. Venskaber og fritidsliv spiller også en rolle i 11-åriges liv, men pga. modelmæssige vanskeligheder er de to domæner udeladt af analysen. Pro-

blemet i modellen er, at vi fx ikke kan sige, om barnet har få venner og derfor har lav trivsel, eller om barnet har lav trivsel og dermed har få venner.

Familiebaggrund, familiestruktur og familieliv defineres som værende tre adskilte domæner, der hver især relaterer sig til forskellige miljøer i Bronfenbrenners system. Ved familiestruktur forstås opbygningen i familien, dvs. om det er en kernefamilie, antallet af søskende osv., mens familiebaggrund bl.a. relaterer sig til forældres uddannelsesniveau. Begge domæner går på tværs af miljøerne i Bronfenbrenners system, fordi fx familietype og uddannelse både knytter sig til det direkte forhold mellem medlemmerne af familien, men også til ydre strukturer som generel arbejdsløshed og finansiel krise.

Familielivet er ”det indre liv” i familien. Det vil fx sige, hvordan børnene opdrages, og hvordan interaktionen er mellem forældrene. Dette domæne ligger inden for mikromiljøet og kontakten mellem de enkelte familiemedlemmer.

Børnenes skoleliv påvirker mesomiljøet, da der i skolen er samarbejde børn imellem og også skole og forældre imellem (Bronfenbrenner, 1977). Her kan indflydelsen på børns trivsel sammenkædes med samspillet mellem familien og skolen eller mellem barnet og andre børn.

Turbulens omkredser forhold, som for nylig er opstået i børnenes liv, fx nylig skilsmisse. Turbulens kan i Bronfenbrenners system tolkes som det direkte samspil mellem børn og forældre fx ved, at familien pludselig oplever arbejdsløshed. Men turbulens dækker også over samfundsmæssige strukturer og det tidsmæssige perspektiv, og derfor optræder dette domæne også i de yderste miljøer i figur 2.2.

Multiple risici er mængden af risikofaktorer, der påvirker barnet på samme tid. Jo flere risikofaktorer barnet er eksponeret for på samme tid, jo større er sandsynligheden for, at barnet vil opleve lav trivsel. Multiple risici placeres i mikromiljøet, da det er de igangværende risikofaktorer, der som oftest påvirker barnets trivsel direkte.

Domænerne er indtegnet i Bronfenbrenners system på figur 2.2. Det bliver tydeligt, at vi i vores analyse har flest domæner af risikofaktorer, som påvirker mikromiljøet – det direkte samspil mellem forældre og børn.

I de næste kapitler fokuserer vi på domæner af risikofaktorer frem for Bronfenbrenners model.

## AFGRÆNSNINGER I RAPPORTEN

I rapporten har vi valgt udelukkende at fokusere på risikofaktorer. Imidlertid er der to andre begreber, der ofte indgår i litteraturen om risikofaktorer, og som tit er genstand for en del debat. Det drejer sig om begreberne *beskyttelsesfaktorer* og *resiliens*. I de følgende afsnit vil vi kort gennemgå begreberne, men herudover vil de ikke indgå som en del af analysen.

### RISIKO- OG BESKYTTELSESFAKTORER

Hvor risikofaktorer øger sandsynligheden for lav trivsel, gør beskyttelsesfaktorer det modsatte. Beskyttelsesfaktorer *beskytter* barnet, når det udsættes for risiko. Beskyttelsesfaktorer bliver både defineret som det modsatte af risikofaktorer, men også som buffere, der reducerer den risiko for antisocial adfærd, som en bestemt gruppe ellers ville have haft (Farrington, 2007). Man bruger ofte beskyttelsesfaktorer som forklaring, når man ser nærmere på børn, der klarer sig på trods af hårde opvækstvilkår.

Beskyttelsesfaktorer og deres virkning er et omdiskuteret og kontroversielt emne. Beskyttelsesfaktorer er som risikofaktorer afhængige af tid og kontekst. Rutter (1989) nævner som eksempler kognitive færdigheder, følelsen af at klare sig succesfuldt, vanemønstre og den forbindelse, der drages mellem de oplevelser, man har.

### RESILIENS

Hvor børn med alvorlig eller langvarig påvirkning af risikofaktorer har større sandsynlighed for at få et dårligere liv på mange forskellige måder, er der alligevel altid en stor gruppe, som klarer sig godt på trods af risikofaktorerne – de resiliente børn. Begrebet resiliens stammer fra det engelske *resilience*, der betyder ukuelighed. Børnene fungerer simpelthen normalt, selvom omgivelserne er unormale. Der er stor debat om, hvorfor nogle børn klarer sig trods hårde livsvilkår, mens andre falder igennem (Rutter, 1989; Werner & Smith, 1992).

Risiko- og beskyttelsesfaktorer er ikke så lette at gruppere, som de umiddelbart fremstår – enten som negative eller positive i barnets liv. Et eksempel kan være, at et barn løber hjemmefra. På den ene side er det en indikator på risiko, fordi barnets opførsel peger på, at der er proble-

mer i barnets omgivelser. På den anden side er det en beskyttelsesfaktor, fordi barnet løsriver sig fra problemfyldte omgivelser. I vores analyse i kapitel 4 har vi bestræbt os på at identificere faktorer, som kun kan optræde som risikofaktorer, fx forældrenes fysiske afstraffelse af barnet, der aldrig kan optræde som beskyttelsesfaktor for barnet.

Garmezy (1993) anskuer risikofaktorer cyklisk og beskyttelsesfaktorer som brud på cirklen. Han opstiller et eksempel med et barn, der fødes ind i fattigdom. Fattigdommen fører til, at moren fejlnæres og dermed mister sit ellers gode helbred. Helbredssvigtet fører dernæst til, at moren har svært ved at tage vare på barnet, der oplever sociale afsavn og et utilstrækkeligt miljø. Barnet bliver på sigt også fejlnæret og oplever dermed også et dårligt helbred. Det dårlige helbred kanaliseres hen i barnets skole, hvor barnet har svært ved at følge med og dermed ikke får en givtig skolegang. På den baggrund opnår barnet en utilfredsstillende afgangseksamen, og barnet ender på sigt, præcis som sin mor, i fattigdom. Cirklen er sluttet. Garmezy argumenterer for, at der skal beskyttelsesfaktorer til at bryde cirklen. Garmezy, Masten & Tellegen (1984) peger på tre typer af overordnede beskyttelsesfaktorer, der kan bryde cirklen:

- I barnet: personlighed, frihed, selvværd og positiv social orientering
- I familien: samhørighed, varme og fravær af uoverensstemmelser
- I samfundet: eksterne støttesystemer, som opmuntrer og genopretter børns muligheder for at magte tilværelsen.

Beskyttelsesfaktorer og resiliens afhænger både af barnets medfødte ressourcer og af det omgivende miljø, barnet lever i og med. Samspillet mellem barnet selv og miljøet kan resultere i, at barnet kommer sig efter fx omsorgssvigt. Beskyttelsesfaktorer, fx i form af støtte fra en voksen, kan bruges af barnet til at overvinde svære betingelser.

Werner (1984) opstiller ligeledes nogle fællestræk for resiliente børn, som omhandler børnene selv:

- Et tilpasset temperament, der fremkalder positiv respons fra omsorgspersoner
- Karaktertræk, som fremkalder positive reaktioner fra familiemedlemmer og fremmede, hvilket tillader dem at knytte tætte bånd til voksne tidligt i livet

- En aktiv tilgang til problemløsning
- Tendens til at betragte erfaringer og livet generelt i et positivt lys.<sup>1</sup>

Resiliens er således både medfødte egenskaber og tillærte kompetencer. Egelund & Hestbæk (2007) opsummerer Werners fund, både hvad angår barnets medfødte og tillærte egenskaber, og hvad angår omgivelsernes påvirkning:

- Egenskaber ved barnet, der kan være genetisk funderet, såsom aktivitetsniveau, socialt samvær og intelligens
- Kærlige bånd inden for familien (enten fra en forælder, bedsteforælder, søskende, ven eller partner), der skaber følelsesmæssig støtte i perioder med stress
- Støtte fra systemer uden for hjemmet, såsom skolen, arbejdet eller kirken, der belønner barnets kompetencer og giver barnet en følelse af mening og kontrol i hverdagen.

Hvor beskyttelsesfaktorer stopper, og resiliens begynder, ligger ikke helt klart. Begge begreber er vigtige, når vi sigter mod at afhjælpe børn fra at ekskluderes, at være udsatte eller have lav trivsel. I denne rapport er fokus dog herfra og frem udelukkende på risikofaktorer.

---

1. Disse fællestræk findes også i et større litteraturstudie af Harvey & Delfabbro (2004).

## MÅLING AF BØRNS TRIVSEL

I det foregående har vi opholdt os ved den bagvedliggende teori og begreberne, som anvendes i rapporten, og afgrænsningen af rapportens temaer. Vi beskrev begreberne udfald, risiko og risikofaktorer og pegede dernæst på forskningen inden for risikofaktorer. Endvidere viste vi, hvordan Bronfenbrenners økologiske system danner baggrund for de empiriske analyser i resten af rapporten. Begreberne beskyttelsesfaktorer og resiliens blev kort beskrevet, men ligger uden for denne rapporters rammer.

Formålet med rapporten er at undersøge risikofaktorerers sammenhæng med 11-årige børns trivsel. At trives er et abstrakt begreb, som dækker over mangt og meget. Hvis det skal være muligt at indkredse trivsel, er det nødvendigt at måle og definere, hvordan børnene har det, og det kan gøres på mange måder. I dette kapitel vil vi gennemgå et udvalg af måder at måle trivsel på hos 11-årige. Vi har valgt at anvende det anerkendte Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ), som indgår som en del af børneforløbsundersøgelsen.

Kapitlet finder, at drenge samlet set har flere trivselsvanskeligheder end piger både som 7- og 11-årige. Dog nuanceres billedet lidt, når vi går nærmere ind i de enkelte dimensioner for trivsel. Analysen viser, at piger har flere emotionelle problemer end drenge. Drenge har hovedsagelig lav trivsel inden for dimensionerne hyperaktivitet og kam-

meratskabsproblemer, hvorfor de adskiller sig trivselsmæssigt fra piger. Drengene ligger dog også højt, når det gælder emotionelle problemer.

Som det første i kapitlet præsenterer vi forskellige måder at måle børns trivsel på. Som det andet dykker vi dybere ned i SDQ, og hvad dette trivselsmål dækker over. Som det tredje har vi en diskussion af, om lav trivsel i en livsfase fører til lav trivsel i den næste livsfase. Som det fjerde afslutter vi med en gennemgang af de rå SDQ-scoring opdelt på køn og forklarer, hvorledes piger og drenge fordeler sig forskelligt i forskellige aldre.

## FORSKELLIGE MÅL FOR BØRNS TRIVSEL

Der findes ingen konsensus om definitionen på begrebet ”børns trivsel”. Begrebet bruges i forskning som et paraplykoncept, der dækker over kvaliteten af børns liv bredt forstået. Litteraturen strækker sig vidt, og udgivelserne til måling, der præsenterer redskaber til måling af børns trivsel, er internationalt mange (Bradshaw & Richardson, 2009; Chapple & Richardson, 2009; Layard & Dunn, 2009; Ottosen m.fl., 2010; UNICEF, 2007).

Rees m.fl. (2010) skelner mellem *subjektiv trivsel*, der inkluderer skalaer for lykke, livstilfredshed, positive og negative sindsbevægelser, mens *psykologisk trivsel* inkluderer mere komplekse mål som følelsen af at have et mål i livet, personlig udvikling osv. Subjektiv trivsel spørger enten direkte til, hvor godt barnet generelt har det eller til barnets positive og negative følelseserfaringer, og hvor stor vægten er på enten det positive eller det negative. Psykologisk trivsel retter opmærksomheden mod et batteri af spørgsmål, som tilsammen skal give et helt billede af barnet, og begrebet anvendes til bl.a. at identificere barnets selvværd, følelse af kontrol eller depression (Rees m.fl., 2010).

Blandt mål for børns trivsel findes livstilfredshed (Rees m.fl., 2010), der er en kognitiv bedømmelse af børnenes subjektive trivsel, enten selvrapporert eller rapporteret af forældre eller andre omsorgspersoner. Andre mål som ensomhed, stress, manglende frihed eller utryghed kan også anvendes som indikatorer på lav trivsel.

Børns trivsel er således ikke en entydigt defineret størrelse. Hvis vi overhovedet skal have mulighed for at bedømme børns trivsel, er det



derfor nødvendigt først at identificere og definere et mål for trivsel, som dækker begrebet børns trivsel.

## SDQ: BØRNS TRIVSEL INDEN FOR FEM DIMENSIONER

Til at måle det 11-årige barns trivsel har vi valgt at anvende det internationalt anerkendte instrument Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ). SDQ er et spørgeskema til adfærdsscreening, der, som navnet indikerer, indeholder spørgsmål til barnets styrker og svagheder. Spørgeskemaet bruges til screening af børnepsykologiske indikatorer på trivselsmæssige problemer, herunder ADHD (Becker m.fl., 2006). Screening vil sige, at barnets score på SDQ-målet indikerer, om der er behov for at undersøge bestemte dimensioner yderligere. SDQ alene giver ikke tilstrækkeligt grundlag for en egentlig diagnosticering.

SDQ findes i tre variationer: en version, hvor barnets forældre giver en vurdering af barnets adfærd, en version, der udfyldes af barnets lærer, og endelig findes SDQ i en selvudfyldt version. Spørgeskemaet til forældre og lærere anvendes til børn og unge i alderen 4-16 år, mens den selvudfyldte version kan bruges af de 11-16-årige børn og unge. I vores undersøgelse indgår oplysninger for forældreversionen af SDQ i dataindsamlingerne for 2003 og 2007, hvor børnene er henholdsvis 7 og 11 år gamle.

Vi ville gerne have anvendt børnenes egne vurderinger af deres trivsel. Børnene blev dog kun spurgt som 11-årige, og på den baggrund er det ikke muligt at sammenligne med børnenes trivsel som 7-årige. Vi har derfor valgt udelukkende at fokusere på mødrenes svar.<sup>2</sup>

Spørgsmålene i SDQ-skemaet relaterer sig til fem dimensioner af barnets trivsel. Fire af dimensionerne relaterer sig til barnets vanskeligheder og er opgjort som forekomsten af *emotionelle problemer*, af *adfærdsp problemer*, af *hyperaktivitet og manglende koncentration* og af *problemer i forhold til kammerater*. Senere i dette kapitel, i beskrivelsen af resultaterne, opstiller vi en nærmere beskrivelse af kendetegnene for disse fire dimensioner. Rapporten koncentrerer sig om risikofaktorer, og derfor belyser vi kun

---

2. Vi har indhentet SDQ-mål fra mødrene i forbindelse med SFF's børneforløbsundersøgelse, sammen med en række andre oplysninger. Ved at kombinere disse oplysninger opnår vi et mere præcist billede af børnenes trivsel. Data gennemgås i et senere kapitel.

børnenes svagheder i gennemgangen senere i afsnittet. Den sidste af de fem dimensioner, som SDQ berører, er barnets styrker, opgjort som forekomsten af *prosocial adfærd*. I forhold til prosocial adfærd måler man, om barnet opfører sig på en sådan måde, at kontakten til andre børn fremmes.

Spørgeskemaet indeholder 25 udsagn, der alle omhandler barnets adfærd, fem spørgsmål inden for hver dimension (Andersen, Deding & Lausten, 2010). De fem dimensioner vejer hver lige meget i den totale vurdering af barnets trivsel. For hvert af de 25 udsagn gives der 0 point, hvis udsagnet *ikke passer* på det enkelte barn, 1 point, hvis udsagnet *passer delvist* på barnet, og 2 point, hvis udsagnet *passer godt* på barnet. Pointene summeres som en skala, hvor børnene placeres alt efter deres score på styrker og vanskeligheder (Goodman, 1999). En samlet vurdering af barnets vanskeligheder alene opnås ved at sammenlægge pointene fra de fire dimensioner, der belyser vanskeligheder. Det 11-årige barn kan altså have en score mellem 0 point, det vil sige ingen problemer, og 40 point, som tyder på mange problemer. Pointene opsummeres også inden for hver enkelt dimension, hvor barnet kan opnå mellem 0-10 point. Den samlede score giver et helhedsbillede af barnets trivsel. I resten af rapporten arbejdes kun med de fire dimensioner for barnets vanskeligheder.

Der skelnes imellem, hvorvidt barnet på baggrund af antal point er placeret inden for normalområdet og dermed kan siges at have *almindelig trivsel* for den enkelte dimension, om barnet ligger i *græzonen*, eller om barnet har *lav trivsel*. Den sidste kategori – lav trivsel – indikerer, at barnet har mangler eller behov inden for et eller flere områder, der bør undersøges nærmere af en professionel. Når der tales om almindelig trivsel, er der her udelukkende tale om en statistisk normalitet eller sagt med andre ord: Der hvor flertallet af børn i en population placerer sig på de enkelte kategorier (Egelund m.fl., 2008).

Terminologien i denne rapport adskiller sig fra andre rapporter, der anvender SDQ. Mattson, Hestbæk & Andersen (2008) bruger kategorierne *normal*, *på grænsen til normal* og *ikke normal*, mens Egelund m.fl. (2008) kategoriserer SDQ i *normalområdet*, *midtergruppen* og *uden for normalområdet*. Ottosen m.fl. (2010) vælger en mellemting, nemlig *normalområdet*, *grænseområdet* og *uden for normalområdet*. Til tider betegnes børn mellem almindelig trivsel og lav trivsel som *borderline*, hvilket vi finder misvisen-

de. For at gøre læsningen lettere og gøre begreberne mere sigende har vi derfor valgt betegnelserne: *almindelig tristhed*, *gråzonen* og *lav tristhed*.

Børn med *almindelig tristhed* defineres her som de børn, der har en score mellem 0 og 13. Det vil altså sige både de børn, der slet ikke har nogen af de problemer, der er spurgt til, samt de børn, der har udvalgte problemer, om end alt i alt på et relativt lavt niveau. *Gråzonen* er de børn, der gives en score mellem 14 og 15 point på SDQ-skalaen. Endelig kategoriseres de børn, der scorer mellem 16 og 40 point på SDQ-skalaen, som børn med *lav tristhed* (Andersen, Deding & Lausten, 2010).<sup>3</sup>

## SDQ: ÉT INSTRUMENT AF MANGE

SDQ-instrumentet er relativt nyt og kan ses som en videreudvikling af den såkaldte Rutter-skala (Goodman, 1997, 1994). Rutter-skalaen har til formål at give en vurdering af barnets emotionelle og adfærdsmæssige problemer (Rutter, 1967). En kritik af Rutter-skalaen har været, at den har medført lave svarprocenter, da den udelukkende har fokuseret på de negative sider af barnets adfærd (Goodman, 1997, 1994). Fordelen ved SDQ-skalaen er, at villigheden til at besvare spørgeskemaet stiger, fordi respondenterne både skal forholde sig til barnets svagheder og styrker. Dette miks af positive og negative udsagn forhindrer, at respondenterne blot svarer på forhold om barnets adfærd uden reelt at tage stilling til, hvad der bliver spurgt om. Endvidere medvirker længden af skemaet, der kan udfyldes på 5-10 minutter, til, at respondenterne er mere villige til at udfylde og besvare skemaet (Scott, 2001).

Et andet anerkendt og ofte anvendt psykometrisk instrument, Child Behavior Checklist (CBCL), har vist høje korrelationer med SDQ (Goodman & Scott, 1999). De høje korrelationer tyder på, at begge skemaer måler stort set det samme. SDQ har den fordel at være kortere og derved udløse højere svarprocenter end CBCL, der rummer 118 spørgsmål mod SDQ's 25 spørgsmål. Endvidere har det vist sig, at SDQ er

---

3. Ud over de 25 spørgsmål om barnets adfærd indeholder skemaet også yderligere otte spørgsmål, der relaterer sig til omfanget og påvirkningen på dagligdagen af barnets problemer i hjemmet, skolen eller fritiden. Også disse spørgsmål kan omregnes til en skala, der kan give et mål for, hvor belastet barnet er af sine problemer i sine dagligdags sociale roller. Disse otte spørgsmål vil vi ikke komme yderligere ind på i denne rapport.

bedre end CBCL til at opfange hyperaktivitet, der var mindre i fokus, da CBCL blev udviklet.

Idet de to mål er nogenlunde lige gode til at identificere lav trivsel, har vi valgt at anvende SDQ.

## VURDERINGER AF TRIVSEL

Det er vigtigt at gøre opmærksom på, at der udelukkende er tale om relative placeringer på en skala, og at der derfor ikke er tale om et absolut mål for antisocial adfærd. I Egelund, Hestbæk & Andersens (2004) studie i forbindelse med SFI's forløbsundersøgelse af anbragte børn står relativiteten i skalaen helt tydeligt frem. I undersøgelsen sammenlignes SDQ-spørgeskemaer udfyldt af de anbragte børn og deres kontaktperson på anbringelsesstedet. Svarene giver et forskelligt billede af børnene, hvor børnene selv vurderer sig til at være langt mere velfungerende inden for alle fem dimensioner, end deres kontaktpersoners vurdering tyder på. Børnene sammenligner sig antageligt med andre børn i deres omgangskreds, hvorigennem de opbygger et normalitetsbegreb, mens personalet på anbringelsesstederne vurderer børnene ud fra en anden opfattelse af normalitet (Egelund, Hestbæk & Andersen, 2004). Dog vurderer både de anbragte børn og deres kontaktpersoner de anbragte børns trivsel til at ligge væsentligt under den repræsentative stikprøve af danske børn i SFI's børneforløbsundersøgelse, som er den, vi anvender i denne rapport. Dette tyder på, at SDQ på trods af relativitet stadig er en god indikator på trivsel.

Skalaen bygger altså på en subjektiv vurdering af barnets adfærd. Der er således ikke tale om objektive mål for barnets adfærd. Der er derimod tale om, at barnet scores alt efter den vurderende persons normalitetsbegreb (Goodman, Renfrew & Mullick, 2000). Det vil sige, at et barn kan vurderes som havende afvigende adfærd af én person, mens det af en anden person vurderes til at have almindelig trivsel (Egelund, Hestbæk & Andersen, 2004).

Relativiteten eksisterer mellem befolkningsgrupper, men opstår også mellem forskellige kulturelle kontekster. Antallet af point, der skal scores for at blive placeret i en specifik kategori, varierer således fra land til land. Et barn beskrives med lav trivsel, hvis det scorer 16 point i Storbritannien og 18 point i Norge (Obel & Dalsgaard, 2003; Obel m.fl., 2004). Dette skyldes blandt andet, at forskellig adfærd opfattes som væ-

rende problematisk i forskellige kulturer. Tolkningen af SDQ-skalaen skal derfor opfattes som kontekstafhængig. For at sikre sammenlignelighed med andre landes brug af SDQ-skemaet anvender vi den inddeling i kategorier, som findes på SDQ's officielle hjemmeside, [www.sdqinfo.org](http://www.sdqinfo.org). Dette gør sig gældende for både den totale SDQ-score og for de enkelte underskalaer. SDQ er oversat til mere end 40 sprog, heriblandt også til dansk (Obel & Dalsgaard, 2003).

## SDQ FOR BØRNENE SOM 7 OG 11 ÅR GAMLE

I det følgende præsenterer vi en række målinger af SDQ for at give et billede af udviklingen i trivslen over tid og af, hvordan piger og drenge adskiller sig inden for hver dimension.

Tabel 3.1 viser fordelingen af SDQ-skalaen for de tre kategorier *almindelig trivsel*, *gråzonen* og *lav trivsel*. Datagrundlaget for tabel 3.1 og hvilke kriterier, der er lagt ned over udvælgelsen af børnene i undersøgelsen, er tilgængelige i bilag 1. De deskriptive analyser er delt op på piger og drenge for at identificere, om piger og drenge udvikler sig forskelligt, og inden for hvilke dimensioner de i givet fald adskiller sig.

Tabel 3.1 viser, hvordan fordelingen på den samlede score på SDQ-skalaen – alle fire dimensioner sammenlagt – i dataindsamlingerne fra 2003 og 2007 så ud for børnene, da de var henholdsvis 7 og 11 år gamle.

TABEL 3.1

7- og 11-årige børns score på den samlede SDQ-skala, fordelt efter kategorier for trivsel og opdelt efter køn. Procent.

	Almindelig trivsel (0-13)	Gråzonen (14-15)	Lav trivsel (16-40)	Procent- grundlag
<i>Drenge</i>				
7 år <sup>1</sup>	90	4	7	2.401
11 år <sup>1</sup>	90	4	7	2.309
<i>Piger</i>				
7 år	93	3	4	2.237
11 år	93	2	5	2.177

Anm.: Data fra SFI's børneforløbsundersøgelse årgang 1995.

1. På grund af afrunding summer tallene for drenge til 101 pct.

Kilde: SFI's børneforløbsundersøgelse. Skema til mor 2003 og 2007.

Tabellen viser, at der er tale om relativt stabile mål på SDQ-skalaen over tid. 90 pct. af drengene scorede som 7-årige således inden for almindelig trivsel. Dette gjorde sig også gældende for drengene, da de var fyldt 11 år. Blandt drengene lå 4 pct. i gråzonen i begge år. 7 pct. af drengene havde lav trivsel både som 7- og 11-årige.

For pigernes vedkommende havde en lige stor andel almindelig trivsel som 7-årige, som da de var fyldt 11 år (93 pct.). 3 pct. af pigerne lå i gråzonen som 7-årige, mens der her var godt 2 pct. som 11-årige. 4 pct. af pigerne havde lav trivsel som 7-årige, hvilket steg til 5 pct. For både piger og drenge er den gennemsnitlige trivsel altså stort set uændret i tidsperioden.

### FALSK POSITIVE OG FALSK NEGATIVE

I forbindelse med brugen af SDQ-skemaet er der ikke tale om en klinisk psykologisk diagnose. Dette skyldes muligheden for *falske positive* og *falske negative* udfald. Et falsk positivt udfald er, når scoren viser, at en person har et specifikt problem, mens dette reelt ikke er tilfældet. Et falsk negativt resultat er, når en person bliver scoret som værende uden et specifikt problem, mens personen reelt set har dette problem (Kline, 1994).

Mere overordnet kan det være, når et barn vurderes til at have lav trivsel på SDQ-skalaen, mens der reelt set er tale om, at barnet har almindelig trivsel (Gregory, 2010).

TABEL 3.2

Fordeling af SDQ-scoren for trivsel hos de enkelte børn som henholdsvis 7- og 11-årige, fordelt efter grad af trivsel. Procent.

	7-årige, 2003			
	Almindelig trivsel	Gråzonen	Lav trivsel	I alt
<i>11-årige, 2007</i>				
Almindelig trivsel	87,4	2,4	2,3	92,1
Gråzonen	1,7	0,3 <sup>1</sup>	0,8 <sup>1</sup>	2,8
Lav trivsel	2,7	0,4 <sup>1</sup>	2,0 <sup>1</sup>	5,1
I alt	91,8	3,1	5,1	100

1. Angiver, at denne gruppe indgår som børn med langvarig lav trivsel i resten af rapporten. Det drejer sig om børn, der ligger enten i gråzonen eller har lav trivsel både som 7-årige i 2003 og som 11-årige i 2007.

Kilde: SFI's børneforløbsundersøgelse. Skema til mor 2003 og 2007.

Tabel 3.2 præsenterer fordelingerne i børnenes trivsel som 7- og 11-årige. Som man kan se, har 87,4 pct. almindelig trivsel i begge perioder. Men en lille gruppe børn (2,3 pct.), der havde lav trivsel som 7-årige, og som derved blev screenet til at have afvigende adfærd, har almindelig trivsel som 11-årige. Der er også en gruppe på 2,7 pct., der har bevæget sig modsat fra almindelig trivsel til lav trivsel i samme tidsperiode.

Det er klart, at et standardiseret screeningsinstrument som SDQ er et simpelt redskab til at identificere børns psykiske og sociale problemer. SDQ er derfor heller ikke lavet i klinisk øjemed, men derimod konstrueret til at identificere ”sandsynlige sager” (Egelund, Hestbæk & Andersen, 2004).

Hvor den samlede score på SDQ-skalaen giver et indtryk af barnets totale vanskeligheder, giver de enkelte dimensioner et indtryk af vanskelighederne inden for specifikke områder. De fire afdækkede dimensioner, som den samlede score på SDQ-skalaen består af, giver et dybere billede af de 7- og 11-årige børns trivsel. De følgende tabeller præsenterer derfor de enkelte dimensioner og udviklingen fra 7 til 11 år.

#### SDQ-DIMENSION: HYPERAKTIVITET OG MANGLENDE KONCENTRATION

Til identifikation af hyperaktivitet er der spurgt, om barnet er overaktivt eller rastløst, om barnet sidder uroligt på stolen, om barnet er nemt at distrahere og let taber koncentrationen, om barnet gør tingene færdige, om barnet tænker, før det handler, og om barnet er god til at koncentrere sig.

Cicchetti & Cohens forskningsoversigt (2006) finder, at drenge har tre gange større sandsynlighed for at blive diagnosticeret med ADHD end piger (Cicchetti & Cohen, 2006, s. 95). Ikke overraskende er andelen af drenge, der vurderes som hyperaktive, større end andelen af piger i vores undersøgelse. For begge år er forskellen på drenge og piger statistisk signifikant.

Tabel 3.3 viser resultaterne for hyperaktivitet hos børnene. Antallet af drenge, der karakteriseres som hyperaktive, falder fra 11 pct. til 6 pct., fra drengene er 7, til de fylder 11 år.

En tilsvarende tendens ses hos pigerne, hvor 6 pct. af pigerne vurderes til at være hyperaktive som 7-årige, mens det gør sig gældende for 4 pct. af pigerne, da de er fyldt 11 år.

TABEL 3.3

7- og 11-årige børns score på SDQ-skalaen for hyperaktivitet, fordelt efter kategorier for trivsel og opdelt efter køn. Procent.

	Almindelig	Gråzonen	Hyperaktivitet	Procent- grundlag
<i>Drenge</i>				
7-årige	84	5	11	2.401
11-årige	86	5	9	2.237
<i>Piger</i>				
7-årige	90	4	6	2.309
11-årige	93	3	4	2.177

Kilde: SFI's børneforløbsundersøgelse. Skema til mor 2003 og 2007.

#### SDQ-DIMENSION: ADFÆRDSPROBLEMER

Barnets samlede trivsel måles også ved at spørge ind til barnets adfærdsproblemer. Der spørges ind til, om barnet ofte har raserianfald eller let bliver hidsigt, ofte kommer i slagsmål eller mobber andre børn, om barnet ofte lyver, snyder eller stjæler, og om barnet for det meste gør, hvad der bliver sagt. Dimensionen indikerer en væremåde, der kan give problemer for barnet i det sociale liv.

Tabel 3.4 viser resultaterne for adfærdsproblemer hos børnene. Vi ser, at 10 pct. af drenge i 7-års-alderen blev vurderet til at have adfærdsproblemer, mens dette gjorde sig gældende for 5 pct., da de var fyldt 11 år.

TABEL 3.4

7- og 11-årige børns score på SDQ-skalaen for adfærdsproblemer, fordelt efter kategorier for trivsel og opdelt efter køn. Procent.

	Almindelig	Gråzonen	Adfærdsproblemer	Procent- grundlag
<i>Drenge</i>				
7-årige <sup>1</sup>	82	9	10	2.401
11-årige	89	6	5	2.237
<i>Piger</i>				
7-årige	83	10	7	2.309
11-årige	91	5	4	2.177

Kilde: SFI's børneforløbsundersøgelse. Skema til mor 2003 og 2007.

1. På grund af afrunding summer tallene for 7-årige drenge til 101 pct.



For pigerne ses tilsvarende tendenser. Blandt de 7-årige piger bliver 7 pct. vurderet til at have adfærdsproblemer, mens tallet falder til 4 pct., når pigerne fylder 11 år. 7-årige drenge har i højere grad adfærdsproblemer end pigerne, men når børnene fylder 11 år, finder vi ingen statistisk forskel på drenges og pigers adfærdsproblemer. Drenges og pigers adfærdsproblemer vurderes således til at være på samme niveau som 11-årige. Overordnet ser det altså ud til, at børnene, efterhånden som de bliver ældre, får færre adfærdsproblemer.

#### SDQ-DIMENSION: EMOTIONELLE PROBLEMER

Dimensionen for barnets emotionelle problemer måler barnets ængsteligheder på flere områder. Der spørges i SDQ-skemaet dels til, om barnet klager over ondt i hovedet, ondt i maven eller kvalme, om det er bekymret, om det er utrygt i nye situationer, om det er bange eller let at skræmme eller er utrygt og klæbende i nye situationer. Resultaterne for emotionelle problemer viser, at der ikke umiddelbart er forskel på andelen af drenge med emotionelle problemer, fra de var 7, til de fyldte 11 år, jf. tabel 3.5. Tabellen viser, at 10 pct. af drengene havde emotionelle problemer både som 7- og 11-årige.

Tabellen viser en mindre stigning i andelen af piger, der har emotionelle problemer, fra pigerne var 7 år, til de fyldte 11 år. Som 7-årige bliver 11 pct. af pigerne vurderet til at have problemer, mens der for de 11-årige er tale om 12 pct. Resultaterne viser også, at andelen af 11-årige piger, der har emotionelle problemer, er en lille smule større end for 11-årige drenge.

TABEL 3.5

7- og 11-årige børns score på SDQ-skalaen for emotionelle problemer, fordelt efter kategorier for trivsel og opdelt efter køn. Procent.

	Almindelig	Gråzonen	Emotionelle problemer	Procentgrundlag
<i>Drenge</i>				
7-årige	82	8	10	2.401
11-årige	83	7	10	2.237
<i>Piger</i>				
7-årige	81	8	11	2.309
11-årige	79	9	12	2.177

Kilde: SFT's børneforløbsundersøgelse. Skema til mor 2003 og 2007.

Forskellen på drengenes og pigernes score som 11-årige er signifikant, mens der ikke er fundet forskelle på kønnenes emotionelle problemer, når de er 7 år. Dette indikerer, at pigerne, efterhånden som de bliver ældre, oplever flere emotionelle problemer end drengene, mens drengene oplever det samme som 7- og 11-årige.

#### SDQ-DIMENSION: KAMMERATSKABSPROBLEMER

Endelig indgår også et mål for barnets trivsel blandt kammerater. Her spørges ind til, om barnet helst vil lege alene, om barnet har en god ven, om barnet er vellidt, om barnet bliver drillet eller mobbet, og om det kommer bedre ud af det med voksne end med andre børn. Dimensionen for kammeratskabsproblemer kan anvendes til at give en vurdering af det 7- og senere 11-årige barns sociale trivsel.

For begge aldre er der tale om en signifikant forskel på drenges og pigers kammeratskabsproblemer, hvor drengene har lidt flere problemer end pigerne.

5 pct. af de 7-årige drenge har kammeratskabsproblemer, mens dette gør sig gældende for 3 pct. af pigerne. Som 11-årige ligger 7 pct. af drengene i kategorien for kammeratskabsproblemer, mens det samme gør sig gældende for 6 pct. af pigerne.

For begge aldre gælder, at flere drenge end piger har kammeratskabsproblemer. Data viser også, at der er en tendens til, at en lidt større andel af børnene oplever kammeratskabsproblemer med stigende alder, hvilket tyder på, at børnene har flere vanskeligheder i deres sociale liv, efterhånden som de bliver ældre.

TABEL 3.6

7- og 11-årige børns score på SDQ-skalaen for kammeratskabsproblemer, fordelt efter kategorier for trivsel og opdelt efter køn. Procent.

	Almindelig	Gråzonen	Kammeratskabsproblemer	Procentgrundlag
<i>Drenge</i>				
7-årige	90	5	5	2.401
11-årige	88	5	7	2.237
<i>Piger</i>				
7-årige	93	4	3	2.309
11-årige	90	4	6	2.177

Kilde: SFI's børneforløbsundersøgelse. Skema til mor 2003 og 2007.

## OPSUMMERING

SDQ er et relativt nyt instrument, der anvendes til at måle børns styrker og vanskeligheder, tilsammen her kaldet trivsel. I alt har 6 pct. af børnene lav trivsel på den samlede SDQ-skala, hvilket gør sig gældende, både når børnene er 7 år, og når de fylder 11 år. Vores data viser, at drenge har lavere trivsel end piger.

De enkelte dimensioner i SDQ – hyperaktivitet, adfærdsproblemer, emotionelle problemer og kammeratskabsproblemer – afspejler forskellige aspekter af børnenes vanskeligheder. Drengene klarer sig dårligere i forhold til pigerne, hvad angår hyperaktivitet, mens pigerne lidt hyppigere end drengene har emotionelle problemer. Skalaerne viser endvidere, at der ikke er tale om de store ændringer i andelen af drenge og piger, der har vanskeligheder over tid.



# RISIKOFAKTORER

Hvor formålet med forrige kapitel bestod i at indkredse trivselsbegrebet, som anvendes i denne rapport, er intentionen i dette kapitel at pege på, hvilke af en række risikofaktorer der hænger sammen med trivslen hos 11-årige børn.

De enkelte risikofaktorer er funderet i forskningen, og vi forsøger gennem disse at tegne et holistisk billede af barnets indre og ydre liv. Som beskrevet i kapitel 2 forfølger vi et økologisk perspektiv, hvorved barnets livs mange facetter af risikosituationer kommer til udtryk. Vores inddeling af risikofaktorer i domæner følger Deding, Lausten & Andersen (2007), og derved bevæger vi os væk fra de abstrakte Bronfenbrennerske betegnelser (Bronfenbrenner, 1979) til de mere konkrete betegnelser over risikofaktorer.

I kapitlet indleder vi med at introducere læseren for vores datagrundlag. Endvidere har vi i kapitlet valgt at opdele præsentationen af risikofaktorerne i tre dele. Først præsenteres den overordnede ramme for domæner af risikofaktorer, fx hvad familieliv dækker over. Dernæst peger vi på de enkelte risikofaktorer, og hvori deres forskningsmæssige bidrag ligger. Til slut beskriver vi, i hvor høj grad børnene i undersøgelsen er berørt af den givne risikofaktor, fx hvor stor en andel børn der bliver fysisk afstraffet af deres forældre.

## DATAGRUNDLAG

Analyserne bygger på tal fra børneforløbsundersøgelsen (BFU). BFU er en survey, der ser nærmere på børn født mellem 15. september og 31. oktober i 1995. Vi har fulgt børnene, fra de var helt små (ca. 3 måneder) og frem til skolealderen (ca. 11 år). Mødrene er blevet interviewet med 3,5 års mellemrum angående børnenes opvækstvilkår og børnenes trivsel. I den seneste dataindsamling i 2007 blev børnene også selv interviewet, men for sammenlignelighedens skyld mellem dataindsamlingerne anvender vi kun mødrenes svar i denne rapport. Allerhelst ville vi have brugt børnenes egne svar, da børnene bedst ved, hvordan de har det, men for 7-årige børn er det svært at svare på spørgsmål om emotionelt svære emner, og børnene er med den begrundelse heller ikke blevet interviewet før deres ellefte år.

Børnene i undersøgelsen er tilfældigt udvalgt til undersøgelsen, hvorved BFU giver et indgående billede af, hvilke opvækstvilkår børn generelt har i Danmark, og hvordan børnene udvikler sig både fysisk og mentalt. I alt er der udtrukket 6.040 børn til undersøgelsen. I vores analyse anvender vi svar fra 3.921 mødre, der alle har besvaret spørgsmål, både da børnene var 7 og 11 år gamle. I bilag 1 er beskrevet den præcise udvælgelse af børn til analysen, og i bilag 4 findes en egentlig bortfaldsanalyse (en analyse af de mødre, der undlod at svare).

I tillæg til informationer fra mødrene supplerer vi analyserne med informationer fra Danmarks Statistiks registre. Her kan man finde oplysninger om bl.a. indkomst og familietype for mødre og fædre til børn født i 1995.

Brugen af registeroplysninger og survey-data giver mulighed for at undersøge emner, der ellers ikke lader sig undersøge. Survey-data kan være behæftet med huskefejl fra respondentens side, fx når man spørger til indkomst, og det vil derfor være muligt, at nogle ting vil blive over- eller undervurderet (Andersen & Hansen, 2000). Her kan registrene være til stor hjælp i forskningsøjemed. Ved at anvende oplysninger fra registre, såsom oplysninger indhentet fra skattevæsenet om personernes indkomst i løbet af året eller nøjagtige oplysninger om forældrenes uddannelsesniveau, kan nogle af de usikkerheder, der er knyttet til survey-data, udelades. Til gengæld er der ikke registreret vurderingsspørgsmål i registrene, fx spørgsmål om, hvordan barnet har det i skolen, og derved er survey-

data uundværlige, hvis vi ønsker at få et fyldestgørende billede af familiens indre liv.

## DOMÆNER AF RISIKOFAKTORER

Vores søgen efter risikofaktorer følger op på arbejdsrapporten *Starting School – the effect of early childhood factors on child well-being* (Deding, Lausten & Andersen, 2007). Hvor arbejdsrapportens fokus ligger hos de 7-årige børn, vælger vi at dykke dybere ned i de 11-åriges trivsel. Det teoretiske grundlag for vores analyse bygger på tanken om at give et helhedsbillede af barnets liv og således bygge videre på Bronfenbrenners (1979) økologiske system som beskrevet i kapitel 2. Det empiriske grundlag er i overensstemmelse med det økologiske system, blot er det nødvendigt at konkretisere de enkelte risikofaktorer. Kritikken af Bronfenbrenners økologiske system er, at man risikerer at miste overblikket, og man risikerer, at modellen bliver uanvendelig i praksis. Svenskerne Lippe & Wilkinson (2005) forklarer kort og præcist den tilgang, vi også antager:

Man tvingas försöka hålla så många bollar i luften, att man till slut tappar dem alla. Enklare då att koncentrera sig på det som man bestämt sig för ”egentligen” betyder något, och strunta i resten (Lippe & Wilkinson, 2005: s. 23).

For overskuelighedens skyld anvender vi derfor Deding, Lausten & Andersens (2007) inddeling af risikofaktorer. Inden for visse domæner har vi udeladt risikofaktorer fra deres undersøgelse for på andre at medtage risikofaktorer, som har større relevans for 11-årige. Ud over de tre domæner familiebaggrund, familiestruktur og familieliv har vi medtaget fire nye domæner, nemlig skoleliv, turbulens, vedvarende og multiple risici. Vi vælger at fokusere på forældrene individuelt og sammen for derigennem både at opfange den enkelte forældres indflydelse på barnets trivsel samt samspillet mellem forældrene.

Det sidste domæne, multiple risici, indgår kun i beskrivende omfang og udelades af vores mere komplekse analyse, idet det er en delmængde af de andre risikofaktorer og rent teknisk kommer til at forstyrre resultaterne. Dermed ikke sagt, at tyngden af risikofaktorer ikke er vigtig.

Det er den. Vi må blot erkende, som Lippe & Wilkinson (2005) også erkender, at det ikke er muligt at måle alt på samme tid.

Analysen af 11-åriges trivsel opdeles på køn. Grunden til opdelingen efter køn er, at mange forskningsresultater viser, at piger og drenge påvirkes forskelligt (se bl.a. Werner & Smith, 1992) og har forskellige typer af trivselsproblemer, sådan som vi også beskrev i kapitel 3. Godt 48 pct. af børnene i analysen er piger.

I det følgende vil vi præsentere de enkelte domæner, som risikofaktorer findes i.

## FAMILIEBAGGRUND

Ser vi på tabel 4.1, som viser familiens baggrund, fungerer forældrenes uddannelsesmæssige baggrund som proxy for familiens socioøkonomiske status, mens bopælsområde (her urbaniseringsgrad) kan påvirke børnenes trivsel igennem påvirkning fra områdets beboere. Det kan fx være ved at bo i et område, hvor der bor mange med lav socioøkonomisk status.

TABEL 4.1

Familiebaggrund fordelt på forældres højeste fuldførte uddannelse og urbaniseringsgrad, for 11-årige børns familier. Procent.

	Procent
<i>Familiens højeste fuldførte uddannelse</i>	
Grundskole	5
Gymnasial uddannelse	2
Erhvervsfaglig uddannelse	44
Kort eller mellemlang videregående uddannelse	36
Lang videregående uddannelse	13
<i>Urbaniseringsgrad</i>	
By	39
Mellem	16
Land	45
<b>Antal observationer</b>	<b>3.921</b>

Kilde: SFT's børneforløbsundersøgelse og Danmarks Statistiks registre. Egne beregninger.

I denne undersøgelse er forældres uddannelsesniveau inddelt i fem grupperinger: grundskole, gymnasium, erhvervsfaglig uddannelse, kort- eller mellemlang videregående uddannelse og lang videregående uddannelse.



Der er to måder at opgøre uddannelsesniveau: antal års uddannelse eller en gruppering, som den vi anvender. I Danmark har forskellige uddannelsesniveauer samme antal års uddannelse. Eksempelvis kan universitetsuddannede have samme antal års uddannelse, som personer med en erhvervsfaglig uddannelse (McIntosh & Munk, 2007). Tabel 4.1 viser, at der for 5 pct. af familierne er tale om, at det højeste fuldførte uddannelsesniveau i familierne er grundskolen. Ser vi på forældrene separat, har 13 pct. af mødrene og 17 pct. af fædrene grundskole som højest fuldførte uddannelse.<sup>4</sup> I 2 pct. af familierne er det højeste uddannelsesniveau gymnasiet. 7 pct. af mødrene har en gymnasial uddannelse, mens dette gør sig gældende for 4 pct. af fædrene. I 44 pct. af familierne har den højest uddannede forælder en erhvervsfaglig uddannelse. Ser vi på forældrene individuelt, har lige store andele af mødrene og fædrene en erhvervsfaglig uddannelse (henholdsvis 42 pct. af mødrene og 44 pct. af fædrene). I 36 pct. af familierne har den højest uddannede forælder en kort- eller mellemlang uddannelse. En lidt større andel af mødrene (31 pct.) end fædrene (23 pct.) har en kort- eller mellemlang videregående uddannelse. 13 pct. af familierne har en forælder med en lang videregående uddannelse. Godt 10 pct. af fædrene og 7 pct. af mødrene har en lang videregående uddannelse.

Urbaniseringsgraden, hvor børnene bor, er opgjort ud fra 14 kriterier, bl.a. landbrugets betydning og demografisk struktur (Danmarks Jordbrugsforskning, 2006). Vi har slået yder- og landkommuner sammen til én gruppe, således at der indgår tre grupperinger i vores analyse: land-, mellem- og bykommuner. I figur 4.1 er de oprindelige fire kommunetyper opgjort. Jensen & Nielsen (2010) gør brug af samme definition af urbaniseringsgrad.

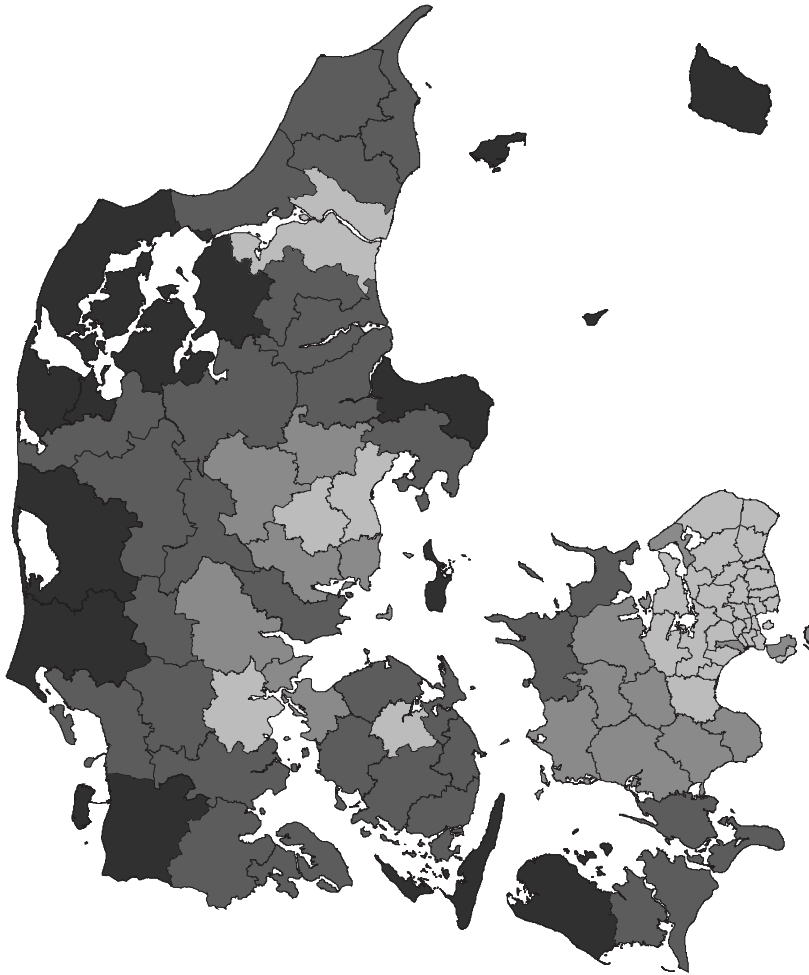
Tabellen viser, at 39 pct. af børnene bor i en bykommune, 16 pct. bor i en mellemkommune, mens de øvrige 45 pct. af børnene bor i en landkommune.

---

4. Tallene stammer fra Danmarks Statistiks registre.

FIGUR 4.1

Oversigt over by-, mellem-, land- og yderkommuner i Danmark.



Anm.: Bykommuner er illustreret med den lyseste grå, mellemkommuner med en lidt mørkere grå, landkommuner med den mørkeste grå og yderkommuner med sort. I denne rapport dækker landkommuner både land- og yderkommuner.

Note: Der anvendes en række forskellige kriterier for at definere yderområderne. I denne analyse anvendes By- og Landskabsstyrelsens opdeling i Landsplanredegørelsen. Samme opdeling danner baggrund for EU's Landidstriktsprogram for fordeling af landidstriktsmidler. Opdelingen foretages ud fra 14 forskellige kriterier, herunder befolkningsmønstre, indkomster, beskæftigelse, landbrugets betydning mv. Der skelnes mellem fire kommunetyper: yderkommuner (16), landkommuner (29), mellemkommuner (18) og bykommuner (35).

Kilde: Egen fremstilling på baggrund af By- og Landskabsstyrelsens definition.

## FAMILIESTRUKTUR

Familiens struktur spiller ind på børns trivsel. Senest har rapporten ”Børn og Unge i Danmark – Velfærd og Trivsel 2010” påvist, at børn og unge, der ikke lever i kernefamilier, har en højere risiko for eksklusion end børn, der vokser op i kernefamilier (Ottosen m.fl., 2010). Vores analyse inkluderer tre familietyper, som barnet kan bo i: kernefamilie, enlig forælder eller forælder og stedforælder. Årsagen til denne skelnen mellem familietyper er, at børn, der er opvokset i brudte familier, ofte er i en mere udsat position end børn, der vokser op med begge forældre (se bl.a. Ermisch, Francesconi & Pevalin, 2004; Thomson, Hanson & McLanahan, 1994).

TABEL 4.2

Familiestruktur i 11-årige børns familie. Procent og antal.

	Procent og antal
<i>Familietype</i>	
Bor i kernefamilie, pct.	79
Bor med enlig forælder, pct.	16
Bor med en forælder og en stedforælder, pct.	4
Ikke-førstefødt, pct.	55
Mor fik barn som teenager, pct.	2
Antal søskende	1,32
Antal observationer	3.921

Kilde: SFT's børneforløbsundersøgelse og Danmarks Statistiks registre. Egne beregninger.

Tablet 4.2 viser, at en stor del af børnene (79 pct.) bor i en kernefamilie, og 16 pct. af børnene bor med en enlig forælder, og godt 4 pct. af børnene bor med en forælder, der har fundet en ny partner.

Ud over familietype har vi også med, om barnet har en ældre søskende, således at barnet ikke er førstefødt i en søskendeflok. Ikke-førstefødte i en søskendeflok modtager ofte mindre opmærksomhed fra forældrene end den første i rækken. En del af forklaringen er, at søskendeflokken kæmper om de ressourcer, forældrene kan allokere til hvert enkelt barn, og der bliver færre og færre forældreressourcer per barn, des flere børn forældrene har (se bl.a. Becker, 1998; Hill & O'Neill, 1994). Andre teorier tilsiger, at forældre vil investere mindre tid og energi i overvågning af næste børn i rækken efter førstefødte. Studier finder, at ikke-førstefødte børn oftere end førstefødte involverer sig i risikofyldte

aktiviteter, såsom hashrygning og et aktivt sexliv i en ung alder (Argys m.fl., 2006). I vores analyse er risikofaktoren derfor *ikke* at være den førstefødte i søskendeflokken. Det fremgår af tabel 4.2, at 55 pct. af børnene i analysen ikke er førstefødte. Videre viser tabellen, at børnene i analysen i gennemsnit har 1,32 søskende.

Et kendetegn, som længe har optrådt som en risikofaktor, er teenageforældreskab (se bl.a. Christoffersen, 1999), hvorfor vi også vælger at inkludere tidligt moderskab som en risikofaktor. Tabellen viser, at 2 pct. af mødrene fik barn som teenagere.

#### FAMILIELIV

Familielivet omfatter trivsel inden for familien. Her er fokus på spillet mellem forældrene og barnet og mellem forældrene generelt. Vi bevæger os fra det, vi kan se, når vi ser familien udefra, til det indre liv i familien. Det indre liv i familien finder vi afspejlet i morens svar på, hvilke valg familien træffer. Vi anvender hendes holdninger til opdragelse af barnet som markører for, hvad der påvirker den 11-åriges trivsel inden for familiens fire vægge.

TABEL 4.3

Familieliv i 11-årige børns familie. Procent.

	Procent
Far har ikke været på barsel, pct.	38
Forældre skændes dagligt eller flere gange ugentligt, 2007, pct.	6
Afstraffer barnet fysisk, 2007, pct.	30
Mor vurderer familiens økonomiske situation som dårlig, 2007, pct.	3
Mor eller partner har haft samtale med psykolog, 2003, pct.	15
<b>Antal observationer</b>	<b>3.921</b>

Kilde: SFI's børneforløbsundersøgelse og Danmarks Statistiks registre. Egne beregninger.

I 1995 havde mænd ret til 14 dages barsel med fuld løn i forbindelse med barnets fødsel. De 14 dage var øremærket faren, og hvis han valgte ikke at gøre brug af barslen, gik de tabt. Forskningen viser, at der findes en svag positiv effekt på familiens trivsel, når faren tager barsel (Bohnert & Robson, 2010). I vores analyse vil det derfor indgå som en risikofaktor, hvis faren *ikke* var på barsel i forbindelse med barnets fødsel. Tabel 4.3 viser, at 38 pct. af fædrene ikke afholdt barsel i forbindelse med barnets fødsel i 1995.

Folketinget vedtog i 1997 at ophæve revselsesretten – forældres ret til at slå deres børn i forbindelse med opdragelsen. Der er dog stadig nogle forældre, der gør brug af fysisk afstraffelse i deres opdragelse, og i vores analyse ser vi specifikt på, hvilken sammenhæng det har med det 11-årige barns trivsel at have fået en endefuld, lussing eller blive taget hårdt i armen inden for det seneste år. Risikofaktoren er opgjort ved at sammenlægge svarkategorierne ”Ugentligt” og ”Sjældnere” i forhold til svarkategorien ”Aldrig”. I 1999, da børnene var 3,5 år gamle, blev 65 pct. af børnene fysisk afstraffet, mens tallet i 2003, da børnene var fyldt 7 år, var faldet til 41 pct. I 2007, da børnene var fyldt 11 år, blev godt 30 pct. af børnene fysisk afstraffet. Tallene for børnene som 11-årige fremgår af tabel 4.3.

Alle forældre er uvenner på et eller andet tidspunkt. Spørgsmålet er, hvorledes det kommer til udtryk, og hvor ofte der er uenigheder mellem de to parter. I BFU bliver mødrene spurgt, hvor ofte de skændes med deres mand eller samlever (hvis de har en samlever). For at måle risikoen ved at forældre skændes højt, ser vi på, om forældrene skændtes dagligt eller flere gange ugentligt om familiens økonomi, barnets opdragelse og daglige pligter. Hvis moren svarer, at parret skændes ugentligt eller oftere, indgår det som en risikofaktor. Amato, Loomis & Booth (1995) finder, at et højt konfliktniveau mellem forældre reducerer børnenes trivsel. 24 pct. af parrene i deres undersøgelse skændes dagligt eller ugentligt, hvor børnene er 3 måneder gamle. I undersøgelsen, hvor barnet er fyldt 3 år, er andelen faldet til 11 pct. af forældrene. For børnene som 7-årige er tallet faldet yderligere til 7 pct., og, som det fremgår af tabel 4.3, til 6 pct. for børnene som 11-årige i 2007.

I Danmark har vi ingen officiel fattigdomsgrænse. Forskning peger på, at fattige børn efter forskellige definitioner oplever at stå uden for fællesskaber (Soothill m.fl., 2010). Vi anvender mødrenes egen bedømmelse af, om de vurderer familiens økonomi som dårlig. Godt 3 pct. af mødrene finder, at familiens økonomiske situation er dårlig i 2007, da børnene er 11 år gamle, jf. tabel 4.3. Vurderingen af familiens økonomiske situation som dårlig er temmelig konstant over årene og dækker 3-4 pct. af mødrene i alle fire dataindsamlinger.

Psykisk ustabilitet hos forældrene kan være en risikofaktor for barnet, da den psykiske ustabilitet hos en forælder kan medføre flere usikkerheder i barnets hverdag (Christoffersen, 2010a). 15 pct. af børnene oplever i 2003, da de er 7 år gamle, at have en forælder, der går til

samtaler hos en psykolog. I BFU er der ingen tal for forældrenes psykologbesøg for 2007, hvor børnene er fyldt 11 år.

Vi har udeladt misbrug i familien, da datagrundlaget var af ringe kvalitet. Dermed ikke sagt, at misbrug ikke er vigtigt, kun at vores data mangler fyldestgørende oplysninger om forældrenes misbrug.

#### SKOLELIV

Et vigtigt element i børns trivsel er deres skolegang. Dette skyldes dels, at de tilbringer meget tid i skolen, og dels, at deres jævnaldrende omgangskreds typisk også er at finde på den skole, hvor de går (Coleman, 1990).

TABEL 4.4

Skoleliv hos 11-årige børn. Procent.

	Procent
Mor vurderer, at barnets faglige præstationer er dårlige eller mindre gode, 2007	2
Mere end ét skoleskift	4
Mor utilfreds med barnets skole, 2007	8
Antal observationer	3.921

Kilde: SFI's børneforløbsundersøgelse og Danmarks Statistiks registre. Egne beregninger.

I tabel 4.4. anvender vi morens vurdering af barnets faglige præstationer som en proxy for barnets faglighed. Goodman m.fl. (2007) finder en sammenhæng mellem faglige præstationer, målt ved en IQ-test, og børns trivsel. Godt 2 pct. af børnene vurderes at have dårlige eller mindre gode præstationer i skolen ifølge moren.

Skoleskift kan være en stor omvæltning i børns liv og indgår som risikofaktor i analysen. Dette skyldes, at et skoleskift kan medføre brudte relationer og skabe omvæltninger i barnets liv (se bl.a. Coleman, 1988). De 11-årige har ikke gået i skole så længe, så det er endnu de færreste, som har nået at skifte skole. Der kan være mange årsager til at flytte, og derfor indgår skoleskift også kun som en risikofaktor, hvis barnet har skiftet skole mere end en enkelt gang. Det fremgår af tabel 4.4, at der er 4 pct. af børnene i analysen, der har skiftet skole mere end én gang.

Skolen kan virke som en beskyttelsesfaktor i den forstand, at barnet kan søge tilflugt fra en problemfyldt familie. En god skole vil oven i købet kunne hjælpe barnet videre og være mere end blot tilflugt.

Skolen som stabil base, hvor barnet knytter venskaber, fungerer som et trygt sted for et udsat barn. Men skolen kan også være det modsatte, hvis den ikke håndterer mobning hensigtsmæssigt eller har øje for børnenes læring og øvrige problemstillinger. Vi anvender morens vurdering af barnets skole til identifikation af problemer i skolen, som kan være en risiko for barnets trivsel. Godt 8 pct. af mødrene er i ringe grad eller slet ikke tilfredse med barnets skole.

## TURBULENS

Turbulens betegner her pludselige hændelser, der opstår i barnets liv tæt på, at barnet fylder 11 år.

TABEL 4.5

Turbulens i 11-årige børns familie. Procent.

	Procent
Er forældrene gået fra beskæftigelse til ledighed, 2005-2007	13
Har familien ændret type, 2005-2007	11
Antal observationer	3.921

Kilde: SFT's børneforløbsundersøgelse og Danmarks Statistiks registre. Egne beregninger.

En turbulent oplevelse kan være en skilsmisse eller et nyt ægteskab i den familie, som barnet bor i. Forekomsten af dette kalder vi ændring af familietype. Skilsmisse indgår som en risikofaktor i forbindelse med familiestruktur, mens den her viser, om et nyligt opbrud i familien spiller ind på barnets trivsel på kort sigt – dvs. når barnet er 11 år. Tabel 4.5 viser, at godt 11 pct. af forældrene til børnene i analysen har ændret deres familietype inden for de seneste 3 år, før barnet fyldte 11 år.

En anden problematisk hændelse for barnet kan være, at en forælder bliver ledig (Bronfenbrenner, Alvarez & Henderson Jr., 1984). På samme måde som ændring af familietype i den familie, barnet bor sammen med, kan også nylig ledighed være et chok for familien. I tabel 4.5 kan vi se, at 13 pct. af forældrene til børnene har oplevet, at den ene eller begge forældre har været berørt af ledighed på et tidspunkt i perioden 2005-2007.

For begge fænomener ser vi på årene 2005-2007, der ligger tæt på, at barnet fylder 11 år.

## VEDVARENHED

Ved vedvarende forstår vi risikofaktorer, der vedbliver over tid. Et er, at der optræder følelsesmæssigt chok på den ene eller anden måde i barnets liv, noget andet er, hvis risikofaktoren er vedvarende og optræder over længere tid. Hvis barnet udsættes for en risikofaktor over en langvarig periode, kan man forestille sig, at det vil have en større påvirkning på barnet, end hvis det forekommer i en kortere periode (Soothill m.fl., 2010). Rapporten *Udsatte børnefamilier i Danmark* (Lausten, Hansen & Nielsen, 2010) viser, at det ikke kun er typen, men også tyngden af risikofaktorer, der påvirker familiens sandsynlighed for at have behov for en forebyggende foranstaltning.

TABEL 4.6

Vedvarende i 11-årige børns familie. Procent.

	Procent
Forælder ledig i mere end 4 år, 1995-2007	6
Afstraffer barnet fysisk, 1999, 2003 og 2007	17
Antal observationer	3.921

Kilde: SFT's børneforløbsundersøgelse og Danmarks Statistiks registre. Egne beregninger.

Den første faktor, vi kigger på i tabel 4.6, er lang tids arbejdsledighed, hvor minimum en forælder har været arbejdsledig i en periode på sammenlagt mere end 5 år af barnets liv, dvs. i perioden 1995-2007.

Den anden er vedvarende fysisk afstraffelse over længere tid. Vi ser tilbage på de sidste tre dataindsamlinger af BFU, hvor barnet er 3, 7 eller 11 år. Det optræder som risikofaktor, hvor mødre angiver, at de anvender lussinger, endefuld eller tager barnet hårdt i armen som en del af opdragelsen i større eller mindre omfang. Idet vi anvender mødrenes egne svar, er der en vis risiko for, at mødre lyver om graden af fysisk afstraffelse, og tallene er højere. Her ville det have været godt at spørge børnene selv, men, som forklaret tidligere i kapitlet, har vi kun mødrenes svar for alle perioder af dataindsamlingen, og for sammenlignelighedens skyld er vi nødsaget til at anvende disse svar frem for børnenes egne. Tabel 4.6 viser endvidere, at godt 17 pct. af mødre til børnene har svaret, at barnet afstraffes fysisk i *både* 1999, 2003 og 2007.

Omkring 6 pct. af børnene har en forælder, der har været ledig i 4 år eller mere i løbet af barnets liv.



## MULTIPLE RISICI

I forbindelse med flere samtidige risikofaktorer analyserer vi sammenhængen mellem antallet af de risikofaktorer, barnet er udsat for som 11-årig, og barnets trivsel. Det vil sige, at der bliver set på mængden af risikofaktorer, der tænkes at hænge sammen med barnets trivsel.

Kun igangværende risikofaktorer, som fx fysisk afstraffelse som 11-årig, bliver inkluderet. Domænet for multiple risici indeholder i alt syv mål: mere end ét skoleskift, barnet er ikke-førstefødt, barnets forældre skændes 2007, barnet vurderes til lavt fagligt niveau 2007, mor er utilfreds med barnets skole 2007, mor vurderer familiens økonomiske situation som dårlig i 2007, og barnet afstraffes fysisk 2007. Vi forventer, at børn, der udsættes for flere risikofaktorer på én gang, også har større sandsynlighed end andre børn for at have lav trivsel. For eksempel vil to risikofaktorer på samme tid betyde mere end to gange så høj risiko for lav trivsel.

TABEL 4.7

Multiple risici hos 11-årige børn. Antal.

	Gennemsnit
Multiple risici	1,09
Antal observationer	3.921

Kilde: SFT's børneforløbsundersøgelse og Danmarks Statistiks registre. Egne beregninger.

Det fremgår af tabel 4.7, at der for børnene i analysen i gennemsnit er lidt over én risikofaktor.

## BØRN MED HANDIKAP

Analysens formål er at se på de 11-åriges trivsel med henblik på at give ny viden om, hvilken rolle specifikke risikofaktorer har på trivslen. Børn med handicap har generelt lavere trivsel end børn uden handicap, og det er ikke muligt at sige, om det skyldes børnenes handicap eller risikofaktorer, at de har flere vanskeligheder i hverdagen. På den baggrund vælger vi at ekskludere børn med handicap fra analysen.

Det har dog vist sig at være sværere end som så, for hvad betyder det at have et handicap? Man kan have astma, uden at det har den store indflydelse på dagligdagen, og man kan have astma, som optræder som et handicap. Der findes ingen klar skelnen mellem, hvornår man har

en funktionsnedsættelse, og hvornår denne funktionsnedsættelse bliver til et handicap (Deding m.fl., 2007).

På den baggrund har vi valgt at se bort fra børn, hvor moren angiver, at de har et handicap, og hvor de som følge af handikappet ikke kan lege normalt med andre børn. På den baggrund udgår 182 af de i alt 6.011 børn fra undersøgelsen.

I bilag 1 er en nærmere beskrivelse af stikprøven, og bilag 4 præsenterer en bortfaldsanalyse, der ser på, hvilke børn der ikke indgår i analysen. Her er også en nærmere beskrivelse af de mødre, der vælger ikke at svare.

# FORSKELLE I SAMMENHÆNG MELLEM PIGERS OG DRENGES RISIKOFAKTORER OG TRIVSEL

## INDLEDNING

Kapitel 3 og 4 har sammen dannet baggrund for analysen i dette kapitel. Vi har gennemgået de teoretiske aspekter af risiko, beskrevet og begrundet vores valg af trivselsmål: SDQ og indgående dokumenteret risikofaktorer.

I dette kapitel analyseres, hvordan piger og drenge adskiller sig med hensyn til, hvilke risikofaktorer der har sammenhæng med børnenes trivsel.

Først dokumenterer vi, hvorledes børn med flere samtidige risikofaktorer har højere sandsynlighed for at have lav trivsel end andre børn. Dernæst sammenligner vi pigers og drenges trivsel overordnet for til sidst at give en gennemgående analyse af forskelle og ligheder mellem, hvordan forskellige risikofaktorer hænger sammen med henholdsvis 11-årige pigers og drenges trivsel. Resultaterne præsenteres inden for rammerne af de syv domæner, der kan være forbundet med risiko, jf. kapitel 4. Analyserne er baseret på data om 1.901 piger og 2.020 drenge fra SFT's børneforløbsundersøgelse.

## TYNGDEN AF FLERE RISIKOFAKTORER PÅ SAMME TID – MULTIPLE RISICI

Mange studier har vist, at børn generelt godt kan håndtere en enkelt risikofaktor, uden at det forøger risikoen for, at barnet får fx adfærdsforstyrrelser. Men forskningen viser også, at eksponering for flere risikofaktorer på samme tid har en stærk negativ effekt på børns trivsel (Lippe & Wilkinson, 2005). Litteraturen om risikofaktorer påpeger, at der er en positiv sammenhæng mellem antallet af samtidige risikofaktorer i barnets opvækst og sandsynligheden for en negativ udvikling for barnet (Luthar, Cicchetti & Becker, 2000; Rutter, 1995; Stattin & Magnusson, 1996). Et eksempel er, at et barn med én bestemt risikofaktor har 5 pct. øget sandsynlighed for lav trivsel end andre børn. Hvis barnet samtidig oplever risikofaktor nummer 2, øges sandsynligheden for lav trivsel til 15 pct., dvs. med mere end dobbelt så meget, som hvis barnet kun var udsat for en risikofaktor. På den måde fortsætter det, og det kan tænkes, at sandsynligheden, når en tredje risikofaktor indtræder, øges til 35 pct. Tre risikofaktorer vil for barnet i eksemplet således øge sandsynligheden for lav trivsel med meget mere end tre gange så meget som en enkelt risikofaktor.

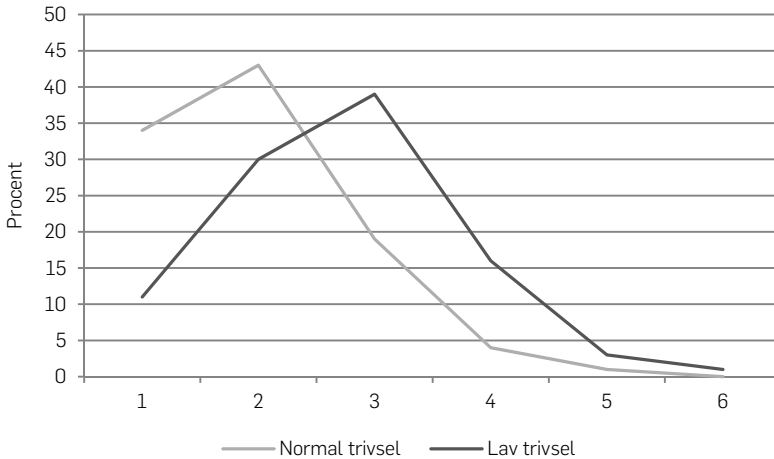
Flere studier peger på tre risikofaktorer som et skæringspunkt. Børn med flere end to samtidige risikofaktorer i deres liv får svært ved at håndtere dem og har stærkt øget sandsynlighed for at have en negativ udvikling fremover (Ploug, 2007). Farrington (2000) finder, at andelen af drenge, der bliver antisociale som 32-årige, stiger fra 13 pct. af dem uden risikofaktorer i deres liv som 8-10-årige til 61 pct. for dem med tre eller fire risikofaktorer i alderen 8-10 år.

Denne analyse understøtter resultaterne fra den internationale forskningslitteratur. Jo flere risikofaktorer barnet er udsat for, jo flere børn har lav trivsel efter SDQ-skalaen, jf. figur 5.1.

Figur 5.1 illustrerer, hvorledes andelen af børn, med normal trivsel eller lav trivsel, er identificeret ved hjælp af SDQ. Figuren viser, hvordan børn med normal og lav trivsel fordeler sig (y-aksen) i forhold til antallet af risikofaktorer (x-aksen). Børnene kan være udsat for 0-7 samtidige risikofaktorer, men ingen af børnene i undersøgelsen har 7 risikofaktorer som 11-årige. Det højeste antal samtidige risikofaktorer er 5 styk.

FIGUR 5.1

Andel af 11-årige børn med risikofaktorer fordelt efter antal samtidige risikofaktorer og opdelt efter børn med normal trivsel og børn med lav trivsel, målt med SDQ. Procent.



Anm.: For overskuelighedens skyld, og fordi de udgør en lille del af børnene, har vi udeladt børn i gråzonen.

Kilde: Egne beregninger på data fra SFI's børneforløbsundersøgelse og data fra Danmarks Statistik.

Som andre studier har påvist, har de fleste børn risiko i deres liv, og også i vores undersøgelse har de fleste børn 1 risikofaktor i deres liv. På figur 5.1 kan man se, at børn med almindelig trivsel hovedsageligt har 0 eller 1 risikofaktor i deres liv (tilsammen 75 pct.). For børn med lav trivsel er fordelingen forskubbet, så de hovedsageligt har 1-2 risikofaktorer i deres liv (tilsammen 70 pct.). 34 pct. af børn med lav trivsel har 2 risikofaktorer i deres liv, mens det tilsvarende tal for børn med almindelig trivsel er 20 pct. Men blandt børnene med lav trivsel er det især den relativt høje andel børn udsat for 3-5 risikofaktorer (21 pct.), der springer i øjnene. Kun få børn med almindelig trivsel har 3-5 risikofaktorer i deres liv (5 pct.).<sup>5</sup>

5. I udgangspunktet ville vi gerne have set på sammenhængen mellem mange samtidige risikofaktorer og børnenes trivsel, men idet vi allerede måler risikofaktorenes enkeltvise bidrag, var det ikke modelmæssigt muligt også at inkludere summen af risikofaktorer.

## SAMMENHÆNG MELLEM DE ENKELTE RISIKOFAKTORER OG BØRNEENS TRIVSEL

Børns trivsel påvirkes af mange forskellige faktorer. I det følgende gennemgår vi sammenhængen mellem hver af de udvalgte risikofaktorer beskrevet i kapitel 4 og de 11-åriges trivsel. Vi gennemgår både, om den optræder som risikofaktor, tyngden af risikofaktoren, og hvordan sammenhængen er med henholdsvis pigers og drenges trivsel.

Resultaterne præsenteres inden for rammerne af de øvrige seks domæner, som blev nærmere beskrevet i kapitel 4. For overblikkets skyld har vi splittet modellen op i mindre bidder for på den måde at anskueliggøre kønsforskellen inden for det enkelte domæne.

### TOLKNING AF TABELLERNE

I denne type model – en ordered logit-model – som vi anvender, er det ikke muligt direkte at se, hvor meget hver enkelt risikofaktor bidrager med til lav trivsel hos børnene (se bilag 2). Det er individuelt og afhænger af kombinationen af risikofaktorer i barnets liv. For alligevel at kunne sammenligne pigers og drenges udsathed har vi indsat værdierne for et såkaldt gennemsnitsbarn. Det betyder, at vi har indsat gennemsnittene for børnebefolkningen beskrevet i kapitel 4 (se en samlet oversigt i bilag 3), og på den måde er der fremkommet de gennemsnitlige sandsynligheder for, at henholdsvis piger og drenge har almindelig trivsel, som illustreret i figur 5.2. Da interessen ligger i de risikofaktorer, der gør sig gældende for Danmark som helhed, giver det god mening netop at bruge gennemsnittet for alle børn i datasættet.<sup>6</sup> Sandsynlighederne i kapitlets tabeller skal tolkes som, hvad der ville ske, hvis man kunne ændre fx barnets fødselsrække i en søskendeflok fra at være ikke-førstefødt til at være førstefødt. Samtidig antager man, at alle andre omstændigheder i barnets liv, der påvirker trivsel, ud over rækkefølge, er uændret. På den måde kan man undersøge, hvordan sandsynligheden for lav trivsel ændrer sig for de ikke-førstefødte og de førstefødte (Powers & Xie, 2008).

---

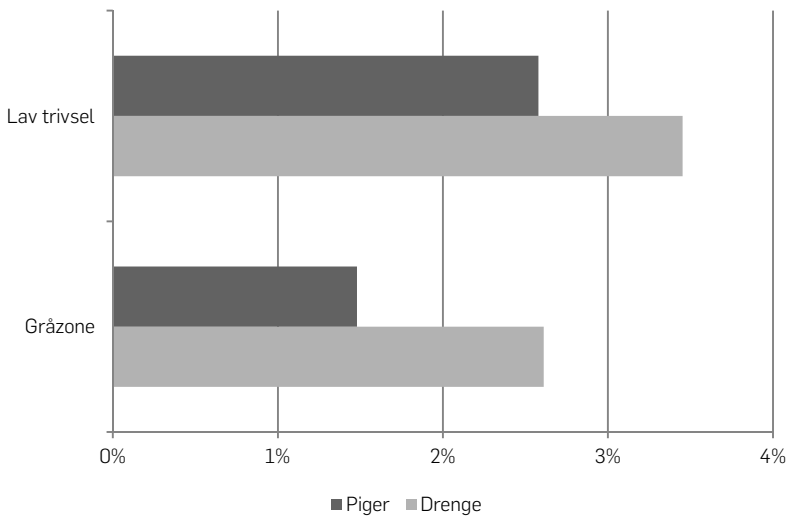
6. Vi er opmærksomme på, at datasættet ikke er en repræsentativ stikprøve for Danmark, idet de mest ressourcervage familier har undladt at svare på spørgeskemaerne. Vores resultater kan på den baggrund tænkes at være undervurderede, så sammenhængen mellem risikofaktorerne og trivslen i virkeligheden kan være større, og der kan findes flere sammenhænge end dem, vi finder. En egentlig bortfaldsanalyse kan ses i bilag 4.

Resultaterne fra regressionsanalyserne, som tabellerne bygger på, kan findes i bilag 5.

Figur 5.2 viser forskellen mellem 11-årige drenges og pigers trivsel. Figuren viser sandsynlighederne for at have almindelig trivsel, at have lav trivsel og være i gråzonen (på grænsen mellem almindelig og lav trivsel).

FIGUR 5.2

11-årige pigers og drenges sandsynligheder for at have lav trivsel og for at ligge i gråzonen, målt med SDQ. Procent.



Anm.: Beregningerne bygger på en ordered logit-model, hvor vi som referenceperson har indsat gennemsnitlig risiko for børnene i undersøgelsen. Gennemsnittene findes i bilag 3.

Kilde: Egne beregninger på data fra SFI's børneforløbsundersøgelse og data fra Danmarks Statistik.

Figur 5.2 viser, at drenge med de samme karakteristika som pigerne har større sandsynlighed for at have lav trivsel, målt med SDQ. Drengene har 3,4 pct. sandsynlighed for at have lav trivsel, i forhold til almindelig trivsel, mens pigernes sandsynlighed er på 2,6 pct. Tilsvarende har drengene større sandsynlighed for at være i gråzonen – på grænsen til lav trivsel – end pigerne, 2,6 pct. over for 1,5 pct. At drenge er mere sårbare over for risikofaktorer, stemmer godt overens med anden forskning, se studiet af børns trivsel i Ottosen m.fl. (2010).

For en gennemsnitlig 11-årig er der 93 pct. sandsynlighed for at have almindelig trivsel, hvis barnet er en dreng, mens tallet for pigerne er 96 pct.

De sandsynligheder, der bliver præsenteret i dette kapitel, skal give et billede af sandsynlighederne for trivsel, og hvor stor sammenhængen er mellem de enkelte risikofaktorer og henholdsvis pigers og drenges trivsel.

I tabellen for hvert domæne er signifikanssandsynligheder angivet med en eller flere stjerner, der angiver, om risikofaktoren stadig optræder som risikofaktor, når vi har taget højde for alle de øvrige risikofaktorer. Som forklaret i kapitel 3 ser vi kun på sammenhænge og ikke på direkte effekter.

For hvert domæne har vi opstillet tabeller, der viser sandsynligheden for at have almindelig trivsel. Tabellerne viser ændringen i sandsynligheden for almindelig trivsel, hvis barnet gik fra ikke at have risikofaktoren i sit liv til at have risikofaktoren i sit liv (Long, 1997, s. 135-138). Eksempelvis kan man forestille sig denne ændring, hvis barnet udsættes for endnu en risikofaktor, hvor tabellen viser, hvilken betydning det har for barnets trivsel.

## FAMILIEBAGGRUND

Familiebaggrund har igennem forskningen vist sig at spille ind på børnenes liv. Ofte bliver familiebaggrunden belyst gennem forældrenes uddannelsesniveau, og socioøkonomiske status. Når vi ser på risiko, inkluderer vi et lavt uddannelsesniveau til at betegne en situation, hvor der er en oversandsynlighed for, at børn fastholdes i negative livsvilkår og nedbryder potentialet for at kunne overvinde vilkårene, jf. Jonssons begrebsafklaring og betegnelse for social arv (Dencik & Jørgensen, 1999).

Overraskende viser analysen, at pigernes familiebaggrund ikke kan påvises at have nogen sammenhæng med trivslen. Det ser vi ved, at ingen af uddannelsesfaktorerne er signifikante for piger i tabel 5.1. Derfor ser vi bort fra pigernes skift i sandsynlighed for almindelig trivsel, som ville følge af en ændring i deres forældres uddannelsesniveau.

For drengenes vedkommende stiger sandsynligheden for almindelig trivsel derimod i takt med, at deres forældres uddannelsesniveau vokser. Ifølge tabel 5.1 viser det sig, at drenges sandsynlighed for at have almindelig trivsel – dvs. at ligge inden for normalområdet – øges med henholdsvis 4 og 6 pct., hvis en af forældrene har en kort, mellemlang



eller lang videregående uddannelse. Stigningen er signifikant (markeret med stjerner).

I domænet familiebaggrund dykker vi også ned i barnets omgivelser i form af urbaniseringsgrad i deres nærmiljø. Umiddelbart har vi ingen hypoteser om, at byliv eller landliv er mere risikofyldt for barnet. For piger viser det sig da også, at urbaniseringsgraden er af mindre betydning for deres trivsel, idet kommunetyper, ud over referencen bykommune, ikke er signifikante.

Analysen peger på, at det øger drenges sandsynlighed for almindelig trivsel med 3 pct. at være bosiddende i en mellemstor kommune, sammenlignet med at bo i en bykommune. Vi kan ikke påvise en forskel i trivslen mellem drenge, der bor i en bykommune og i en landkommune.

TABEL 5.1

Familiebaggrundens påvirkning af sandsynligheden for at have almindelig trivsel for 11-årige, opdelt efter piger og drenge og målt ved forældres højeste uddannelse og urbaniseringsgrad. Procent.

	Ændring i sandsynlighed for almindelig trivsel	
	Piger	Drenge
<i>Forældres højeste uddannelse</i>		
Grundskole (reference)		
Gymnasial uddannelse	2	2
Erhvervsfaglig uddannelse	-2	4 *
Kort eller mellemlang videregående uddannelse	0	4 **
Lang videregående uddannelse	2	6 ***
<i>Urbaniseringsgrad</i>		
Bykommune (reference)		
Mellemkommune	-2 *	3 **
Landkommune	0	1

Anm.: I analysen indgår alle risikofaktorer beskrevet i kapitel 4, men for overskuelighedens skyld har vi plukket de risikofaktorer ud, som omhandler familiebaggrund. \*\*\* angiver  $p < 0,01$ , \*\* angiver  $p < 0,05$ , \* angiver  $p < 0,1$ .

Kilde: Egne beregninger på data fra SFI's børneforløbsundersøgelse og data fra Danmarks Statistik.

## FAMILIESTRUKTUR

Mens sammenhængen mellem familiebaggrund og trivsel for drengene var markant, hænger pigernes trivsel i stedet sammen med strukturen i

familien. Ottosen m.fl. (2010) finder, at børn i alle aldersgrupper er markant mere udsatte, hvis deres forældre lever hver for sig, og kernefamilien optræder dermed som en beskyttelsesfaktor for barnet. I vores analyse lader det til, at det kun er de 11-årige piger, der har højere sandsynlighed for lav trivsel uden for kernefamilien.

Tabel 5.2 viser, at sandsynligheden for, at piger har almindelig trivsel, falder med 4 pct., hvis de bor sammen med en enlig forælder, og med dobbelt så meget (8 pct.), hvis den forælder, som de bor hos, får en ny samlever. En forskel på drengene og pigerne er, at sammenhængen er svagere mellem drenges trivsel og opbrud af kernefamilien.

Werner, Smith & Garmezy (1982) undersøger resiliente børn – børn, der klarer sig på trods af en dårlig opvækst. De finder, at førstefødte børn klarer sig betydeligt bedre end børn født senere i rækkefølgen. Reiss, Roth & Miczek (1994) når til samme resultat.

TABEL 5.2

Familiestrukturens påvirkning af sandsynligheden for at have almindelig trivsel for 11-årige, opdelt efter piger og drenge og målt ved familietype, førstefødt eller ej, om mor var teenager ved barnets fødsel samt søskendeantal. Procent.

	Ændring i sandsynlighed for almindelig trivsel	
	Piger	Drenge
Bor i kernefamilie (reference)		
Bor med enlig forælder	-4 ***	0
Bor med mor eller far samlevende med ny partner	-8 ***	-1
Ikke-førstefødt	2 ***	-1
Mor var teenager ved barnets fødsel	-1	-2
Antal søskende	0	1

Anm.: I analysen indgår alle risikofaktorer beskrevet i kapitel 4, men for overskuelighedens skyld har vi plukket de risikofaktorer ud, som omhandler familiestruktur. \*\*\* angiver  $p < 0,01$ , \*\* angiver  $p < 0,05$ , \* angiver  $p < 0,1$ .

Kilde: Egne beregninger data fra SFI's børneforløbsundersøgelse og data fra Danmarks Statistik.

I vores analyse viser de 11-årige piger tegn på det modsatte, nemlig at det faktisk er en risikofaktor at være førstefødt, og at det forringer sandsynligheden for at have almindelig trivsel med 2 pct., hvis pigen er førstefødt. Rækkefølgen i søskendeflokken giver ikke signifikant udslag på de 11-årige drenges trivsel.

Der lader hverken til at være en sammenhæng for pigerne eller drengene mellem trivsel og antallet af søskende, hvor én ekstra søskende hverken slår ud i positiv eller negativ retning, men fastholder en ændring på nul procent. Det samme gør sig gældende for børn født af teenagemødre. Grunden til, at netop denne faktor ikke slår ud, er antagelig, at der kun er få teenagemødre i datasættet og for få til at sige noget generelt om børnebefolkningen.

#### FAMILIELIV

Om familien er velfungerende eller ej, spiller ind på, hvordan børn har det. Specielt yngre børn, der tilbringer relativt mere tid hjemme end ældre børn, er udsat for påvirkning af familien. De 11-årige ligger lige på grænsen til puberteten og må antages i høj grad stadig at være hjemme om aftenen og natten.

Vores analyse, illustreret i tabel 5.3, peger på, at forældres skænderier reducerer sandsynligheden for at have almindelig trivsel for både piger og drenge, men at sammenhængen er stærkere for piger end for drenge. Pigers sandsynlighed for at have almindelig trivsel reduceres med hele 10 pct., hvis forældrene skændes ugentligt eller oftere. For drengenes vedkommende forringes sandsynligheden med 5 pct., hvilket også er højt i forhold til de størrelser, vi så inden for domænerne familiebaggrund og familiestruktur.

Der er stor diskussion om, hvorvidt fattigdom påvirker danske børn i negativ retning. Danmark har undladt at fastsætte en officiel fattigdomsgrænse. Dermed er det heller ikke muligt at se på en gruppe som objektivt fattige, idet fattigdom er et subjektivt begreb og afhænger af det enkelte tilfælde. I vores analyse viser der sig imidlertid ingen sammenhæng mellem mors subjektive vurdering af familiens økonomiske situation og børnenes trivsel. Resultatet går imod andre analyser, der påviser en klar sammenhæng mellem børnefattigdom og lav trivsel. Duncan, Brooks Gunn & Klebanov (1994) finder i deres metaanalysestudie af litteraturen, at fattigdom generelt har en negativ indvirkning på børn, hvilket giver sig udslag i både dårligt helbred, dårlige skolepræstationer og antisocial adfærd. Ud over den negative effekt generelt viser deres studie tillige, at specielt børn i ekstrem fattigdom eller børn, der oplever langvarig fattigdom, har de værste udfald senere i livet. Børn, der lever i fattigdom i førskolealderen, viste sig også at klare sig dårligere i skolen end andre børn.

Vores datasæt indeholder hverken børn med anden etnisk baggrund end dansk eller anbragte børn, som kunne tænkes at ligge i den mest depriverede gruppe i Danmark. Derudover er der også en stor andel af mødre, der af den ene eller anden grund har valgt ikke at svare på spørgsmålene. I bortfaldsanalysen i bilag 4 viser det sig, at det er de mindst ressourcestærke forældre, der er faldet ud af analysen. På den baggrund kan vi ikke afvise, at stikprøvestørrelsen har influeret på vores resultater, idet der er få mødre i stikprøven, der vurderer familiens økonomiske situation til at være dårlig (under 3 pct.). Ifølge Deding & Gerstoft (2009) levede 5 pct. af alle danske børn i fattigdom i 2006.

Bortfaldet kan også være årsagen til, at vi ikke finder en signifikant sammenhæng mellem forældrenes mentale helbred og børnenes trivsel. Sammenhængen mellem fædres barsel og trivslen for børnene født i årgang 1995 er ikke signifikant.

TABEL 5.3

Familielivets påvirkning af sandsynligheden for at have almindelig trivsel for 11-årige, opdelt efter piger og drenge og målt ved skænderier mellem forældre, morens vurdering af familiens økonomi, forældres mentale helbred og farens barsel. Procent.

	Ændring i sandsynlighed for almindelig trivsel	
	Piger	Drenge
Forældre skændes ugentligt eller oftere, 2007	-10 ***	-5 **
Mor vurderer, at familiens økonomiske situation er dårlig, 2007	-3	-4
Forældres mentale helbred, 2003	0	1
Far har ikke været på barsel	0	-1

Anm.: I analysen indgår alle risikofaktorer beskrevet i kapitel 4, men for overskuelighedens skyld har vi plukket de risikofaktorer ud, som omhandler familieliv. \*\*\* angiver  $p < 0,01$ , \*\* angiver  $p < 0,05$ , \* angiver  $p < 0,1$ .

Kilde: Egne beregninger på data fra SFI's børneforløbsundersøgelse og data fra Danmarks Statistik.

## SKOLELIV

Skolen spiller en stor rolle i 11-åriges liv, og skolen er det sted, hvor de tilbringer en stor del af deres vågne timer.

Tablet 5.4 viser, at børn, hvor moren vurderer barnets faglige skolepræstationer til at være dårlige, har markant reduceret sandsynlighed

for almindelig trivsel. Sandsynligheden for at have almindelig trivsel forringes med henholdsvis 27 pct. for piger og 22 pct. for drenge.

Tilsvarende viser tabel 5.4, at hvis moren er utilfreds med skolen, så reduceres sandsynligheden for, at børnene har almindelig trivsel med henholdsvis 6 pct. for pigerne og 5 pct. for drengene.

Vi kan ikke påvise en sammenhæng mellem skoleskift og pigers trivsel. Til gengæld er betydningen af skoleskift signifikant for drenge. Skoleskift mere end en gang reducerer drengenes sandsynlighed for almindelig trivsel med 9 pct.

TABEL 5.4

Skolelivets påvirkning af sandsynligheden for at have almindelig trivsel for 11-årige, opdelt efter piger og drenge og målt ved mors vurdering af skolen, barnets faglighed og om barnet har oplevet flere skoleskift. Procent.

	Ændring i sandsynlighed for almindelig trivsel	
	Piger	Drenge
Mor vurderer, at barnet fagligt klarer sig dårligt eller ikke særligt godt, 2007	-27 ***	-22 ***
Mor er utilfreds med barnets skole, 2007	-6 ***	-5 ***
Barnet har skiftet skole mere end én gang	-2	-9 ***

Anm.: I analysen indgår alle risikofaktorer beskrevet i kapitel 4, men for overskuelighedens skyld har vi plukket de risikofaktorer ud, som omhandler skoleliv. \*\*\* angiver  $p < 0,01$ , \*\* angiver  $p < 0,05$ , \* angiver  $p < 0,1$ .

Kilde: Egne beregninger på data fra SFI's børneforløbsundersøgelse og data fra Danmarks Statistik.

## TURBULENS

Turbulens måles i denne sammenhæng ved nylige ændringer i arbejdstilknytning og familietype. Tabel 5.5 viser, at drengenes sandsynlighed for at have almindelig trivsel reduceres, hvis de har oplevet en skilsmisse inden for de seneste 3 år af deres liv. Det betyder, at der er en sammenhæng mellem drenges trivsel og nyere ændringer i familietype.

Vi finder endvidere en negativ sammenhæng, hvis drengenes forældre har været berørt af ledighed inden for de seneste 3 år af drengenes liv.

Drengenes trivsel hænger sammen med, om der pludselig opstår ændringer i familiestrukturen, så som forældrene bliver skilt eller bliver ledige. Det ser ud, som om piger er mere robuste over for pludselige ændringer i hverdagen end drengene.

TABEL 5.5

Turbulens' påvirkning af sandsynligheden for at have almindelig trivsel for 11-årige, opdelt efter piger og drenge og målt ved ændringer i forældrenes arbejdstillknytning og familietype inden for de seneste 3 år. Procent.

	Ændring i sandsynlighed for almindelig trivsel	
	Piger	Drenge
Har forældrene ændret familietype 2005-2007	0	-8 ***
Er forældrene gået fra beskæftigelse til ledighed 2005-2007	2	-3 *

Anm.: I analysen indgår alle risikofaktorer beskrevet i kapitel 4, men for overskuelighedens skyld har vi plukket de risikofaktorer ud, som omhandler turbulens. \*\*\* angiver  $p < 0,01$ , \*\* angiver  $p < 0,05$ , \* angiver  $p < 0,1$ .

Kilde: Egne beregninger på data fra SFI's børneforløbsundersøgelse og data fra Danmarks Statistik.

## VEDVARENHED

I tabel 5.6 er illustreret, hvorledes de forskellige risikofaktorer, der er vedvarende over tid, hænger sammen med børnenes trivsel. Analysen viser, at det i mindre grad har betydning for børnenes trivsel, hvis én af forældrene har været ledig i 3 eller flere år siden 1995, og sammenhængen er ikke signifikant.

TABEL 5.6

Vedvarenheds påvirkning af sandsynligheden for at have almindelig trivsel for 11-årige, opdelt efter piger og drenge og målt ved forældres ledighed og fysisk afstraffelse af barnet. Procent.

	Ændring i sandsynlighed for almindelig trivsel	
	Piger	Drenge
Forælder ledig i mere end 4 år, 1995-2007	1	-3
Afstraffer barnet fysisk, 1999, 2003 og 2007	-6 ***	-6 ***

Anm.: I analysen indgår alle risikofaktorer beskrevet i kapitel 4, men for overskuelighedens skyld har vi plukket de risikofaktorer ud, som omhandler vedvarenhed. . \*\*\* angiver  $p < 0,01$ , \*\* angiver  $p < 0,05$ , \* angiver  $p < 0,1$ .

Kilde: Egne beregninger på data fra SFI's børneforløbsundersøgelse og data fra Danmarks Statistik.

Endvidere viser resultaterne, at hvis børnene er blevet slået ugentligt eller sjældnere i ét eller flere år, så reduceres sandsynligheden for almindelig

trivsel betydeligt. Dette gør sig gældende for både drenge og piger. Ved fysisk straf over længere tid – fra de er 3, til de bliver 11 år gamle – reduceres både pigers og drenges sandsynlighed for almindelig trivsel med 6 pct.

## OPSUMMERING

Kapitlets formål er at tilvejebringe et overblik over, hvorvidt risikofaktorer har en sammenhæng med 11-årige pigers og drenges trivsel og i givet fald med hvor stor kraft. I analysen har vi fokus på den almindelige børnebefolkning og identifikation af risikofaktorer for 11-årige børn generelt. Analysen bevæger sig inden for de syv domæner i børnenes liv (dog kun beskrivende for multiple risici, beskrevet i kapitel 4). På baggrund af data fra SFT's børneforløbsundersøgelse årgang 1995 finder vi flere forskelle mellem, hvilke risikofaktorer der hænger sammen med henholdsvis pigers og drenges sandsynlighed for lav trivsel.

Generelt peger tallene på, at langt de fleste børn har det godt og har såkaldt almindelig trivsel, hvilket i andre undersøgelser betegnes som inden for normalområdet. 96 pct. af pigerne i undersøgelsen ligger inden for rammerne af almindelig trivsel, mens det samme er tilfældet for 94 pct. af drengene. Drengenes trivsel viser sig generelt at være lidt lavere end pigernes. Fælles for børnene er, at flere samtidige risikofaktorer i børnenes hverdag som 11-årige øger sandsynligheden for, at de oplever lav trivsel, og analysen viser, at børn med flere risikofaktorer i deres liv har signifikant lavere trivsel end andre børn.

Inden for to domæner er sammenhængen for piger og drenge stort set ens for risikofaktorerne, nemlig *skoleliv*, *familieliv* og *vedvarende*. Nedenfor er listet de risikofaktorer, der slår ud for både piger og drenge. Graden af sammenhængen er lidt forskellig for piger og drenge, men forskellene er små. Der er en øget sandsynlighed for lav trivsel når:

- Mor er utilfreds med barnets skole
- Mor vurderer, at barnet fagligt klarer sig dårligt eller ikke særlig godt
- Forældre skændes ugentligt eller oftere
- Forældre har afstraffet barnet fysisk ugentligt eller sjældnere, både når barnet er 3 år, 7 år og 11 år.

For de 11-årige piger er der på et domæne noget andet på spil end for de jævnaldrende drenge. De risikofaktorer, der hænger sammen med pigernes trivsel, men ikke drengenes, bevæger sig inden for *familiestruktur*. Nedenfor er opstillet de risikofaktorer, hvor vi kun kunne påvise en øget sandsynlighed for lav trivsel for pigerne.

- At bo med enlig forælder
- At bo med én forælder og en stedforælder
- At være førstefødt.

Overraskende viser det sig, at det var en risikofaktor for pigerne at være førstefødt, mens det ikke er signifikant for drengene. At leve uden for kernefamilien viser sig også at spille negativt sammen med pigernes trivsel.

For drengenes vedkommende er der risikofaktorer i deres liv inden for domænerne *turbulens*, *familiebaggrund* og *skoleliv*. Vi kan ikke påvise denne sammenhæng for pigerne. Nedenfor er en liste over de risikofaktorer, hvor drengene adskiller sig fra de jævnaldrende piger ved øget sandsynlighed for lav trivsel.

- En forælder er gået fra kernefamilie til enlig forælder eller fra enlig til samlevende med ny partner inden for de seneste 3 år af barnets liv
- En forælder er gået fra beskæftigelse til ledighed inden for de seneste 3 år af barnets liv
- Forældres uddannelsesniveau
- Barnet har skiftet skole mere end én gang.

For drengene viser familiestrukturen sig alligevel at spille ind, blot dækket af domænet *turbulens*. For drengene betyder det noget, at den forælder, de bor med, har fået en ny samlever, eller at forældrene er blevet skilt inden for de seneste 3 år. Det er altså ikke kun, at familien splittes op, men at det er sket for nylig, der spiller ind. Også forældrenes nylige ledighed øger drengenes sandsynlighed for lav trivsel.

Forældres lavere uddannelsesniveau øger drenges sandsynlighed for lav trivsel. Endvidere øger hyppige skoleskift sandsynligheden for lav trivsel for drengene, mens vi ikke finder nogen sammenhæng med pigernes trivsel.



# BØRN MED LANGVARIG LAV TRIVSEL

I forrige kapitel analyserede vi sammenhængen mellem risikofaktorer og børns trivsel for henholdsvis piger og drenge. Vi så efter, om en enkelt risikofaktor stadig havde forklaringskraft, når vi indførte alle risikofaktorer. Nogle risikofaktorer stod tilbage med en stærk sammenhæng mellem risikofaktoren og børnenes trivsel, mens der var andre risikofaktorer, som ikke viste sig at være signifikante i vores undersøgelse.

I dette kapitel vender vi blikket mod en enkelt gruppe af 11-årige, nemlig børn med lav trivsel over en længere periode. Børn med enten lav trivsel eller i gråzonen som både 7- og 11-årige udpeges med henblik på at identificere, hvilke miljøer disse børn lever i, og hvad man i det sociale arbejde bør se efter. Det handler altså ikke om, hvilke risikofaktorer der har størst sammenhæng med barnets trivsel, men derimod hvilke omstændigheder der omgiver børn med lav trivsel i dagligdagen.

Vi laver en karakteristik af de børn, som ligger enten i gråzonen eller med lav trivsel på SDQ i undersøgelsen *både* som 7- og 11-årige. Vi betegner denne gruppe børn som *børn med langvarig lav trivsel*, fordi vi i børneforløbsundersøgelsen finder, at de over længere tid har haft lav trivsel. Børn med langvarig lav trivsel er de mest sårbare i undersøgelsen, og det er netop de børn, som socialarbejdere bør være ekstra opmærksomme på, og som har stor sandsynlighed for at opleve problemer som

unge og voksne. På grund af den relativt lille andel børn med langvarig lav trivsel ser vi på piger og drenge under ét.

Analyserne nedenfor viser, at børn med langvarig lav trivsel på en række områder adskiller sig fra deres jævnaldrende. Børnene er omgivet af anderledes miljøer i forhold til strukturen i familien, men også i forhold til, hvordan mødre vurderer børnenes skole og faglighed. Børnene oplever i højere grad end andre børn social deprivation, såvel som økonomisk fattigdom. Specielt farens baggrund afviger fra andre fædres, mens morens baggrund i højere grad er den samme. Faktisk afviger børn med langvarig lav trivsel inden for alle domæner af de analyserede sider af barnets opvækst: familiebaggrund, familiestruktur, familieliv, skoleliv, turbulens, vedvarende og multiple risici, jf. kapitel 4 og 5.

Gennemgangen begynder med en kort introduktion af børn med langvarig lav trivsel, hvorefter deres omgivelser sammenlignes med de øvrige 11-årige børns omgivelser for på den baggrund at udpege, hvor de adskiller sig fra de øvrige børn. Kapitlet afsluttes med en opsummering af, hvordan børn med langvarig lav trivsel karakteriseres.

## BØRN MED LANGVARIG LAV TRIVSEL

Generelt har danske børn det godt. Ifølge *Børn og unge i Danmark – Velfærd og trivsel 2010* (Ottosen m.fl., 2010) er der mellem 9-14 pct. danske børn i Danmark, der er i fare for eksklusion, dvs. er marginaliserede eller udsatte. Rapporten konkluderer, at de yngste børn i undersøgelsen (de 3-årige) har det bedst, mens tilværelsen bliver mere risikofyldt, kompleks og ”farefuld” i takt med, at børnene bliver ældre og får mere ansvar.

Hvor Ottosens undersøgelse har den fordel, at den kan sige noget om forskellen mellem aldersgrupper, har vi med børneforløbsundersøgelsens data den fordel, at vi har interviewet de samme mødre gennem hele barnets opvækst. Vi har dermed mulighed for at undersøge, hvordan tidligere hændelser i barnets liv hænger sammen med trivslen som 11-årig. Derudover har vi også mulighed for at se nærmere på sammenhængen mellem enkelte episoder og børnenes langvarige trivsel og derved se bort fra børn, der har oplevet dårlig trivsel i en kortere periode, men som senere har fået det godt igen.

Givne situationer kan bidrage til, at et barn har lavere trivsel i kortere tid. Det kan være en skilsmisse mellem barnets forældre eller en korterevarende erfaring med mobning i skolen. En sådan oplevelse kan resultere i, at barnet mistrives i en kortere periode og på den baggrund ender med lav trivsel målt ved SDQ. Forskningen viser, at korterevarende mistrivsel får langsigtede negative følger. Nogle børn har dog lav trivsel over længere tid, måske som følge af en mere traumatisk oplevelse, men det kan også skyldes, at børnene lever i generelt dårligere kår end deres jævnaldrende.

TABEL 6.1

Fordeling af SDQ-scoren for trivsel hos de enkelte børn som henholdsvis 7- og 11-årige, fordelt efter grad af trivsel. Procent.

	7-årige, 2003			
	Almindelig trivsel	Gråzonen	Lav trivsel	I alt
<i>11-årige, 2007</i>				
Almindelig trivsel	87,4	2,4	2,3	92,1
Gråzonen	1,7	0,3 <sup>1</sup>	0,8 <sup>1</sup>	2,8
Lav trivsel	2,7	0,4 <sup>1</sup>	2,0 <sup>1</sup>	5,1
I alt	91,8	3,1	5,1	100

1. Angiver, at denne gruppe indgår som børn med langvarig lav trivsel i resten af rapporten. Det drejer sig om børn, der ligger enten i gråzonen eller har lav trivsel både som 7-årige i 2003 og som 11-årige i 2007.

Kilde: Egne beregninger på data fra SFI's børneforløbsundersøgelse.

Tabel 6.1 viser børnenes fordeling efter grad af trivsel både som 7- og 11-årige.<sup>7</sup> I den videre analyse sammenligner vi de børn, der både ligger i gråzonen og med lav trivsel som 7- og 11-årige. I tabellen er de markeret med <sup>1</sup>, og i resten af kapitlet betegnes denne gruppe som *børn med langvarig lav trivsel*. Som det fremgår af tabel 6.1, er der kun 0,3 pct. + 0,8 pct. + 0,4 pct. + 2,0 pct. = i alt 3,5 pct. af børnene i undersøgelsen, der indfrier kriterierne for at blive kategoriseret som børn med langvarig lav trivsel. Der er 2,3 pct. af børnene, der er rykket fra lav trivsel til almindelig trivsel fra 2003 til 2007. Til gengæld er det lidt flere, 2,7 pct., der er gået fra almindelig til lav trivsel på de samme 3 år. 87,4 pct. – den største andel –

7. Der er her tale om den samme tabel som tabel 3.2 i kapitel 3. Tabellen er medtaget i dette kapitel for at illustrere opdelingen i børn med langvarig lav trivsel og børn med almindelig trivsel.

bevæger sig inden for området almindelig trivsel i begge perioder. Dette stemmer godt overens med resultaterne fra Ottosen m.fl. (2010), der finder, at 8-15 pct. af børnepopulationen i Danmark er i risiko for at blive ekskluderede eller marginaliserede. Det understøtter også konklusionen om, at langt de fleste danske børn har det godt.

## KARAKTERISTIK AF BØRN MED LAV TRIVSEL OVER LÆNGERE TID

Flere undersøgelser påviser en sammenhæng mellem at være dreng og at have en udadreagerende adfærd i form af hyperaktivitet eller i yderste konsekvens vold (Biederman, Faraone & Monuteaux, 2002; Dalsgaard m.fl., 2002; Ottosen m.fl., 2010). Allerede som 11-årig udgør det en risikofaktor at være født dreng, hvilket analysen i kapitel 5 viste. Det står klart, at drenge også i vores undersøgelse i højere grad end piger har lav trivsel, også når vi analyserer børn med lav trivsel over flere år.

Hvor Ottosen m.fl. (2010) definerer otte domæner som trivselsdomæner, følger vi seks<sup>8</sup> af de domæner af risikofaktorer, som vi definerede i kapitel 3.

### FORSKELLE I FAMILIEBAGGRUND

Forældrenes socioøkonomiske status måles ofte på uddannelsesbaggrund, og for børn med langvarig lav trivsel slår faktoren da også ud, som det ses i tabel 6.2. Forældrenes uddannelsesbaggrund er væsentligt lavere. For børn med langvarig lav trivsel er det hele 27 pct. af mødrene, der kun har grundskolen som højest fuldførte uddannelse. For de øvrige børns mødre er der til sammenligning 13 pct., der har grundskole som højeste uddannelse. For fædre er billedet det samme. 27 pct. har ligeledes højest grundskoleuddannelse, mens der blandt fædre til de øvrige 11-årige er 17 pct., der højst har grundskole som uddannelsesmæssig baggrund. Det samme billede tegner sig, når man ser på forældrenes fordeling på gymnasial, kort- eller mellemlang uddannelse og til dels også

---

8. Tidligere i rapporten har vi opført syv domæner af risikofaktorer, men da vi ser på tidsperiode fra 2003-2007 for børn med kronisk lav trivsel, giver domænet turbulens ikke længere mening, og vi udelader dette domæne fra karakteristikken af børn med kronisk lav trivsel.

længere videregående uddannelse. For mødre er der dog lige mange med lang videregående uddannelse både for børn med langvarig lav trivsel og den øvrige børnebefolkning.

TABEL 6.2

Børn med langvarig lav trivsel og øvrige børn fordelt efter højeste uddannelse for henholdsvis mor og far. Procent.

	Børn med langvarig lav trivsel	Øvrige	Chi <sup>2</sup> -test
<i>Mors højest fuldførte uddannelse</i>			
Grundskole	27	13	***
Gymnasial uddannelse	4	7	
Erhvervsfaglig uddannelse	47	41	
Kort- eller mellemlang videregående uddannelse	18	31	**
Lang videregående uddannelse	4	8	
<i>Fars højest fuldførte uddannelse</i>			
Grundskole	27	17	***
Gymnasial uddannelse	4	5	
Erhvervsfaglig uddannelse	50	45	
Kort- eller mellemlang videregående uddannelse	13	23	**
Lang videregående uddannelse	6	10	*

Anm.: \*\*\* angiver  $p < 0,001$ , \*\* angiver  $p < 0,01$ , \* angiver  $p < 0,05$ . Stjerner refererer til, at de to grupper er forskellige. Chi<sup>2</sup>-uafhængighedstest er anvendt til sammenligning af fordelingerne.

Kilde: Egne beregninger på data fra SFI's børneforløbsundersøgelse og data fra Danmarks Statistik.

På trods af at analysen i forrige kapitel pegede på urbaniseringsgrad i nærområdet som en risikofaktor, er der intet tegn på, at børn med langvarig lav trivsel bor i bestemte områder, når man benytter de tre niveauer, vi har inddelt urbaniseringsgrad i. Det indikerer, at de børn, der mistrives over længere perioder, bor over hele landet, og at det ikke er muligt overordnet at udpege børn med langvarig lav trivsel på baggrund af deres bopæl.

#### FORSKELLE I FAMILIESTRUKTUR

Ottosen m.fl. (2010) finder en generel trend i deres enorme datamateriale om den danske børnebefolkning, nemlig at kernefamilien står som en beskyttende faktor for børnene i alle aspekter af deres liv. Det være sig lige fra at børnene får gode madvaner til, at børnene føler sig elskede.

Børn med langvarig lav trivsel lever i langt højere grad med en enlig forælder (oftest moren) eller med en stedforælder end de øvrige.

I tabel 6.3 bliver det tydeligt, at de to grupper af børn adskiller sig fra hinanden. I begge grupper er der flest forældre, som stadig lever i kernefamilier, men hvor forældre til 64 pct. af børn med langvarig lav trivsel stadig lever sammen, er det hele 80 pct. af de øvrige 11-årige, der har begge forældre under samme tag. Dette giver sig også udslag i fordelingen af børn, der bor sammen med en enlig forælder eller sammen med en ny stedforælder. Enlige forældre optræder hyppigere blandt børn med langvarig lav trivsel end blandt de øvrige børn (27 pct. over for 16 pct.), og dobbelt så stor en andel af børn med langvarig lav trivsel lever sammen med en stedforælder end den øvrige børnebefolkning (9 over for 4 pct.).

TABEL 6.3

Børn med langvarig lav trivsel og øvrige børn fordelt efter familietype. Procent.

Familietype	Børn med langvarig lav trivsel		Øvrige Chi <sup>2</sup> -test
Bor i kernefamilie	64	80 ***	
Bor med enlig forælder	27	16 **	
Bor med forælder og en stedforælder	9	4 **	

Anm.: \*\*\* angiver  $p < 0,001$ , \*\* angiver  $p < 0,01$ , \* angiver  $p < 0,05$ . Stjerner refererer til, at de to grupper er forskellige. Chi<sup>2</sup>-uafhængighedstest er anvendt til sammenligningen af fordelingerne.

Kilde: Egne beregninger på BFU-data og på data fra Danmarks Statistik.

De øvrige anvendte faktorer til at beskrive familiestrukturen viser sig ikke at være forskellige mellem de to grupper. Vi kan ikke påvise nogen signifikant forskel mellem børn med langvarig lav trivsel og de øvrige børn, med hensyn til at være førstefødt, antallet af søskende og teenagemoderskab for de børn med langvarig lav trivsel og de øvrige børn. Der optræder kun få teenagemødre i vores materiale, og det kan være årsagen til, at vi ikke finder nogen forskel mellem de to grupper. En anden årsag kan selvfølgelig være, at der ikke er nogen sammenhæng.

Vi finder heller ingen overrepræsentation af en stor søskendeflok blandt børn med langvarig lav trivsel.

## FORSKELLE I FAMILIELIV

Hvad der sker inden for familiens fire vægge, er vanskeligt at få viden om for udenforstående. I forhold til netop det indre liv i familien adskiller børn med langvarig lav trivsel sig i forhold til andre børn.

I tabel 6.4 ses det, at børn med langvarig lav trivsel skiller sig ud ved både at have forældre, der skændes ofte, forældre, der finder det svært at opdrage deres børn, og forældre, som straffer barnet fysisk som en del af opdragelsen. Desuden vurderer mødre til børn med langvarig lav trivsel oftere familiens økonomiske situation som værende dårlig. Kombinationen styrker bekymringen om, at børn med lav trivsel over længere tid lever under sværere vilkår end andre børn. Christoffersen (2010b) viser, at kun 1 pct. af børn, der bliver mishandlet i hjemmet, bliver opdaget af kommunen og endnu færre i forbindelse med hospitalsindlæggelser.

TABEL 6.4

Børn med langvarig lav trivsel og øvrige børn særskilt for risikofaktorer i familieliv og for alder ved undersøgelse. Procent.

	Børn med langvarig lav trivsel	Øvrige	Chi <sup>2</sup> -test
<i>Forældre skændes dagligt eller flere gange ugentligt</i>			
Survey 1999, som 3-årige	12	10	
Survey 2003, som 7-årige	9	7	
Survey 2007, som 11-årige	15	6 ***	
<i>Vurderer, at familiens økonomiske situation er dårlig</i>			
Survey 1999, som 3-årige	11	3 ***	
Survey 2003, som 7-årige	13	4 ***	
Survey 2007, som 11-årige	8	3 **	
<i>Finder det vanskeligt at opdrage barnet</i>			
Survey 1999, som 3-årige	43	20 ***	
Survey 2003, som 7-årige	46	12 ***	
Survey 2007, som 11-årige	37	7 ***	
<i>Afstraffer barnet fysisk</i>			
Survey 1999, som 3-årige	77	65 **	
Survey 2003, som 7-årige	67	40 ***	
Survey 2007, som 11-årige	53	29 ***	

Anm.: \*\*\* angiver  $p < 0,001$ , \*\* angiver  $p < 0,01$ , \* angiver  $p < 0,05$ . Stjerner refererer til, at de to grupper er forskellige. Chi<sup>2</sup>-uafhængighedstest er anvendt til sammenligningen af fordelingerne.

Kilde: Egne beregninger på data fra SFI's børneforløbsundersøgelse og data fra Danmarks Statistik.

## FORSKELLE I SKOLELIV

Børns skolegang har stor betydning for børns fremtidige trivsel, og det er påvist flere gange, at blandt andet kognitive evner har konsekvenser for børns udvikling på kort og langt sigt.

Igen springer det i øjnene, at børn med langvarig lav trivsel skiller sig ud fra andre børn inden for mange forskellige aspekter af deres liv. I tabel 6.5 er illustreret morens vurdering af barnets faglighed. 13 pct. af mødre til børn med langvarig lav trivsel vurderer, at barnet ikke klarer sig særlig godt eller dårligt i skolen, hvor der for den øvrige børnebefolkningens mødre kun er 2 pct., der vurderer det samme. I tillæg til morens vurdering er mødre til børn med langvarig lav trivsel oftere utilfredse med barnets skole, nemlig dobbelt så mange (16 pct.) sammenholdt med øvrige (8 pct.). Børn med langvarig lav trivsel har også i langt højere grad end andre børn skiftet skole mere end en enkelt gang (15 pct. over for 4 pct.).

TABEL 6.5

Børn med langvarig lav trivsel og øvrige børn særskilt for risikofaktorer i skoleliv. Procent.

	Børn med langvarig lav trivsel	Øvrige	Chi <sup>2</sup> -test
Mor er utilfreds med barnets skole, 2007	16	8	**
Mor vurderer, at barnet fagligt klarer sig dårligt eller ikke særlig godt, 2007	13	2	***
Barnet har skiftet skole mere end én gang	15	4	***

Anm.: \*\*\* angiver  $p < 0,001$ , \*\* angiver  $p < 0,01$ , \* angiver  $p < 0,05$ . Stjerner refererer til, at de to grupper er forskellige. Chi<sup>2</sup>-uafhængighedstest er anvendt til sammenligningen af fordelingerne.

Kilde: Egne beregninger på data fra SFI's børneforløbsundersøgelse og data fra Danmarks Statistik.

De tre faktorer indikerer, at børn med langvarig lav trivsel har visse vanskeligheder med deres skolegang.

Tidlig intervention over for børn med lav IQ har vist sig kun at hæve deres kognitive evner lidt. Til gengæld har det vist sig, at interventionerne hævede børnenes ikke-kognitive evner, såsom samarbejdsevner, betydeligt. Heckman & Masterov (2007) fulgte børnene over tid, og det viste sig, at børnene fik mere succes, også kognitivt, fremover end børn uden interventionen. Dette ser Heckman & Masterov (2007) som et tegn på, at ikke-kognitive færdigheder føres videre over i kognitive evner, og børnene kan få en højere faglighed. Derfor er det også vigtigt, at der



bliver taget hånd om disse børn med langvarig lav trivsel og deres dårlige forhold til skolegang. Anti-mobbeprogrammer har vist gode resultater (Farrington & Ttofi, 2011), specielt for børn med langvarig lav trivsel, som man kan se, har flere vanskeligheder i skolen end andre børn, kunne det være givtigt at intervenere.

#### FORSKELLE I VEDVARENHED

Risikofaktorer, der optræder i en længere periode, kan spille en stor rolle i børns liv og på deres trivsel som børn, unge og voksne. Tabel 6.6 viser, at forældre til børn med langvarig lav trivsel i højere grad er langtidsledige end øvrige forældre. Som en del af opdragelsen anvender de også i højere grad end øvrige forældre fysisk afstraffelse og det over længere tid. 36 pct. af børn med langvarig lav trivsel er blevet fysisk afstraffet både som 3-, 7- og 11-årige.<sup>9</sup> Det tilsvarende tal for øvrige forældre er 17 pct.

TABEL 6.6

Børn med langvarig lav trivsel og øvrige børn særskilt for vedvarende risikofaktorer. Procent.

	Børn med langvarig lav trivsel	Øvrige	Chi <sup>2</sup> -test
Forælder ledig i mere end 4 år i perioden 1995-2007	2	5 *	
Afstraffer barnet fysisk, 1999, 2003 og 2007	17	36 ***	

Anm.: \*\*\* angiver  $p < 0,001$ , \*\* angiver  $p < 0,01$ , \* angiver  $p < 0,05$ . Stjerner refererer til, at de to grupper er forskellige. Chi<sup>2</sup>-uafhængighedstest er anvendt til sammenligningen af fordelingerne.

Kilde: Egne beregninger på data fra SFI's børneforløbsundersøgelse og data fra Danmarks Statistik.

#### FORSKELLE I OMFANGET AF MULTIPLE RISICI

Ikke overraskende er børn med langvarig lav trivsel karakteriseret ved at opleve langt flere risikofaktorer i deres liv som 11-årige end andre børn. Deres fordeling i forhold til antallet af risikofaktorer kan ses i tabel 6.7. Hvor 4 pct. af børn med langvarig lav trivsel lever uden risikofaktorer

9. Fysisk afstraffelse er her angivet, hvis mødrene har svaret, at de anvender vold i opdragelsen ugentligt eller sjældnere. Dette skal ses i forhold til de mødre, der har svaret aldrig.

som 11-årige, er tallet for de øvrige børn mere end fem gange større (25 pct.). Tilstedeværelsen af en enkelt risikofaktor som 11-årig er det mest almindelige, idet hele 49 pct. af de øvrige børn lever med en enkelt risikofaktor. Også for børn med langvarig lav trivsel er det mest almindeligt at have en enkelt risikofaktor i omgivelserne (39 pct.), men det er næsten lige så almindeligt at have to (33 pct.). Børn med langvarig lav trivsel oplever i det hele taget flere risikofaktorer, og som tabellen viser, er der væsentligt flere børn i den tunge ende med tre eller flere risikofaktorer i deres liv.

TABEL 6.7

Børn med langvarig lav trivsel og øvrige børn fordelt efter antal samtidige risikofaktorer. Procent.

	Børn med langvarig lav trivsel	Øvrige	Chi <sup>2</sup> -test
0 risikofaktorer	4	25	*** <sup>1</sup>
1 risikofaktor	39	49	
2 risikofaktorer	33	20	
3 risikofaktorer	15	5	
4 risikofaktorer	8	1	
5 risikofaktorer	1	0	

Anm.: \*\*\* angiver  $p < 0,001$ , \*\* angiver  $p < 0,01$ , \* angiver  $p < 0,05$ . Stjerner refererer til, at de to grupper er forskellige. Chi<sup>2</sup>-uafhængighedstest er anvendt til sammenligningen af fordelingerne.

Kilde: Egne beregninger på data fra SFI's børneforløbsundersøgelse og data fra Danmarks Statistik.

## OPSUMMERING

Vi kan konkludere, at børn med langvarig lav trivsel udgør ca. 3,5 pct. af alle børnene i undersøgelsen og generelt lever et mere risikofyldt liv end deres jævnaldrende. Inden for alle de seks domæner af 11-åriges liv, vi har opstillet, har børn med langvarig lav trivsel en højere risikoforekomst end øvrige børn. Specielt inden for familieliv (skænderier, opdragelsesmetoder og oplevet økonomisk deprivation) viser børn med langvarig lav trivsel sig at leve i et anderledes familiemiljø end de øvrige 11-årige. Men også skolelivet slår ud som en faktor, hvor børn med langvarig lav trivsel skiller sig markant ud.

Børn med langvarig lav trivsel har i gennemsnit 1-2 risikofaktorer i deres liv, mens andre børn har 0-1 risikofaktor i deres. 24 pct. af børn med langvarig lav trivsel har 3 eller flere risikofaktorer i deres liv,

mens der for de øvrige børn kun er 6 pct., der havde 3 eller flere risikofaktorer.

Nedenfor er opstillet de parametre, hvor 11-årige børn med langvarig lav trivsel adskiller sig fra deres jævnaldrende.

- Både mødre og fædre til børn med langvarig lav trivsel har kortere uddannelse end øvrige forældre
- Børn med langvarig lav trivsel bor oftere sammen med en enlig forælder eller stedforælder end øvrige børn
- Forældre til børn med langvarig lav trivsel skændes oftere end øvrige forældre
- Mødre til børn med langvarig lav trivsel vurderer i højere grad, at familiens økonomiske situation er dårlig, end mødre til øvrige børn, både når børnene er 3, 7 og 11 år
- Mødre til børn med langvarig lav trivsel finder det sværere at opdrage deres børn end øvrige mødre, både når børnene er 3, 7 og 11 år
- Mødre til børn med langvarig lav trivsel afstraffer i højere grad deres børn som en del af opdragelsen end øvrige forældre, både når børnene er 3, 7 og 11 år
- Mødre til børn med langvarig lav trivsel er oftere utilfredse med deres børns skole end øvrige mødre
- Mødre til børn med langvarig lav trivsel vurderer oftere, at deres børn fagligt klarer sig dårligt end øvrige mødre
- Børn med langvarig lav trivsel skifter oftere skole end øvrige børn.



## OPSAMLING OG KONKLUSION

I de foregående kapitler har vi indledt med teori om risiko (kapitel 2, 3 og 4) og derefter analyseret, hvilken sammenhæng der er mellem risikofaktorer og 11-årige piger og drenges trivsel (kapitel 5) og sluttet af med en karakteristik af de børn, der har lav trivsel som både 7- og 11-årige (kapitel 7). Derved har vi tilvejebragt indsigt om, hvilke risikofaktorer der hænger mest sammen med pigers trivsel, og hvilke der hænger sammen med drenges trivsel i den 11-årige danske børnebefolkning som helhed. Vi har i tillæg belyst, hvilke faktorer der adskiller børn med lav trivsel fra den generelle børnebefolkning. På grund af bortfaldet – hvor en mindre ressourcestærk gruppe har undladt at svare – kan vi ikke udelukke, at der findes endnu flere sammenhænge mellem risiko og trivsel end dem, vi præsenterer i rapporten. De sammenhænge, vi finder, kan højst være undervurderede, så bidraget fra en risikofaktor kan være endnu stærkere, end vores fund viser.

Dette kapitel samler op på rapportens resultater under ét ved først at ridse hovedresultaterne op og senere diskutere, hvorledes trivslen har ændret sig, fra børnene er 7 år, til de bliver 11 år.

## RISIKO FOR 11-ÅRIGE GENERELT

Vi har udvalgt en række indikatorer på risiko, der inden for forskellige domæner bidrager til at give et nuanceret billede af, hvad der kan virke som risikofaktor for lav trivsel blandt 11-årige.

Generelt indikerer rapporten, at mængden af risikofaktorer øger 11-åriges risiko for lav trivsel. Jo flere latente risikofaktorer der er i den 11-åriges liv, desto større andel af børnene har lav trivsel. Børn, der ligger inden for rammerne af, hvad vi kalder almindelig trivsel, har hovedsageligt 0-1 risikofaktor i deres liv, hvorimod børn med lav trivsel har 1-2 risikofaktorer. Resultaterne er i tråd med internationale forskningsresultater, hvor der findes en øget risiko, når antallet af risikofaktorer øges.

Specielt tre domæner slår igennem i forhold til både pigers og drenges trivsel: *familieliv*, *skoleliv* og *vedvarende risiko*. Inden for domænet familieliv træder forældres skænderier frem som en risikofaktor, der viser sig at øge sandsynligheden for lav trivsel. Hvis forældrene skændes ugentligt eller oftere, reduceres pigernes sandsynlighed for almindelig trivsel med 10 pct. og drengenes med 5 pct. Inden for domænet skoleliv viser flere risikofaktorer sig at spille en rolle. Vi finder en sammenhæng mellem børnenes faglighed (ifølge morens vurdering) og barnets trivsel. Hvis fagligheden vurderes lav, falder pigernes og drengenes sandsynlighed for almindelig trivsel med henholdsvis 27 og 22 pct. Vi ser også, at morens vurdering af barnets skole spiller ind. Hvis mor har en negativ vurdering, reduceres sandsynligheden for at trives almindeligt med 5-6 pct. Mødrenes vurdering af selve skolen ser altså ud til at være en proxy for det 11-årige barns trivsel.

Vedvarende risiko dækker over betingelser, som optræder over tid, dvs. både når barnet er 7-årigt og igen, når barnet er fyldt 11. Fysisk afstraffelse af barnet i begge perioder giver som forventet lavere sandsynlighed for, at barnet har almindelig trivsel. Med fysisk afstraffelse forstår vi her som, at barnet bliver taget hårdt i armen, lussinger og endeful, som moren vurderer hænder ugentligt eller sjældnere. Sammenhængen mellem fysisk afstraffelse og trivsel er den samme for piger og drenge, og sandsynligheden for at have almindelig trivsel daler med 6 pct. for begge køn, hvis børnene er blevet fysisk afstraffet.

Vi finder dermed, ikke overraskende, stærke sammenhænge mellem børns trivsel og risikofaktorerne på disse områder. På nogle områder

finder vi dog at der er forskellige risikofaktorer, der påvirker trivslen forskelligt for drenge og piger.

#### PIGER

En række risikofaktorer inden for domænet *familiestruktur* reducerer pigernes sandsynlighed for almindelig trivsel, men vi kan ikke påvise en sammenhæng med drengenes trivsel. Vi finder, at kernefamilien fungerer som en beskyttelsesfaktor, mens sandsynligheden for at trives falder med 4 pct., hvis pigen lever hos en enlig forælder, og falder med 8 pct., hvis pigen bor med én forælder og en stedforælder. Overraskende viser det sig for piger at være en risikofaktor at være førstefødt, hvor sandsynligheden for almindelig trivsel faldt med 2 pct. for førstefødte piger. Dette fund står i modsætning til internationale forskningsresultater.

Sammenhængen mellem pigernes trivsel er i højere grad end drengenes stærkere, når vi fokuserer på familiestrukturen, og svagere i forhold til *familiebaggrund*, herunder forældrenes uddannelse.

#### DRENGE

Domænet *familiebaggrund* er udslagsgivende hos drengene. Drengenes sandsynlighed for almindelig trivsel øges, des højere uddannelsesniveaet er i familien. Sandsynligheden for at have almindelig trivsel stiger med 2-6 pct. i takt med, at forældrenes uddannelsesniveau stiger over grundskoleniveau.

Under domænet *skoleliv* indgår indikatoren ”mere end ét skoleskift”, der for drengene betyder en reduceret sandsynlighed for almindelig trivsel med 9 pct.

*Turbulens* målt ved nyligt skift i forældrenes familiestruktur (skilt, gift med ny partner) kommer kun til udtryk hos drengene. Vi belyser ændringer i barnets liv i den 3-årige periode, før barnet fylder 11 år, og sammenhængen med trivsel. Hvis der har været nylige skift i familiestrukturen, øges sandsynligheden for lav trivsel med 8 pct. Og endelig medfører en ændring i forældrenes beskæftigelse, hvor forældre går fra beskæftigelse til ledighed, et fald i sandsynligheden for at trives almindeligt med 3 pct.

De 11-årige drenge oplever lav trivsel i højere grad end pigerne. Drengene viser sig også at være mere sårbare på flere domæner end pigerne. De flere domæner, der øger sandsynligheden for lav trivsel for

drengene, kan være en forklaring på, at de som 11-årige generelt har lavere trivsel end pigerne.

## BØRN MED LANGVARIG LAV TRIVSEL

For at få en dybere forståelse af, hvilke børn der er udsatte, definerer vi en gruppe som *børn med langvarig lav trivsel* ved, at de har oplevet lav trivsel, både da de er 7 år og som 11-årige. Vi finder, at disse børn adskiller sig fra andre børn på alle de undersøgte domæner, fx familiestruktur og skoleliv. Kun 4 pct. af børn med langvarig lav trivsel har 0 risikofaktorer i deres liv mod 25 pct. for børn i al almindelighed. 39 pct. oplever 1 risikofaktor i deres liv mod halvdelen af de øvrige børn. Næsten lige så mange (33 pct.) har 2 risikofaktorer i deres liv, hvor kun 20 pct. af de øvrige børn oplever 2 risikofaktorer i deres liv. Hele 24 pct. af børn med langvarig lav trivsel oplever 3 eller flere risikofaktorer, mens tallet for de øvrige børn ligger på 6 pct. som en tydelig indikator på, at børn med lav trivsel år efter år også er udsat for flere risici end børn, der trives.

Børn med langvarig lav trivsel har forældre, der generelt har et lavere uddannelsesniveau end de øvrige forældre, både på fars og mors side. Mødrene til børn med langvarig lav trivsel finder det også i højere grad svært at opdrage børnene. I surveyen, hvor børnene er 11 år, svarer 37 pct. af mødrene til børn med langvarig lav trivsel, at de finder det svært at opdrage børnene, mod 7 pct. af mødrene til den øvrige børnepopulation. Forældrene skændes oftere, og de bruger oftere fysisk straf som en del af opdragelsen af barnet.

Vurderingen af, at familiens økonomiske situation er dårlig, optræder også oftere i familierne til børn med langvarig lav trivsel end de øvrige børn.

Ved alle indikatorer vi har på risikofaktorer i skolelivet, er børn med langvarig lav trivsel overrepræsenteret. De har skiftet skole oftere, og deres mødre vurderer dem oftere som fagligt svage. I tillæg hertil er mødrene oftere utilfredse med barnets skole end mødre til de øvrige børn.

Også familiestrukturen er anderledes for børn med langvarig lav trivsel. På trods af at størstedelen, også for denne gruppe, lever i en kernefamilie, er forskellen signifikant. 36 pct. lever ikke i kernefamilie, mens det tilsvarende tal for familier med de øvrige børn er 20 pct.



## AFRUNDING OG PERSPEKTIVERING

Rapporten efterlader et overordnet billede af, at danske 11-årige børn som helhed har det godt. 91 pct. af børnene vurderes som 11-årige til at have almindelig trivsel. Et mindretal på ca. 6 pct. befinder sig dog i risikogruppen med lav trivsel som 11-årige, mens 3 pct. ligger i gråzonen midt imellem. Da børnene var 7 år, var der ligeledes 6 pct., der havde decideret lav trivsel, og 3 pct., der var i gråzonen. Det viser sig imidlertid ikke nødvendigvis at være de samme børn, der både havde lav trivsel eller lå i gråzonen som 7-årige, der også har lav trivsel eller lå i gråzonen som 11-årige. Kun ca. 3,5 pct. er gengangere i de 2 år som enten værende i gråzonen eller med lav trivsel. Ser vi på børnene i begge perioder, har 87 pct. af børnene almindelig trivsel i begge perioder, hvilket også stemmer godt overens med fundene i Ottosen m.fl. (2010), nemlig at 9-14 pct. af børn er i risiko for marginalisering, eksklusion eller udsathed. I vores undersøgelse finder vi, at 13 pct. i den ene eller anden periode er ramt af lav trivsel, dvs. enten har decideret lav trivsel eller er i gråzonen enten som 7-årige eller som 11-årige.

Resultaterne viser, at børn kan mistrives i en periode, men trives i en anden. Dette underbygger, at vores mål for trivsel ikke bør opfattes for deterministisk, idet der kan være tale om et aktuelt problem, men ikke nødvendigvis et vedvarende problem, der vil påvirke børnene negativt fremover. Over halvdelen af de børn, der indikerer lav trivsel eller befinder sig i gråzonen som 7-årige, ligger inden for, hvad vi i undersøgelsen betegner som almindelig trivsel som 11-årige. At nogle børn klarer sig på trods af svære vilkår og lav trivsel i en periode, er et fund, som bl.a. understøttes af Werner & Smith (1984).

At følge børnebefolkningen fra 1995-årgangen giver os mulighed for tidligt at identificere børn i risiko. Dette gør det potentielt muligt at identificere og skabe interventioner, der kan medføre, at børn i fremtiden får bedre trivsel. Vigtigere endnu giver det en unik chance for at spotte de børn, der på trods af vanskeligheder i hverdagen klarer sig lige så godt som den almindelige børnebefolkning – de såkaldte modstandsdygtige eller resiliente børn.

Den femte dataindsamling for børneforløbsundersøgelsen er i gang, nu hvor børnene er fyldt 15 år, og fremtidens studier kunne med fordel undersøge, hvad det er, der gør, at nogle børn kommer over deres lave trivsel, mens andre fastholdes i lav trivsel. Hvis vi får større viden

om dette, giver det os et bedre fundament for at målrette indsatser mod de grupper, der har allerstørst behov.

Vi har i rapporten argumenteret for valget af risikofaktorer med baggrund i litteraturen. Det er vigtigt at pointere, at vi har at gøre med *indikatorer*, som let kan ses løsrivet og ude af den kontekst, de indgår i. Vi har dog forsøgt at bibeholde en høj grad af validitet ved at basere os på gentagne indsamlinger af data og fastholde et dynamisk syn på børnene over flere perioder frem for udelukkende at fokusere på et statisk nedslag i børnenes liv.

# BILAG 1: UDVÆLGELSE AF ANALYSEUDVALG

Børneforløbsundersøgelsen (BFU) bestod i udgangspunktet af 6.011 tilfældigt udvalgte børn født i efteråret 1995. Hver enkelt indsamling har forskellige svarprocenter. 5.288 (88 pct.), da børnene var 3 år gamle, 4.971 (82,7 pct.), da børnene var 7 år gamle, og sidst, da børnene var 11 år gamle, 4.802 (79,9 pct.).

Fordi vi ønsker at udnytte det longitudinelle perspektiv, er det nødvendigt, at mødre har svaret over flere omgange. Der er 4.323 (71,9 pct.) mødre, der har svaret i både 1999, 2003 og 2007.

Børn med handicap har vi af metodemæssige årsager valgt at sortere ud af stikprøven. Det gør vi, fordi årsags- og virkningssammenhængen er tvivlsom. Er det barnets handicap, der er skyld i, at barnet har lav trivsel, eller stammer den lave trivsel fra risikofaktorerne i opvæksten? Da definitionen på handicap er ukonkret, og der ikke findes konsensus på området, vælger vi at sortere de børn fra, hvor moren finder, at barnet ikke kan lege almindeligt med andre børn pga. barnets handicap. Her er der tale om 355 børn, baseret på oplysninger fra moren i 2003 og 2007.

Anbringelse er en anden omstændighed, der giver problemer i analyser af børns trivsel, hvorfor vi også har sorteret disse børn ud af stikprøven. De anbragte børn udgør 53 børn. Derudover er der i tillæg 18 børn, der optræder som den primære person i familien, hvilket tyder på, at de er på vej i anbringelse. Disse børn udgår også af stikprøven.

Efter frasortering af børn med handicap, anbragte børn og de mødre, der ikke har svaret på spørgeskemaerne i alle tre perioder, vi

anvender, står vi tilbage med en stikprøve på 3.921 børn. Vi baserer vores analyse på denne stikprøve.

## BILAG 2: STATISTISK METODE – ORDERED LOGIT-MODEL

Den statistiske model, der udgør grundlaget for analyserne af børnenes trivsel målt ved SDQ og en række risikofaktorer (kapitel 5), er ordered logit-modellen.

Vi gennemgår kun modellen ganske kort, men for den interesse-rede læser bliver modellerne gennemgået mere uddybende i Agresti (2002), Long (1997) og Powers & Xie (2008).

### ORDERED LOGIT-MODEL

Til at analysere, hvorledes risikofaktorer hænger sammen med trivslen hos de 11-årige, anvendes en såkaldt *ordered logit-model*. En ordered logit-model er en model, der i denne sammenhæng søger at beregne forskellen mellem at have almindelig trivsel og at være i gråzonen og forskellen mellem at have almindelig og lav trivsel. Ordered logit-modellen tilhører en familie af statistiske modeller, der kaldes for generaliserede lineære modeller (Powers & Xie, 2008). Med denne type af modeller søger man at beregne sandsynligheden for et givent udfald (Powers & Xie, 2008).

Modellen giver sandsynligheder for at være i én kategori på SDQ-skalaen i forhold til at være i en anden. En egenskab ved SDQ-skalaen er, at den netop opdeles i tre kategorier: enten almindelig trivsel (0-13 point), gråzonen (14-15 point) eller lav trivsel (16-40 point). Jo

højere score børnene har, desto større sandsynlighed har de for at mistri-  
ves. Vi anvender denne model, fordi SDQ er opgjort i tre kategorier,  
som er ordnede (engelsk ”ordered”) således, at almindelig trivsel er bedre  
end gråzonen, som igen er bedre end lav trivsel. Dette giver os mulighed  
for at undersøge de tærskler, psykologer gør brug af, når de skal vurdere,  
om børnene har så mange vanskeligheder, at de har behov for særlig  
støtte (Deding, Lausten & Andersen, 2007).<sup>10</sup> Modellen søger at beregne  
sandsynlighederne for at have almindelig trivsel mod at være i gråzonen  
eller mod at have lav trivsel og sandsynligheden for at have almindelig  
trivsel eller være i gråzonen mod at have lav trivsel (Powers & Xie, 2008).

Ordered logit-modellen beregner forholdet mellem risikofakto-  
rerne beskrevet i kapitel 3 og sandsynligheden for at ligge i en højere  
kategori af SDQ. Resultaterne skal fortolkes *relativt* til hinanden, og en  
enkelt risikofaktor bør ses i kombination med andre risikofaktorer.

Fordelen ved ordered logit er, at beregningerne er præcise, og at  
beregningerne aldrig gør, at et barn vil antage kategorien 0 eller 4, når vi  
har besluttet, at den kun kan antage SDQ-kategorierne 1, 2 og 3. Sand-  
synligheden for, at SDQ er lig kategori 3 – lav trivsel – stiger, hvis sand-  
synligheden for, at SDQ er lig kategori 1 – almindelig trivsel – falder.  
Sandsynligheden for, at SDQ er lig gråzonen (kategori 2), kan gå begge  
veje.

Ulempen ved ordered logit-modellen er, at man ikke umiddel-  
bart kan aflæse resultaterne for hver enkelt risikofaktor. Man er nødsaget  
til at se på sammenhængen fra alle de andre risikofaktorer på samme tid  
for at finde ud af, hvor meget den enkelte risikofaktor betyder for bar-  
nets trivsel. Det kan man dog komme omkring ved at se på en gennem-  
snitsbetragtning og indsætte gennemsnittet for alle børnene. På den må-  
de kan vi opstille bidraget fra den enkelte risikofaktor på et gennemsnit-  
ligt barn. Netop det gør vi i kapitel 5, når vi tolker resultaterne af model-  
len.

## RISIKOFAKTOR ELLER EJ?

Et såkaldt *signifikant estimat* betyder, at sammenhængen mellem den en-  
kelte risikofaktor – efter at man har taget højde for alle de andre risiko-

---

10. På grund af inddelingen i kategorier er det ikke muligt at få brugbare estimater ved den alminde-  
lige lineære model, som vi ellers ville have brugt.

faktorer – har en betydelig sammenhæng med børnenes trivsel som 11-årige. En positiv sammenhæng angiver en højere sandsynlighed for, at barnet har almindelig trivsel, hvis denne risikofaktor er i barnets liv, end hvis den ikke var. Modsat vil en negativ sammenhæng betyde, at barnet har det værre med denne faktor i sit liv. I beskrivelsen af resultaterne fra regressionsanalysen taler vi om, at en variabel hænger sammen med større eller mindre sandsynlighed for et udfald (Kraemer, Lowe & Kupfer, 2005).

Ved tolkning af resultaterne anvendes de typiske statistiske konventioner. Der arbejdes typisk med tre signifikansniveauer. I tabellerne i kapitlerne angives signifikansniveauer for estimatet for risikofaktoren ved hjælp af stjerner. Signifikansniveauet angiver, hvor stærk beregningen for sammenhængen mellem risikofaktor og trivsel er.

Hvis risikofaktoren viser sig ikke at være signifikant, skal det tolkes sådan, at vi ikke kan afvise, at risikofaktorens bidrag er lig nul. Derfor er det vigtigt ikke at tolke på insignifikante resultater, hvilket vi også undlader i rapporten.

## SAMMENHÆNG ELLER KAUSALITET

I denne undersøgelse bruger vi en metode, der ikke med sikkerhed beskriver *kausale sammenhænge*. Kausale sammenhænge er, når ét fænomen fører til ét andet, det vil sige sammenhængen mellem årsag og virkning. I vores tilfælde, at en risikofaktor fører til mistrivsel hos barnet. Der er eksempelvis en sammenhæng mellem forældres uddannelsesniveau og barnets trivsel. Det kan vi se. Men er det uddannelsen i sig selv, der gør, at børn af forældre med lavere uddannelse i højere grad har lav trivsel, eller er det fx, fordi forældre med lavere uddannelse også har en lavere indkomst, at børnene i højere grad har lav trivsel? Det spørgsmål kan vi ikke besvare i denne rapport. Vi kan kun se, at der er en signifikant sammenhæng mellem uddannelsesniveau og trivsel.





# BILAG 3: GENNEMSNIT FOR INDIKATORER FOR RISIKOFAKTORER

TABEL B3.1

Karakteristika af børn og forældre i undersøgelsen. Opgjort på domænerne familiebaggrund, urbaniseringsgrad, køn, familiestruktur, familieliv, skoleliv, turbulens, vedvarende og multiple risici. Tallene er opgjort samlet for drenge og piger.

Procent, antal og standardafvigelse.

	Procent og antal	Standard- afvigelse
<i>Familiebaggrund</i>		
<i>Højest fuldførte uddannelsesniveau på bopælen</i>		
Grundskole	5	21
Gymnasial uddannelse	2	14
Erhvervsfaglig uddannelse	44	50
Kort- eller mellemlang videregående uddannelse	36	48
Lang videregående uddannelse	13	34
<i>Urbaniseringsgrad</i>		
By	39	49
Mellem	16	37
Land	45	50
<i>Køn</i>		
Pige	48	50

(Fortsættes)

TABEL B3.1 (FORTSAT)

	Procent og antal	Standard- afvigelse
<i>Familiestruktur</i>		
Bor i kernefamilie	79	41
Bor med enlig forælder	16	37
Bor med en forælder og en stedforælder	4	21
Ikke-førstefødt	55	50
Mor fik barn som teenager	2	15
Antal søskende	1,32	0,79
<i>Familieliv</i>		
Far har ikke været på barsel	38	49
Forældre skændes dagligt eller flere gange ugentligt (2007)	6	24
Afstraffer barnet fysisk (2007)	30	46
Vurderer, at familiens økonomiske situation er dårlig (2007)	3	17
Mor eller partner har haft samtale med psykolog (2003)	15	36
<i>Skoleliv</i>		
Mere end ét skoleskift	4	20
Mors vurdering af barnets præstationer som dårlige eller mindre gode (2007)	2	15
Mor utilfreds med barnets skole (2007)	8	27
<i>Turbulens</i>		
Er forældrene gået fra beskæftigelse til ledighed 2005-2007	13	33
Har forældrene ændret familietype 2005-2007	11	32
<i>Vedvarenhed</i>		
Afstraffer barnet fysisk (1999, 2003 og 2007)	17	38
Forælder ledig i mere end 4 år (1995-2007)	6	24
<i>Tyngde af risikofaktorer</i>		
Antal multiple risici	1,09	0,88
Antal observationer	3.921	

Kilde: Egne beregninger på SFI's børneforløbsundersøgelse og Danmarks Statistiks registre.

## BILAG 4: BORTFALDSANALYSE

Alle spørgeskemaundersøgelser, som fortsætter over tid, har en vis andel af respondenter, der falder fra undervejs eller i en enkelt runde. Den gruppe, som falder ud af stikprøven, kaldes bortfald.

Årsager til, at nogle respondenter udgår af stikprøven, kan være mange. Bortfaldet kan skyldes, at interviewereren ikke kan få kontakt til de udtrukne familier, at familien er rejst ud af landet, eller at de udtrukne familier ikke ønsker at deltage i undersøgelsen. Bortfald er ikke i sig selv problematisk. Det første problem opstår, når en *bestemt* gruppe mennesker fravælger at deltage af den ene eller anden grund. Hvis fx respondenter med lav indkomst vælger ikke at deltage, er stikprøven ikke længere repræsentativ, og vi kan ikke længere sige, at den afspejler hele befolkningen. Det andet problem er, at stikprøven kan blive så lille, at vi ikke kan fortolke datamaterialet fyldestgørende, fordi enkelte grupper bliver for små til at generere valide resultater.

Det er derfor yderst nødvendigt at sammenligne fordelingen af populationen i børneforløbsundersøgelsen over tid, idet sammensætningen pga. bortfald måske vil ændre sig. Ved at se på registerdata kan vi finde informationer om bortfaldet og sammenligne dem, som svarede, med dem, som ikke svarede.

Når vores fokus er på risikofaktorer, er det væsentligt at se, hvilke grupper der er faldet bort over tid. Det er som oftest resourcesvage familier med flere problemer, der vælger at sige nej til deltagelse. Ulem-

pen er, hvis det fx viser sig, at alle børn, som er i risikogruppen, er faldet bort, for på den måde vil resultaterne af undersøgelsen være underestimerede. Underestimering betyder, at vi ikke kan finde den sammenhæng mellem de udvalgte risikofaktorer og børns trivsel, som der reelt findes for hele 1995-årgangen. Fordelen ved denne form for bortfald er, at tolkningen af resultaterne vil være robuste, hvis vi finder en sammenhæng.

Hvis der først viser sig en sammenhæng, er det sikkert, at den er der for hele befolkningen. Hvorimod ingen sammenhæng ikke nødvendigvis betyder, at den ikke findes. Det kan blot skyldes, at den gruppe mennesker, som har flere problemer, er faldet ud af stikprøven undervejs, og at stikprøven derfor undervurderer, hvor store problemerne er.

## **SAMMENLIGNING AF BØRNEFORLØBSUNDERSØGELSERNE**

Svarprocenten, hvor respondenterne har svaret alle i fire runder, er på 69,2 pct. Vi anvender kun svar fra de sidste tre runder i 1999, 2003 og 2007. Af i alt 6.011 udvalgte børns mødre svarede 88 pct. i 1999, 82 pct. i 2003 og 80 pct. i 2007.

I vores analyse har vi med vilje sorteret handikappede og anbragte børn fra, hvilket stiller os med en samlet stikprøve på 5.571 besvarelser. Heraf har 3.532 svaret på alle de spørgsmål, vi har inkluderet i vores undersøgelse, og de øvrige 2039 udgår som bortfald.

I bilagstabel 4.1 har vi sammenlignet vores tilbageværende stikprøve og vores bortfald for at se, om de er forskellige.

I tabel B4.1 er det tydeligt, at der er forskel på dem, som vælger at deltage og dem, som vælger ikke at deltage. For eksempel er der 12,9 pct. af familierne i stikprøven, hvor mindst én forælder har en lang videregående uddannelse. For de, som ikke deltager i undersøgelsen – bortfaldet – er der 9,7 pct. af familierne, hvor mindst én forælder har en lang videregående uddannelse. Det samme mønster tegner sig for familietypen, hvor 80,6 pct. af børnene bor i kernefamilie. For bortfaldet gør det sig gældende for 64,1 pct. af børnene. Tillige kan vi se i tabel B4.1, at familierne, der deltager, i mindre grad er fattige, end de familier, der ikke deltager (0,6-0,7 pct. for de deltagende og 1,1-1,6 pct. for bortfaldet, afhængigt af hvilket fattigdomsmål der anvendes). I tabellen kan man se i kolonnen til venstre, at tallene statistisk er forskellige fra hinanden –

markeret med stjerner – og at der dermed *er* forskel på de to grupper. Bortfaldet er en mindre ressourcestærk gruppe end dem, der deltager i undersøgelsen.

TABEL B4.1

Stikprøve og bortfald fordelt efter uddannelse, familietype og deprivation.

Procent.

Variable	Stikprøve	Bortfald Chi <sup>2</sup> -test
<i>Familiens højeste fuldførte uddannelse</i>		
Grundskole	4,3	13,2 ***
Gymnasial uddannelse	1,3	1,0
Erhvervsfaglig uddannelse	43,8	46,4 *
Kort- eller mellemlang videregående uddannelse	37,0	24,8 ***
Lang videregående uddannelse	12,9	9,7 ***
<i>Morens højeste fuldførte uddannelse</i>		
Grundskole	12,7	23,5 ***
Gymnasial uddannelse	6,6	5,8
Erhvervsfaglig uddannelse	41,7	40,0
Kort- eller mellemlang videregående uddannelse	31,5	20,2 ***
Lang videregående uddannelse	7,0	5,4 **
<i>Farens højeste fuldførte uddannelse</i>		
Grundskole	17,0	22,3 ***
Gymnasial uddannelse	4,3	4,9
Erhvervsfaglig uddannelse	44,3	38,3 ***
Kort- eller mellemlang videregående uddannelse	22,5	15,0 ***
Lang videregående uddannelse	9,5	7,1 ***
<i>Familietype</i>		
Kernefamilie	80,6	64,1 ***
Enlig	15,2	26,6 ***
Samlevende	4,3	5,4 **
Far har ikke været på barsel	37,2	52,2 ***
<i>Deprivation</i>		
Indkomst under halvdelen af medianen	0,6	1,1 *
Indkomst under 60 pct. af medianen	0,7	1,6 ***
Antal observationer	3.532	2.039

Anm.: I tabellen summer procenterne for uddannelse ikke til 100 procent. Dette skyldes, at kategorien "Uoplyst" er udeladt af denne tabel for at gøre tabellen mere overskuelig. Signifikantstest ved Chi<sup>2</sup>: \*\*\* angiver p < 0,01, \*\* angiver p < 0,05, \* angiver p < 0,10.

Kilde: Egne beregninger på SFT's børneforløbsundersøgelse og Danmarks Statistiks registre.

På baggrund af analysen kan vi konkludere, at de sammenhænge, vi finder i rapporten, er signifikante, dog kan størrelsen af bidraget fra en enkelt variabel være undervurderet. På grund af bortfaldet kan vi ikke udelukke, at der findes endnu flere sammenhænge mellem risiko og trivsel end dem, vi har fundet. Som forventet repræsenterer vores stikprøve de mere ressourcestærke mødre.

# BILAG 5: RESULTATER AF ORDERED LOGIT-REGRESSION FOR PIGER OG DRENGE

TABEL B5.1

Resultater fra estimationerne fordelt på piger og drenge. Ordered logit-koefficienter og standardafvigelser.

	Piger		Drenge	
	Koefficient	Standardfejl	Koefficient	Standardfejl
<i>Familiebaggrund</i>				
<i>Højest fuldførte uddannelsesniveau for forældre</i>				
Grundskole (reference)				
Gymnasial uddannelse	-0,777	1,127	-0,399	0,576
Erhvervsuddannelse	0,537	0,474	-0,585*	0,306
Kort- eller mellem-lang videregående uddannelse	-0,09	0,497	-0,689**	0,32
Lang videregående uddannelse	-0,729	0,639	-1,325***	0,437
<i>Urbaniseringsgrad</i>				
By (reference)				
Mellem	0,467*	0,278	-0,569**	0,279
Landkommune	-0,05	0,249	-0,195	0,183
<i>Familiestruktur</i>				
<i>Kernefamilie (reference)</i>				
Enlig	1,264***	0,408	0,096	0,345
Mor samlevende med ny partner	0,867***	0,273	0,007	0,232
Antal søskende	0,054	0,136	-0,14	0,108
Far har ikke været på barsel	-0,077	0,218	0,22	0,171
Ikke-førstefødt	-0,588***	0,213	0,189	0,174

(Fortsættes)

TABEL B5.1 (FORTSAT)

	Piger		Drenge	
	Koeffici- ent	Standard- fejl	Koeffici- ent	Standard- fejl
Blev mor som teenager	0,177	0,534	0,316	0,463
<i>Familieliv</i>				
Fysisk afstraffelse, 2007	0,907***	0,274	0,702***	0,234
Mor eller partner til psykolog, 2003	0,049	0,267	-0,121	0,241
Forældre skændes dagligt eller ugentligt, 2007	1,401***	0,292	0,614**	0,287
<i>Skoleliv</i>				
Mere end et skift af skole	0,443	0,429	0,943***	0,277
Mors vurdering af barnets præstationer som dårlige eller mindre gode, 2007	2,454***	0,393	1,717***	0,329
Mor utilfreds med skolen	1,080***	0,286	0,631***	0,234
Mor vurderer, at familiens økonomiske situation er dårlig	0,54	0,441	0,461	0,399
<i>Turbulens</i>				
Forældre er gået fra arbejde til ledighed på et tidspunkt i 2004-2007	-0,503	0,336	0,436*	0,227
Forældrene er blevet skilt eller har fået ny samlever i 2004- 2007	-0,028	0,31	0,908***	0,231
<i>Vedvarende</i>				
Vedvarende fysisk afstraffelse 1999-2007	1,045***	0,23	0,794***	0,181
Vedvarende ledighed i mere end 4 år af barnets liv	-0,347	0,668	0,421	0,489
Skæringspunkt 1	4,277***	0,569	1,855***	0,37
Skæringspunkt 2	4,742***	0,574	2,440***	0,374
Antal observationer		1,901		2,020
Pseudo R2		0,139		0,096
Log-Likelihood		-441,81		-652,65

Anm.: \*\*\* angiver  $p < 0,01$ , \*\* angiver  $p < 0,05$ , \* angiver  $p < 0,1$ . Et positivt fortegn betyder øget sandsynlighed for lav trivsel.

Kilde: Egne beregninger på data fra SFI's børneforløbsundersøgelse og data fra Danmarks Statistik.



# LITTERATUR

- Agresti, A. (2002): *Categorical Data Analysis*. Hoboken, New Jersey: John Wiley & Sons Inc.
- Amato, P.R., L.S. Loomis & A. Booth (1995): "Parental Divorce, Marital Conflict, and Offspring Well-Being during Early Adulthood". *Social Forces*, 73(3), s. 895-915.
- Andersen, A.R., M. Deding & M. Lausten (2010): *SDQ and Quasi-SDQ for Children in the Danish Longitudinal Survey of Children (DALSC)*. København: SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd, WP 06:2010.
- Andersen, B.H. & E.J. Hansen (2000): *Et sociologisk værktøj: Introduktion til den kvantitative metode*. København: Hans Reitzel.
- Argys, L.M., D.I. Rees, S.L. Averett & B.K. Witoonchart (2006): "Birth Order and Risky Adolescent Behavior". *Economic Inquiry*, 44(2), s. 215-233.
- Becker, A., H.-C. Steinhausen, G. Baldursson, S. Dalsgaard, M.J. Lorenzo, S.J. Ralston, M. Döpfner, A. Rothenberger & ADORE Study Group (2006): "Psychopathological Screening of Children with ADHD: Strengths and Difficulties Questionnaire in a Pan-European Study". *European Child & Adolescent Psychiatry*, 15(1), s. i56-i62.
- Becker, G.S. (1998): *A Treatise on the Family. Enlarged Edition. Fourth Printing*. Cambridge/London: Harvard University Press.
- Biederman, J., S.V. Faraone & M.C. Monuteaux (2002): "Differential Effect of Environmental Adversity by Gender: Rutter's Index of

- Adversity in a Group of Boys and Girls With and Without ADHD". *The American Journal of Psychiatry*, 159, s. 1556-1562.
- Bohnert, N. & J. Robson (2010): *A Comparative Literature Review of Parental Leave Policies Final Report*. Ottawa, Ontario: Social Research and Demonstration Corporation (SRDC).
- Bradshaw, J. & D. Richardson (2009): "An Index of Child Well-Being in Europe". *Child Indicators Research*, 2(3), s. 319-351.
- Bronfenbrenner, U. (1986): "Ecology of the Family as a Context for Human Development: Research Perspectives". *Developmental Psychology*, 22(6), s. 723-742.
- Bronfenbrenner, U. (1979): *The Ecology of Human Development: Experiments by Nature and Design*. Harvard University Press.
- Bronfenbrenner, U. (1977): "Toward an Experimental Ecology of Human Development". *American Psychologist*, 32(7), s. 513-531.
- Bronfenbrenner, U., W.F. Alvarez & C.R. Henderson Jr. (1984): "Working and Watching: Maternal Employment Status and Parents' Perceptions of Their Three-Year-Old Children". *Child Development*, 55(4), s. 1362-1378.
- Chapple, S. & D. Richardson (2009): *Doing Better For Children*. OECD.
- Christoffersen, M.N. (2010a): *Børnemishandling i hjemmet*. København: SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd, 10:30.
- Christoffersen, M.N. (2010b): *Child Maltreatment, Bullying in School and Social Support*. SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd, WP 02:2010.
- Christoffersen, M.N. (1999): *Risikofaktorer i barndommen – En forløbsundersøgelse særligt med henblik på forældres psykiske sygdomme*. København: Socialforskningsinstituttet, 99:18.
- Cicchetti, D. & D.J. Cohen (2006): *Developmental Psychopathology: Theory and Method*. New York: Wiley.
- Coleman, J.S. (1990): *Foundations of Social Theory*. Cambridge, Massachusetts: Belknap Press of Harvard University Press.
- Coleman, J.S. (1988): "Social Capital in the Creation of Human Capital". *American Journal of Sociology*, 94(1), s. 95-120.
- Dalsgaard, S., P.B. Mortensen, M. Frydenberg & P.H. Thomsen (2002): "Conduct Problems, Gender and Adult Psychiatric Outcome of Children with Attention-Deficit Hyperactivity Disorder". *The British Journal of Psychiatry*, 181, s. 416-421.
- Danmarks Jordbrugsforskning (2006): *Landdistriktkommuner – indikatorer for landdistrikt*. Afdeling for Jordbrugsproduktion og Miljø. GEO-data og Regionale Analyser: Danmarks Jordbrugsforskning.

- Deding, M. & F. Gerstoft (2009): *Børnefattigdom i Danmark 2002-2006*. København: SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd, 09:10.
- Deding, M.C., M. Lausten & A.R. Andersen (2007): *Starting School: The Effect of Early Childhood Factors on Child Well-Being*. København: SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd, WP 02:2007.
- Dencik, L. & P.S. Jørgensen (1999): *Børn og familie i det postmoderne samfund*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Duncan, G.J., J. Brooks Gunn & P.K. Klebanov (1994): "Economic Deprivation and Early Childhood Development". *Child Development*, 65(2), s. 296-318.
- Egelund, T. & A.-D. Hestbæk (2007): "Små børn anbragt uden for hjemmet. Resultater fra et dansk longitudinelt studie af anbragte børn fra 1995-kohorten". *Nordisk Socialt arbeid*, 27(2), s. 120-133.
- Egelund, T., A.-D. Hestbæk & D. Andersen (2004): *Små børn anbragt uden for hjemmet: en forløbsundersøgelse af anbragte børn født i 1995*. København: Socialforskningsinstituttet, 04:17.
- Egelund, T., D. Andersen, A.-D. Hestbæk, M. Lausten, L. Knudsen, R. Fuglsang & F. Gerstoft (2008): *Anbragte børns udvikling og vilkår: resultater fra SFI's forløbsundersøgelser af årgang 1995*. København: SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd, 08:23.
- Ermisch, J., M. Francesconi & D.J. Pevalin (2004): "Parental Partnership and Joblessness in Childhood and Their Influence on Young People's Outcomes". *Journal of the Royal Statistical Society: Series A (Statistics in Society)*, 167(1), s. 69-101.
- Farrington, D.P. (2007): "Childhood Risk Factors and Risk-Focused Prevention". *The Oxford Handbook of Criminology*, 4.
- Farrington, D.P. (2000): "Psychosocial Predictors of Adult Antisocial Personality and Adult Convictions". *Behavioral Sciences & the Law*, 18(5), s. 605-622.
- Farrington, D.P. & M.M. Ttofi (2011): *School-Based Programs to Reduce Bullying and Victimization*. Campbell Systematic Reviews, 2009:6.
- Garnezy, N. (1993): "Children in Poverty: Resilience Despite Risk". *Psykiatry*, 56(1), s. 127-136.
- Garnezy, N., A.S. Masten & A. Tellegen (1984): "The Study of Stress and Competence in Children: A Building Block for Developmental Psychopathology". *Child Development*, 55(1), s. 97-111.
- Goodman, A., B. Fleitlich-Bilyk, V. Patel & R. Goodman (2007): "Child, Family, School and Community Risk Factors for Poor Mental Health in Brazilian Schoolchildren". *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 46(4), s. 448-456.
- Goodman, R. (1999): "The Extended Version of the Strengths and Difficulties Questionnaire as a Guide to Child Psychiatric

- Caseness and Consequent Burden". *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 40(5), s. 791-799.
- Goodman, R. (1997): "The Strengths and Difficulties Questionnaire: A Research Note". *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 38(5), s. 581-586.
- Goodman, R. (1994): "A Modified Version of the Rutter Parent Questionnaire Including Extra Items on Children's Strengths: A Research Note". *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 35(8), s. 1483-1494.
- Goodman, R. & S. Scott (1999): "Comparing the Strengths and Difficulties Questionnaire and the Child Behavior Checklist: is small beautiful?". *Journal of Abnormal Child Psychology*, 27(1), s. 17-24.
- Goodman, R., D. Renfrew & M. Mullick (2000): "Predicting Type of Psychiatric Disorder from Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) Scores in Child Mental Health Clinics in London and Dhaka". *European Child & Adolescent Psychiatry*, 9(2), s. 129-134.
- Gregory, R.J. (2010): *Psychological Testing: History, Principles, and Applications*. Boston: Prentice Hall.
- Harvey, J. & P.H. Delfabbro (2004): "Psychological Resilience in Disadvantaged Youth: A Critical Overview". *Australian Psychologist*, 39(1), s. 3-13.
- Heckman, J.J. & D.V. Masterov (2007): "The Productivity Argument for Investing in Young Children". *Applied Economic Perspectives and Policy*, 29(3), s. 446.
- Hill, M.A. & J. O'Neill (1994): "Family Endowments and the Achievement of Young Children with Special Reference to the Underclass". *Journal of Human Resources*, 29(4), s. 1064-1100.
- Jensen, V.M. & L.P. Nielsen (2010): *Veje til ungdomsuddannelse 1*. København: SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd, 10:24.
- Kline, P. (1994): *An Easy Guide to Factor Analysis*. London: Routledge.
- Kraemer, H.C., K.K. Lowe & D.J. Kupfer (2005): *To Your Health: How to Understand what Research Tells Us about Risk*. New York: Oxford University Press, USA.
- Lausten, M., H. Hansen & A.A. Nielsen (2010): *Udsatte børnefamilier i Danmark*. København: SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd, 10:14.
- Layard, R. & J. Dunn (2009): *A Good Childhood: Searching for Values in a Competitive Age*. London: Penguin.
- Lippe, A.L. von der & S.R. Wilkinson (red.) (2005): *Risikouvikling: tilknytning, omsorgsnet og forebygging: et jubileumsskrift til Kari Killen*.

- Oslo: Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring, NOVA Rapport 7/2005.
- Long, J.S. (1997): *Regression Models for Categorical and Limited Dependent Variables*. Thousand Oakes: Sage Publications, Inc.
- Luthar, S.S., D. Cicchetti & B. Becker (2000): "The Construct of Resilience: A Critical Evaluation and Guidelines for Future Work". *Child Development*, 71(3), s. 543-562.
- Mattson, C., A.-D. Hestbæk & A.R. Andersen (2008): *11-årige barns hverdagsliv og trivsel*. København: SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd, 08:16.
- McIntosh, J. & M.D. Munk (2007): "Scholastic Ability vs Family Background in Educational Success: Evidence from Danish Sample Survey Data". *Journal of Population Economics*, 20(1), s. 101-120.
- Obel, C. & S. Dalsgaard (2003): "Spørgeskema om barnets styrker og vanskeligheder (SDQ-Dan)". *Ugeskrift for Læger*, 165, s. 5.
- Obel, C., E. Heiervang, A. Rodriguez, S. Heyerdahl, H. Smedje, A. Sourander, Ó.O. Guðmundsson, J. Clench-Aas, E. Christensen, F. Heian, K.S. Mathiesen, P. Magnússon, U. Njarðvik, M. Koskelainen, J.A. Rønning, K.M. Stormark & J. Olsen (2004): "The Strengths and Difficulties Questionnaire in the Nordic Countries". *European Child & Adolescent Psychiatry*, 13(2), s. ii32-ii39.
- Ottosen, M.H., D. Andersen, L.P. Nielsen, M. Lausten & S. Stage (2010): *Børn og unge i Danmark – Velfærd og trivsel 2010*. København: SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd, 10:20.
- Ploug, N. (2007): *Socialt udsatte børn – Identifikation, viden og handlemuligheder i daginstitutioner*. København: SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd, 08:25.
- Powers, D.A. & Y. Xie (2008): *Statistical Methods for Categorical Data Analysis*. Wagon Lane, Bingley: Emerald Group Publishing.
- Rees, G., R. Bradshaw; H. Goswami & A. Keung (2010): *Understanding Children's Well-Being: A National Survey of Young People's Well-Being*. London: The Children's Society.
- Reiss, A.J., J.A. Roth & K.A. Miczek (1994): *Understanding and Preventing Violence: Social Influences*. Washington D.C.: National Academy Press.
- Rutter, M. (1995): "Psychosocial Adversity: Risk, Resilience and Recovery". *Southern African Journal of Child Adolescent Psychiatry*, 7(2), s. 75-88.
- Rutter, M. (1989): "Isle of Wight Revisited: Twenty-five Years of Child Psychiatric Epidemiology". *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 28(5), s. 633-653.

- Rutter, M. (1985): "Family and School Influences on Cognitive Development". *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 26(5), s. 683-704.
- Rutter, M., B. Maughan, P. Mortimore & J. Ouston (1979): *Fifteen Thousand Hours: Secondary Schools and Their Effects on Children*. Cambridge MA: Harvard University Press.
- Rutter, M. (1967): "A Children's Behavior Questionnaire for Completion by Teachers: Preliminary Findings". *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 8(1), s. 1-11.
- Scott, S. (2001): "Deciding Whether Interventions for Antisocial Behaviour Work: Principles of Outcome Assessment, and Practice in a Multicentre Trial". *European Child & Adolescent Psychiatry*, 10, s. 59-70.
- Soothill, K., M.N. Christoffersen, M.A. Hussain & B. Francis (2010): "Exploring Paradigms of Crime Reduction: An Empirical Longitudinal Study". *British Journal of Criminology*, 50(2), s. 222-238.
- Stattin, H. & D. Magnusson (1996): "Antisocial Development: A Holistic Approach". *Development and Psychopathology*, 8(04), s. 617-645.
- Thomson, E., M.T.L. Hanson & M.S.S. McLanahan (1994): "Family Structure and Child Well-Being: Economic Resources vs. Parental Behaviors". *Social Forces*, 73(1), s. 221-242.
- UNICEF (2007): *Child Poverty in Perspective: An Overview of Child Well-Being in Rich Countries*. Firenze, Italien: UNICEF.
- Werner, E.E. (1984): "Resilient Children". *Young Children*, 40(1), s. 68-72.
- Werner, E.E. & R.S. Smith (2001): *Journeys from Childhood to Midlife: Risk, Resilience, and Recovery*. New York: Cornell University Press.
- Werner, E.E. & R.S. Smith (1992): *Overcoming the Odds: High Risk Children from Birth to Adulthood*. New York: Cornell University Press.
- Werner, E.E., R.S. Smith & N. Garmezy (1982): *Vulnerable but Invincible: A Longitudinal Study of Resilient Children and Youth*. New York: McGraw-Hill New York.

## SFI-RAPPORTER SIDEN 2010

SFI-rapporter kan købes eller downloades gratis fra [www.sfi.dk](http://www.sfi.dk). Enkelte rapporter er kun udkommet som netpublikationer, hvilket vil fremgå af listen nedenfor.

- 10:01 Henriksen, A.C.: *Coaching af sygedagpengemodtagere. En pilotundersøgelse med eksperimentelt design.* 69 sider. ISBN: 978-87-7487-961-9. Kr. 70,00.
- 10:02 Lausten, M., Mølholt, A.-K., Hansen, H. & Jensen, V.M.: *Introduktion til dialogprojektet. Dialoggruppe – om forebyggelse som alternativ til anbringelse. Delrapport 1.* 97 sider. ISBN: 978-87-7487-962-6. Kr. 100,00.
- 10:03 Christensen, E.: *Grønlandske børn i Danmark.* 87 sider. ISBN: 978-87-7487-963-3. Kr. 90,00.
- 10:04 Henriksen, A.C.: *Veje til beskæftigelse. En kvalitativ undersøgelse af indsatser over for ikke-arbejdsmarkedsparate kontanthjælpsmodtagere.* 132 sider. ISBN: 978-87-7487-964-0. Kr. 130,00.
- 10:05 Gensby, U. & Thuesen, F.: *På vej mod job efter en arbejdsskade. En evaluering af arbejdsskadestyrelsens Fastholdelsescenter.* 128 sider. ISBN: 978-87-7487-965-7. Kr. 120,00.
- 10:06 Egelund, T., Jakobsen, T.B., Hammen, I., Olsson, M. & Høst, A.: *Sammenbrud i anbringelser af unge. Erfaringer, forklaringer og årsagerne bag.* 376 sider. ISBN: 978-87-7487-966-4. Kr. 375,00.

- 10:07 Bach H.B. & Henriksen A.C.: *Gravidens sygefravær*. 126 sider. ISBN: 978-87-7487-967-1. Kr. 130,00.
- 10:08 Bach H.B.: *Gravid og Fængselsbetjent*. 36 sider. ISBN: 978-87-7487-968-8. Netpublikation.
- 10:09 Madsen, M.B, Holt, H., Jonassen, A.B. & Schademan, H.K.: *Kvinder og mænd i den offentlige sektor. Karrieremønstre, lederønsker og ledermuligheder*. 274 sider. ISBN: 978-87-7487-969-5. Kr. 270,00.
- 10:10 Larsen, M.: *Lønforskelle mellem kvinder og mænd i 2007. Analyser for lønkommissionen*. 86 sider. ISBN: 978-87-7487-970-1. Kr. 90,00.
- 10:11 Thuesen, F.: *Ledelsen og motivation i den offentlige sektor. Et litteraturstudium*. 100 sider. ISBN: 978-87-7487-971-8. Kr. 100,00.
- 10:12 Deding, M. & Holt, H. (red.): *Hvorfor har vi lønforskelle mellem kvinder og mænd? En antologi om ligeløn i Danmark*. 246 sider. ISBN: 978-87-7487-972-5. Kr. 250,00.
- 10:13 Knudsen, L. & Nielsen, V.L.: *Effekten af kommunernes forebyggende foranstaltninger for unge. Forebyggende foranstaltninger i eget miljø sammenlignet med anbringelse uden for hjemmet*. 152 sider. ISBN: 978-87-7487-973-2. Vejledende pris: 150,00 kr.
- 10:14 Lausten, M., Hansen, H. & Albæk Nielsen, A.: *Udsatte børnefamilier i Danmark*. 212 sider. ISBN: 978-87-7487-976-3. Netpublikation.
- 10:15 Christensen, G., Mikkelsen, M.F., Pedersen, K.B. & Amilon, A.: *Boligsociale indsatser og huslejestøtte. Kortlægning og programevaluering af Landsbyggefondens 2006-10-pulje*. 164 sider. ISBN: 978-87-7487-977-0. Vejledende pris 160,00 kr.
- 10:16 Bengtsson, S., Mateu, N.C. & Høst, A.: *Blinde børn – integration eller isolation? Blinde børns trivsel og vilkår i hjemmet, fritiden og skolen*. 136 sider. ISBN: 978-87-7487-978-7. Vejledende pris 140,00 kr.
- 10:17 Bengtsson, S., Mateu, N.C. & Høst, A.: *Blinde og stærkt svagsynede. Barrierer for samfundsdeltagelse*. 122 sider. ISBN: 978-87-7487-979-4. Vejledende pris: 120,00 kr.
- 10:18 Ellerbæk, L.S. & Thuesen, F.: *Projekt arbejdsplads for højtuddannede. Følgforskning for Region Midtjylland*. 99 sider. ISBN: 978-87-7487-980-0. Vejledende pris: 100,00 kr.
- 10:19 Jakobsen, V. & Ellerbæk, L.S.: *Løn- og arbejdsforhold for kvinder og mænd i køkefaget*. 71 sider. ISBN: 978-87-7487-981-7. Netpublikation.



- 10:20 Ottosen, M.H., Andersen, D., Nielsen, L.P., Lausten, M. & Sta-  
ge, S.: *Børn og unge i Danmark. Velfærd og Trivsel 2010*. 155 sider.  
ISBN: 978-87-7487-982-4. Vejledende pris: 260,00 kr.
- 10:21 Kofod, J.E., Benwell, A.F., Kjær, A.A.: *Hjemvendte soldater. En  
interviewundersøgelse*. 76 sider. ISBN: 978-87-7487-983-1. Netpub-  
likation.
- 10:22 Lausten, M., Mølholt, A.-K., Hansen, H., Heiner Schmidt, L. &  
Aaquist, M.: *Forebyggende foranstaltninger 0-4 år. Dialoggruppe – om fo-  
rebyggelse som alternativ til anbringelse. Delrapport 2*. 184 sider. ISBN:  
978-87-7487-984-8. Vejledende pris: 195,00 kr.
- 10:23 Christensen, E., Lindstrøm, M. & Mølholt, A.-K.: *Efterværn for  
voldsudsatte kvinder. Krisecentrenes støtte og hjælp til kvinder, som flytter  
fra centrene*. 95 sider. ISBN: 978-87-7487-985-5. Vejledende pris:  
100,00 kr.
- 10:24 Jensen, V.M. & Nielsen, L.P.: *Væje til ungdomsuddannelse 1. Statisti-  
ske analyser af folkeskolens betydning for unges påbegyndelse og gennem-  
førelse af en ungdomsuddannelse*. 211 sider. ISBN: 978-87-7487-986-  
2. Netpublikation.
- 10:25 Espersen, L.D.: *Bekymrende identiteter. Ph.d.-afhandling*. 260 sider.  
ISBN: 978-87-7487-987-9. Vejledende pris: 100,00 kr.
- 10:26 Høgelund, J., Tørslev, M.K. & Weibel, K.: *Sygemeldte og fortidspen-  
sionister med handicap. Jobcentermedarbejderes perspektiver på jobcentrenes  
indsats*. 101 sider. ISBN: 978-87-7487-986-6. Vejledende pris:  
100,00 kr.
- 10:27 Lyk-Jensen, S.V., Jacobsen, J. & Heidemann, J.: *Soldater – før,  
under og efter udsendelse. Et litteraturstudie*. 92 sider. ISBN: 978-87-  
7487-989-3. Netpublikation.
- 10:28 Thuesen, F., Holt, H., Jensen, S. & Brink Thomsen, L.: *Virksomheders sociale engagement*. 172 sider. ISBN: 978-87-7487-  
990-9. Vejledende pris: 170,00 kr.
- 10:29 Jakobsen, V. & Liversage, A.: *Køn og etnicitet i uddannelsessystemet.  
Litteraturstudier og registerdata*. 175 sider. ISBN: 978-87-7487-991-  
6. Vejledende pris: 176,00 kr.
- 10:30 Christoffersen, M.N.: *Børnemishandling i hjemmet*. 120 sider. ISBN:  
978-87-7487-992-3. Netpublikation.
- 10:31 Jakobsen, T.B., Hammen, I. & Steen, L.: *Efterværn – støtte til tidli-  
gere anbragte unge*. 94 sider. ISBN: 978-87-7487-993-0. Vejledende  
pris: 90,00 kr.

- 10:32 Korzen, S., Fisker, L. & Oldrup, H.: *Vold mod børn og unge i Danmark. En spørgeskemaundersøgelse blandt 8.-klasses-elever*. 127 sider. ISBN: 978-87-7487-994-7. Netpublikation.
- 10:33 Mateu, N.C.: *Hjælpe linjen for spilleafhængige. Kortlægning af telefonsamtaler i Danmark og Norge i perioden 2008-2009*. 50 sider. ISBN: 978-87-7487-995-4. Netpublikation.
- 10:34 Egelund, T., Böcker Jakobsen, T. & Steen, L.: *"Det er jo min familie!" Beretninger fra børn og unge i slægtspleje*. 126 sider. ISBN: 978-87-7487-996-1. Vejledende pris: 120,00 kr.
- 10:35 Christensen, E.: *Alkoholproblemer og partnervold*. 48 sider. ISBN: 978-87-7487-997-8. Vejledende pris: 50,00 kr.
- 11:01 Liversage, A., Jakobsen, V. & Rode Hansen, I.: *"Det var ikke nemt, men jeg klarede det!" Interviewundersøgelse med etniske minoritetskvinder om uddannelse*. 156 sider. ISBN: 978-87-7119-000-7. Vejledende pris: 150,00 kr.
- 11:02 Filges, T. & Holt, H.: *AC-arbejdskraft i den vestlige del af Region Midtjylland. Muligheder og barrierer*. 96 sider. ISBN: 978-87-7119-001-4. Vejledende pris: 90,00 kr.
- 11:03 Lausten, M., Mølholt, A.-K., Hansen, H., Heiner Schmidt, L. & Aaquist, M.: *Forebyggende foranstaltninger 5-9 år. Dialoggruppe – om forebyggelse som alternativ til anbringelse. Delrapport 3*. 184 sider. ISBN: 978-87-7119-002-1. Vejledende pris: 180,00 kr.
- 11:04 Jacobsen, J. & Lindstrøm, M.: *Lokal integration af førtidspensionister*. 110 sider. ISBN: 978-87-7119-003-8. Vejledende pris: 110 kr.
- 11:05 Deding, M. (red.): *Forskning om tvang i misbrugsbehandling. En kortlægning foretaget af SFI Campbell*. 110 sider. ISBN: 978-87-7119-004-5. Netpublikation.
- 11:06 Oldrup, H., Lindstrøm, M. & Korzen, S.: *Vold mod førskolebørn. Praksis og barrierer for opsporing og underretning*. 110 sider. ISBN: 978-87-7119-005-2. Netpublikation.
- 11:07 Christensen, E.: *Væk fra Grønland. Udsatte grønlandere, der er flyttet til Danmark med deres børn*. 88 sider. ISBN: 978-87-7119-006-9. Vejledende pris: 90,00 kr.
- 11:08 Brink Thomsen, L. & Høgelund, J.: *Handicap og beskæftigelse. Udviklingen mellem 2002 og 2010*. 140 sider. ISBN: 978-87-7119-007-6. Vejledende pris: 140,00 kr.

- 11:09 Bengtsson, S., Hansen, H. & Røgeskov, M.: *Børn med en funktionsnedsættelse og deres familier. Den første kortlægning i Norden.* 108 sider. ISBN: 978-87-7119-008-3. Vejledende pris: 110,00 kr.
- 11:10 Vitus, K. & Kjær, A.A.: *PSP-samarbejdet. En kortlægning af PSP-Frederiksberg, Odense, Amager og Esbjerg.* 201 sider. ISBN: 978-87-7119-009-0. Netpublikation.
- 11:11 Graversen, B.K.: *Tættere på arbejdsmarkedet? Om effektmåling af beskæftigelsesindsatsen for ikke-arbejdsmarkedsparede ledige.* 78 sider. ISBN: 978-87-7119-010-6. e-ISBN: 978-87-7119-048-9. Vejledende pris: 70,00 kr.
- 11:12 Andersen, D., Thomsen, R., Langhede, A.P., Albæk Nielsen, A. & Toft Hansen, A.: *Skolernes samarbejde. Kortlægning af skolernes kontakt med kommunale forvaltninger og andre institutioner.* 249 sider. ISBN: 978-87-7119-011-3. Netpublikation.
- 11:13 Larsen, M., Bach, H.B. & Ellerbæk, L.S.: *55-70-åriges forbliven på arbejdsmarkedet. Adfærd, forventninger, aftaler og kendskab til regler.* 222 sider. ISBN: 978-87-7119-012-0. e-ISBN: 978-87-7119-045-8. Vejledende pris: 220,00 kr.
- 11:14 Christoffersen, M.N. & Hammen, I.: *ADHD-indsatser. En forskningsoversigt.* 129 sider. ISBN: 978-87-7119-013-7. Vejledende pris: 130,00 kr.
- 11:15 Oldrup, H., Korzen, S., Lindstrøm, M. & Christoffersen, M.N.: *Vold mod børn og unge. Hovedrapport.* 95 sider. ISBN: 978-87-7119-014-4. Vejledende pris: 90,00 kr.
- 11:16 Rostgaard, T., Bjerre, L., Sørensen, K. & Rasmussen, N.: *Omsorg og etnicitet. Nye veje til rekruttering og kvalitet i aldreplejen.* 207 sider. ISBN: 978-87-7119-015-1. Vejledende pris: 200,00 kr.
- 11:17 Bengtsson, S., Alim, W., Holmskov, H. & Lund, A.: *Sociale indsatser til mennesker med ADHD. En kortlægning.* 166 sider. ISBN: 978-87-7119-017-5. e-ISBN: 978-87-7119-040-3. Vejledende pris: 160,00 kr.
- 11:18 Böcker Jakobsen, T., Langhede, A.P. & Sørensen, K.: *Lige muligheder – støtte til udsatte børn og unge. Evalueringsrapport 1: Beskrivelse af igangsatte forsøgsprojekter.* 87 sider. ISBN: 978-87-7119-016-8. Netpublikation.
- 11:19 Albæk, K. & Brink Thomsen, L.: *Er kvindefag lavtlønsfag? En analyse af sammenhængen mellem løn og andelen af kvinder i enkelte arbejds-*

- funktioner*. 97 sider. ISBN: 978-87-7119-018-2. Vejledende pris: 97,00 kr.
- 11:20 Knudsen, L. & Egelund, T.: *Effekter af slægtspleje. Slægtsanbragte børn og unges udvikling sammenlignet med plejebørn fra traditionelle plejefamilier*. 161 sider. ISBN: 978-87-7119-019-9. Vejledende pris: 160,00 kr.
- 11:21 Kofod, J., Dyrvig, T.F., Markwardt, K., Lagoni, N., Bille, R., Termansen, T., Christiansen, L., Toldam, E.J. & Vilshammer, M.: *Prostitution i Danmark*. 395 sider. ISBN: 978-87-7119-020-5. Vejledende pris: 390,00 kr.
- 11:22 Brink Thomsen, L. & Høgelund, J.: *Handicap og beskæftigelse i 2010. Regionale Forskelle*. 68 sider. ISBN: 978-87-7119-021-2. e-ISBN: 978-87-7119-022-9. Vejledende pris: 60,00 kr.
- 11:23 Amilon, A.: *Supplerende arbejdsmarkedspension. Hvorfor vælger eller fravælger førtidspensionister ordningen?* 92 sider. ISBN: 978-87-7119-023-6. e-ISBN: 978-87-7119-024-3. Vejledende pris: 90,00 kr.
- 11:24 Christensen, E. & Hansen, H.: *Den sociale indsats for børn og unge i Grønland. Kortlægning af aktiviteterne 2011*. 44 sider. ISBN: 978-87-7119-025-0. e-ISBN: 978-87-7119-026-7. Vejledende pris: 40,00 kr.
- 11:25 Lyk-Jensen, S.V., Weatherall, C.D., Heidemann, J., Damgaard, M. & Glad, A.: *Soldater før og under udsendelse. En kortlægning*. 190 sider. e-ISBN: 978-87-7119-028-1. Netpublikation.
- 11:26 Ottosen, M.H. & Stage, S.: *Dom til fælles forældremyndighed. En evaluering af forældreansvarsloven*. 257 sider. ISBN: 978-87-7119-029-8. e-ISBN: 978-87-7119-030-4. Vejledende pris: 250,00 kr.
- 11:27 Liversage, A. & Leelo Knudsen, L.: *Kvinder i byggefag. En interviewundersøgelse*. 131 sider. ISBN: 978-87-7119-031-1. e-ISBN: 978-87-7119-032-8. Vejledende pris: 130,00 kr.
- 11:28 Chistensen, E. & Hansen, H.: *Kalaallit nunaanni meeqqanut inuusut-tunullu isumaginninnikkut suliniutit*. 46 sider. ISBN: 978-87-7119-033-5. e-ISBN: 978-87-7119-034-2. Vejledende pris: 40,00 kr.
- 11:29 Lausten, M., Mølholt, A.-K., Hansen, H., Vammen, K.S., Schmidt, L.H. & Legendre, A.-C.: *Forebyggende foranstaltninger 10-13 år. Dialoggruppe – om forebyggelse som alternativ til anbringelse. Delrapport 4*. 184 sider. ISBN: 978-87-7119-036-6. e-ISBN: 978-87-7119-037-3. Vejledende pris: 180,00 kr.

- 11:30 Bengtsson, S.: *Danmark venter stadig på sin psykiatrireform. Et rids af udviklingen de seneste årtier.* 78 sider. ISBN: 978-87-7119-038-0. e-ISBN: 978-87-7119-039-7. Vejledende pris: 70,00 kr.
- 11:32 Oldrup, H.H. & Vitus, K.: *Indsatser over for udsatte 0-3-årige og deres forældre. En systematisk forskningsoversigt.* 213 sider. ISBN: 978-87-7119-041-0. e-ISBN: 978-87-7119-042-7. Vejledende pris: 210,00 kr.
- 11:33 Bo Larsen, M., Jacobsen, S. & Jensen, S.: *Socialt bedrageri. Et litteraturstudie.* 100 sider. e-ISBN: 978-87-7119-044-1. Netpublikation.
- 11:34 Christoffersen, M.N., Skov Olsen, P., Vammen, K.S., Sander Nielsen, S., Lausten, M. & Brauner, J.: *Tidlig identifikation af kriminalitetstruede børn og unge. Risiko- og beskyttelsesfaktorer.* 207 sider. ISBN: 978-87-7119-046-5. e-ISBN: 978-87-7119-047-2. Vejledende pris: 200,00 kr.
- 11:35 Fuglsang Olsen, R., Egelund, T. & Lausten, M.: *Tidligere anbragte som unge voksne.* 145 sider. ISBN: 978-87-7119-043-4. e-ISBN: 978-87-7119-051-9. Vejledende pris: 140,00 kr.
- 11:36 Brink Thomsen, L. & Høgelund, J.: *Køn, Handicap og beskæftigelse i 2010.* 47 sider. e-ISBN: 978-87-7119-053-3. Netpublikation.
- 11:37 Liversage, A. & Gudrun Jensen, T.: *Parallelle retsopfattelser i Danmark. Et kvalitativt studie af privatretlige praksisser blandt etniske minoriteter.* 191 sider. ISBN: 978-87-7119-054-0. e-ISBN: 978-87-7119-055-7. Vejledende pris: 190,00 kr.
- 11:38 Ottosen, M.H., Stage, S. & Søndergaard Jensen, H.: *Børn i deleordninger. En kvalitativ undersøgelse.* 209 sider. ISBN: 978-87-7119-056-4. ISBN: 978-87-7119-057-1. Vejledende pris: 200,00 kr.
- 11:39 Jin Pedersen, M., Rosdahl, A., Winther, S.C., Langhede, A.P. & Lynggaard, M.: *Ledelse af folkeskolerne. Vilkår og former for skoleledelse.* 283 sider. e-ISBN: 978-87-7119-058-8. Netpublikation.
- 11:40 Dreyer Espersen, L., Eiberg, M. & Andersen, D.: *Veje til ungdomsuddannelse 2. Kvalitative interview med skoleledere, lærere, elever og UU-vejledere.* 169 sider. e-ISBN: 978-87-7119-060-1. Netpublikation.
- 11:41 Palmhøj Nielsen, L. & Skov Olsen, P.: *11-åriges trivsel og risiko. Statistiske analyser af 11-åriges trivsel.* 115 sider. ISBN: 978-87-7119-061-8. e-ISBN: 978-87-7119-062-5. Vejledende pris: 110,00 kr.



# 11-ÅRIGES TRIVSEL OG RISIKO

## STATISTISKE ANALYSER AF 11-ÅRIGES TRIVSEL

11-årige børns hverdag er domineret af familien og skolen, og forholdene disse to steder spiller en vigtig rolle for deres trivsel. Denne rapport undersøger sammenhængen mellem lav trivsel hos 11-årige børn og risikofaktorer i familie og skole, og den ser særligt på årsager til langvarig lav trivsel.

Undersøgelsen viser, at årsager til dårlig trivsel kan være forskellige for drenge og piger. Forhold i familiens struktur, fx opvækst med én forælder, spiller en negativ rolle for pigers trivsel. Til gengæld kan forhold i familiens baggrund, fx lavt uddannelsesniveau hos forældrene, medvirke til lav trivsel for drengene, som i højere grad end pigerne oplever lav trivsel. Undersøgelsen viser dog også, at kun de færreste 11-årige børn har lav trivsel.

Børn med langvarig lav trivsel er typisk påvirket af mange samtidige og ofte vedvarende risikofaktorer, både i familien og i skolen.

Undersøgelsen bygger på data fra SFI's landsdækkende Børneforløbsundersøgelse, som omfatter godt 6.000 børn af en hel årgang født i efteråret 1995, samt på registre fra Danmarks Statistik. Undersøgelsen er bestilt af Socialministeriet og finansieret af ministeriets satspulje.