

# 11-ÅRIGE BØRNS HVERDAGSLIV OG TRIVSEL

RESULTATER FRA SFI'S FORLØBSUNDERSØGELSER AF ÅRGANG 1995



08:16

CATHRINE MATTSSON  
ANNE-DORTHE HESTBÆK  
ANGELO ROSENSTJERNE ANDERSEN



08:16

# 11-ÅRIGE BØRNS HVERDAGSLIV OG TRIVSEL

RESULTATER FRA SFI'S FORLØBSUNDERSØGELSER AF  
ÅRGANG 1995

CATHRINE MATTSSON  
ANNE-DORTHE HESTBÆK  
ANGELO ROSENSTJERNE ANDERSEN

KØBENHAVN 2008  
SFI - DET NATIONALE FORSKNINGSCENTER FOR VELFÆRD

11-ÅRIGE BØRNS HVERDAGSLIV OG TRIVSEL. RESULTATER FRA SFI'S  
FORLØBSUNDERSØGELSER AF ÅRGANG 1995

Afdelingsleder: Anne-Dorthe Hestbæk  
Afdelingen for børn og familie

Undersøgelsens følgegruppe:

Dines Andersen, SFI

Helle Beknes, Undervisningsministeriet

Bente Boserup, Børns Vilkår

Else Christensen, SFI

Pernille Due, Statens Institut for Folkesundhed

Annie Gaardsted Frandsen, Servicestyrelsen

Annette Juul Lund, Børnerådet

Martin Munk, SFI

Bente Marianne Olsen, SFI

Margit Ulmer, Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse

ISSN: 1396-1810

ISBN: 978-87-7487-902-2

Layout: Hedda Bank

Oplag: 800

Tryk: Schultz Grafisk A/S

© 2008 SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd

SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd

Herluf Trolles Gade 11

1052 København K

Tlf. 3348 0800

[sfi@sfi.dk](mailto:sfi@sfi.dk)

[www.sfi.dk](http://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>
	Trivsel er vigtig	9
	Piger og drenge har forskellige problemer og pligter	10
	Familiebaggrund er afgørende for barnets trivsel	10
	Trivselsproblemer øger sandsynligheden for risikoadfærd	11
	Mellem barn og ung	11
<b>1</b>	<b>INDLEDNING</b>	<b>13</b>
	Formål	14
	Rapportens opbygning	16
<b>2</b>	<b>DESIGN OG METODE</b>	<b>19</b>
	Undersøgelsens design	19
	Datakilder	20
	Analyse af data	23

<b>3</b>	<b>ANALYTISK RAMME</b>	<b>25</b>
	Barnet i sociologien	27
	Den nye virkelighed – krav i det senmoderne samfund	28
	Aktiv og deltagende	29
	Individualisering vs. de jævnaldrendes betydning	30
	Barnets stemme	31
	Det senmoderne barn – opsummering	32
	Risiko, beskyttelse og resiliens	33
	Risiko- og beskyttelsesfaktorer	35
<b>4</b>	<b>RESSOURCER I BARNETS HJEM</b>	<b>37</b>
	Hjem med forskellige sociale ressourcer	37
	Operationalisering af familieressourceindekset	39
	Økonomiske ressourcer	40
	Uddannelsesmæssige ressourcer	42
	Ressourcer på omsorgsområdet	42
	Bedsteforældrenetværk	44
	Samlet ressourcemål	44
<b>5</b>	<b>SUNDHED OG TRIVSEL</b>	<b>47</b>
	Generel helbredstilstand	48
	Trivsel og selvopfattelse	52
	Opfattelse af egen krop	52
	Forekomst af symptomer	55
	Alkohol og rygning	59
	Andre typer af risikoadfærd	62
	Opsummering	64
	Belastninger til brug for risikoanalyse	64
<b>6</b>	<b>SOCIALE RELATIONER</b>	<b>67</b>
	Relationer til jævnaldrende	68
	Mødrenes vurderinger af venskaber	71

	Mobning	72
	Opsummering	76
	Belastninger til brug for risikoanalyse	76
<b>7</b>	<b>BØRN MED VANSKELIGHEDER</b>	<b>79</b>
	Kategorisering i SDQ-indeks	80
	Typer af vanskeligheder	83
	Vanskeligheders betydning	84
	Håndtering af vanskeligheder	85
	Seksuelle overgreb	89
	Opsummering	90
<b>8</b>	<b>FAMILIELIV OG FORÆLDREADFÆRD</b>	<b>91</b>
	Opdragelse, grænser og konflikter i familien	91
	Hvem bestemmer hvad?	97
	Relation mellem barn og forældre	100
	Forældrenes arbejdsliv	105
	Familiens sociale netværk	108
	Forældres helbred	110
	Forældrenes forhold til alkohol	113
	Forhold vedrørende skilsmisse	115
	Opsummering	121
	Belastninger til brug for risikoanalyse	121
<b>9</b>	<b>SKOLELIV</b>	<b>123</b>
	Skolegang	123
	Fagligt niveau	129
	Tilfredshed med skolen	131
	Barnet i skolen	134
	Lektier	135
	Opsummering	137
	Belastninger til brug for risikoanalyse	138

<b>10</b>	<b>FRITID</b>	<b>139</b>
	Fritidsaktiviteter	139
	Pligter i hjemmet	144
	Lommepenge	149
	Opsummering	151
	Belastninger til brug for risikoanalyse	151
<b>11</b>	<b>BØRN MED RISIKOADFÆRD</b>	<b>153</b>
	Definition af risikoadfærd	153
	Beskrivelse af analysen	156
	Risikoadfærd blandt 11-årige	156
	Opsummering	161
<b>12</b>	<b>DANSKE 11-ÅRIGE BØRN</b>	<b>165</b>
	Perspektivering og konklusion	165
	11-åriges trivsel	165
	Betydningen af køn	166
	Betydningen af familieressourcer	167
	Børn med risikoadfærd	168
	Barnets socialisering	169
	Mellem barn og ung	170
	<b>LITTERATUR</b>	<b>171</b>
	<b>SFI-RAPPORTER SIDEN 2007</b>	<b>177</b>



# FORORD

Denne rapport er første afrapportering fra fjerde dataindsamling på SFI's Børneforløbsundersøgelse, der har til formål at følge en børneårgangs levevilkår, opvækst og hverdagsliv.

Børneforløbsundersøgelsen omfatter 6.000 børn født i efteråret 1995. I de tidligere interviewrunder er kun børnenes forældre blevet interviewet, men i forbindelse med denne fjerde interviewrunde er børnene for første gang blevet interviewet direkte. Resultaterne af de tidligere interviewrunder er bl.a. formidlet i rapporterne *Spædbarnsfamilien* (Christoffersen, 1997), *Det 3-årige barn* (Christensen, 2000) samt *7 års børneliv* (Christensen, 2004).

Spørgeskemaerne til brug for fjerde runde af undersøgelsen er udarbejdet i en arbejdsgruppe bestående af en række af forskere fra Afdelingen for børn og familie på SFI. Gruppen har bidraget til, at det er muligt at belyse mange forskellige områder af 11-årige børns liv. Professor Lars Dencik fra Roskilde Universitetscenter takkes for inspirerende kommentarer i forbindelse med udarbejdelsen af spørgeskemaer.

I forbindelse med udarbejdelsen af rapporten har en følgegruppe med medlemmer fra centraladministration, interesseorganisationer samt andre forskningsmiljøer været nedsat. SFI takker for engagement og konstruktiv kritik i forbindelse med gruppens møder.

Post.doc. Mette Rasmussen, Institute of Public Health, Københavns Universitet har læst og kommenteret manuskriptet. Tak for konstruktiv kritik og gode kommentarer.

Undersøgelsen er finansieret af midler fra Velfærdsministeriets satspulje. Næste dataindsamling på SFI's Børneforløbsundersøgelse finder sted i 2010, når børnene fylder 15 år.

Projektgruppen i forbindelse med første afrapportering af fjerde dataindsamlingsrunde har bestået af afdelingsleder, cand.scient.pol. Anne-Dorthe Hestbæk, der har været projektleder for gruppen, af forsker, cand.polit., ph.d. Cathrine Mattsson, der har været hovedforfatter på rapporten, samt af forskningsassistent, cand.polit. Angelo Andersen, der har stået for behandling af datamaterialet.

København, september 2008

JØRGEN SØNDERGAARD

# RESUMÉ

Denne rapport er første afrapportering af fjerde dataindsamlingsrunde i SFI's Børneforløbsundersøgelse. Undersøgelsen omhandler 6.000 børn født i 1995 og har til formål at følge børnenes levevilkår og opvækst. Hvor det i de forrige interviewrunder udelukkende var børnenes forældre, der blev interviewet, har man som noget nyt for første gang interviewet børnene selv. Dette giver endnu bedre muligheder for at tage temperaturen på 11-årige danske børns hverdag og trivsel.

## TRIVSEL ER VIGTIG

I rapporten analyseres børnenes liv på en række centrale arenaer som familie, skole, venner, fritidsaktiviteter og sundhed. Gennemgående har langt de fleste 11-årige børn det godt på de nævnte områder. Som et mål for børnenes generelle trivsel svarer 95 pct., at de er meget glade for deres liv, eller at deres liv er godt nok. Tilsvarende har 98 pct. af alle børn mindst én god ven, ligesom 95 pct. synes om at gå i skole.

Rapportens analyser peger på, at der er en række forhold, som henholdsvis fremmer eller hæmmer god trivsel hos det 11-årige barn. Faktorer, der fremmer, er bl.a., at der er relativt mange ressourcer i barnets hjem, at barnet har mindst én god ven, at det oplever at have

selvbestemmelse i forhold til en række emner i dets hverdag, samt at det går til fritidsaktiviteter hver uge.

Modsat har det negativ betydning for barnets trivsel, hvis der er få ressourcer i dets hjem, hvis det har en negativ kropsopfattelse, hvis det bliver mobbet, eller selv mobber andre. Desuden har det negativ indflydelse på barnets trivsel, hvis det føler, forældrene ikke er nok hjemme, eller hvis det tidligt har debuteret med alkohol.

I slutningen af hvert kapitel opsummeres resultaterne inden for de enkelte delområder.

## **PIGER OG DRENGE HAR FORSKELLIGE PROBLEMER OG PLIGTER**

Der ses markante forskelle på drenge og piger på flere forskellige områder. Således er der signifikant flere drenge med vanskeligheder, problemer eller handicap, ligesom der er flere drenge end piger, som mødre oplever, det er svært at opdrage. Derimod er der flere piger end drenge, der ofte har hoved- eller mavepine, og som regelmæssigt tager piller for det. Desuden har flere piger end drenge taget ting, som ikke var deres egne.

Også når det kommer til børnenes position i familien er der forskelle på drenge og piger. Pigerne opdrages tilsyneladende med mere dialog og medbestemmelse, mens drenge oftere opdrages med konsekvens, i form af at de nægtes adgang til ting, hvis de ikke opfører sig, som forældrene ønsker det. Også når det kommer til pligter i hjemmet, ses store forskelle. Piger udfører i højere grad end drenge alle former for huslige pligter.

## **FAMILIEBAGGRUND ER AFGØRENDE FOR BARNETS TRIVSEL**

Betydningen af barnets familiebaggrund viser sig i rapporten at være stor. Rapporten viser, at ressourcer i barnets hjem – det være sig økonomiske, kulturelle eller sociale – spiller en fundamental rolle for, hvordan børn klarer sig. Derfor kan man i høj grad konstatere, at forskellige familiebaggrunde giver forskellige muligheder på en lang række felter i

barnets liv, lige fra succes i skolen til helbred, fritidsaktiviteter og sociale relationer.

## TRIVSELSPROBLEMER ØGER SANDSYNLIGHEDEN FOR RISIKOADFÆRD

I rapporten har vi gennemført en særskilt analyse af børn med risikoadfærd. Med risikoadfærd mener vi handlinger, som ikke er socialt acceptable, og som øger sandsynligheden for, at barnet på kortere eller længere sigt udvikler problemer af forskellig art og tyngde. Analysen af de 11-åriges risikoadfærd viser, at børn, der ikke trives fysisk eller psykisk, som har problemer i skolen, eller som har ringe relationer til såvel jævnaldrende som forældre, har signifikant højere sandsynlighed for risikoadfærd sammenlignet med børn *uden* de nævnte belastninger. Derfor er der god grund til at tage børns trivselsproblemer alvorligt, ligesom det er vigtigt såvel at spotte dem som at forsøge at udbedre dem hurtigst muligt.

## MELLEM BARN OG UNG

Det 11-årige barn står på tærsklen mellem barn og ung. På den ene side opdrages barnet fortsat af forældre, hvor der sættes klare rammer for dets udfoldelser, og på den anden side tager det på mange områder de første skridt i forhold til mere selvstændighed.

Ved næste dataindsamling, der finder sted i 2010, når børnene fylder 15 år, vil en række nye analyseperspektiver åbne sig, i takt med at børnene løsrives mere fra forældrene og for alvor prøver at stå på egne ben.



# INDLEDNING

”Det’ svært at være 11 år – der’ så meget, som man ikke forstår ...” Sådan lyder starten på en populær børnesang fra 1990’erne. Men hvordan er det egentlig at være 11 år? Hvad laver man? Hvem er man sammen med? Hvilken rolle har man i sin familie? Hvordan går det i skolen? Hvor tit er man syg?

Disse spørgsmål er relevante for denne rapport, der netop søger at give et billede af det liv og den dagligdag, som 11-årige børn har i Danmark anno 2007. Rapportens fokus er den store gruppe af normale børn med etnisk dansk oprindelse. I senere publikationer sættes særskilt fokus på henholdsvis anbragte børn og etniske børn, som også er født i 1995.

Omdrejningspunktet for rapporten vil være centrale arenaer i 11-årige børns liv som for eksempel venner, skole, familie, fritid, sundhed og trivsel med det mål bedre at kunne svare på, dels hvilke levevilkår 11-årige børn lever med, dels hvad de faktisk gør og tænker, samt ikke mindst, hvad der adskiller forskellige grupper af børn i aldersgruppen.

Netop 11-årsalderen er spændende, fordi den er tærsklen mellem barne- og ungdomsliv. Derfor giver rapporten svar på vigtige spørgsmål om, hvilken bagage fra barndommen der tages med ind i ungdomslivet, samt hvilken betydning forskellige typer af bagage har. En sådan viden er vigtig for såvel opfattelsen af 11-årige og deres liv som for eventuelle indsatser, tilbud mv. for netop denne aldersgruppe. For hvad har 11-

årige brug for, hvad kan de klare, og er der nogen, som har brug for ekstra hjælp og vejledning i deres udvikling?

Børneforløbsundersøgelsen tog sin begyndelse i 1996, hvor ca. 6.000 børn født i efteråret 1995 blev udvalgt til at indgå i en undersøgelse af danske børns levevilkår og opvækst. Foreløbig er der fire gange blevet indsamlet data hos børnene og deres familier, så der nu foreligger detaljeret viden om børnenes første 11 leveår. Som noget nyt har man i fjerde runde for første gang interviewet børnene selv, hvilket giver endnu bedre muligheder for at opnå viden om børns opvækst og udvikling i det 21. århundrede. Undersøgelsen er blandt de første longitudinelle<sup>1</sup> undersøgelser i Danmark,<sup>2</sup> der følger et repræsentativt udsnit af en generation af børn hele vejen fra barndom til voksenliv, og som giver mulighed for specifikt at måle børnenes syn på deres hverdag og liv.

Denne afrapportering omhandler udelukkende etnisk danske børn. Børn med anden etnisk baggrund end dansk indgår i en særlig delpopulation og afrapporteres særskilt i en anden rapport. Dette beskrives nærmere i kapitel 2.

## FORMÅL

Overordnet set er Børneforløbsundersøgelsens formål at bidrage med viden om udviklingen over tid inden for følgende problemfelter:

- *Børn hverdagsliv.* Det er målet at give en empirisk funderet beskrivelse af den generelle trivsel og udvikling hos børn i det senmoderne samfund med særligt fokus på forældrerelationer, skole, fritid og kammeratskabsrelationer.
- *Risiko, beskyttelse og resiliens.* Det er målet at undersøge, hvilke forhold der udgør risikofaktorer i barnets opvækst, dvs. belastninger, som kan have afgørende betydning for barnets udvikling. Hvilke faktorer der virker beskyttende for barnet, dvs. kan medvirke til at afbøde virkningen af forskellige belastninger. Og endelig hvilke forhold der bidrager til resiliens hos barnet, dvs. modstandskraft på trods af

---

1. Det vil sige forløbsundersøgelse.

2. En anden undersøgelse er fx *Bedre sundhed for mor og barn*, som Statens Seruminstitut påbegyndte i 1996. I denne undersøgelse følges børn fra flere fødselsårsgange, dog med færre interviewrunder end i Børneforløbsundersøgelsen.



belastninger i dets nære miljø, dvs. forhold, der er medvirkende til, at børn, der vokser op med belastninger, trods alt får en sund og normal udvikling.

- *Forskelle i livschancer.* Det er målet at undersøge, hvordan forældrebaggrund og opvækstvilkår – i både social, økonomisk og kulturel forstand – på kort sigt påvirker barnets hverdagsliv og på længere sigt dets livschancer.
- *Tidlig indsats.* Det er målet på sigt at bidrage til at udvikle redskaber, så man i fremtiden tidligt kan screene og finde børn, der har øget risiko for at udvikle sig negativt på kortere eller længere sigt, og som derfor kan have gavn af en tidlig indsats i løbet af opvæksten.

I gennemgangen af de nye resultater fra fjerde dataindsamling blandt 11-årige vil fokus fortrinsvis være på følgende problemstillinger:

- Hvilke værdier og adfærdsmønstre kommer til udtryk hos forældre og børn, og hvordan håndterer forældrene forholdet mellem familie og arbejdsliv?
- Hvorledes klarer barnet sig indlæringsmæssigt og socialt i skolen, og hvem har særligt svært ved at klare sig?
- Hvad laver barnet i fritiden, både hvad angår organiserede fritidsaktiviteter og andre relationer til jævnaldrende?
- Hvor stor en del af børnene er præget af såkaldt risikoadfærd? Hvad kendetegner disse børns familier, og i hvilken udstrækning er der tale om børn, som allerede ved tidligere dataindsamlinger viste tegn på vanskeligheder?
- Hvad kendetegner omvendt børn, der i ½-, 3-års- eller 7-årsalderen udviste problemadfærd, men som i 11-årsalderen ikke udviser tegn på signifikante problemer?
- Hvordan udvikler hverdagsliv og relationer sig for de børn, der har oplevet skilsmisse?
- Hvad karakteriserer børn, som klarer sig godt?

Rapporten har et beskrivende sigte med det formål at give et bredt billede af undersøgelsens hovedresultater. Der vil således ikke være tale om en udtømmende analyse af det meget opfattende datamateriale. Sådanne analyser vil senere udgivelser fra SFI beskæftige sig med, idet disse vil gå i dybden med delproblemstillinger under det samlede

undersøgelseskompleks. Det kan fx være, hvordan det går med børn, som har oplevet et eller flere familiemæssige brud, børn af ledige, betydningen af moderens arbejdsmarkedstilknytning for barnets trivsel og udvikling, overvægt hos børn og meget mere ([www.sfi.dk/dalsc](http://www.sfi.dk/dalsc)).

Gennem rapporten vil vi – på udvalgte områder – inddrage data fra tidligere runder af Børneforløbsundersøgelsen, således at man kan se udviklingen over tid.

Rapporten bygger hovedsageligt på interviewudsagn fra barnet og dets mor, dog således at barnets udsagn – hvor der er overlap – fremhæves.

## RAPPORTENS OPBYGNING

*Kapitel 2* er en nærmere beskrivelse af Børneforløbsundersøgelsens design samt de metoder, som er anvendt i forbindelse med analyser af undersøgelsens datakilder.

I *kapitel 3* opstiller vi en analytisk, teoretisk ramme for analyse af spørgeskemaoplysningerne fra Børneforløbsundersøgelsens fjerde runde. Vi fokuserer særskilt på teori om risiko- og beskyttelsesfaktorer, så disse som en rød tråd binder rapportens delkapitler sammen.

I *kapitel 4* præsenterer vi et analytisk begreb til beskrivelse af ressourcer i barnets hjem.

*Kapitel 5* omhandler brede aspekter ved barnets sundhed og trivsel, ligesom vi her sætter spot på begyndende risikoadfærd i form af bl.a. rygning og alkoholindtagelse.

I *kapitel 6* beskriver vi barnets sociale relationer, idet vi dels ser på relationer til barnets jævnaldrende, dels ser på fænomenet mobning.

*Kapitel 7* omhandler de børn, som har forskellige typer af vanskeligheder, eller som ikke udvikler sig på helt normal vis. Desuden beskriver vi, hvilke indsatser der typisk anvendes over for børn med vanskeligheder.

*Kapitel 8* drejer sig om barnet i familien. Det vil sige forholdet til forældrene, livet i familien med opdragelse, grænser og konflikter. Endelig fokuserer vi særskilt på skilsmisse.

I *kapitel 9* gennemgår vi børnenes skolegang, idet vi både ser på tilfredshed med skolen, udbytte af skolen samt på omfanget af lektier.

I *kapitel 10* beskriver vi, hvad 11-årige børn bruger deres fritid til, både hvad angår organiserede fritidsaktiviteter og den del af fritiden, som tilbringes hjemme.

*Kapitel 11* samler op på de typer af risikoadfærd, der er beskrevet i de enkelte kapitler og perspektiverer dem på et mere overordnet plan. Det undersøges bl.a., hvilke belastninger der bidrager til risikobetonet adfærd.

*Kapitel 12* er en opsamling på og perspektivering af, hvordan 11-årige børn i Danmark har det.



# DESIGN OG METODE

## UNDERSØGELSENS DESIGN

Den første dataindsamling i Børneforløbsundersøgelsen fandt sted i 1996, da børnene var ca. et halvt år gamle, og barselsorlovsperioden nærmede sig sin afslutning. Ved anden dataindsamling i 1999 var de ca. 3 år gamle børn brugere af diverse pasningstilbud (daginstitutioner, dagpleje mv.). I 2003, hvor børnene var omkring 7 år gamle, fokuserede dataindsamlingen på børnenes overgang fra pasningstilbud til skole. Ved den fjerde dataindsamling i 2007 gik de fleste af børnene i 5. klasse og var således ca. midtvejs i deres grundskoleforløb.

Børneforløbsundersøgelsen består af et kompleks af parallelle undersøgelser blandt børn født i 1995. Undersøgelsen følger børn i tre delpopulationer med interview hvert tredje-fjerde år, forudsat at børnene på interviewtidspunktet befinder sig i Danmark.

De tre delpopulationer, som børneforløbsundersøgelsen følger, er:

1. 6.011 børn udtrukket tilfældigt blandt alle børn født i Danmark i perioden 15. september – 31. oktober 1995 af mødre med dansk statsborgerskab i 1992 (uanset mødrenes egen oprindelse).
2. 611 børn født i Danmark i perioden 1. april – 31. december 1995 af mødre *uden* dansk statsborgerskab. Delpopulationen er en stikprøve

af børn født i Danmark i perioden af mødre med tyrkisk statsborgerskab, samt alle børn født i Danmark i perioden af mødre med statsborgerskab i Eksjugoslavien, Pakistan, Irak, Sri Lanka eller Somalia. Desuden var det et krav, at mødrene skulle have boet i Danmark i tre år, inden barnet blev født. Delpopulationen blev suppleret i 2003 med 600 nye børn, der ligeledes er født i 1995.

3. Alle børn født i 1995, som er anbragt uden for hjemmet. Dette er en totalundersøgelse af alle børn, der på tidspunktet for dataindsamlingen aktuelt er eller tidligere har været anbragt uden for hjemmet efter Servicelovens regler. Denne population blev først påbegyndt i 2003 og var i sagens natur derfor ikke endeligt defineret ved undersøgelsens begyndelse i 1996. Den udgjorde 603 børn i 2003 og 943 børn i 2007.

Nærværende afrapportering dækker kun dataindsamlingen vedrørende den første af de tre delpopulationer, nemlig børn født af mødre med dansk statsborgerskab. Dataindsamlingen for denne delpopulation blev afsluttet i efteråret 2007.

## DATAKILDER

Med dataindsamlingen i 2007 har SFI besøgt børnenes familier i hjemmet i alt fire gange. Der er primært benyttet strukturerede interview (interview efter spørgeskema), men også selvudfyldte spørgeskemaer. Mødrene er blevet personligt interviewet i forbindelse med alle fire dataindsamlinger, mens fædrene – der kun har besvaret postspørgeskemaer – blev sprunget over i 1999. I 2007 er børnene selv blevet hørt for første gang, idet de har udfyldt deres eget spørgeskema. Alle skemaer, der har været benyttet i undersøgelsen, fremgår af tabel 2.1. De enkelte spørgeskemaer, der er benyttet i de respektive runder af undersøgelsen, samt andre uddybende informationer herom kan ses på Børneforløbsundersøgelsens officielle hjemmeside på adressen [www.sfi.dk/dalsc](http://www.sfi.dk/dalsc).

Børneforløbsundersøgelsen er generelt kendetegnet ved forholdsvis høje svarprocenter, som det ses af tabel 2.2. Tabellen viser svarprocenter for det skema/interview, der var tiltænkt mødrene (det mest omfattende skema alle årene).

TABEL 2.1

Spørgeskemaer/ interview i undersøgelsen af børn født af mødre med dansk statsborgerskab.

	1996	1999	2003	2007
Mødre (personligt interview)	✓	✓	✓	✓
Fædre (selvudfyldt postspørgeskema)	✓		✓	✓
Børn (født i 1995) (internetbesvarelse)				✓
Helbredsskema (personligt interview)			✓	
Sportsdagbog (selvudfyldt af børnene)				✓
Sprogprøve				✓
CHIPS-test				✓

Note: CHIPS-testen er en logisk test, der i kombination med sprogtesten skal belyse børnenes kognitive evner. Denne anvendes ikke i denne rapport, men afrapporteres i en senere udgivelse.

TABEL 2.2

Svarprocenter ved alle hidtidige dataindsamlinger (kun skemaet til mødrene).

	1996		1999		2003		2007	
	Antal	Pct.	Antal	Pct.	Antal	Pct.	Antal	Pct.
Besvaret	5.429	90,3	5.288	88,0	4.971	82,7	4.802	79,9
Besvaret ved alle tidligere runder	5.429	90,3	4.992	83,0	4.644	77,3	4.162	69,2

Ved den første dataindsamling i 1996 blev mødrene til 5.429 børn interviewet, hvilket svarede til en svarprocent på 90,3. I 2007 opnåede man interview med mødrene til i alt 4.802 børn. Hvis barnet boede sammen med sin biologiske far, men ikke sin biologiske mor – eller hvis forældrene foretrak det – blev faderen interviewet i stedet for moderen. I 1996 besvarede fire fædre skemaet til mødrene. Dette tal var vokset til 55 i 1999, til 91 i 2003 og til 164 i 2007. For 4.162 børns vedkommende (svarende til 69,2 pct. af børnene i den oprindelige stikprøve) er der en komplet ‘undersøgelseshistorie’, idet der foreligger interview om disse børn i samtlige runder af børneforløbsundersøgelsen.

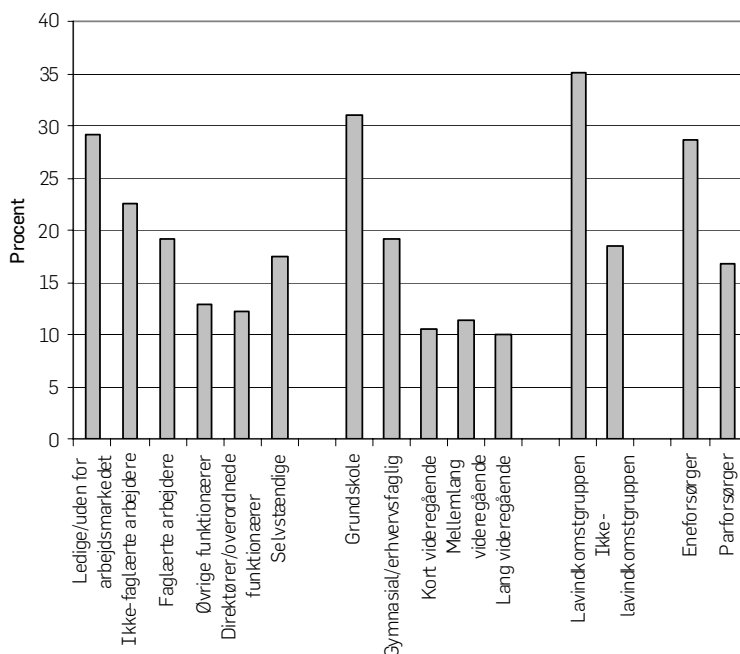
## BORTFALD

I denne – som i mange andre undersøgelser – er bortfaldet ikke tilfældigt fordelt ud over alle personer i populationen. Man ser ofte højere bortfald blandt personer med visse karakteristika og lavere bortfald blandt

personer med andre. For at illustrere, i hvilken udstrækning bortfaldet er skævt fordelt i Børneforløbsundersøgelsen, er det nødvendigt at benytte oplysninger fra Danmarks Statistiks registre, da disse oplysninger i sagens natur findes, uanset om spørgeskemaet er besvaret eller ej. I figur 2.1 er bortfaldet opdelt efter beskæftigelsesstatus, uddannelse, indkomstgruppe (defineret i kapitel 4) og forsørgerforhold. Alle oplysninger er fra 2005.

FIGUR 2.1

Bortfald i 2007 (spørgeskema til mødre) fordelt på forskellige baggrundskarakteristika.



Figur 2.1 viser et meget højt bortfald (knap 30 pct.) blandt personer, der er ledige eller uden for arbejdsmarkedet. Bortfaldet er faldende hen over beskæftigelsesgrupperne indtil direktører eller overordnede funktionærer, der med godt 12 pct. har det laveste bortfald. De selvstændige, der typisk udgør en meget forskellig gruppe, har et bortfald på godt 17 pct. Der ses en pæn sammenhæng imellem bortfald og uddannelsesniveau. Godt 30 pct. af de personer, der ikke har en uddannelse ud over grundskolen, har



ikke besvaret spørgeskemaet, mens det samme gælder for knap 20 pct. af dem med en gymnasial eller erhvervsfaglig uddannelse og for ca. 10 pct. af dem, der har en videregående uddannelse (uanset længde). Blandt mødre i lavindkomstgruppen (under 50 pct. af medianindkomsten) er bortfaldet 35 pct., mens der kun er omkring 19 pct. blandt dem, der ikke er i lavindkomstgruppen. Endelig er der forskelligt bortfald afhængig af, om moderen er eneforsørger (knap 29 pct.), eller om hun deler forsørgerbyrden med en partner (knap 17 pct.). Samlet set tyder figur 2.1 således på, at bortfaldet er højere blandt personer med ringere vilkår, hvilket man bør have for øje i fortolkningen af analysens resultater.

Procenterne i tabel 2.2 er beregnet i forhold til de 6.011 børn, der indgik i den oprindelige stikprøve fra 1996. Men det antal interview, der rent faktisk har været forsøgt gennemført i 1999, 2003 og 2007, er dog lidt lavere, idet nogle af børnene gennem årene efterhånden er udgået af stikprøven. Der kan være forskellige årsager til, at et barn udgår af stikprøven, eksempelvis dødsfald, at barnet er flyttet til udlandet, eller at forældrene har afvist at deltage i fremtidige runder af undersøgelsen.

Indsamlingsperioden i forbindelse med fjerde dataindsamling har været længere end ved de tidligere runder. Dette betyder, at der er lidt større aldersforskel imellem børnene, end der har været ved tidligere dataindsamlinger, jfr. tabel 2.3.

TABEL 2.3

Aldersspredning ved de fire dataindsamlinger.

	1996		1999		2003		2007	
	År	Dage	År	Dage	År	Dage	År	Dage
Gennemsnitlig alder	0	127	3	144	7	139	11	205
Ældste barn	0	291	3	238	7	253	12	41
Yngste barn	0	69	3	79	7	75	11	70
Aldersforskel i dage		222		159		178		336
Aldersforskel i måneder		7,4		5,3		5,9		11,2

## ANALYSE AF DATA

For de gennemførte interview er spørgeskemabesvarelsene omsat til elektroniske datafiler, således at det er muligt dels at se, om der for hvert enkelt barn er besvarelser for alle år, dels er muligt at koble besvarelser

for hvert interviewår og at samkøre data med registerdata fra Danmarks Statistik.

De resultater, der præsenteres i rapporten, er baseret på relativt enkle (fortrinsvis deskriptive) statistiske analyser. Resultaterne bliver overvejende præsenteret i tovejstabeller eller i illustrative figurer, hvor analysen er baseret på målinger af den statistiske korrelation mellem to eller flere variable. Sammenhængen er undersøgt ved hjælp af  $\chi^2$ -test og bliver udtrykt i form af sandsynligheder. Det, der primært undersøges, er, om givne størrelser er signifikant forskellige fra hinanden. Det vil sige, om det er en statistisk tilfældighed, at to størrelser (fx drenge og pigers besvarelse) er forskellige fra hinanden, eller om det skyldes forhold, der skal tillægges en betydning.

I rapportens analyser forudsættes signifikanssandsynligheden at være mindre end 5 pct. Det vil sige, at man tester, om to variable med mindst 95 pct. sandsynlighed er forskellige fra hinanden og dermed ikke blot er udtryk for statistiske tilfældigheder. Hvor intet andet er nævnt i teksten, er udtrykte forskelle signifikante.

I forbindelse med risikoanalysen i kapitel 12 er gennemført en række multivariate regressionsanalyser. Formålet med regressionsanalyserne er at undersøge, i hvilket omfang forskellige faktorer (fx belastninger) spiller ind på et bestemt fænomen (fx risikoadfærd). Med analysen søges der svar på, hvilke faktorer der er mest afgørende, hvilke faktorer der spiller en mindre rolle, og hvilke faktorer der eventuelt mister deres betydning helt, når de sammenholdes med effekten af andre faktorer.

## ANALYTISK RAMME

Konstruktionen af Børneforløbsundersøgelsen, hvor en børneårgang følges gennem hele opvæksten, indebærer, at undersøgelsens analytiske perspektiv udvikler sig, i takt med at børnenes liv bliver mere facetteret og i højere grad leves selvstændigt på forskellige arenaer.

Ved første interviewrunde, da børnene var et halvt år gamle, var fokus i høj grad på relationen mellem det lille barn og dets forældre, samt på forældrenes erfaringer med etablering af den nye familie. Denne del af analysen blev udbygget yderligere ved anden interviewrunde, hvor børnene var 3 år. Her blev der ud over samspillet med den nære familie også fokuseret på børnenes første udenomsfamiliære relationer, typisk i forbindelse med deres start i daginstitution. I tredje interviewrunde, hvor børnene var blevet 7 år, kom skoleuniverset med, ligesom der var flere spørgsmål, der drejede sig om børnenes relationer til jævnaldrende. I denne runde, hvor børnene er 11 år, føjes en række nye aspekter til analyseperspektivet, idet børnene nu for alvor har livsområder, som de selv styrer og råder over. Det drejer sig især om udbygningen af de sociale relationer, herunder også om deres fritidsliv med pligter, organiserede aktiviteter og lommepenge.

Ud over udbygningen i barnets relationer til omverdenen er der i løbet af de første 11 år af undersøgelsen sket en udvikling i, hvilke temaer i børnenes liv der er relevante at analysere. I de første to interviewrunder var det især aspekter vedrørende børnenes sundhed og

trivsel, der var i fokus, idet småbørns udvikling i høj grad er knyttet til disse emner. I forbindelse med introduktionen af daginstitutioner og skole kom børn med vanskeligheder i fokus, idet et mindretal af børn nu viste klare tegn på, at de ikke udviklede sig som deres jævnaldrende. I denne fjerde runde af undersøgelsen er føjet endnu en dimension til, idet børnene nu har nået en alder, hvor deres handlinger i høj grad er et pejlemærke for, hvordan det går dem. Derfor er risiko og beskyttelse kommet ind i analysen, dels til beskrivelse af børn med adfærd, der på længere sigt kan være problematisk for dem selv og andre, dels med det formål i et forebyggende perspektiv at kunne spotte, hvem der er i risikozonen for på den ene eller anden måde ikke at få en normal udvikling og voksenthværelse.

I figur 3.1 er det illustreret, hvorledes undersøgelsens analytiske fokusområder har udviklet sig i takt med børnenes opvækst og alder.

FIGUR 3.1

Aspekter i analytisk perspektiv set over tid.

	Dataindsamling År	Første 1996	Anden 1999	Tredje 2003	Fjerde 2007
Barnets alder		0 år	3 år	7 år	11 år
Barnets arenaer for udvikling	Fritid				X
	Venner			X	X
	Skole			X	X
	Daginstitution		X		
Barnet i sig selv	Forældre/familie	X	X	X	X
	Sundhed/trivsel	X	X	X	X
	Vanskeligheder		X	X	X
	Risiko/resiliens				X

I det følgende gives en beskrivelse af de rammer og betingelser, som børn i starten af det 21. århundrede vokser op med. Med barnet og dets udvikling i centrum fokuserer vi på barnets relationer til forskellige aktører i dets nærmiljø; det være sig i den nære familie, i skolen, i forbindelse med aktiviteter i fritiden eller blandt jævnaldrende i øvrigt. Endvidere lægger vi i analysen vægt på at beskrive de sociale processer, der former barnet i forhold til dets evne til at omgås andre aktører. Endelig giver vi en beskrivelse af de teoretiske forudsætninger for en analyse af risiko og resiliens.

## BARNET I SOCIOLOGIEN

I klassisk barndomssociologi vil processer i forbindelse med barnets udvikling ofte blive betegnet som socialiseringsprocesser. Imidlertid er der i nutidig barndomssociologi en generel forståelse af, at den traditionelle opfattelse af socialiseringsprocesser er utidssvarende og ikke længere dækkende til beskrivelse af de krav, der stilles til barnet i det 21. århundrede i forbindelse med dets interaktion med såvel andre individer som med institutioner i samfundet i det hele taget (Dencik, 1999; Frønes, 1999; Hultqvist & Dahlberg, 2001; Mayall, 2002; Sommer, 2003; Corsaro, 2005; Wyness, 2006; Handel et al., 2007).

I klassiske eller traditionelle socialiseringsteorier opfattes barnet som et passivt individ, der via påvirkning fra opdragere, lærere eller andre voksne lærer og tilegner sig samfundets normer og værdier, og på den måde bliver i stand til at begå sig og blive fuldgyldigt medlem af det sociale fællesskab (Handel et al., 2007). Det forventes derimod ikke, at barnet som udgangspunkt har noget at bidrage med, hvilket bl.a. kommer til udtryk i de klassiske antagelser om barnet som *tabula rasa* (det ubeskrevne blad). Klassisk socialiseringsteori bygger på, at mennesket fødes uden sociale kompetencer, og at den nyfødte oplever sine første forsøg med socialisering i familien. Denne fase kaldes primær socialisering og varer, til barnet når skolealderen. Herefter indledes fasen med sekundær socialisering, hvor barnet for første gang møder andre sociale sammenhænge end familien – typisk når det starter i skole. Denne fase varer, til barnet bliver voksen og anses for fuldt socialiseret.

Som nævnt er der i nyere barndomsforskning en fælles forståelse af, at de klassiske socialiseringsteorier baserer sig på samfundsstrukturer, som ikke længere eksisterer i samme form (Qvortrup, 1999; Sommer, 2003).<sup>3</sup> Dels kommer børn i vore dage hurtigt ud i andre sociale sammenhænge end familien,<sup>4</sup> hvorved den såkaldte dobbeltsocialisering finder sted (Dencik, 1999), dels ændres samfundets normer og værdier i en sådan takt, at det er svært at opstille et endegyldigt mål for selve socialiseringsprocessen. Endelig ses barndommen i moderne

---

3. Qvortrup (1999) skriver om paralleliteten mellem samfundets og barndommens udvikling: "Barndommen i et hvilket som helst samfund er skabt af økonomiske, politiske, sociale og kulturelle omstændigheder, og den genskabes bestandig, når disse omstændigheder forandres, om end sammenhængen mellem dem kan antage nye konstellationer" (Ibid., s. 49).

4. Som 3-årige blev over 90 pct. af børnene i Børneforløbsundersøgelsen passet uden for hjemmet (Christensen, 1999).

barndomssociologi ikke blot som en læringsperiode, men som en selvstændig og meningsgivende livsperiode.

Faktum er altså, at der i barndomsforskningen har været et brud med den deterministiske socialiseringsmodel, hvor barnet spillede en grundlæggende passiv rolle, og hvor tradition var det bærende element i en envejsproces, der videregav veldefinerede normer og værdier til barnet (Corsaro, 2005). Qvortrup (1999) peger på tre grundpositioner i en senmoderne barndomsforskning, der ser barndommen som et historisk foranderligt fænomen. De tre positioner er:

1. Barndommen i sig selv er, som den kan opleves, erfares og dokumenteres for børn her og nu, central, frem for en forståelse af børn som fremtidens voksne.
2. Barndommen er et element i den sociale struktur.
3. Børn er selv vigtige aktører i deres egen og i samfundets udvikling.

Med udgangspunkt i barndomsforskningens nye position beskriver vi i det følgende elementer i en nutidig forståelse af børns socialiseringsprocesser – og dermed elementer, som bør indgå i en analyse af børns hverdagsliv og udvikling.

## **DEN NYE VIRKELIGHED – KRAV I DET SENMODERNE SAMFUND**

Nybruddet i barndomsforskningen er overvejende et produkt af ændrede samfundsvilkår. Det post- eller senmoderne samfund er bl.a. karakteriseret ved løsrivelse fra tidligere handlings- og tænkemåder. Det betyder, at der – i modsætning til tidligere – er flere måder, hvorpå det er kulturelt acceptabelt at leve, og at rammerne for den enkeltes udfoldelse er større.

For barnet i det 21. århundrede kommer de videre rammer til udtryk i, at en stor del af barnelivet udspiller sig i offentlige daginstitutioner, at de fleste børn har to udearbejdende forældre, samt at der i de fleste familier er sket en demokratisering, hvor der gives plads til, at børnenes behov og ønsker i højere grad ytres og imødekommes.

Den nye virkelighed indebærer, at såvel individet (barnet) som dets opdragere (forældre) stilles over for nye udfordringer. Barnet, fordi

det i højere grad skal kunne tilpasse sig stadige forandringer. Og forældrene, fordi de ikke som tidligere i samme udstrækning kan falde tilbage på tidligere tiders opdragelsesmetoder, ligesom de i høj grad opdrager og forbereder deres barn på en fremtid, de ikke kender. Der er altså ikke som tidligere et klart defineret mål for opdragelsesprocessen, hvilket gør den svær at håndtere, og dermed også øger sandsynligheden for, at den slår fejl. På den måde øger det dynamiske samfundsperspektiv også risikoen for marginalisering eller isolation for de individer, der ikke formår at tilpasse sig forandringerne (Qvortrup, 1999; Wyness, 2006)

For at kunne genkende sig selv i den sociale helhed – der for nutidens børn er mere omfattende og skiftende, end den var for tidligere generationer – må barnet udvikle en række adfærdsmønstre, livsformer og kompetencer, der gør det i stand til at mestre livet i en dynamisk og konstant foranderlig virkelighed. Derfor er det bl.a. vigtigt at udvikle evne til fleksibelt at omstille sig til nye omstændigheder. Man kan i en vis forstand sige, at den klassiske socialiseringsproces erstattes af udviklings- og læringsprocesser (Sommer, 2003). De brede livskompetencer handler om en kombination af at kunne handle og på samme tid forstå og reflektere kritisk over sociale betingelser (Frønes, 1991).

De opvoksende generationer skal med andre ord tidligt kunne markere en selvstændig identitet som sociale aktører. Wyness (2006) betegner generationen født mellem 1980 og 1995 som Generation Y, og han beskriver dens vigtigste karakteristika som følgende:

... this generation is patient and fluid. Its members keep their options open, remaining non-committal for as long as possible. They do not expect stability and predictability. Neither do they fear change (Wyness, 2006, s. 63).

## **AKTIV OG DELTAGENDE**

Med til den nye tilgang til barnets socialisering hører tendensen til at se barnet som aktivt deltagende, frem for som en passiv modtager af påvirkning fra omgivelserne (Wyness, 2006). Det var udviklingspsykologer som Piaget og Vygotsky, der startede med at se barnet som aktivt frem for passivt (Corsaro, 2005). De mente, at børn fra fødslen fortolker, organiserer og bruger information fra

omgivelserne, og at de på den baggrund konstruerer begreber om deres fysiske og sociale verden. Det er med udgangspunkt i denne beskrivelse af det aktive barn, at nyere forskning lægger vægten på såvel børns *agency* (deres aktørstatus) som vigtigheden af børns relationer til jævnaldrende i forhold til den enkeltes udvikling.

Barnet går altså fra at være passiv modtager af input fra omgivelserne til at være et deltagende og interaktivt subjekt. Frem for at 'blive socialiseret' taler man snarere om, at barnet er en aktiv producent af hverdagsliv og viden i en kontinuerlig proces:

... det handler ikke så meget om at blive socialiseret som om at socialisere sig. Barnet er ikke blot en passiv modtager af påvirkninger, men så at sige fra starten af en aktiv medskaber af sin egen verden og af sig selv. Børnene ser ud til at være dybt engagerede i en proces, som vi kunne kalde barnets aktive selv- eller autosocialisering (Dencik, 1999).

Det er i samspillet og kommunikationen med andre aktører, at barnet skaber sin egen virkelighed og lærer at agere på forskellige sociale arenaer, som alle stiller forskellige krav til adfærd og kompetencer. Netop dette faktum betyder, at nuet bliver determinerende, og det illustrerer nødvendigheden af hurtigt at kunne omstille sin sociale 'radar' til nye omstændigheder (Wyness, 2006).

## **INDIVIDUALISERING VS. DE JÆVNALDRENDES BETYDNING**

Opfattelsen af barnet som deltagende aktør medfører, at barnet på én og samme tid er individ og en del af flere sociale sammenhænge (Handel et al., 2007). Barnet vil søge sin aktive deltagelse på tilgængelige sociale arenaer, og denne søgen efter gruppetilhørsforhold bliver et dominerende socialt projekt. Dette er årsagen til, at barndomsforskningen er ved at få øjnene op for den store betydning, andre børn har for det enkelte barns socialisering og udvikling (Dencik, 1999). Et begreb, som i international forskning betegnes 'peer relations'.

Barnets peer relations opfattes som komplekse, kommunikative og foranderlige såvel som innovative og kreative (Frønes, 1999; Corsaro,



2005). Og det er karakteristika, som også bruges til at beskrive omstændigheder i samfundet generelt. Det vil sige, at relationerne til jævnaldrende er udtryk for og spejling af de krav, som det enkelte barn møder i det senmoderne samfund. I modsætning hertil står relationer til forældre, der betegnes som stabile og enkle relationer. Det betyder, at børn i høj grad relaterer sig til voksne og forældre (på nogenlunde traditionel vis), mens de benytter andre, mere fleksible strategier over for jævnaldrende:

... jævnaldrende er den centrale arena for sammenligning og kontakt, og sætter præmisserne for udvikling af den reflekserive kommunikative kompetence, som moderniteten kræver (Frønes, 1999, s. 281).

Det særlige ved relationerne til jævnaldrende er, at de fremmer læring som en aktiv indsats. Broen mellem samfundsdimensionen og den individuelle læring rummes i begrebet kompetence, som især skal forstås som en social, kommunikativ kompetence<sup>5</sup> (Frønes, 1999).

## BARNETS STEMME

I takt med at man har bevæget sig væk fra en voksenfokuseret barndomsforskning (Dencik, 1999), hvor barndommen forbereder til voksenlivet, er overvejelser om, hvordan man bedst undersøger barndom, opstået. Der er nu bred enighed om, at barndomsperioden i sig selv er vigtig, og at den bør forstås som en selvstændig og permanent social kategori og ikke ud fra, hvad den leder frem til. Dette hænger fint sammen med antagelserne om barnet som et selvstændigt, aktivt individ.

Udgangspunktet for de nye tendenser i barndomsforskningen, der har fokus på barnet som aktør, er, at barnets stemme, dvs. barnets oplevelser og vurderinger og den position, barnet ser disse fra, er vigtig for forståelsen af børns vilkår (Mayall, 2002; Bäck-Wiklund & Lundström, 2003). Derfor inddrages børn i stigende grad som selvstændige individer med egen stemme, når man ønsker at beskrive og analysere børns dagligdag og liv i det hele taget.

---

5. Corsaro (2005) kalder dette for 'interpretive reproduction'.

Netop denne tendens lægger Børneforløbsundersøgelsen sig op ad, idet man i fjerde interviewrunde for første gang har interviewet børnene selv. Det gør det muligt at høre børnenes 'stemmer' i forhold til en lang række emner, der vedrører opvækst, liv og dagligdag, ligesom det bliver muligt at belyse interaktioner mellem børn og forældre fra flere sider. Hertil kommer, at det bliver muligt at få indblik i de vigtige sociale arenaer i børns liv, som forældrene ikke er en del af. Det drejer sig især om relationer til jævnaldrende, men også om skole- og fritidsliv set fra den 11-åriges synsvinkel.

I analysen af de forskellige typer interviewdata (fra henholdsvis børn, mødre og fædre) vil børnenes egne besvarelser/udsagn veje tungtest, mens forældrenes oplysninger – hvor der er data fra børnene – vil blive anvendt som baggrundsinformation. Inden for en række andre emner, som barnet ikke forventes at kunne belyse, er især moderen primær informant.

## DET SENMODERNE BARN – OPSUMMERING

Det 11-årige barn anno 2007 kan beskrives som et kompetent barn med et fleksibelt selv, der gør barnet i stand til at agere på konstant foranderlige sociale arenaer. Barnet står over for en virkelighed i et komplekst samfund, hvor refleksion er nøglen til social integration, og hvor evnen til at planlægge og tænke langsigtet er et kendetegn ved dem, der mestrer koderne i det senmoderne samfund (Frønes, 1999; Wyness, 2006). I det komplekse samfund bliver såvel individuelle som kollektive emner gjort til genstand for refleksion, hvilket i sidste ende stiller store krav til den enkeltes kommunikationsevner. Frønes (1999) opsummerer det således:

Det særlige ved det komplekse samfund er kravene til det, vi kunne kalde kommunikativ kompetence, evne til social og kulturel refleksion samt politisk og etisk kompetence (ibid., s. 283).

Det komplekse samfund rummer på den ene side en større grad af individualisering. Samtidig eksisterer der en stigende kulturel og social

kompleksitet, som kræver veludviklede kommunikative og sociale evner. Desuden skal det fleksible selv have evnen til at tro på og hvile i sig selv:

The child of the twenty-first century is no longer bound by the previous imaginaries that constructed nationhood and citizenship, but carries a home within him or herself that extends beyond the imaginaries of the cosmopolitan citizen of the first half of the twentieth century (Hultqvist & Dahlberg, 2001, s. 8).

## RISIKO, BESKYTTELSE OG RESILIENS

En særlig analytisk tilgang til forståelsen af børneliv i det senmoderne samfund har fokus på risiko, beskyttelse og resiliens. Med *risikofaktorer* sigter vi til faktorer og mekanismer i barnets opvækst, som øger sandsynligheden for, at barnet på kortere eller længere sigt udvikler problemer af forskellig art og tyngde. Det kan være adfærdsproblemer, tilpasningsproblemer i skolen, aggression eller overdreven indadvendthed, kriminalitet og meget mere. Eksponering – det at blive udsat for risiko – kan bidrage til, at det enkelte barn i sin kontekst har svært ved at leve op til det moderne børnelivs udfordringer og krav, som er beskrevet indledningsvist i dette kapitel.

Tilstedeværelsen af risikofaktorer i et barns liv øger sandsynligheden for, at barnet udvikler større eller mindre problemer i løbet af opvæksten. Det er imidlertid vigtigt at understrege, at sammenhængen ikke er deterministisk. Mange børn udvikler sig normalt, på trods af at deres forældre har været arbejdsløse, psykisk syge eller blevet skilt. En række forhold er af stor betydning for, hvorvidt risikofaktorer faktisk kommer til at slå negativt ud for det enkelte barn. Det er fx barnets køn, barnets alder, når det udsættes for disse belastninger, varigheden af dem, typen af belastninger, antallet af samtidige belastninger, samt hvordan barnet og omgivelserne magter at håndtere det.

Der er altså flere aspekter, som er afgørende for, i hvilket omfang tilstedeværelsen af risikofaktorer i et barns liv påvirker dets udvikling. For det første har flere studier vist, at drenge er mere sårbare over for at blive udsat for belastninger end piger.<sup>6</sup> For det andet viser

---

6. I hvert fald i den måde, man har målt belastninger og udfald på.

flere forløbsundersøgelser, at jo tidligere i livet barnet udviser stabile adfærdsproblemer, jo større er risikoen for, at barnet også udvikler (lang)varige problemer (Helgeland, 2007; Rutter, 1995; Stattin & Magnusson, 1996). For det tredje ved man, at de børn, der er udsat for mere kroniske eller langvarige belastninger, er mere udsatte for langvarige negative følger, end børn, som oplever en afgrænset periode med selv store belastninger, fx i forbindelse med en forælders død eller en voldsom, men kortvarig skilsmisse blandt forældrene (Garnezy & Masten, 1994).

Også antallet af samtidige risikofaktorer i barnets liv er af afgørende betydning for de langvarige følger af belastningerne. Mange studier har vist, at de fleste børn kan håndtere at blive udsat for en enkeltstående risikofaktor, uden at det forøger sandsynligheden for fx børnepsykiatriske forstyrrelser. Men der er en progressiv sammenhæng mellem tilstedeværelsen af flere risikofaktorer og sandsynligheden for en negativ udvikling (Luthar, 1993; Rutter, 1995; Stattin & Magnusson, 1996).

Det enkelte barns psykiske konstitution spiller også en vigtig rolle. Den mening, det enkelte barn tillægger bestemte begivenheder og vilkår, kan have stor betydning for, hvordan barnet mestrer bestemte udfordringer (Rutter, 1985). Mens nogle børn vil tage forældrenes problemer på sig, tænke sig selv som årsag til problemerne og føle, at det klarer de aldrig, vil andre børn lidt firkantet sagt måske tænke, at 'det er godt nok irriterende, men det er ikke min skyld, og jeg kan i øvrigt få hjælp og støtte der og der'.

Endelig kan også samspillet mellem specifikke risikofaktorer skabe eller forstærke en negativ effekt. Det er fx vist, at sindslidelse hos en forælder kombineret med alvorlig familiær disharmoni er langt alvorligere for barnet at vokse op med end 'blot' sindslidelse hos en forælder (Quinton, Rutter & Gulliver, 1990).

I de seneste årtier har der i relation til forskningen om risikofaktorer været et øget fokus på betydningen af beskyttelsesfaktorer og -mekanismer. Det vil sige forhold i barnets omgivelser, som kan medvirke til at mindske betydningen eller tyngden af en given belastning. Ved hjælp af visse beskyttelsesfaktorer bliver barnet i stand til at håndtere udfordringer på en hensigtsmæssig måde. Både Rutter (1989) og Werner & Smith (1992; 2001) finder, at en del af deres undersøgelsesgruppe faktisk bliver velfungerende som unge og voksne

på trods af belastninger i barndommen. Der er altså en klar indikation på, at barnet i sig selv og i samspil med sine omgivelser kan tilvejebringe nogle ressourcer, der kan virke som modstandskraft på trods af tilstedeværelsen af belastninger. I den udviklingspsykopatologiske forskning betegnes dette fænomen som resiliens.

På trods af det øgede fokus på betydningen af beskyttelsesfaktorer, så er den forskningsbaserede viden om risikomekanismer stadig langt større end den viden, man p.t. har om beskyttelsesmekanismer og resiliens.

## RISIKO- OG BESKYTTELSESFAKTORER

Forskningen har dokumenteret en lang række risiko- og beskyttelsesfaktorer, hvor beskyttelsesfaktorerne forstås som 'personlighedstræk, hændelser eller omverdensfaktorer, som beskytter imod stress og sætter børn i stand til succesfuldt at forholde sig til stress' (Egelund et al., 2004).

Det skal understreges, at diverse belastninger og risikofaktorer ofte ikke forsvinder ud af resiliente børns liv. Det centrale i resiliensbegrebet er, at der er nogle processer, som gør, at barnet mestrer diverse udfordringer og belastninger. "Children are more likely to be viewed as competent, developing strength of character and resilience as they negotiate rapid changes to their circumstances" (Wyness, 2006, s. 60).

Med dette fokus på positiv udvikling på trods af belastninger, er resiliens teorierne med til at bryde med den offerstatus, der ofte har ligget i forskningstilgange med fokus på risikofaktorer og negative outcomes. Resiliensforskningen søger netop at forstå, hvorfor det lykkes børn at klare sig på trods af belastninger, hvilke faktorer der indgår i denne proces, og hvad man evt. kan lære af dette. Børn, der lærer at klare risikofyldte omstændigheder, får ofte stærke forudsætninger til brug i andre livssammenhænge.



# RESSOURCER I BARNETS HJEM

Sociale og økonomiske rammer spiller en rolle for, hvordan individer klarer sig i en række sammenhænge. I det følgende præsenteres et begreb til beskrivelse af ressourcer i barnets hjem. Dette begreb benævnes herefter *familieressourceindekset*. Indekset dannes ud fra et ønske om empirisk at operationalisere en sondring mellem familier med henholdsvis mange og få ressourcer. Dette resulterer i en statistisk opdeling af familier.

## HJEM MED FORSKELLIGE SOCIALE RESSOURCER

Formålet med familieressourceindekset er at indkredse forhold, der kan sige noget om ressourcer i barnets hjem. Familieressourceindekset beskriver udelukkende karakteristika ved barnets opvækstvilkår og omgivelser og siger således ikke noget om forhold ved barnets selv (fx handicap e.l.). Denne sondring anvendes for bedre at kunne adskille forklarende og afhængige variable. I rapportens analyser vil forhold i barnets omgivelser være forklarende variable, mens forhold vedrørende barnet selv i højere grad vil være udfalds- eller afhængige variable.

Man kan altid diskutere, hvilke faktorer det er relevant at medtage i et sådant indeks. Fordelen ved opstilling af et sådant indeks er, at man får struktureret en række variable, der ofte samvarierer, hvilket i

analysesammenhæng bringer klarhed og struktur, mens ulempen naturligvis er, at en række sammenhænge forenkles, samt at man risikerer at kategorisere nogle personer i en forkert gruppe, når man alene ser på en række ydre karakteristika ved dem.

Antagelsen bag familieressourceindekset er i korte træk, at desto flere ressourcer der er i barnets hjem, desto større er sandsynligheden for, at det vil få en god, sund og normal udvikling. Mens mangel på ressourcer modsat antages at medføre en øget risiko for, at barnet ikke vil udvikle sig normalt på en række punkter, eller at det – alt andet lige – vil have sværere ved at klare sig godt. Disse sammenhænge er generelt velbeskrevne i den teoretiske litteratur, jf. litteraturhenvisningerne nedenfor.

I konstruktionen af ressourceindekset skelnes der mellem forskellige typer af ressourcer, fx økonomiske, uddannelsesmæssige, sociale, helbredsmæssige, omsorgsmæssige og konfliktrelaterede ressourcer.

Betydningen af *økonomiske* ressourcer i et barns omgivelser er veldokumenteret. Adskillige danske undersøgelser har dokumenteret, at børn, der vokser op i familier med langvarige økonomiske problemer, arbejdsløshed hos forældre og knappe økonomiske midler, har det svært (Christoffersen, 1996a, 2000a; Jæger et al., 2003; Egelund et al., 2004; Christensen, 2004). Ligeledes har det signifikant betydning, om forældrene har en uddannelse (Jørgensen et al., 1993; Jæger et al., 2003; Christensen, 2004).

Også den negative betydning af få *helbredsmæssige* ressourcer hos forældrene, der bl.a. inkluderer forældres misbrug samt fysiske og psykiske lidelser, herunder depression, er veldokumenteret i dansk forskning (Christensen, 1995; Christoffersen, 1999, 2000b; Lier et al., 2001; Christoffersen & Sothill, 2003).

Endelig spiller også *konfliktniveau i hjemmet* en rolle for det samlede ressourceniveau i hjemmet, idet børn påvirkes negativt af fx hyppige skænderier mellem forældrene. (Christoffersen, 1999; Christensen, 2004).

Det skal understreges, at sammenhængen mellem barnets udvikling og trivsel og de nævnte risikofaktorer ikke er deterministisk. Det vil sige, at et barn godt kan ende med at klare sig godt, selvom det har haft en svær opvækst. Der kan være familier med få ressourcer, som på trods heraf formår at give deres børn gode opvækstbetingelser, mens



der modsat kan være familier med mange ressourcer, som alligevel ikke magter at give deres børn gode og trygge vilkår. Da man ikke i en større kvantitativ analyse kan tage hensyn til succes i det enkelte tilfælde, bygger ressourceindekset udelukkende på sandsynligheder. Hertil kommer, at forskning har vist, at mange børn sagtens kan klare at vokse op med tilstedeværelsen af enkelte belastninger, men at tilstedeværelsen af flere på én gang kan være problematisk. Derfor er det indbygget i indekset, at familier med en enkelt belastning fortsat anses for at være ressourcestærke, mens familier med flere belastninger kategoriseres som ressource svage eller delvist ressource svage.

## OPERATIONALISERING AF FAMILIERESSOURCEINDEKSET

I det følgende operationaliseres de teoretiske overvejelser med inspiration fra Christensens familieressourcebegreb, som blev anvendt i forbindelse med afrapporteringen af sidste runde af Børneforløbsundersøgelsen (Christensen, 2004).

Ressourcemålet dannes gennem en inddeling af følgende problemer i fire områder:

1. Familiens bruttoindkomst er lavere end 50 pct. af medianindkomsten, dvs. den er i lavindkomstgruppen
2. Moderen svarer, at hun opfatter familiens økonomiske situation som værende dårlig i 2007
3. Moderen og/eller faderen modtager kontanthjælp på undersøgelsestidspunktet i 2007
4. Moderen har følt sig deprimeret ved de to seneste interviewrunder
5. Moderen vurderer, at faderen har et alkoholproblem
6. Familien kan ikke få hjælp af bedsteforældre til børnepasning, hvis barnet er sygt
7. Forældrene skændes mere end to gange om ugen
8. Ingen af forældrene har en uddannelse ud over grundskolen
9. Moderen har boet sammen med tre eller flere partnere siden barnets fødsel.

De ni delproblemer inddeles herefter i fire områder, og familierne kategoriseres efter, hvor mange af de fire områder, de har problemer på. De fire områder er:

- Økonomi<sup>7</sup>
- Uddannelse
- Omsorg
- Socialt netværk.

I det følgende redegøres for, hvor mange der har problemer inden for hvert af de fire områder.

## ØKONOMISKE RESSOURCER

I vurderingen af familiernes økonomiske ressourcer ser vi på tre forskellige forhold. For det første ser vi på, om familierne har lav bruttoindkomst i forhold til andre familier, målt ved om deres bruttoindkomst er lavere end 50 pct. af medianindkomsten. I sammenligningen tages højde for, om der er tale om familier med en eller to forsørgere.<sup>8</sup> Jævnfør tabel 4.1 bor kun godt 2 pct. af samtlige børn i familier, der ifølge ovenstående mål defineres som tilhørende lavindkomstgruppen. Selv om lavindkomstgruppen er defineret separat for enlige og par, udgør enlige en dobbelt så høj andel af gruppen.

Det andet forhold, vi tager højde for i vurderingen af familiernes økonomiske ressourcer, er mødrenes subjektive oplevelse af familiens økonomi som værende dårlig. Tabel 4.2 viser, at knap 4 pct. af samtlige mødre mener, at dette er tilfældet. Der er meget stor forskel i vurderingen af familiens økonomi afhængig af, om der er en eller to forældre i familien. Godt 11 pct. af de enlige oplever, at deres økonomi

---

7. Forældrenes beskæftigelse indgår ikke i beregningen af ressource målet. Det skyldes, at den eneste opdaterede oplysning om ledighed er det samme spørgsmål, som blev brugt til at bestemme, om faderen/moderen modtager kontanthjælp. Når målet bygger på en optælling af problemer, så rammes man altså dobbelt, hvis variabelen bruges igen, men vel at mærke kun, hvis man modtager kontanthjælp på undersøgelsestidspunktet.

8. Brutto- og medianindkomsterne, der er benyttet i vurderingen af familiernes økonomiske ressourcer, stammer fra 2005. Som medianindkomster er benyttet: 267.500 kr. for enlige forsørgere med et barn og 573.200 kr. for par med et barn (Statistisk årbog, 2007). Familier defineres som tilhørende lavindkomstgruppen, hvis deres bruttoindkomst er mindre end halvdelen af disse beløb.

er dårlig, mens det samme kun gælder for ca. 2 pct. af mødrene i parfamilier. Man kunne forvente, at mange mødre i lavindkomstgruppen også ville vurdere familiens økonomiske situation som værende dårlig, men dette ser ikke ud til at være tilfældet, idet andelen af mødre i lavindkomstgruppen, der vurderer familiens økonomiske situation som værende dårlig, udgør 10,2 pct.

TABEL 4.1

Familier med lav bruttoindkomst i 2005. I procent.

	Enlige	Par	I alt
Lavindkomst	3,7	1,7	2,1
Ikke-lavindkomst	96,3	98,3	97,9
I alt	100,0	100,0	100,0
Procentbasis	748	4.017	4.765

Kilde: Danmarks Statistiks registre (QBRUKOR) samt Statistisk årbog (2007).

TABEL 4.2

Mødrenes oplevelse af familiens økonomi som værende dårlig i 2007. I procent.

	Enlige	Par	I alt
Dårlig økonomi	11,4	2,2	3,7
Ikke-dårlig økonomi	88,6	97,7	96,3
I alt	100,0	100,0	100,0
Procentbasis	747	4.012	4.759

Kilde: SFI's Børneforløbsundersøgelse af børn født i 1995. Skema til moderen i 2007.

TABEL 4.3

Modtagelse af kontanthjælp på undersøgelsestidspunktet (2007). I procent.

	Fædre	Mødre	I alt
Modtager kontanthjælp	1,0	3,8	4,4
Modtager ikke kontanthjælp	99,0	96,2	95,6
I alt	100,0	100,0	100,0
Procentbasis	3.078	4.798	4.798

Kilde: SFI's Børneforløbsundersøgelse af børn født i 1995. Skema til henholdsvis faderen og moderen i 2007.

Det sidste forhold, der indgår i vurderingen af familiernes økonomiske ressourcer, er, om mindst en af forældrene modtager kontanthjælp på undersøgelsestidspunktet (tabel 4.3). Da der ikke er spurgt til modtagelse af kontanthjælp inden for en længere periode (fx et år) undervurderes omfanget af modtagelse af kontanthjælp sandsynligvis lidt.

Familier med få økonomiske ressourcer er dem, der har problemer – eller er svage – på mindst én af de tre økonomiske indikatorer, der er præsenteret ovenfor. Samlet set gælder det for 9 pct. af børnenes familier (tabel 4.6 nedenfor).

## UDDANNELSESMÆSSIGE RESSOURCER

De uddannelsesmæssige ressourcer i hjemmet måles ved forældrenes uddannelse i 2005. De uddannelsesmæssige ressourcer vurderes at være svage, hvis én eller begge forældre ikke har en uddannelse ud over grundskolen. Som tabel 4.4 viser, så gælder dette for godt 27 pct. af børnene.

TABEL 4.4

Uddannelsesmæssige ressourcer (2005). I procent.

	Fædre	Mødre	Far eller mor
Ingen uddannelse ud over grundskolen	18,1	16,0	27,2
Uddannelse ud over grundskolen	81,9	84,0	72,8
I alt	100,0	100,0	100,0
Procentbasis	4.105	4.677	4.765

Kilde: SFI's Børneforløbsundersøgelse af børn født i 1995. Skema til henholdsvis faderen og moderen i 2007.

## RESSOURCER PÅ OMSORGSOMRÅDET

Den omsorg, forældrene har kapacitet til at give børnene, måles her ved fire forskellige forhold, der alle tyder på et ringe opvækstmiljø: moderen er deprimeret, hun har boet sammen med mange partnere, faren har et alkoholproblem, og forældrene skændes meget. Fordelingen af disse forhold fremgår af tabel 4.5.

Den første indikator for, at forældrene ikke er i stand til at være tilstrækkelig omsorgsfulde over for børnene, antages at være, at mødrene udviser tegn på depression. For at sikre, at der ikke blot er tale om en forbigående tilstand, belyses mødrenes oplevelse af at være deprimerede gennem deres svar på spørgsmål både i 2003 og i 2007. I 2003 blev mødrene spurgt, om de havde haft depressioner inden for de sidste fire år, mens de i 2007 blev spurgt, om de havde haft depressioner inden for det seneste år. Hvis mødrenes svar er bekræftende både i 2003 og i 2007 – uanset om de har søgt læge eller ej – tages dette som tegn på depression. Ifølge denne definition var knap 4 pct. af mødrene deprimerede, som det fremgår af tabel 4.5.

Cirka 1,5 pct. af mødrene havde haft mange partnere, her defineret som tre partnere eller flere, siden barnet blev født.

Fædrenes eventuelle alkoholproblemer belyses ved de gifte/samlevende mødres vurdering af, om deres ægtefælle eller samlever har et alkoholproblem. Godt 1 pct. af mødrene svarer bekræftende.

Det sidste, der indgår i beskrivelsen af omsorgsmæssige ressourcer, er omfanget af skænderier imellem forældrene, hvilket belyses ved brug af mødrenes svar på, hvor ofte de skændes med deres ægtefælle eller samlever. Det niveau, der betragtes som værende problematisk i denne sammenhæng, er, hvis forældrene skændes mere end to gange om ugen – hvilket gælder for næsten 12 pct.

TABEL 4.5

Fordeling på spørgsmål til belysning af ressourcer på omsorgsområdet. I procent.

	Depression	Tre eller flere partnere	Alkoholproblem	Skænderier
Svag	3,8	1,6	1,2	11,8
Stærk	96,2	98,4	98,8	88,2
I alt	100,0	100,0	100,0	100,0
Procentbasis	4.800	4.802	4.010	4.001

Kilde: SFI's Børneforløbsundersøgelse af børn født i 1995. Skema til moderen i 2003 og 2007.

Alt i alt har 13,6 pct. af familierne problemer på to eller flere af de områder, der er præsenteret i tabel 4.5, hvilket betyder, at de betragtes som ressourcetsvage på omsorgsområdet.

## BEDSTEFORÆLDRENETVÆRK

Familiernes mulighed for at trække på hjælp udefra kan være en vigtig ressource i uforudsete eller pressede situationer. Her vurderes det at være problematisk, hvis familien ikke har adgang til hjælp fra moderens eller ægtefællens/samleverens forældre, hvis der opstår en situation, hvor der er behov for hjælp vedrørende barnet, fx pga. sygdom eller pludseligt arbejde. I godt 21 pct. af børnenes familier kan bedsteforældrene sjældent/aldrig træde til, mens mindst én af bedsteforældrene er til rådighed af og til eller oftere for de resterende knap 79 pct. (tabel 4.6).

## SAMLET RESSOURCEMÅL

Tabel 4.6 sammenfatter, hvor mange børns familier der har problemer inden for de fire delområder, der er beskrevet ovenfor, og som indgår i det samlede ressourceindeks.

TABEL 4.6

Fordeling af ressourcer (delmål og samlet ressourcemål). I procent.

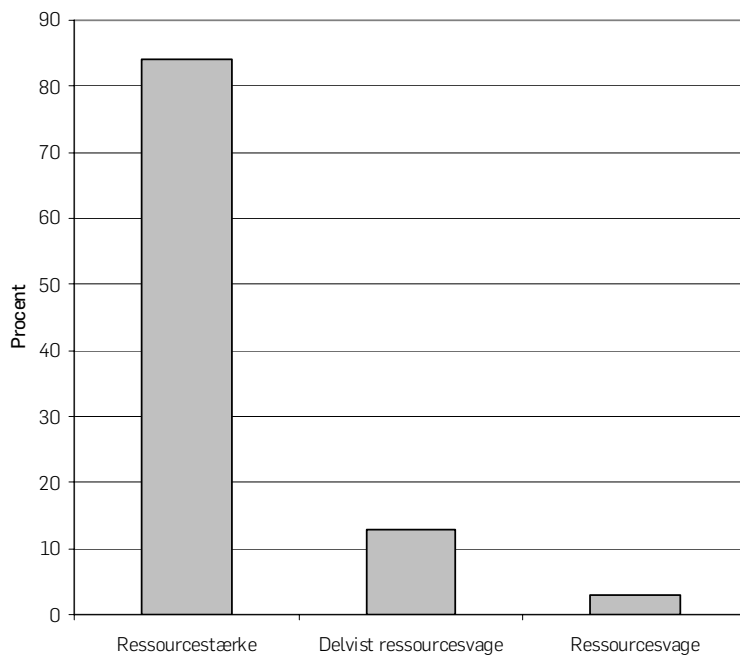
	Økonomiske ressourcer	Uddannelsesressourcer	Ressourcer på omsorgsområdet	Bedsteforældre-netværk
Svage	9,0	27,2	13,6	21,1
Stærke	91,0	72,8	86,4	78,9
I alt	100,0	100,0	100,0	100,0
Procentbasis	4.800	4.765	4.800	4.792

Kilde: Egne beregninger på data fra SFT's Børneforløbsundersøgelse (2007) og Danmarks Statistiks registre.

Det samlede mål for ressourcer i hjemmet konstrueres ved at tælle, hvor mange af de fire delområder barnets familie har problemer inden for (kategorien 'svage'). Hvis familien højest har ét problem, så kategoriseres den som ressourcestærk. Hvis familien har problemer på to af områderne kategoriseres den som værende delvist ressourcevag, mens den er ressourcevag, hvis den er ramt af tre eller fire af de nævnte problemer. Som det fremgår af figur 4.1, så bor langt størstedelen af børnene (84 pct.) i ressourcestærke familier, jf. denne kategorisering. Knap 13 pct. bor i delvist ressourcevage familier, og lidt mere end 3 pct. bor i ressourcevage familier.

FIGUR 4.1

Samlet kategorisering efter ressourceniveau. I procent.



Kilde: Egne beregninger på data fra SFI's Børneforløbsundersøgelse (2007) og Danmarks Statistiks registre.

Note: Procentbasis= 4.802.





# SUNDHED OG TRIVSEL

Børneforløbsundersøgelsen giver et unikt indblik i sundhed og trivsel for årgang 1995. Børnenes fysiske og psykiske trivsel følges helt fra fødslen med oplysninger om sygdomme, handicap samt generel helbreds- og trivselstilstand. I de første tre interviewrunder har vi fået disse oplysninger af mødrene. I årene 1996 og 1999 oplyser mødrene om børnenes sundhed i det generelle spørgeskema, mens der i 2003 var et særskilt sundhedsskema, som mødrene også udfyldte. I fjerde dataindsamlingsrunde er der for første gang oplysninger baseret på børnenes egne vurderinger af sundhed og helbred. Desuden er der i denne runde introduceret en række spørgsmål, der belyser børnenes sundhedsadfærd, bl.a. vedrørende rygning og alkohol.

At indfange aspekter af sundhed og trivsel kan være komplekst, da det især ud fra et spørgeskema er svært at skelne imellem, om fx forekomsten af ondt i maven skyldes en egentlig somatisk sygdom eller snarere bundet i psykisk mistrivsel. Der er en gråzone mellem trivsel og sygdom, ligesom de to har indbyrdes indflydelse på hinanden.

I et forsøg på at skelne sygdom/sundhed fra trivsel anvendes et sundhedsbegreb, der ligger på linje med det, som Verdenssundhedsorganisationen, WHO, anvender. Sundhedsbegrebet er bundet op på tre dimensioner: fysisk, psykisk og socialt velbefindende (Rasmussen, Due & Holstein, 2000). I dette kapitel fokuserer vi på de to første dimensioner. Det fysiske velbefindende har direkte forbindelse til

børnenes helbred, sundhed og eventuelle sygdomme. Det vil sige, at det søger at indfange somatiske symptomer. Det psykiske velbefindende knytter sig til børnenes trivsel forstået som en slags mental habitus, dvs. om børnene trives med det liv, de fører.

I denne undersøgelse drejer trivsel sig først og fremmest om børnenes psykiske velbefindende. Det vil sige, om de er glade for deres liv og trives med den hverdag, de har. Dette mål vil blive brugt i resten af rapporten med det formål at sige noget om, hvordan forekomsten af forskellige belastninger som fx mobning påvirker barnets daglige trivsel. Når 'trivselsmålet' i det følgende omtales, er det dette, der menes.

## GENEREL HELBREDSTILSTAND

Som nævnt har man i fjerde runde af Børneforløbsundersøgelsen for første gang kunnet spørge børnene om deres opfattelse af eget helbred. Rasmussen & Due (2007) har vist, at et sådant mål er en god indikator for, hvordan børnenes helbred rent faktisk er. Generelt har børnene en positiv opfattelse af eget helbred. Lidt over halvdelen svarer, at de har et virkelig godt helbred, mens kun lidt over 1 pct. mener, deres helbred er dårligt eller meget dårligt. Hele 90 pct. af drengene og 87 pct. af pigerne finder, at deres helbred er godt eller virkelig godt. Dette svarer stort set til Skolebørnsundersøgelsen<sup>9</sup> fra 2006 (Rasmussen & Due, 2007), hvor 87 pct. af pigerne og 91 pct. af drengene betegner eget helbred som godt eller meget godt. Heller ikke i bunden af skalaen ser vi de store kønsforskelle.

Hvis man betragter børnenes selvvalgte helbredsmål set i forhold til ressourcer i deres hjem (figur 5.1), så tyder det på, at børn fra ressourcensvage hjem vurderer eget helbred lavere end børn fra stærke eller delvis ressourcensvage hjem. Mens ca. halvdelen af de børn, der kommer fra stærke eller delvis ressourcensvage hjem, betegner eget helbred som virkelig godt, så gælder det kun for ca. en tredjedel af børnene fra ressourcensvage hjem. Omvendt vurderer næsten en fjerdedel af børnene fra ressourcensvage hjem, at deres helbred er nogenlunde,

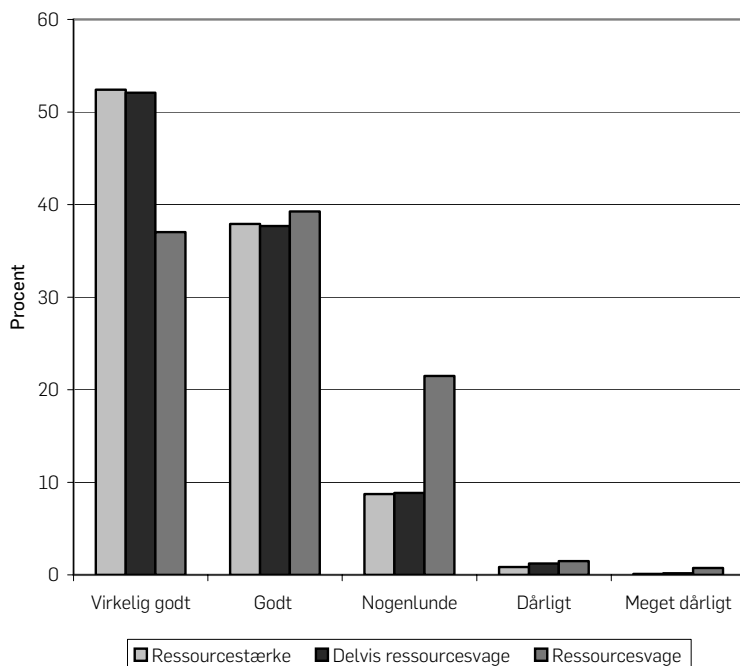
---

9. I international sammenhæng kaldes Skolebørnsundersøgelsen for HBSC. Det står for *Health Behaviour in School-aged Children*, som er en international undersøgelse, der gennemføres ca. hvert fjerde år i 40 lande. Undersøgelsen har fokus på 11-15-åriges sundhedsadfærd og selvrapporterede helbred.

dårligt eller meget dårligt, mens dette kun gælder knap en tiendedel af børnene fra ressourcestærke hjem. Dog er det værd at bemærke, at specielt børn fra ressourcevage hjem slår ud på svarkategorien *nogenlunde*.

FIGUR 5.1

11-åriges vurdering af eget helbred. Fordelt efter ressourcer i hjemmet. I procent.



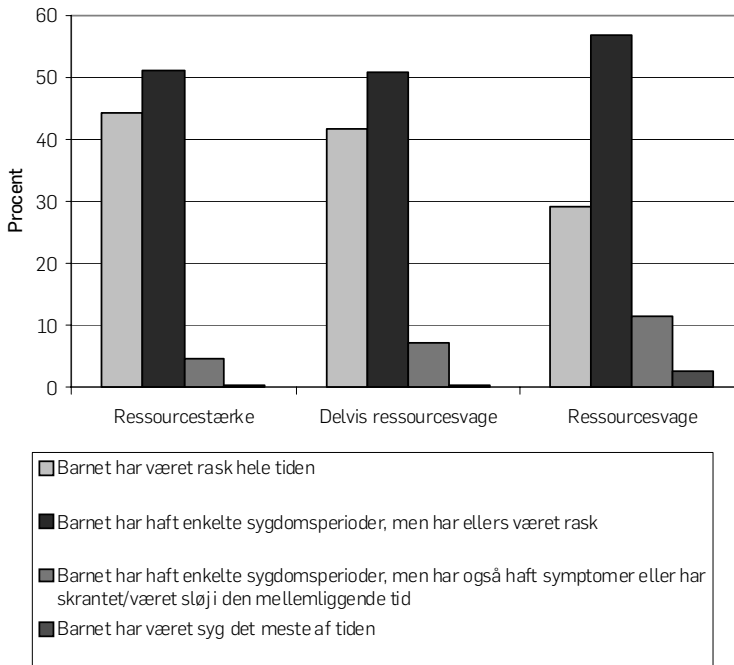
Kilde: SFI's Børneforløbsundersøgelse af børn født i 1995. Skema til barnet i 2007.

Også når vi betragter moderens vurdering af barnets helbred, ser vi en social ulighed. Mødrene er blevet bedt om at vurdere barnets helbredstilstand de sidste 12 måneder, og af figur 5.2 fremgår det, at der er signifikant færre børn fra ressourcevage hjem, der har været raske hele tiden, end børn fra ressourcestærke eller delvis ressourcevage hjem. Tilsvarende har langt flere børn fra ressourcevage hjem skrantet og været sløje eller været syge det meste af tiden inden for de seneste 12 måneder.

Figuren illustrerer altså nogenlunde samme tendens, som børnenes egne helbredsbedømmelser viser; nemlig, at langt de fleste børn har et godt helbred og er raske det meste af tiden. Kun ca. 5 pct. har symptomer eller har været syge i lange perioder af det sidste år. Af mødrenes besvarelser fremgår det endvidere, at der ikke synes at være nævneværdige kønsforskelle i børnenes helbredstilstand de seneste 12 måneder.

FIGUR 5.2

Moderens vurdering af barnets helbredstilstand inden for de sidste 12 måneder. Fordelt efter ressourcer i hjemmet. I procent.



Kilde: SFI's Børneforløbsundersøgelse af børn født i 1995. Skema til mødre i 2007.

Ved sammenligning af barnets helbredsbedømmelse og moderens angivelse af sygdom de seneste 12 måneder ser vi, at der er en høj grad af sammenfald mellem mor og barns vurdering. Således svarer næsten 90 pct. af de børn, hvis mødre har anført, at de har været raske hele tiden de sidste 12 måneder, at de opfatter eget helbred som godt eller virkelig

godt. På samme vis svarer ca. 60 pct. af de børn, hvis mødre svarede, at de havde haft symptomer, skrantet eller været sløje, at de opfatter deres helbred som dårligt eller meget dårligt. Der synes dog at være en mindre tendens til, at børnene er en anelse mere negative i deres vurdering af eget helbred, end deres mødre er.

Set i et forløbsperspektiv kan man overordnet set sige, at børnenes helbred er blevet bedre med alderen. Blandt 7-årige opgav 32 pct. af mødrene, at deres børn havde været raske hele tiden i det seneste år. Dette tal var for de 11-årige steget til 43 pct. Her skal man være opmærksom på, at mødrene til de 11-årige blev spurgt om symptomer inden for de sidste 6 måneder, mens mødrene til de 7-årige blev spurgt om sygdom inden for de sidste 12 måneder. Dette burde dog ikke spille den store rolle, medmindre der er sket væsentlige ændringer i barnets generelle sygdomsbillede. Der ses en tendens til, at flere børn har været længerevarende syge som 11-årige end som 7-årige. Dette tyder på, at andelen med kronisk sygdom er steget, mens omfanget af lettere sygdom er aftaget.

Denne tendens bekræftes også af spørgsmålet til mødrene om, hvorvidt en læge eller psykolog har konstateret, at barnet har en langvarig sygdom eller et handicap, der omfatter psykisk udviklingshæmmede mht sprogforståelse og begavelse, Downs syndrom, DAMP/ADHD, børnepsykiatrisk sygdom (fx autisme), bevægelseshandicap, nedsat syn i svær grad, nedsat hørelse i svær grad, alvorlige talefejl, ordblindhed i udtalt grad samt andre større handicap inklusive medfødte misdannelser eller alvorlig sygdom. Her svarer 11 pct. bekræftende mod 4 pct. som 7-årige. Udviklingen er dog ikke helt uventet, da man må forvente, at handicap som ordblindhed, ADHD og lignende netop opdages i skolen, og da børnene i sidste runde kun lige var begyndt i skole, er det oplagt, at diagnoserne er blevet konstateret siden.

Ser man på andelen med kronisk sygdom eller handicap, er der en overvægt af drenge med disse lidelser. Således lider 14 pct. af alle drenge af kronisk sygdom eller et handicap, mens det tilsvarende tal for piger er 8 pct. Også når man ser på familiens ressourcer, ser vi en forskel. Børn fra ressourcestærke hjem har lavere forekomst af kroniske lidelser og handicap end børn fra delvis ressourcetsvage og ressourcetsvage hjem.

Samlet set er antallet af børn med kroniske lidelser eller handicap steget med godt 4 pct. i perioden fra 7 til 11 år.

## TRIVSEL OG SELVOPFATTELSE

Ud over at se på børnenes generelle trivsel vil vi også her fokusere på psykosomatiske symptomer, dvs. tilfælde, hvor den psykiske mistrivsel giver sig udslag i fysiske symptomer. Som nævnt i starten af dette kapitel kan det være svært at drage klare konklusioner om en sådan sammenhæng, da respondenterne udelukkende rapporterer de lidelser, de har, uden hensynstagen til, hvad årsagen til dem er. Disse forhold vil der blive taget højde for i analysen.

Til brug for det generelle trivselsmål har børnene svaret på, hvordan de synes, deres liv er lige nu. Heldigvis er langt størstedelen glade for deres liv, idet 62 pct. svarer, at de er meget glade for deres liv, mens 33 pct. svarer, at de har det godt nok. Kun ca. 4 pct. svarer, at de ikke er særlig glade eller slet ikke er glade for deres liv. Der synes ikke at være nogen nævneværdig kønsforskel i tilfredsheden med eget liv. Disse resultater tyder på, at børnene i Børneforløbsundersøgelsen generelt har en høj trivsel. Til sammenligning kan nævnes, at knap 50 pct. af alle 11-årige i Skolebørnsundersøgelsen fra 2007 klassificeres som børn med høj almen trivsel (Rasmussen & Due, 2007).

Der ses en positiv sammenhæng mellem familiens ressourcer og andelen af børn med høj trivsel. Det vil sige: jo flere ressourcer i hjemmet, des større sandsynlighed for høj almen trivsel.

## OPFATTELSE AF EGEN KROP

Med til selvopfattelsen hører opfattelsen af egen krop. Forskning har vist, at kropsopfattelse spiller en væsentlig rolle for tilfredshed med eget liv (Rasmussen & Due, 2007). Samlet set svarer 64 pct., at de mener, deres krop er passende, dvs. hverken for tyk eller for tynd. 22 pct. anser sig selv for at være lidt for tykke, mens ca. 7 pct. mener, de er lidt for tynde. Kun ca. 1 pct. ser sig selv som alt for tykke.

Ser man på kønsfordelingen, er der signifikant flere piger, som er utilfredse med egen krop. De fleste af de utilfredse piger mener, de er lidt for tykke. Det drejer sig om 27 pct. af alle piger mod kun knapt 20 pct. af alle drenge. Dette svarer stort set til et resultat fra Skolebørnsundersøgelsen, hvor 31 pct. af alle piger og 24 pct. af alle drenge føler sig for tykke.

Set i forhold til ressourcemålet er der en overrepræsentation af unge fra ressourcetsvage og delvis ressourcetsvage hjem, som mener, de er for tykke. Alvorlig undervægt efter egen opfattelse ser kun ud til at være et problem, der rammer de delvis ressourcetsvage børn, idet der er forholdsvis mange børn fra disse familier, der siger, at de er alt for tynde. Antallet af børn, der siger, de er alt for tynde, er dog forholdsvis beskeden, så tallene skal tages med et vist forbehold.

Ser man på, hvordan kropsovfattelse påvirker det overordnede trivselsmål, så tyder det på, at der er en sammenhæng mellem, hvor glad man er for sit liv og kropsovfattelse. Blandt dem, der er meget glade for eget liv, er der således en overrepræsentation af børn med *passende vægt* efter egen opfattelse, mens der blandt børn med mindre tilfredshed med eget liv er overrepræsentation af børn, der mener, de enten er *for tykke* eller *for tynde*. Sammenholder man dette med, i hvor høj grad barnet drilles med enten at være for tyk eller for tynd, ser vi, at knap 90 pct. aldrig drilles med deres vægt, mens det for 7 pct. sker en gang imellem. Kun ca. 2 pct. drilles mindst en gang om ugen eller næsten dagligt med, at de er enten for tykke eller for tynde. Blandt de børn, der mindst en gang om ugen eller næsten dagligt drilles med deres vægt, er der en overrepræsentation af børn, som ikke er glade for deres liv.<sup>10</sup> Endvidere er der relativt flere børn fra ressourcetsvage hjem, der drilles på grund af deres vægt, end børn fra ressourcestærke hjem, hvilket dog til dels skal ses i lyset af, at der er flere børn fra denne type hjem, som rent faktisk er overvægtige eller fede (ifølge egne oplysninger). Der ses ikke de store kønsforskelle i forhold til drillerier om vægt.

Ser man på sammenhængen mellem drilleri på baggrund af vægt og kropsovfattelse, så viser det sig, at der ikke nødvendigvis er en sammenhæng mellem kammeraternes opfattelse af barnets vægt og barnets egen opfattelse. Således svarer 29 pct. af dem, der drilles mindst en gang om ugen, at de mener at have en passende vægt, mens 25 pct. selv mener, de er lidt for tykke og 8 pct., at de er alt for tykke. Blandt dem, der drilles næsten dagligt, svarer 29 pct., at deres vægt er passende, 24 pct. at de er lidt for tykke og 13 pct. at de er lidt for tynde.

---

10. Det er her svært at sige noget om kausaliteten i disse resultater, dvs. om det, at børnene ikke er glade for deres liv, skyldes mobningen, eller om mobningen sker, fordi barnet ikke er glad for sit liv, dvs. at barnets selvværd i forvejen er lavt, og at det bidrager til, at barnet opfattes som et 'let' offer.

Umiddelbart behøver der altså ikke være den store sammenhæng mellem egen opfattelse af vægt og tendensen til at blive drillet.

TABEL 5.1

11-åriges kropsovfattelse. Fordelt efter tilfredshed med eget liv.

I procent.

	Meget glad for sit liv	Har det godt nok	Er ikke særlig glad/slet ikke glad for sit liv
Føler sig alt for tynd	1	3	6
Føler sig lidt for tynd	7	7	9
Føler vægt er passende	72	59	51
Føler sig lidt for tyk	19	29	28
Føler sig alt for tyk	1	2	6
I alt	100	100	100
Procentbasis	2.749	1.447	145

Kilde: SFI's Børneforløbsundersøgelse af børn født i 1995. Skema til barnet i 2007.

Af tabel 5.1 ser vi sammenhængen mellem tilfredshed med eget liv, dvs. almen trivsel, og kropsovfattelse. Af tabellen fremgår det, at der blandt dem, der er meget tilfredse med eget liv, er en overrepræsentation af børn, der opfatter egen vægt som passende. Tilsvarende er der blandt dem, der er mindre tilfredse med eget liv, relativt flere, som føler sig for tykke. På denne baggrund kan det altså konstateres, at opfattelsen af egen krop spiller en vis rolle for den generelle trivsel målt ved tilfredshed med eget liv, samt at børn, der betegner sig selv som overvægtige, er mindre tilfredse.

På baggrund af de oplysninger, som børnene selv har afgivet om højde og vægt, har det været muligt at udregne barnets BMI.<sup>11</sup> 88 pct. af børnene er normalvægtige, knap 11 pct. er overvægtige, mens godt én procent er fede. Der er ingen signifikante kønsforskelle, dvs. andelen af piger og drenge i de tre kategorier er stort set identisk. Andelen af overvægtige børn i ressourcesvage og delvis ressourcesvage hjem er forholdsvis høj. I de to grupper findes også en forholdsvis høj andel børn, der falder ind under kategorien fede, men da der kun er 56 børn i

11. BMI står for *Body Mass Index* og beregnes som vægt/(højde\*højde). Der tages højde for, at BMI-grænserne ikke er de samme for børn og voksne. Til brug for udregning af BMI er her brugt: Cole, Bellizzi, Flegal & Dietz (2000): Establishing a standard definition for children overweight and obesity worldwide: International survey. *BMJ*, 3, 20, samt Nysom, Mølgaard, Fleischer Michaelsen, Hutchings & Andersen (2002): Body Mass Index. *Ugeskrift for Læger*, vol. 164, no. 49.



hele undersøgelsen, der kan betegnes som fede, er disse tal usikre. Overordnet set svarer disse fund til andre danske undersøgelser, idet Rasmussen & Due (2007) finder, at 10 pct. af alle børn er enten overvægtige eller fede, og Sundhedsstyrelsen (2008) finder, at ca. 11 pct. vejer for meget.

Ved at sammenholde børnenes oplysninger om selvopfattet vægt og BMI-målet konstrueret ud fra deres oplysninger om egen vægt kan vi se, at der er en god overensstemmelse mellem de to mål. Det vil sige, at børnenes egen opfattelse af, om de er henholdsvis for tykke, for tynde eller normalvægtige stemmer fint overens med de grænser, som er konstrueret i forbindelse med valideringen af BMI-målet.

## FOREKOMST AF SYMPTOMER

Forekomsten af lettere symptomer som hovedpine, mavepine mv., der kan være psykosomatiske, fremgår af tabel 5.2. De symptomer, der er blevet spurgt til, er dog af meget forskellig karakter, hvorfor man ikke helt kan sidestille dem.

TABEL 5.2

11-åriges forekomst af symptomer de seneste seks måneder. I procent.

Symptom	Næsten døgligt	Ca. en gang om ugen	Ca. en gang om måneden	Sjældnere eller aldrig	Ved ikke	I alt	Procentbasis
Hovedpine	5	16	24	51	4	100	4.562
Mavepine	3	9	20	64	4	100	4.562
Ondt i ryggen	4	7	14	71	4	100	4.564
Ked af det	3	17	29	45	6	100	4.562
Irritabel/ dårligt humør	5	27	31	32	5	100	4.561
Nervøs	3	14	26	52	5	100	4.562
Svært ved at falde i søvn	18	22	17	40	3	100	4.561
Svimmel	2	6	12	75	5	100	4.563

Kilde: SFI's Børneforløbsundersøgelse af børn født i 1995. Skema til barnet i 2007.

Af tabellen ses det, at et stort mindretal af de 11-årige regelmæssigt lider af en række af symptomerne, som kan få afgørende betydning for deres

trivsel og udvikling. De hyppigste symptomer er hovedpine, søvnbesvær og følelsen af at være ked af det. Således har mere end hvert femte barn hovedpine mindst en gang om ugen – ca. hvert tyvende barn har det hver dag – mens hele 18 pct. næsten dagligt har svært ved at falde i søvn. Endelig er mere end 3 pct. kede af det næsten hver dag og knap 20 pct. mindst en gang om ugen. Der er også mange børn, der angiver, at de tit er irritable eller i dårligt humør. Mere end en tredjedel er irritable eller i dårligt humør mindst ugentligt.

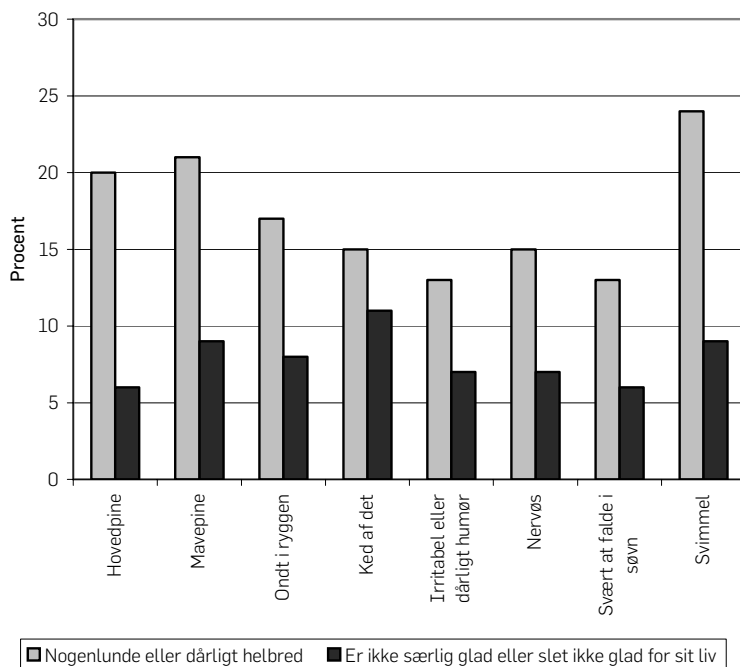
Det er især pigerne, som har en relativt høj forekomst af de nævnte symptomer. Store kønsforskelle ses især for mavepine, som hen ved 15 pct. af alle piger oplever ugentligt, mod kun 9 pct. af drengene. Desuden er der markant flere piger, der ofte er kede af det, irritable eller i dårligt humør. En mulig forklaring på de her nævnte kønsforskelle kan være, at flere af de 11-årige piger end drenge er gået i pubertet. Dette er imidlertid svært at vide, da de ikke er blevet spurgt om pubertet. Dog kan det nævnes, at tallene stort set svarer til nogle tilsvarende fund i Skolebørnsundersøgelsen (Rasmussen & Due, 2007).

Når man holder symptomtyperne op mod ressourcemålet, så ses der en tydelig tendens. Således er de symptomer, som er hyppigst forekommende også dem, som har stærkest sammenhæng med ressourcer i hjemmet. For symptomerne hovedpine, ked af det, irritable og søvnbesvær er forekomsten signifikant større blandt børn fra ressourcetsvage hjem, mens der ikke for symptomerne mavepine, ondt i ryggen samt svimmelhed ses samme tydelige tendens. For symptomet nervøsitet ses ingen sammenhæng med ressourcer i barnets hjem. Det kan altså konkluderes, at en række indikatorer på (specielt psykisk) mistrivsel er ulige fordelt, således at børn, der kommer fra ressourcetsvage hjem, i højere grad er ramt af de nævnte symptomer. Disse resultater stemmer godt overens med tilsvarende analyser i Skolebørnsundersøgelsen (Rasmussen & Due 2007).

FIGUR 5.3

11-årige med symptomer ca. en gang om ugen. Fordelt efter henholdsvis dårligt selvvalueret helbred samt dårlig selvvalueret trivsel.

I procent.<sup>12</sup>



Kilde: SFI's Børneforløbsundersøgelse af børn født i 1995. Skema til barnet i 2007.  
 Note: Procentbasis=4.511.

Ser man på sammenhængen mellem forekomst af de nævnte symptomer og vurderingen af eget helbred (figur 5.3), så tegner der sig et billede af, at symptomerne tilsyneladende ikke påvirker børnenes samlede vurdering af eget helbred. Således svarer ca. 80 pct. af de børn, som anfører at have symptomer ca. en gang om ugen, at de vurderer deres helbred til at være godt eller virkelig godt. Dog er der en tendens til, at forekomst af fysiske symptomer som hovedpine, mavepine og svimmelhed har en vis negativ betydning for vurderingen af eget helbred sammenlignet med mere psykisk betonedede symptomer som følelsen af at være ked af det, have svært ved at falde i søvn, være irritabel eller i dårligt

12. Det skal understreges, at det er relativt få, som vurderer eget helbred og trivsel som dårlig.

humør osv. Disse fund er dog ikke nødvendigvis overraskende, idet der ikke altid er en sammenhæng mellem selv vurderet helbred og omfanget af symptomer. Det betyder, at mennesker med langvarige og kroniske sygdomme godt kan vurdere eget helbred som godt, mens andre uden erkendte sygdomme kan mene, at de har et dårligt helbred (Rasmussen & Due, 2007).

På baggrund af figur 5.3 kan vi konstatere, at forekomsten af de hyppigste symptomer spiller en forskellig rolle for helbred og trivsel. Mens hyppig forekomst af symptomer tilsyneladende ikke påvirker børnenes vurdering af egen trivsel, så forholder det sig modsat, når det kommer til vurderingen af eget helbred, således at de børn, som har hyppige symptomer, vurderer eget helbred signifikant dårligere end børn, der ikke har de nævnte symptomer hyppigt.

I relation til forekomsten af lettere symptomer er der i undersøgelsen spurgt til børnenes forbrug af medicin. Dette er ikke mindst relevant set i lyset af, at anden forskning har dokumenteret, at der gennem de sidste 30 år har været et stigende forbrug af lægemidler blandt børn og unge (Rasmussen & Due, 2007) samt sammenholdt med det faktum, at visse af symptomerne tilsyneladende kan være psykosomatiske. Af tabel 5.3 fremgår det, at det for de fleste er mest almindeligt at anvende medicin eller piller mod hovedpine. Dette har samlet set 27 pct. gjort mindst én gang inden for den sidste måned. Derimod har meget få anvendt medicin i forbindelse med mavepine eller mere psykisk betingede symptomer som nervøsitet, at være ked af det og søvnbesvær. Der synes ikke at være de store kønsforskelle i anvendelsen af medicin eller piller. Dog er der lidt flere piger, der har taget piller mod fx hovedpine, hvilket nok hænger sammen med, at flere piger faktisk har haft hovedpine den seneste måned, hvorfor man må forvente at forbruget af medicin herfor er tilsvarende højere, jf. tabel 5.2. Disse tal er noget lavere, end hvad man har fundet ved tilsvarende analyser i fx Skolebørnsundersøgelsen. Her havde henholdsvis 41 pct. af pigerne og 34 pct. af drengene taget medicin mod hovedpine i den seneste måned, mens niveauet for medicin mod mavepine lå på ca. 12 pct. og mod søvnproblemer og nervøsitet på mellem 5 og 8 pct.

TABEL 5.3

11-åriges medicin- eller pilleforbrug den sidste måned i forbindelse med udvalgte symptomer. I procent.

Symptomtype	Ikke taget medicin	Taget medicin én gang	Taget medicin flere gange	Ved ikke	I alt	Procentb asis
Hovedpine	70	16	12	2	100	4.563
Mavepine	94	2	2	2	100	4.563
Nervøs	98	0	1	1	100	4.563
Svært ved at falde i søvn	98	0	1	1	100	4.563

Kilde: SFI's Børneforløbsundersøgelse af børn født i 1995. Skema til barnet i 2007.

Ser man på brugen af medicin og piller i forhold til ressourcer i barnets hjem (tabel 5.3), så er der en tendens til, at jo færre ressourcer, der er i barnets hjem, des højere er brugen af medicin. Dette gælder især blandt dem, der har taget medicin flere gange på en måned. Sammenhængen er imidlertid ikke helt overraskende, da forekomsten af symptomer også viste sig at være højere blandt børn fra ressourcetsvage hjem end blandt børn fra hjem med flere ressourcer.

## ALKOHOL OG RYGNING

Undersøgelser af unge og alkohol peger ofte på, at danske unge generelt har et stort alkoholforbrug, og at de tidligt gør sig de første erfaringer med alkohol. Dette begrundes ofte med, at unges eksperimenteren med alkohol er kulturelt accepteret i Danmark og anses for at være en naturlig del af den danske ungdomskultur. Forskning har imidlertid vist, at unge, som tidligt debuterer med såvel alkohol som rygning, har større risiko for senere at udvikle afhængighed eller misbrug. Desuden findes der en lille gruppe af unge, som ikke kan styre indtaget af alkohol, som generelt trives dårligt, og som mangler god kontakt til såvel skole, jævnaldrende og forældre. Disse unge kan være i farezonen for senere at få langt alvorligere problemer, hvorfor det er vigtigt, at de opdages i tide, så de kan få den fornødne hjælp (Rasmussen, Due & Holstein, 2000).

Blandt de 11-årige i Børneforløbsundersøgelsen har 4 pct. af pigerne og 12 pct. af drengene prøvet at drikke mere end én genstand, formuleret i spørgeskemaet som én alkoholsodavand, én øl, ét glas vin eller ét glas spiritus. Dette er noget lavere end Skolebørnsundersøgelsen

fra 1998, der viste, at 74 pct. af drengene og 58 pct. af pigerne havde prøvet at drikke alkohol (Rasmussen, Due & Holstein, 2000) samt Sundhedsstyrelsens undersøgelse af unges livsstil hvor ca. 20 pct. af alle 11-årige drenge samt 8 pct. af alle piger havde prøvet at drikke mindst én genstand (Sundhedsstyrelsen, 2008). Den noget højere forekomst kan muligvis skyldes måden, der er blevet spurgt på. Tallet i Børneforløbsundersøgelsen kunne muligvis blive højere, hvis man ikke satte grænsen på én genstand, men blot om man nogensinde havde smagt alkohol.

De fleste har tilsyneladende forholdsvis begrænsede erfaringer, idet knap 1 pct. af pigerne og 2 pct. af drengene har prøvet at drikke så meget, at de kunne mærke en virkning. Skolebørnsundersøgelsen viser, at ingen af pigerne og 3 pct. af drengene har prøvet at være fulde mindst to gange som 11-årige.

Der er en klar sammenhæng mellem ressourcer i hjemmet og alkoholerfaringer. Datamaterialet viser, at jo færre ressourcer i barnets hjem, des større forekomst af alkoholdebut blandt de 11-årige. Også når det kommer til barnets trivsel, ser vi en signifikant sammenhæng. Således er der generelt lavere trivsel blandt dem, der har prøvet at drikke, end blandt dem, der ikke har prøvet at drikke. Den lavere trivsel skal formodentlig ikke tilskrives den tidlige alkoholdebut, men snarere ses som en indikation på, at de børn, som tidligt debuterer med alkohol, generelt har lavere almen trivsel, fx fordi de kommer fra hjem med begrænsede ressourcer, eller fordi de på andre måder har belastninger, der påvirker deres trivsel i negativ retning.

Der er i talmaterialet klare indikationer på, at tidlig alkoholdebut som risikofaktor kan spores tidligt, eller at den kan ses som en indikation på mindre god trivsel hos bestemte typer af børn. Tallene viser, at der er en sammenhæng mellem 11-årige, der har haft alkoholdebut, og moderens oplevelse af, hvor svært eller nemt barnet var at opdrage som 7-årigt. Opfattelsen af, om barnet er svært eller nemt at opdrage kan dog være socialt biased, da forældre med få ressourcer generelt kan være mere tilbøjelige til at mene, at deres børn er svære at opdrage. Opdragelsen bliver i den sammenhæng et indirekte mål for ressourcer i hjemmet. Således var der flere blandt dem, der har smagt alkohol som 11-årige, som mødre mente, var svære at opdrage i 2003. Noget tyder således på, at der er en tendens til, at det er børn, som i forvejen kan være udsatte, som tidligt debuterer med alkohol. Dermed kan man se

konturerne til en uheldig udvikling, da tidlig debut netop ofte kan lede til afhængighed eller stort forbrug, som på længere sigt kan associeres med andre tegn på udsathed (Rasmussen, Due & Holstein, 2000).

Rationalet bag tidlig rygning svarer til det for alkohol. Forskning har vist, at jo tidligere en ung begynder at ryge, des større er sandsynligheden for, at vedkommende ender som storryger. Desuden ved man, at det tager ganske kort tid at blive afhængig af nikotinen i tobak, hvilket gør det vanskeligt efterfølgende at stoppe. Hertil kommer, at det har en sygdomsforebyggende effekt at udskyde rygestart (Rasmussen & Due, 2007). I modsætning til debutalderen for alkohol har man i Danmark set, at debutalderen for rygning har været stigende over de sidste 30-40 år, og at en langt mindre del af alle unge ryger sammenlignet med tidligere. I Skolebørnsundersøgelsen i 1998 fandt man, at 21 pct. af de 11-årige drenge og 14 pct. af de 11-årige piger havde prøvet at ryge.

I børneforløbsundersøgelsen har kun meget få prøvet at ryge som 11-årige. Helt præcist har 4 pct. af pigerne og 6 pct. af drenge prøvet at ryge. Dette svarer fuldstændig til Sundhedsstyrelsens undersøgelse (Sundhedsstyrelsen, 2008), men er færre end i Skolebørnsundersøgelsen, hvor 9 pct. af de 11-årige drenge og 5 pct. af pigerne havde prøvet at ryge. Desuden ved man fra samme undersøgelse, at drengenes rygedebut ofte finder sted tidligere end pigernes, hvilket sandsynligvis forklarer, at flere drenge end piger har prøvet at ryge (Rasmussen & Due 2007).

Ser man på sammenhængen mellem ressourcer i barnets hjem og rygning, så viser tallene, at jo færre ressourcer i hjemmet, des højere forekomst af rygedebut blandt de 11-årige. Derimod ses ingen sammenhæng mellem rygedebut og forældrenes opfattelse af, hvor svært eller nemt barnet er at opdrage, hverken som 3-, 7- eller 11-årig. Heller ikke en sammenhæng med trivselsmålet synes at eksistere. Dette hænger sandsynligvis sammen med, at der endnu er så få, der ryger, at det for alvor har haft indvirkning på hverken børnenes trivsel eller deres helbred. Således er det under 1 pct., der ryger dagligt eller ugentligt, hvilket svarer til fund i Skolebørnsundersøgelsen (Rasmussen & Due, 2007).

## ANDRE TYPER AF RISIKOADFÆRD

I spørgeskemaet til de 11-årige børn er der også spurgt til andre typer af risikobetonet adfærd. Hermed menes adfærd, som øger sandsynligheden for en negativ udvikling. Når denne type adfærd betegnes som risikobetonet, så er det fordi, den kan være en indikation på, at børnene er på vej ud i en uheldig udvikling, der på et senere tidspunkt kan blive mere alvorlig. Sådan går det sandsynligvis ikke for alle de børn, der har stjålet fra en butik, smadret en rude eller på anden måde opført sig uheldigt, men netop i et forløbsperspektiv er det interessant at få en fornemmelse af, hvor tidligt man kan spotte, at et barn er på vej i en risikobetonet retning, der på et senere tidspunkt kan vise sig at blive alvorlig.

Af nedenstående tabel 5.4 fremgår det, hvor mange der har stjålet eller været destruktive over for andres ting. Kun meget få af de 11-årige har stiftet bekendtskab med disse typer af adfærd. For langt de fleste typer adfærd har mellem 90 og 98 pct. aldrig gjort det nævnte. Flest har prøvet at tage penge fra deres forældre uden at spørge om lov, om end det kun er lidt over 2 pct., som har gjort det mere end én gang. Forsvindende få har taget tøj, mobiltelefoner e.l., som ikke var deres eget/egen, mens lidt flere har taget frugt, slik, musik, spil, kosmetik eller andre varer i en butik. Dette har i alt knap 5 pct. af drengene prøvet, mens tallet for pigerne er lidt lavere, ca. 3 pct.

Når det kommer til destruktiv opførsel, så har lidt flere drenge end piger prøvet dette. Således har knapt 2 pct. af alle drenge prøvet at tegne graffiti på en husmur eller lignende, mens det tilsvarende tal for piger er omkring 1 pct. Cirka 4 pct. af alle drenge har ødelagt andres ting med vilje, mens kun godt 2 pct. af alle piger har prøvet dette.

Sammenholder man forekomsten af risikobetonet adfærd med ressourcer i barnets hjem (tabel 5.4), så er der for adfærdstyperne *taget penge fra forældrene* og *ødelagt andres ting med vilje* en klar sammenhæng med ressourcer i hjemmet. For de nævnte typer er forekomsten omvendt proportional med mængden af ressourcer i hjemmet. Derimod synes der at være signifikant flere børn fra delvis ressourcetsvage hjem, som har stjålet i en butik sammenlignet med børn fra henholdsvis ressourcestærke og ressourcetsvage hjem.

Set i et forløbsperspektiv er der tilsyneladende et mønster i, hvem der har risikobetonet adfærd. I 2003, da børnene var 7 år, blev



mødrene spurgt om børnenes opførsel på en række punkter, herunder om de stjal fra hjemmet, i skolen eller andre steder. Ved at sammenholde de 11-åriges besvarelse af risikobetonede handlinger med svaret på, hvem der stjal som 7-årige – hvor knap 2,5 pct. af alle 7-årige ifølge moderen havde en adfærd, hvor de stjal fra hjemmet, i skolen eller andre steder – fås, at der især for dem, der har stjålet mere end én gang som 11-årige, er en sammenhæng. Der er flere af disse, der også som 7-årige stjal, end af dem, der som 11-årige aldrig har prøvet at stjæle. Også for dem, der har udøvet destruktiv adfærd, ses en sammenhæng til forekomsten af tyverier som 7-årige. Dog er denne tendens ikke lige så udbredt som for det at stjæle.

TABEL 5.4

Andel af 11-årige, som alene eller sammen med andre har udført risikobetonede handlinger. Fordelt efter social baggrund. I procent.

	Stærk	Delvis	Svag	Alle
Taget nogle af forældres penge uden at spørge om lov	7	9	18	8
Taget tøj, som ikke var ens eget	2	3	3	2
Taget en andens spil eller mobiltelefon	1	1	1	1
Taget frugt, slik, musik, spil, kosmetik eller andre varer i en butik	3	6	5	4
Tegnet eller malet graffiti	1	2	2	1
Ødelagt andres ting med vilje	3	5	5	3
Procentbasis	3.828	579	136	4.543

Kilde: SFI's Børneforløbsundersøgelse af børn født i 1995. Skema til barnet i 2007.

Samlet set kan man konkludere, at det er et fåtal af 11-årige, som har begået ulovlige handlinger. Kun ganske få har prøvet at stjæle eller bevidst at ødelægge andres ting. På trods af det begrænsede antal, der har erfaringer med risikobetonede handlinger, så er der visse kønsforskelle at spore. Der er således forholdsmæssigt mange piger og få drenge, der har taget tøj e.l., mens der er relativt flere drenge end piger, der har erfaringer med at ødelægge andres ting med vilje. Noget tyder desuden på, at det trods alt ikke er helt tilfældigt, hvem der har prøvet at stjæle eller ødelægge andres ting som 11-årige. Derfor kan man godt konkludere, at det til en vis grad er muligt at forudsige, hvilke 7-årige der også som 11-årige vil have risikobetonet adfærd. Det vil sige, at risikoadfærden som 7-årig til en vis grad er en prædikator for risikoadfærd som 11-årig. Disse

sammenhænge vil være interessante at se nærmere på i de kommende interviewrunder.

## OPSUMMERING

Analysen viser, at de fleste 11-årige i det store hele er sunde og raske det meste af tiden. Kun et fåtal oplever langvarig eller kronisk sygdom, og lettere symptomer og småskranten er aftaget siden sidste interviewrunde, da børnene var 7 år.

Hvad materialet imidlertid klart viser, er, at der for 11-årige børn er store sociale uligheder i sundhedstilstanden. Børn fra hjem med få ressourcer er i modsætning til børn fra ressourcestærke hjem mere syge, har flere symptomer og større forekomst af langvarige lidelser og sygdomme, ligesom deres sundhedsadfærd er mere risikobetonet med større pilleforbrug samt debut i forhold til alkohol og rygning. Dette er problematisk, fordi forskning ofte har vist, at sådanne forskelle kun bliver større med tiden. Derfor er der god grund til at tage forskellene alvorligt.

Også i forhold til risikoadfærd ses nogle klare sociale skillelinjer, således at flere børn fra ressource svage hjem har udført risikobetonede handlinger. Dette er tankevækkende, ikke mindst set i lyset af at tilbøjeligheden allerede kunne spores blandt de 7-årige børn.

## BELASTNINGER TIL BRUG FOR RISIKOANALYSE<sup>13</sup>

Følgende belastninger vedrørende sundhed og trivsel er udvalgt til brug for den senere analyse af risikoadfærd:

1. Børn med nogenlunde/dårligt/meget dårligt helbred
2. Børn som ikke er særlig glade/slet ikke glade for deres liv
3. Børn som er overvægtige/fede
4. Børn med symptomer dagligt eller ugentligt.

Forekomsten af de nævnte belastninger fremgår af nedenstående tabel 5.5.

---

13. Risikoanalysen findes i kapitel 11.

TABEL 5.5

11-årige fordelt efter antal belastninger vedrørende sundhed og trivsel. I procent.

Antal belastninger	Forekomst i procent
Ingen belastninger	28,5
1 belastning	53,4
2 belastninger	15,6
3 belastninger	2,3
4 belastninger	0,2
I alt	100,0
Procentbasis	4.564

Kilde: SFI's Børneforløbsundersøgelse af børn født i 1995. Skema til mødre og børn i 2007.



## SOCIALE RELATIONER

Relationer til jævnaldrende er for 11-årige børn en af de vigtigste arenaer i dagligdagen. Jævnaldrende har stor betydning for børns socialisering og udvikling og kan få afgørende betydning for deres udvikling og videre tilværelse. Forskning har vist, at børn, der på den ene eller anden måde ikke udvikler sig normalt, eller som mistrives, ofte vil have svært ved at indgå i relationer med såvel voksne som jævnaldrende (Christensen, 2004).

Der er ligeledes en klar sammenhæng mellem barnets almene trivsel og udvikling og tilbøjeligheden til, at det enten mobber andre børn eller selv bliver mobbet. Denne sammenhæng går begge veje, da undersøgelser har vist, at mobning er en alvorlig trussel i forhold til et barns trivsel, og at børn, der mobbes, ofte oplever problemer på en række felter senere i livet, ligesom de ofte har skoleproblemer (Rasmussen & Due, 2007).

I det følgende gennemgår vi relationer til jævnaldrende på det generelle plan, hvorefter vi fokuserer særskilt på problemer med mobning.

## RELATIONER TIL JÆVNALDRENDE

Spørgsmål til de 11-årige om deres sociale relationer viser, at langt de fleste har venner. Kun knap en halv procent svarer selv, at de ikke har en god ven. Mere end 90 pct. angiver at have mere end én god ven, mens ca. 8 pct. oplyser, at de har én god ven. Dette svarer til lignende resultater i Skolebørnsundersøgelsen, hvor samlet set 98-99 pct. svarede, at de havde mindst én god ven (Rasmussen & Due, 2007). Børn helt uden venner findes i mest udbredt grad blandt børn fra ressourcetsvage hjem og blandt børn, der generelt ikke trives godt. Af tabel 6.1 ses sammenhængen mellem antallet af gode venner og det generelle trivselsmål, som blev beskrevet i kapitel 5 og bygger på spørgsmålet: *Hvad synes du om dit liv for tiden?*

TABEL 6.1

11-åriges angivelse af gode venner. Fordelt efter opfattelse af eget liv. I procent.

	Meget glad for sit liv	Synes eget liv er godt nok	Ikke særlig glad/slet ikke glad for eget liv
Har flere gode venner	94	90	79
Har én god ven	6	9	16
Har ingen god ven	0	1	5
I alt	100	100	100
Procentbasis	2.833	1.504	155

Kilde: SFI's Børneforløbsundersøgelse af børn født i 1995. Skema til barnet i 2007.

Af tabellen ser vi en klar sammenhæng mellem at have mindst én god ven og tilfredsheden med eget liv. Det tyder på, at det at have gode venner er en væsentlig faktor i forhold til at trives godt, eller omvendt, at børn, der trives godt, også typisk har gode venner.

Ser man på, hvor meget tid børnene bruger sammen med deres venner, så viser datamaterialet, at cirka halvdelen har venner på besøg 2-4 gange om ugen, at knap 10 pct. har venner på besøg mindst 5 gange om ugen, mens et mindretal på ca. 20 pct. sjældent eller aldrig har besøg af venner derhjemme. Disse tal matcher stort set spørgsmålet om, hvor tit barnet er på besøg hjemme hos sine venner, og tallene stemmer meget godt overens med lignende fund i Skolebørnsundersøgelsen fra 2006 (Rasmussen & Due, 2007). Børnene kan dog også være sammen med

venner andre steder end i hinandens hjem. Dette er der ikke spurgt til i undersøgelsen, men man kan forestille sig, at fx boldbaner, legearealer osv. er steder, hvor de 11-årige også tilbringer tid med deres venner.

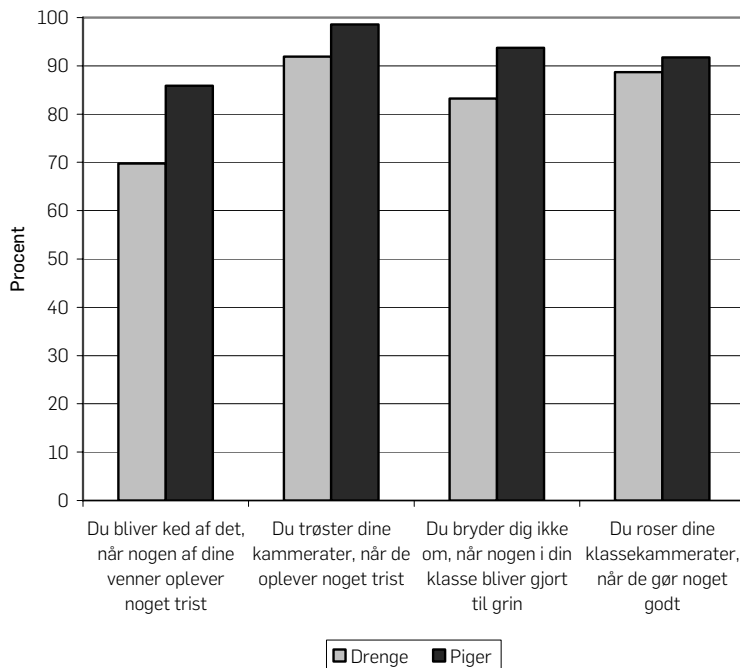
Der er en række karakteristika ved de børn, der henholdsvis ofte eller sjældent er sammen med venner i hinandens hjem. Der er en tendens til, at børn fra ressourcetsvage hjem oftere har besøg af venner mindst 5 gange om ugen, men også at der er en overvægt af disse børn, som aldrig eller sjældent har venner på besøg derhjemme. Tilsvarende er der en overrepræsentation af børn fra ressourcestærke hjem, som har venner på besøg 1- 4 gange om ugen.

Dybden af de 11-åriges venskaber får vi et billede af i figur 6.1. Her er oplistet en række spørgsmål om børnenes adfærd i forhold til deres venner. Overordnet set viser tallene, at det store flertal af børn har en empatisk og fortrolig relation til deres venner. Men samtidig er der visse kønsforskelle i besvarelsene. Således svarer pigerne i højere grad, at de bliver kede af det, når deres venner oplever noget trist, at de trøster deres kammerater, at de ikke bryder sig om, når nogen i klassen bliver til grin, samt at de roser deres klassekammerater, når de gør noget godt.

Med udgangspunkt i disse resultater bør man ikke nødvendigvis slutte, at pigernes venskaber er 'bedre' eller mere oprigtige. Der er snarere tale om, at spørgeskemaets spørgsmål vedrørende venskaber i højere grad indfanger essensen af pigevenskaber end af drengevenskaber. Således spørges der meget til empati og fortrolighed, mens der ikke er spurgt til omfanget af aktiviteter med venner, eller måden samværet foregår på. Dette understreges af, at resultaterne viser, at der ikke eksisterer de store forskelle i antallet af venner for henholdsvis drenge og piger, samt at de to køn lige hyppigt er sammen med vennerne.

FIGUR 6.1

11-årige, som mener, udsagn om adfærd i forhold til kammerater passer godt eller rigtig godt. Fordelt efter køn. I procent.



Kilde: SFI's Børneføreløbsundersøgelse af børn født i 1995. Skema til barnet i 2007.

Når spørgsmålene om adfærd i forhold til kammerater holdes op imod ressourcer i hjemmet, så har det for to af spørgsmålene signifikant betydning, mens det for to andre ikke har. Således er der signifikant flere børn fra ressourcestærke hjem, der bliver kede af det, når deres kammerater oplever noget trist, eller som roser deres kammerater, når de gør noget godt. Derimod ses ingen sammenhæng til ressourcer i hjemmet for spørgsmålene om, at barnet trøster sine kammerater, når de oplever noget trist, eller at det ikke bryder sig om, når nogen i klassen bliver til grin.



## MØDRENES VURDERINGER AF VENSKABER

Nu vendes blikket mod mødrenes vurderinger af barnets sociale relationer. Dette er spørgsmål, som det er muligt at vurdere i et forløbsperspektiv, idet de samme spørgsmål blev stillet, da børnene var 7 år.

Overordnet set synes mødrenes vurderinger af barnets sociale relationer til jævnaldrende at stemme godt overens med børnenes egne vurderinger. 93 pct. af mødrene vurderer således, at deres barn har mindst én god ven, som det er særligt knyttet til. Dette er markant flere end i 7-årsalderen, hvor kun 57 pct. af mødrene angav, at deres barn havde en ven, som det var særligt knyttet til.

Meget tyder endvidere på, at børnenes venskaber som 11-årige er forholdsvis stabile. Et stort flertal – 72 pct. – har gennem længere tid haft en stabil gruppe kammerater, ca. 26 pct. har både haft en gruppe af stabile kammerater, men også en del, der er skiftet ud, mens kun lidt mere end 2 pct. gennem længere tid har haft mange skiftende bekendtskaber. Der viser sig at være signifikant flere drenge end piger i gruppen af børn med en stabil gruppe af kammerater, og signifikant flere piger, der både har en stabil gruppe og har skiftet en del ud, mens der ikke er nogen kønsforskel i gruppen af børn, der gennem længere tid har haft mange skiftende bekendtskaber. Set i forhold til børnenes familiebaggrund, så er der en væsentlig større grad af udskiftning af kammerater blandt børn fra hjem med få ressourcer, mens børn fra ressourcerstærke hjem har en mere stabil kammeratskabsgruppe. Dette kan være et tegn på, at børn fra ressourcetsvage hjem kan have sværere ved at etablere og opretholde sociale relationer sammenlignet med børn med flere ressourcer. Denne pointe understreges senere i analysen vedrørende mobning. Heraf ses, at børn fra ressourcetsvage hjem i højere grad mobbes eller selv mobber andre, hvilket også er en indikator for problemer med etablering og opretholdelse af sociale relationer.

Set i et forløbsperspektiv er der ikke sket de store ændringer i børnenes sociale relationer. Også som 7-årig havde 95 pct. af børnene venner med hjemme jævnligt.

Samlet set kan det konkluderes – ud fra såvel mødres som børns svar – at op mod 95 pct. af alle 11-årige synes godt forankrede i stabile, sociale relationer, mens et mindretal på ca. 5 pct. ikke har god kontakt med venner eller kammerater.

## MOBNING

Undersøgelser og forskning har gennem de sidste mange år vist, at Danmark har nordisk rekord i mobning. Dette er uheldigt, da mobning er en helbreds- og trivselsmæssig belastning for de børn, der er involveret i det (Jørgensen, Holstein & Due, 2004; Rasmussen & Due, 2007). Desuden kan konsekvenser af mobning være langvarige og have stor betydning for den enkeltes udvikling senere i livet. I de seneste år har man dog som konsekvens af målrettede forebyggende indsatser set et fald i omfanget af mobning. Dette vil imidlertid ikke kunne spores i denne undersøgelse, da der ikke blev spurgt direkte til mobning i interviewrunden, da børnene var 7 år. Desuden vil en sådan effekt næppe slå igennem i en enkelt kohorte.

I forbindelse med spørgsmålene om mobning er der ikke brugt en bestemt definition af mobning. De 11-årige er blevet spurgt: ”Er du i det sidste halve år blevet mobbet? Hvor er du blevet udsat for mobning?” samt ”Har du selv i det sidste halve år været med til at mobbe andre børn?” Denne måde at spørge på medfører, at barnet selv skal foretage en vurdering af, hvor alvorlig den mobning, det i givet fald har været udsat for, har været. En typisk definition af mobning vil beskrive fænomenet som ”gruppens systematiske forfølgelse og udelukkelse af en enkelt person på et sted, hvor denne person er tvunget til at opholde sig” (Hansen, 2005).

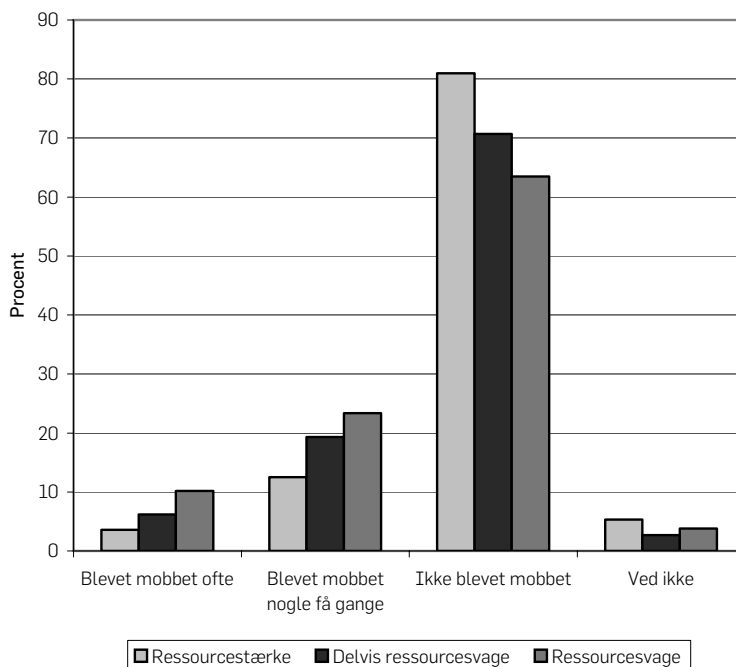
Blandt de 11-årige i Børneforløbsundersøgelsen er ca. 18 pct. blevet mobbet inden for det sidste halve år. Omkring 4 pct. er blevet mobbet ofte, mens 14 pct. er blevet mobbet nogle få gange. Knap 80 pct. af alle børn er slet ikke blevet mobbet.

Undersøgelsen peger på, at der ikke er signifikant forskel på, hvor tit drenge og piger mobbes. Til gengæld ses en social slagside i forhold til mobning, idet forekomsten af mobning stiger, jo færre ressourcer der er i barnets hjem. Dette fremgår af tabel 6.2, der viser, at kun 4 pct. af børn fra ressourcestærke hjem ofte mobbes, mens den tilsvarende andel for børn fra ressourcetsvage hjem er 10 pct. Også når man ser på dem, der slet ikke er blevet mobbet i det sidste halve år, er forskellen markant. Her er det 81 pct. af børn fra ressourcestærke hjem, der ikke er blevet mobbet, mens kun 64 pct. fra ressourcetsvage hjem ikke er blevet mobbet det sidste halve år. Allerede for 11-årige synes der at være tegn på konsekvenserne af mobning. Således ses der i

datamaterialet en tendens til, at dem, der mobbes ofte, opfatter eget helbred som dårligere end dem, der slet ikke er blevet mobbet det sidste halve år.

FIGUR 6.2

11-årige, der er blevet mobbet inden for det sidste halve år. Fordelt efter ressourcer i hjemmet. I procent.



Kilde: SFI's Børneforløbsundersøgelse af børn født i 1995. Skema til barnet i 2007.

Ser man på, hvor mobningen foregår henne, så viser det sig, at de fleste mobbes på skolen i frikvartererne. Cirka 88 pct. af alle de børn, der har svaret, at de er blevet mobbet, oplyser, at dette har fundet sted i frikvartererne i skolen. Næstflest mobbes i timerne eller i fritidsklubben (på skolen), mens ganske få mobbes på vej til og fra skole samt i sportsklubber eller i forbindelse med fritidsaktiviteter.

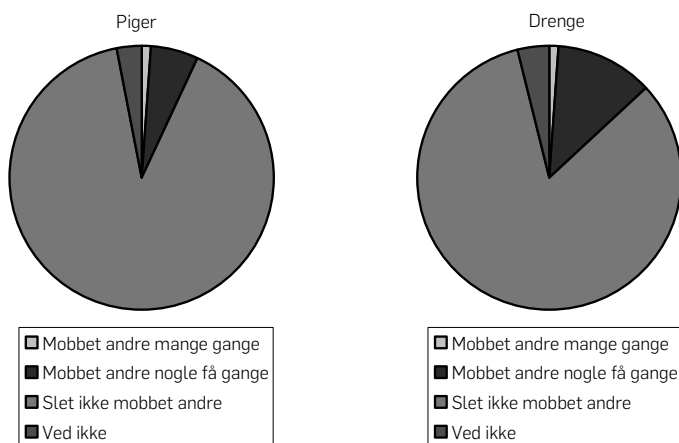
Hvad angår specielt børn fra ressourcensvage hjem, så mobbes ca. en tredjedel af disse i frikvartererne, men mange mobbes også i det område, hvor de bor, samt af deres søskende derhjemme. Det tyder på,

at ressourcetsvage børn i højere grad befinder sig i miljøer med risiko for mobning – enten fordi de bor i særligt udsatte områder, eller fordi deres forældre ikke i samme grad som i ressourcestærke hjem griber ind over for mobning blandt søskende.

Set i et forløbsperspektiv kan man sige noget om risikoen for at blive mobbet. Således er knap 32 pct. af dem, der bliver mobbet ofte, også blevet mobbet eller slået af andre børn som 7-årige, mens kun 12 pct. af dem, der svarer, at de ikke bliver mobbet, blev mobbet som 7-årige. Tilsvarende viser en sammenligning med svarene fra forrige runde, at 20 pct. af dem, der ofte bliver mobbet, havde signifikant større tendens til at drille andre som 7-årige, mens det tilsvarende tal for dem, der ikke er blevet mobbet, er 12 pct. En tilsvarende sammenhæng gælder for dem, der slog andre børn som 7-årige.

FIGUR 6.3

11-årige, som i det sidste halve år har været med til at mobbe andre. Fordelt efter køn. I procent.



Kilde: SFI's Børneforløbsundersøgelse af børn født i 1995. Skema til barnet i 2007.

Vender man nu blikket mod dem, der mobber andre, viser figur 6.3, at 87 pct. af alle børn efter eget udsagn slet ikke har mobbet nogen i det sidste halve år. Knap 1 pct. har mobbet flere gange, mens 9 pct. har mobbet andre nogle få gange. Dette tyder på, at udøvelsen af mobning er centreret på nogle få personer, mens det store flertal ikke mobber andre.

Af figuren fremgår det endvidere, at drenge mobber signifikant mere end piger, både når det kommer til hyppig og sporadisk mobning.

Set i forhold til social baggrund, så gælder det også for dem, der mobber andre, at der er en markant overrepræsentation af børn fra ressourcetsvage hjem i denne gruppe.

Sammenhængen mellem dem, der mobber andre, og dem, der selv er blevet mobbet, fremgår af tabel 6.2. Heraf fremgår det, at 85 pct. af alle drenge og 83 pct. af alle piger hverken mobber andre eller selv er blevet mobbet.

TABEL 6.2

11-årige, som i det sidste halve år har været med til at mobbe andre. Fordelt efter, om de selv er blevet mobbet i det sidste halve år, kønsopdelt. I procent.

	Drenge			Piger		
	Mobbet andre mange gange	Mobbet andre nogle få gange	Slet ikke mobbet andre	Mobbet andre mange gange	Mobbet andre nogle få gange	Slet ikke mobbet andre
Blevet mobbet ofte	37	13	3	42	15	3
Blevet mobbet nogle få gange	32	34	10	8	47	11
Ikke blevet mobbet	26	50	85	50	34	83
Ved ikke	5	3	2	0	4	3
I alt	100	100	100	100	100	100
Procentbasis	19	287	1.968	12	123	1.996

Kilde: SFI's Børneforløbsundersøgelse af børn født i 1995. Skema til barnet i 2007.

Blandt de drenge, der har mobbet andre flere gange, er det 37 pct., der selv er blevet mobbet ofte, og 32 pct., som er blevet mobbet nogle få gange, mens 26 pct. af mobberne ikke selv er blevet mobbet.

Blandt piger, der har mobbet andre flere gange, er 42 pct. selv blevet mobbet flere gange, 8 pct. blevet mobbet få gange, mens 50 pct. slet ikke er blevet mobbet inden for det seneste halve år.

En vigtig konklusion er altså, at en del af dem, der mobber, også er dem, der selv bliver mobbet. Med andre ord kører den dårlige adfærd i ring, så man byder andre, hvad man selv bliver budt. Dette understøtter, at mobning tilsyneladende har en tendens til at florere i bestemte miljøer.

Det synes især at dreje sig om skoler og boligområder med mange børn fra ressourcetsvage hjem.

## OPSUMMERING

Langt de fleste børn har gode, sunde og stabile relationer til jævnaldrende. De har, hvad de selv betegner som gode venner, og de er regelmæssigt sammen med disse, enten hjemme hos dem selv eller i vennens hjem.

For et lille mindretal er kontakten til jævnaldrende imidlertid ikke uproblematisk. Disse børn udøver eller oplever mobning eller har sporadisk kontakt til og få venner. Der er en overrepræsentation af børn fra hjem med få ressourcer i gruppen af børn med problematiske relationer til jævnaldrende. Dette kan på længere sigt gøre disse børn endnu mere udsatte, da konsekvenserne for dem kan blive ensomhed eller marginalisering. Desuden er sunde sociale relationer en vigtig faktor i forhold til at klare sig godt i skole, uddannelse og på arbejdsmarkedet, ligesom det kan få betydning for evnen til at indgå relationer med andre. Derfor kan det på længere sigt få konsekvenser for børnenes muligheder for et godt familieliv som voksen.

Konsekvenserne af mobning kan på længere sigt blive endnu større, da børn, som oplever denne form for psykisk chikane, er mere udsatte i forhold til forekomsten af psykisk ustabilitet eller psykiske lidelser.

## BELASTNINGER TIL BRUG FOR RISIKOANALYSE

Følgende belastninger vedrørende børns relationer til jævnaldrende er udvalgt til at indgå i den senere risikoanalyse:

1. Børn, der ikke har en god ven (egen besvarelse)
2. Børn, der sjældent/aldrig har besøg hjemme
3. Børn, der sjældent/aldrig er på besøg
4. Børn, som har skiftet meget ud i venskaber
5. Børn, der er blevet mobbet mange gange.

Antallet af børn med kombinationer af de nævnte belastninger fremgår af tabel 6.3.

TABEL 6.3

11-årige fordelt efter belastninger vedrørende sociale relationer.

I procent.

Antal belastninger	Forekomst i procent
Ingen belastninger	87,2
1 belastning	8,7
2 belastninger	3,2
3 belastninger	0,8
4 belastninger	0,1
5 belastninger	0,0
I alt	100,0
Procentbasis	4.568

Kilde: SFI's Børneforløbsundersøgelse af børn født i 1995. Skema til mor og barn i 2007.





## BØRN MED VANSKELIGHEDER

Langt de fleste børn har en god og sund udvikling, hvor de generelt klarer sig godt og kun sjældent har alvorlige problemer, der kræver indgriben eller særlige indsatser. Der er imidlertid et mindretal, som har vanskeligheder af forskellig art, og ofte kan det være svært at opdage disse børn og deres problemer.

Til identifikation af børn med særlige vanskeligheder anvendes i forbindelse med Børneforløbsundersøgelsen et internationalt funderet screeningsredskab, som hedder *The Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ)*. Dette er blot én blandt utallige måder at identificere børn med vanskeligheder på. Det skal understreges, at der godt kan være børn med vanskeligheder, som ikke opfanges af dette screeningsredskab, men som kan identificeres på anden vis.

SDQ er et klinisk redskab, der er udviklet til analyse af 3-16-årige børns følelser, adfærd og relationer, og som tillige er velafprøvet til forskningsbrug. Ved hjælp af et spørgeskema bestående af 25 spørgsmål til belysning af barnets styrker og svagheder, beregnes et mål for, om barnets adfærd kan karakteriseres som *normal*, *på grænsen til det normale* eller *ikke normal*.<sup>14</sup> Alle spørgsmål stilles til barnets mor.

---

14. SDQ-skalaen er en gennemsnitsbetragtning, hvor sammenejningen af svar fordeler sig således på de tre kategorier: 0-13 point = *Normal*; 14-16 point = *På grænsen til det normale*; 17-40 point = *Ikke normal*.

SDQ er funderet på et normalitetsbegreb, der inden for en række temaer spotter børn, der har en adfærd eller habitus, der erfaringsmæssigt afviger fra det normale. Temaerne er:

- Emotionelle problemer
- Adfærdsproblemer
- Hyperaktivitet
- Relationer til jævnaldrende
- Prosocial adfærd

De første fire temaer anvendes til at konstruere et samlet mål for barnets sociale og psykiske problemer, mens det femte tema mere siger noget om de børn, som klarer sig særligt godt socialt. Under hvert tema stilles fem uddybende spørgsmål, der kan have både positiv eller negativ betydning for det samlede indeks. Børn, der kun har problemer inden for ét af de nævnte områder, vil i den samlede opgørelse blive karakteriseret ved en *normal* adfærd. SDQ opfanger altså *kombinationer* af problemer inden for forskellige områder. Det vil sige, at barnet skal have mere end ét problem, før det placeres i gruppen *ikke normal*.

Ud over spørgsmål til screening af barnets eventuelle unormale adfærd stilles i forbindelse med SDQ en række spørgsmål om opfølgning på eventuelle vanskeligheder samt om barnets og familiens opfattelse af problemets tyngde og omfang. Dette er de såkaldte *impact factors* (Goodman, 1997).

## KATEGORISERING I SDQ-INDEKS

Samlet set scorer 90 pct. af alle børn i Børneforløbsundersøgelsen et antal point på SDQ-skalaen, der placerer dem i området *normal*. Knap 5 pct. scorer inden for området *på grænsen til normal*, mens andre 5 pct. scorer inden for området *ikke normal*. Fordelingen på de tre grupper svarer til den fordeling, der er antaget i forbindelse med konstruktionen af SDQ-indekset. Det vil sige, at man antager, at ca. 90 pct. af alle børn falder i normalområdet, 5 pct. på grænsen til normalområdet og yderligere 5 pct. helt uden for normalområdet. Af tabel 7.1 fremgår det, at der er signifikant flere piger, der scorer inden for normalområdet, og signifikant flere drenge, der scorer på *grænsen til normal* eller *ikke normal*. I

relation til spørgsmålene til brug for SDQ-skalaen er børnenes mødre blevet bedt om at svare på, om de mener, barnet har vanskeligheder inden for et eller flere af områderne: det følelsesmæssige område, koncentration, adfærd eller samspil med andre. 72 pct. af alle mødre svarer nej til dette og kun 2 pct. svarer, at de mener, barnet har alvorlige problemer på et af de nævnte områder. Umiddelbart svarer mødrene altså, at der er flere børn med problemer, end SDQ-skalaens screening viser. Dette skyldes, at mødrenes svar ikke siger noget om omfanget af eventuelle problemer, samt at et barn skal have mere end én type af problemer, før det ikke kan karakteriseres som normalt på SDQ-skalaen.

TABEL 7.1

11-åriges placering på SDQ-skala. Fordelt efter køn. I procent.

Barnets adfærd	Drenge	Piger	Alle
Normal	89	92	90
På grænsen til normal	5	4	5
Ikke normal	6	4	5
Total	100	100	100
Procentbasis	2.492	2.306	4.798

Kilde: SFT's Børneforløbsundersøgelse af børn født i 1995. Skema til moderen i 2007.

Ser man på børnenes familiebaggrund, så er der en klar sammenhæng mellem ressourcer i barnets hjem og placering på SDQ-skalaen. Således er der blandt børn fra ressourcetsvage hjem kun 70 pct., der scorer inden for normalområdet, og hele 16 pct., der scorer i området *ikke normal*. Tilsvarende er der blandt børn fra ressourcestærke hjem 93 pct., der scorer inden for normalområdet, 4 pct., der scorer *på grænsen til normal* samt 4 pct., der scorer inden for området *ikke normal*.

Ved yderligere analyse ser vi, at især moderens uddannelsesbaggrund spiller en rolle for barnets score på SDQ-skalaen. Hele 95 pct. af de børn, der har en mor med en lang eller mellemlang videregående uddannelse, scorer inden for området *normal*, mens det tilsvarende tal for børn af mødre uden uddannelse efter grundskolen er 81 pct. Ligeledes er der blandt børn af mødre med lang eller mellemlang videregående uddannelse kun 1,5 pct., der scorer inden for området *ikke normal*, mens dette gælder for 11 pct. af de børn, hvis mødre ikke har uddannelse ud over grundskolen.

Da SDQ-skalaen fortrinsvis er et klinisk screeningsredskab har det ikke været hensigten med den at dvæle ved udviklingen i børnenes kategorisering på skalaen. Det vil fx sige, om børnene siden 7-årsalderen har flyttet sig på skalaen. Man kan dog sagtens sige noget om, hvilke bevægelser der har været på skalaen, og det vil være muligt at 'flytte sig' på skalaen, da børn, der har fået hjælp til et givet problem, kan være i en situation, hvor det pågældende problem ikke længere gør sig gældende. Deres problematiske adfærd kan med andre ord være blevet afhjulpet, så de scorer anderledes end ved sidste interviewrunde.

Overordnet set fordelte børnene sig stort set identisk på skalaen i 2003, hvor 91 pct. faldt inden for normalområdet, 4 pct. i grænseområdet og 5 pct. i området *ikke normal*. Af tabel 7.2 ses det, at 95 pct. af de børn, der som 7-årige scorede inden for normalområdet, også som 11-årige scorer inden for denne kategori. Blandt dem, der som 7-årige scorede inden for *ikke normal*, er knap 40 pct. fortsat i denne kategori som 11-årige. Hvad angår kategorien *på grænsen til normal*, så scorer 70 pct. af dem, der som 7-årige scorede i denne kategori, inden for normalområdet som 11-årige, mens kun 14 pct. har flyttet sig til kategorien *ikke normal*. Tabellen illustrerer altså, at det er muligt at flytte sig, men samtidig illustreres det, at langt størsteparten ikke har flyttet kategori. Samlet set har knap 90 pct. samme placering som ved sidste interviewrunde.

TABEL 7.2

Placering på SDQ-skala som 11-årig, fordelt efter placering som 7-årig. I procent.

		Score som 7-årig			Total
		Normal	På grænsen til normal	Ikke normal	
Score som 11-årig	Normal	95	69	38	91
	På grænsen til normal	3	17	22	4
	Ikke normal	2	14	40	5
	I alt	100	100	100	100
Procentbasis		3.997	191	209	4.397

Kilde: SFI's Børneforløbsundersøgelse af børn født i 1995. Skema til moderen i 2003 og 2007.

## TYPER AF VANSKELIGHEDER

Ud over børnenes scores på den overordnede SDQ-skala, så opgøres deres scores tillige inden for de fem temaer, idet der også her skelnes mellem, om barnet scorer inden for de tre områder *normal*, *på grænsen til normal* eller *ikke normal* inden for de enkelte temaer.

Temaet *emotionelle problemer* består af en række spørgsmål, der belyser bekymring, tristhed samt andre aspekter af emotionel sårbarhed. 80 pct. af alle børn scorer i området *normal* inden for dette tema, mens 9 pct. scorer *på grænsen til normal*, og 11 pct. scorer i området *ikke normal*.

Blandt de børn, som på den overordnede SDQ-skala scorer inden for området *ikke normal*, scorer 18 pct. *normal* på emotionelle problemer, 11 pct. *på grænsen til normal*, mens 71 pct. scorer inden for området *ikke normal* i forhold til dette tema.

Temaet *adfærdsproblemer* består af en række spørgsmål om bl.a. raserianfald, mobning og problemer med, at barnet enten lyver eller snyder. Inden for dette tema scorer 90 pct. i normalområdet, 6 pct. *på grænsen til normal* og 4 pct. i området *ikke normal*.

Blandt de børn, som på den overordnede SDQ-skala scorer i området *ikke normal*, scorer 33 pct. inden for normalområdet i forhold til temaet *adfærdsproblemer*, 19 pct. scorer *på grænsen til normal*, og 48 pct. scorer i området *ikke normal*.

Under temaet *hyperaktivitet*, der indeholder spørgsmål med relation til koncentration, rastløshed og impulsivitet, scorer 89 pct. i normalområdet, 4 pct. *på grænsen til normal* og 7 pct. i området *ikke normal*. Blandt de børn, der scorer i området *ikke normal* på den overordnede skala, scorer 25 pct. i normalområdet i forhold til temaet hyperaktivitet, mens henholdsvis 10 pct. og 65 pct. scorer *på grænsen til normal* eller *ikke normal*.

Temaet *relationer til jævnaldrende* undersøger relationen mellem barnet og dets omgivelser, idet der bl.a. fokuseres på, om barnet er hensynsfuldt, hjælpsomt samt evner at dele med andre. 88 pct. af alle børn scorer inden for normalområdet i deres relationer til jævnaldrende, 5 pct. *på grænsen til normal* og 7 pct. i området *ikke normal*.

Det sidste tema – *prosocial adfærd* – knytter sig også til barnets socialitet. Her belyses mere specifikt, om barnet har tegn på prosocial adfærd, dvs. har venskaber med andre børn og er vellidt, eller om det har tegn på det modsatte og fx foretrækker at være sammen med voksne

eller alene. 98 pct. af alle børn scorer i normalområdet i forhold til prosocialitet, 1 pct. *på grænsen til normal*, mens yderligere 1 pct. scorer i området *ikke normal* i forhold til dette tema.

## VANSKELIGHEDERS BETYDNING

I relation til spørgsmålene til brug for SDQ-skalaen er mødrene blevet bedt om at svare på, hvilken betydning eventuelle vanskeligheder har for såvel barnet som for familien som helhed, dvs. de såkaldte impact factors. Desuden har mødrene svaret på, hvilken rolle vanskeligheder, udtrykt ved spørgsmålene til brug for SDQ-skalaen, spiller i forskellige sammenhænge, samt hvor længe vanskelighederne har stået på.

Langt hovedparten af alle vanskeligheder har stået på over en længere periode. Således svarer 83 pct., at vanskelighederne har stået på mere end et år, 11 pct. at de har været mellem 6 og 12 måneder, 5 pct. at de har været 1-5 måneder, samt kun 1 pct. at de har været mindre end 1 måned.

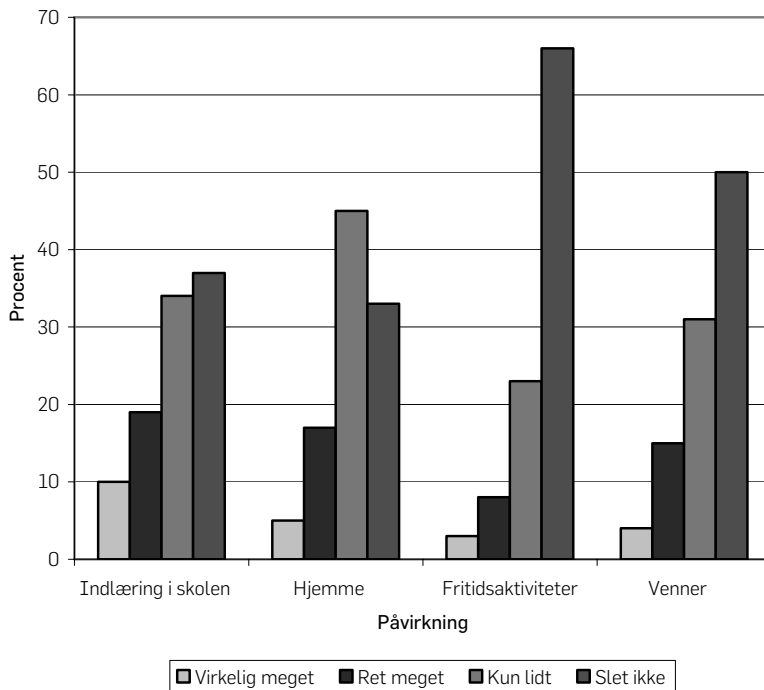
Ifølge mødrene synes størstedelen af alle børn ikke påvirkede af de vanskeligheder, de måtte have. 75 pct. af alle børn med vanskeligheder er kun lidt eller slet ikke påvirket af disse. Typisk er piger lidt mere påvirket af eventuelle problemer, end drenge er, mens ressourcer i hjemmet ikke spiller nogen rolle for, hvor påvirket af vanskeligheder børnene er.

Påvirkningen på forskellige arenaer i barnets hverdag fremgår af figur 7.1. Figuren viser, at påvirkningen typisk er størst i forhold til indlæring i skolen og mindre væsentlig i forhold til fritidsaktiviteter og venner. Netop i forhold til indlæring i skolen ses endvidere en kønsforskel, der betyder, at drenge er mere påvirkede af eventuelle vanskeligheder end piger. For de andre arenaer ses ingen kønsforskelle.

Ser man på sammenhængen mellem ressourcer i hjemmet og barnets påvirkning af eventuelle vanskeligheder, så viser svarene, at børn fra hjem med få ressourcer er signifikant mere påvirkede af deres vanskeligheder på alle arenaer sammenlignet med børn fra hjem med flere ressourcer.

FIGUR 7.1

Mødres angivelse af, hvor mange 11-årige med vanskeligheder, der er påvirket heraf på udvalgte arenaer i barnets hverdag. I procent.



Kilde: SFI's Børneforløbsundersøgelse af børn født i 1995. Skema til moderen i 2007.

Heller ikke når mødrene er blevet bedt om at vurdere, i hvilket omfang barnets eventuelle vanskeligheder er en belastning for familien som helhed, synes problemerne at være meget generende. 40 pct. af mødrene svarer, at vanskeligheder slet ikke spiller en rolle for familien som helhed, 38 pct. at de spiller en lille rolle, mens 22 pct. svarer, at problemerne 'ret meget' eller 'virkelig meget' er en belastning for familien som helhed.

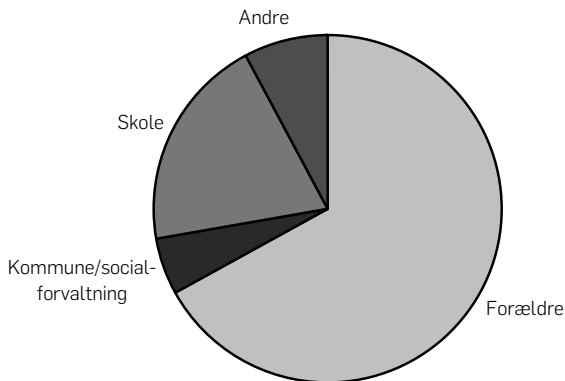
## HÅNDTERING AF VANSKELIGHEDER

Oftest vil der i forbindelse med et barns vanskeligheder opstå et behov for en indsats. Da børnene var 7 år, havde 16 pct. af alle familier på et eller andet tidspunkt haft kontakt med kommunen (typisk

socialforvaltningen eller børne- og ungeforvaltningen). Ved seneste interview svarede 14 pct. af alle forældre, at de havde haft kontakt til kommunen, siden barnet var 7 år. Heraf havde 46 pct. på interviewtidspunktet stadig kontakt (Christensen, 2004). Dette er stærkt korreleret med ressourcer i hjemmet, idet 63 pct. af alle fra ressourcesvage hjem fortsat havde kontakt, 46 pct. fra delvis ressourcesvage og 45 pct. fra ressourcestærke hjem. Desuden viser der sig at være en kønsforskel i antallet af kontakter, således at der har været signifikant flere kontakter angående drenge end angående piger. Ligeledes er der en signifikant forskel baseret på ressourcer i barnets hjem, idet langt flere fra ressourcesvage hjem har kontakt.

FIGUR 7.2

11-årige, hvor udvalgte var initiativtager til kontakt med socialforvaltningen. I procent.



Kilde: SFT's Børneforløbsundersøgelse af børn født i 1995. Skema til moderen i 2007.

Initiativet i forhold til igangsættelse af en given indsats kan komme fra såvel barnets forældre, skole/institutioner, socialforvaltningen eller fra anden side (fx egen læge, sundhedsplejerske, hospital, psykolog eller lignende). Af figur 7.2 ses det, at det i langt de fleste tilfælde – 77 pct. – er barnets forældre, der tager kontakt til kommunen med henblik på hjælp i forbindelse med barnets vanskeligheder, mens det i henholdsvis 6 pct. og 23 pct. af alle tilfælde var enten kommunen eller skolen, der tog

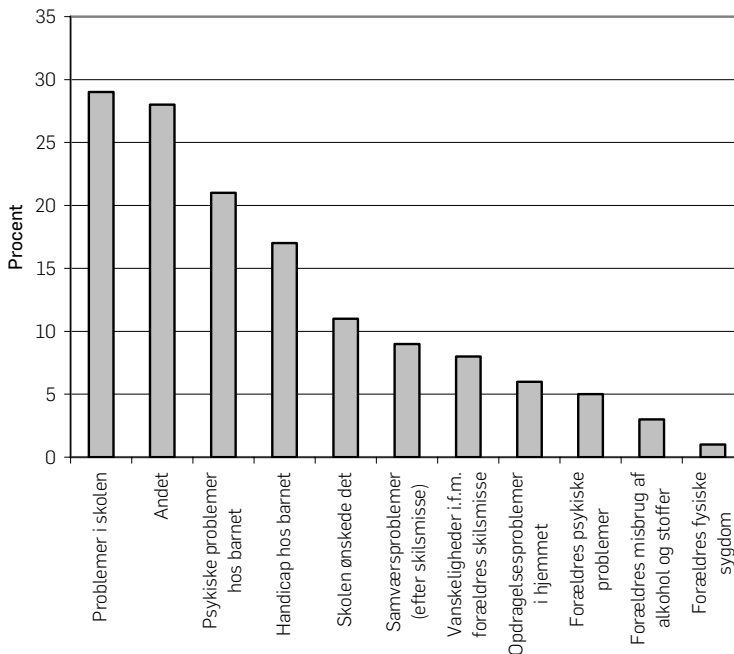


initiativet til kontakten mellem forældre og kommune. Det er lidt flere, end en tilsvarende undersøgelse fra 2002 viser. Af Christensen & Egelund (2004) fremgår det, at det i 64 pct. af alle børnesager var det forældrene, der selv henvendte sig til kommunen. I forhold til formidling af kontakt ses ingen signifikant forskel med udgangspunkt i ressourcer i hjemmet.

I forbindelse med kontakten mellem forældre og kommune var politiet involveret i 4 pct. af alle tilfælde. Det er i spørgeskemaet ikke uddybet, om kontakten til politiet skyldtes noget, barnet gjorde, eller noget, der blev gjort mod barnet.

FIGUR 7.3

Moderens angivelse af årsager til kontakt med socialforvaltning. I procent.



Kilde: SFI's Børneforløbsundersøgelse af børn født i 1995. Skema til moderen i 2007.

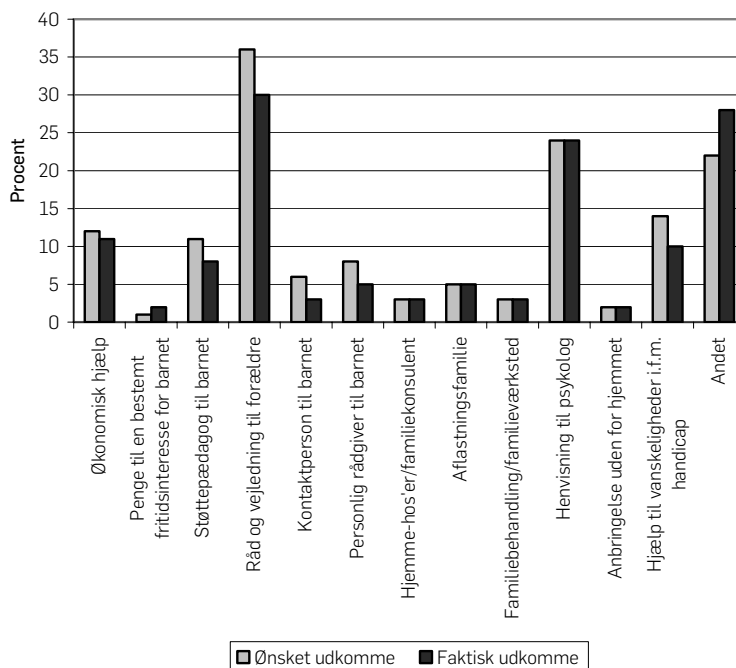
Note: Da samme barn kan have haft mere end én problemtype, summer pindene ikke til 100.

De primære årsager til kontakten mellem forældre og kommune fremgår af figur 7.3. Det ses, at hyppigste årsager er *problemer i skolen* (29 pct.), *andet* (28 pct.), *psykiske problemer hos barnet* (21 pct.) samt *handicap hos barnet* (17 pct.). Mindre hyppige årsager er faktorer relateret til forældrene som for eksempel misbrug eller psykisk eller fysisk sygdom.

Gennemgående er der ikke de store kønsforskelle i årsager til kontakt med kommunen. Dog er der for drengenes vedkommende signifikant flere kontakter, som skyldes problemer i skolen, at skolen ønskede kontakten eller om handicap, mens der for pigernes vedkommende er signifikant flere kontakter, som skyldes samværsproblemer efter skilsmisse eller forældres misbrug af alkohol og stoffer.

FIGUR 7.4

Moderens angivelse af ønsket og faktisk udkomme af kontakt med socialforvaltning. I procent.



Kilde: SFI's Børneforløbsundersøgelse af børn født i 1995. Skema til moderen i 2007.

Set i forhold til ressourcer i hjemmet, så er der signifikant flere kontakter på børn fra ressourcsvgene hjem for årsagstypen *skolen ønskede kontakt*, mens der for børn fra delvis ressourcsvgene hjem er flere henvendelser vedrørende psykiske problemer. Endelig er der signifikant flere børn fra ressourcsvgene hjem, hvorpå der har været henvendelser vedrørende handicap.

Af figur 7.4 ses det, at det hyppigst forekommende udkomme af en kontakt til kommunen er *råd og vejledning til forældre* (30 pct.) samt *henvisning til psykolog* (24 pct.). Figur 7.4 viser også sammenhængen mellem, hvad forældrene ønskede, der skulle komme ud af kontakten med socialforvaltningen, og hvad der rent faktisk *kom* ud af kontakten. Umiddelbart synes der at være en fin sammenhæng mellem de to mål. Dog ses der for indsattstyperne *støttepædagog til barnet*, *råd og vejledning til forældre*, *kontaktperson til barnet* samt *personlig rådgiver til barnet* en noget mindre faktisk gennemførelse end ønsket. Forældrenes generelt positive syn på resultatet af kontakten til kommunen stemmer fint overens med tilsvarende fund i Christensen & Egelund (2004).

## SEKSUELLE OVERGREB

En væsentlig og særdeles tyngende belastning i forhold til et barns udvikling er forekomsten af et seksuelt overgreb. I denne runde af Børneforløbsundersøgelsen er der stillet to spørgsmål i relation hertil. Spørgsmål, der udelukkende fortæller noget om forekomsten af et eventuelt seksuelt overgreb og ikke om eventuelle efterfølgende handlinger som fx politianmeldelse, indsatser til afbødning osv. i kølvandet på overgrebet.

Mødrene er således blevet stillet spørgsmålet, om barnet nogensinde har været i en situation, hvor der har været mistanke om, at det har været udsat for et seksuelt overgreb. Hertil svarer i alt knap 2 pct. af alle mødre bekræftende. Helt nøjagtigt har 1,3 pct. af drengene og 2,2 pct. af pigerne været i en situation, hvor der var mistanke om, at de havde været udsat for et seksuelt overgreb. Dette svarer i store træk til den forekomst, der har været observeret i andre nordiske studier. Her har man fundet, at ca. 1-2 pct. af alle drenge og 5-7 pct. af alle piger i løbet af barndommen vil blive udsat for et seksuelt overgreb (Helweg-Larsen, 2000). Ligeledes skønner Helweg-Larsen på baggrund af

forskellige tilgængelige kilder, at mindst 10 ud af 100 børn vil blive udsat for et seksuelt overgreb i løbet af barndommen. Når der kan ses mindre afvigelser i disse tal, skyldes det ikke mindst forskelle i definitionen af et seksuelt overgreb. Dette viser sig bl.a., når man spørger mødrene, om barnet har oplevet seksuel chikane, der ikke var et direkte overgreb. Dette svarer lidt flere – 2,6 pct. – ja til.

Hvis man skal sige noget om, hvad der kendetegner de børn, der udsættes for seksuelle overgreb eller chikane, så ses der en signifikant forskel i forhold til ressourcer i barnets hjem. Børn, der kommer fra ressourcetsvage hjem har således signifikant større sandsynlighed for at opleve et seksuelt overgreb sammenlignet med børn fra ressourcestærke hjem. Dette tyder på en tendens til, at de børn, der udsættes for overgreb, i forvejen er udsatte på den ene eller den anden måde, ligesom det skal ses som en indikation på, at det seksuelle overgreb ofte vil være en blandt flere belastninger.

## OPSUMMERING

Af de gennemførte analyser fremgår det, at samlet set 5 pct. af alle børn har en score, der er inden for området *ikke normal* på SDQ-skalaen. Heraf har ca. halvdelen adfærdsproblemer, mens kun mellem 7 og 11 pct. har problemer med hyperaktivitet, relationer til jævnaldrende eller emotionelle problemer.

For de fleste børn har vanskeligheder stået på over en længere periode. For de fleste (75 pct.) har vanskelighederne ikke den store betydning i hverdagen, hvor børnene kun er lidt eller slet ikke påvirkede. For en lang række familier har barnets vanskeligheder betydet behov for kontakt til de sociale myndigheder. Der synes at være god overensstemmelse mellem forældrenes behov i forbindelse med kontakt og den ydede indsats fra myndighedernes side.

# FAMILIELIV OG FORÆLDREADFÆRD

Et vigtigt element i børns trivsel er det liv, der udspiller sig i deres familie. Det er her, barnet modtager omsorg og opdragelse samt ikke mindst tilegner sig værdier, holdninger og normer til brug for den videre færd i livet. Derfor har relationer mellem børn og forældre afgørende betydning for centrale aspekter i barnets liv og hverdag.

I det følgende er det derfor barnets relationer til forældre og hjem, der er i fokus, ligesom en række karakteristika ved forældrene analyseres. Først beskrives opdragelse, grænser og konflikter i familien samt den direkte relation mellem barn og forældre. Dernæst beskrives en række forhold ved forældrene som fx eventuel skilsmisse, arbejdsliv, psykisk helbred samt til sidst familiens sociale netværk.

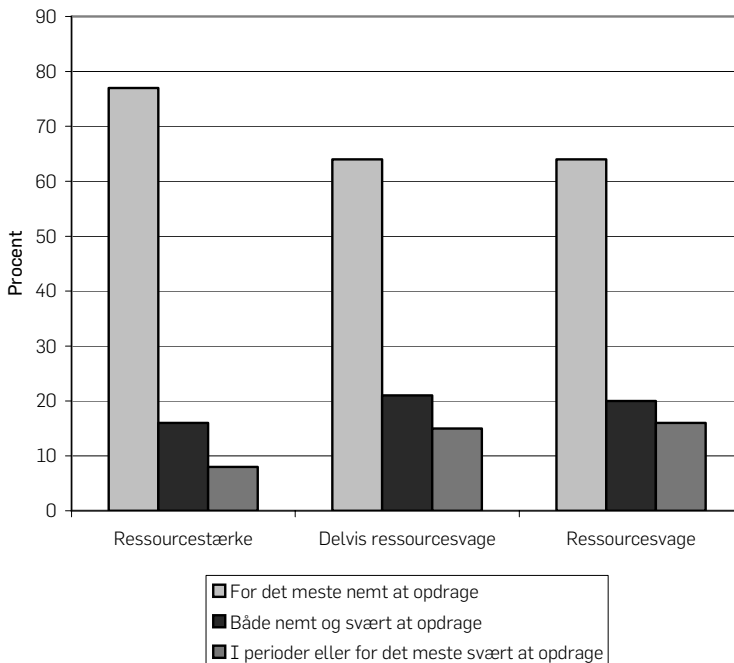
## OPDRAGELSE, GRÆNSER OG KONFLIKTER I FAMILIEN

For langt de fleste mødre til de 11-årige børn volder opdragelsen af barnet ikke de store kvaler. Hele 75 pct. af mødrene svarer, at barnet efter deres opfattelse for det meste er nemt at opdrage, 16 pct. svarer, at de oplever, at barnet både er nemt og svært at opdrage, mens kun 9 pct. oplyser, at de synes, at barnet i perioder eller for det meste er svært at opdrage.

Barnets køn spiller fortsat en rolle for moderens vurdering af, hvor svært barnet er at opdrage. Piger opfattes som signifikant nemmere at opdrage.<sup>15</sup> Også såvel moderens uddannelse og beskæftigelse som ressourcer i hjemmet har stor betydning for deres svar på spørgsmålet. For eksempel svarer 6 pct. af de mødre, der har en lang videregående uddannelse, at de oplever, at deres barn i perioder eller for det meste er svært at opdrage, mens det tilsvarende tal for mødre uden anden uddannelse end grundskole er 11 pct. Ligeledes svarer 77 pct. af de mødre, der har en lang videregående uddannelse, at deres barn for det meste er nemt at opdrage, mens dette kun er tilfældet for 70 pct. af de mødre, der ikke har nogen uddannelse efter grundskolen.

FIGUR 8.1

Moderens angivelse af, hvor svært eller nemt barnet er at opdrage. Fordelt efter ressourcer i hjemmet. I procent.



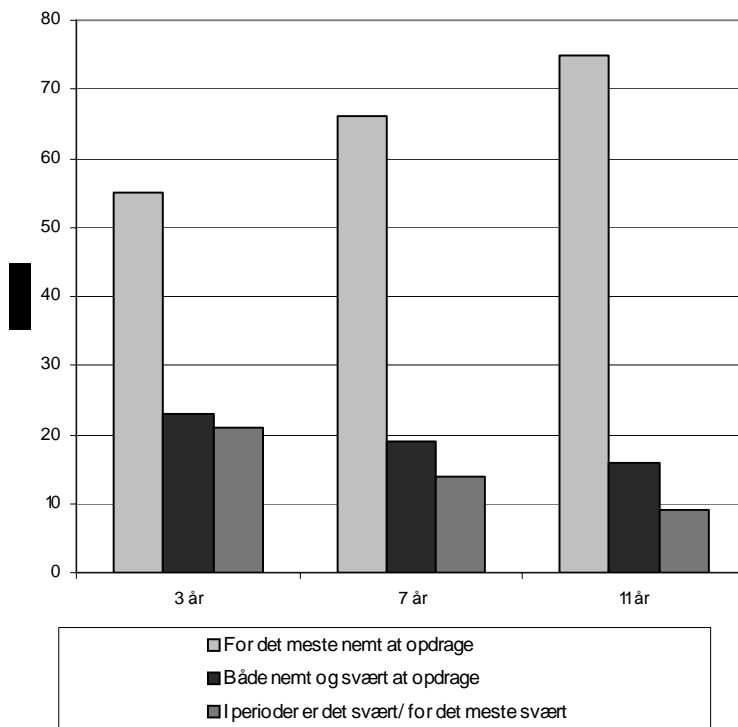
Kilde: SFI's Børneforløbsundersøgelse af børn født i 1995. Skema til moderen i 2007.

15. Også i undersøgelsen fra 2003, da børnene var 7 år, syntes mødrene, at drenge var vanskeligere at opdrage.

Ser man på ressourcemålet i forhold til moderens syn på opdragelse i figur 8.1, så fremgår det, at ressourcer i hjemmet spiller en rolle for moderens opfattelse af, hvor svært eller nemt barnet er at opdrage. Dette resultat kan tolkes på flere måder. Enten kan det være sådan, at mødre fra ressourcetsvage hjem har mindre overskud til at opdrage barnet, eller også er børn fra ressourcetsvage hjem slet og ret er sværere at opdrage. Det er oplagt, at de to forklaringer kan have indflydelse på og forstærke hinanden, men da opdragelsesmålet udelukkende er baseret på moderens *oplevelse af*, hvor svært barnet er at opdrage, og ikke på et faktisk mål for, hvor svært det er at opdrage, kan man ikke komme nærmere en forklaring.

FIGUR 8.2

Udvikling i moderens syn på, hvor svært barnet var at opdrage på forskellige tidspunkter. Fordelt efter alder. I procent.



Kilde: SFI's Børneforløbsundersøgelse af børn født i 1995. Skema til moderen i 1999, 2003 og 2007.

Også da børnene var 3 og 7 år, blev mødrene spurgt om, hvor svært eller nemt barnet var at opdrage. Christensen (2004) fandt en tæt sammenhæng mellem de børn, der var svære at opdrage som 3-årige og dem, der var svære at opdrage som 7-årige. Denne sammenhæng eksisterer fortsat, således at det i store træk er de samme børn, der bliver ved med at være svære at opdrage. Dog fremgår det af figur 8.2, at der trods alt sker fremskridt i forhold til opdragelse for visse familier. Således er der blandt de 11-årige børn signifikant færre, der er svære at opdrage end blandt henholdsvis de 3- og 7-årige børn. Mens der blandt de 3-årige var 21 pct. af børnene, som i perioder eller for det meste var svære at opdrage, og blandt de 7-årige var 14 pct., så er der blandt de 11-årige børn kun 9 pct. af mødrene, der svarer det samme. Det tyder altså på, at mange børn bliver nemmere at opdrage, des ældre de bliver.

Mødrenes brug af forskellige opdragelsespraksisser fremgår af tabel 8.1, der både rummer elementer af anerkendelse, straf, belønning samt brug af konsekvens. Tallene viser, at brug af forskellige opdragelsespraksisser varierer i forhold til mængden af ressourcer i hjemmet. Således er anvendelsen af strafelementer signifikant mere udbredt i hjem med begrænsede ressourcer end i ressourcestærke hjem. Det drejer sig for eksempel om at sende barnet ind på værelset, at markere, at noget er forkert, ved at tage hårdt fat i barnet, ved at give det en endefuld eller lussing, ved at give det stuearrest eller ved at tilbageholde dele af dets lommepenge. I relation hertil står, at også brugen af belønning, når barnet har gjort noget rigtigt, er signifikant mere udbredt blandt ressourcetsvage familier end blandt ressourcestærke.

Der er derimod ingen forskel i brugen af at fortælle barnet, når det har gjort noget forkert, at rose det, når det har gjort noget godt, at skælde det ud eller at nægte det noget, det gerne vil, set i forhold til ressourcer i hjemmet.

Samlet set kan det konkluderes, at børn fra ressourcetsvage hjem i langt højere grad end deres kammerater fra ressourcestærke hjem oplever straf som en del af deres opdragelse. Dog skal det pointeres, at brugen af korporlig afstraffelse i alle typer af familier er begrænset. Således svarer mere end 90 pct. af alle forældre, at de aldrig giver deres børn hverken lussinger eller endefulde. Cirka 30 pct. benytter dog med meget forskellig hyppighed – fra en enkelt gang til hyppigt – at tage hårdt fat i barnet, når det gør noget forkert. Det skal dog understreges, at det



med revselsesrettens afskaffelse i 1997 ikke længere er tilladt at anvende korporlig afstraffelse af børn.

De nævnte tal – der er tilvejebragt via mødrenes besvarelser – er sandsynligvis lavere end den reelle forekomst af korporlig afstraffelse, idet tal fra Børnerådet fra 2007 viser, at 13 pct. af de 11-12-årige bliver slået derhjemme, ligesom 40 pct. oplever, at deres forældre tager hårdt fat i dem (Børnerådet, 2007). Hvis børnene også selv havde skullet svare, havde tallene sandsynligvis i højere grad matchet Børnerådets fund.

TABEL 8.1

Moderens angivelse af ugentlig brug af forskellige opdragelseselementer. Fordelt efter ressourcer i hjemmet. I procent.

	Ressourcestærke	Delvis ressourcesvage	Ressourcesvage
Fortæller barnet, at han/hun har gjort noget forkert	43	49	49
Roser barnet, når han/hun gør noget rigtigt	95	93	95
Skælder ud	56	58	61
Sender barnet ind på værelset	2	7	7
Belønner barnet, når det gør noget rigtigt	46	54	58
Markerer noget er forkert ved at tage hårdt fat i ham/hende	1	2	3
Giver barnet en endefuld	0	0	0
Giver barnet en lussing	0	0	1
Giver barnet stuearrest	0	1	1
Siger, at barnet ikke må noget, som han/hun gerne vil	30	33	35
Tilbageholder alle eller dele af lommepengene	1	2	4
Procentbasis	3.878-4.037	591-612	140-148

Kilde: SFI's Børneforløbsundersøgelse af børn født i 1995. Skema til moderen i 2007.

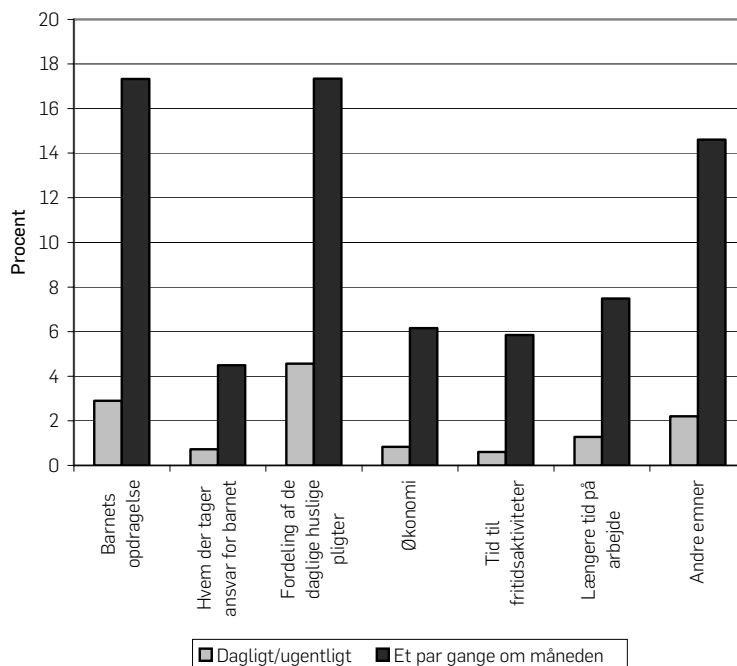
Set i forhold til barnets køn er der ikke de store forskelle i mødrenes brug af forskellige opdragelsespraksisser. Dog er der signifikant flere drenge end piger, som får at vide, at de har gjort noget forkert, som bliver taget hårdt fat i, og som nægtes noget, de gerne vil.

En anden indikator for, at opdragelsen af børnene tilsyneladende er blevet lettere og konfliktniveauet i hjemmet lavere, kan ses af figur 8.3, der viser, hvor ofte forældrene skændes om udvalgte emner. Hvor der i 2003, da børnene var 7 år, var 22 pct., der mindst ugentligt skændtes om børneopdragelse, så er dette tal i seneste dataindsamling faldet til samlet

set 3 pct. Også for de øvrige emner er der sket en reduktion i omfanget af skænderier, idet fx 5 pct. af de 11-årige forældre skændes om fordeling af de daglige pligter, mens det tilsvarende tal for de 3-årige forældre var 19 pct.

FIGUR 8.3

Forældre, der mindst ugentligt skændes om udvalgte emner. I procent.



Kilde: SFI's Børneforløbsundersøgelse af børn født i 1995. Skema til moderen i 2007.

Det samlede fald i skænderier kan muligvis hænge sammen med, at familierne er mindre pressede, end da børnene var små. Dette fordi børnene ikke i samme omfang kræver konstant opsyn, omsorg eller pasning, men i langt højere grad kan passe sig selv, er mindre pasningskrævende og kan hjælpe til i hjemmet. Faldet kan også skyldes, at forældrene populært sagt har 'fået filet de værste kanter af' og derfor med tiden er blevet mere enige om centrale emner. Desuden skyldes en

del af reduktionen i antallet af skænderier formodentlig, at en række forældre har valgt at løse indbyrdes konflikter ved at gå fra hinanden.

## HVEM BESTEMMER HVAD?

Et andet aspekt af børneopdragelsen og dermed relationen mellem barn og forældre er spørgsmålet om, hvem der bestemmer forskellige ting i barnets hverdag. Er det udelukkende forældrene, der træffer beslutninger, eller har barnet også indflydelse på forskellige emner?

En dansk undersøgelse fra 2006 har vist, at børns indflydelse på hverdagslivet i hjemmet er vigtig. Det har fundamental betydning for et barns evne til at tilegne sig livet og skabe mening i dets egne handlinger, at det oplever at have indflydelse på egne livsomstændigheder (Kragh-Müller, 2006). Man kan med andre ord sige, at barnet også i privatsfæren skal have en stemme, så dets perspektiver får betydning.

De 11-åriges medbestemmelse på en række udvalgte områder i hjemmet fremgår af figur 8.4. Vi ser, at de emner, som børnene især har medbestemmelse på, er, hvilket tøj de skal have på i skole, samt hvilke kammerater de skal være sammen med. I forhold til disse emner bestemmer mere end 80 pct. af alle børn selv. For emnerne *tid til lektier*, *fritidsaktiviteter*, *tid til fjernsyn*, *video og dvd* og *tid til mobiltelefon* har rundt regnet halvdelen af alle børn stor selvbestemmelse, mens emner som sengetid og tidspunkt for hjemkomst om eftermiddagen er nogle, hvor børnene har meget lidt selvbestemmelse. De sidstnævnte emner er også dem, som forældrene suverænt bestemmer i flest tilfælde. Derimod synes der at være større tendens til dialog om emner som hvilke fritidsaktiviteter, barnet skal gå til, samt hvornår det skal være hjemme om eftermiddagen.

Det kan altså konkluderes, at forældre til 11-årige børn i høj grad stadig har fuld bestemmelse i forhold til omsorgsrelaterede emner som fx sengetid, mens de emner, hvor der lægges op til dialog, typisk er nogle, der har relation til barnets øvrige sociale arenaer, dvs. fx fritidsaktiviteter, lektier eller skole. Man kan sige, at demokratiet i familien tilsyneladende udspiller sig sådan, at forældrene i høj grad sætter rammerne på de indre linjer, mens børnene har mere medbestemmelse i forhold til aktiviteter uden for hjemmet. Dette kunne tyde på, at 11-årige børn stadig har brug

for betydelig involvering og støtte fra forældrene i forhold til væsentlige emner i deres dagligdag.

Ser man på sammenhængen mellem selvbestemmelse og køn, så er der signifikant flere piger, der selv bestemmer, hvilket tøj de skal have på, hvornår de skal i seng, hvor meget tid de skal bruge på lektier, samt hvilke kammerater de skal være sammen med i fritiden. Tilsvarende bestemmer signifikant flere drenge, hvad de skal gå til i fritiden, samt hvornår de skal være hjemme om eftermiddagen. Der synes desuden at være en tendens til, at forældre og børn træffer flere beslutninger i fællesskab, når det drejer sig om piger end om drenge. Dette hænger meget godt sammen med de øvrige spørgsmål om opdragelse og kan lede til en konklusion om, at pigers forældre tilsyneladende anvender højere grad af dialog i opdragelsen, end forældre til drenge gør.

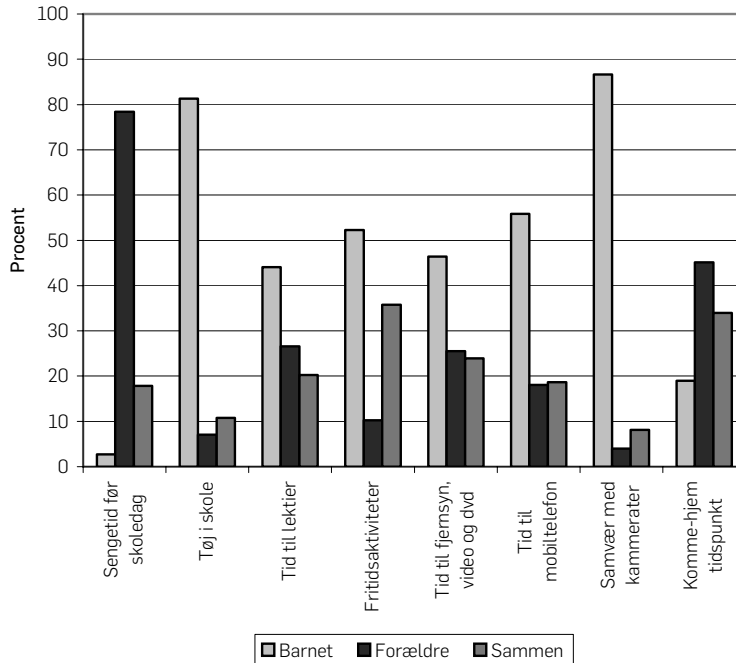
For en række af de oplistede emner spiller ressourcer i hjemmet også en rolle for, hvem der træffer beslutninger. Således bestemmer børn fra ressourcestærke hjem i signifikant højere grad, hvad de vil gå til i fritiden, hvilke kammerater de vil være sammen med, samt hvornår de kommer hjem om eftermiddagen, mens børn fra ressourcetsvage hjem i højere grad selv beslutter, hvad de vil se i fjernsynet, på video eller dvd. Her ses en mindre afvigelse fra konklusionen om, at forældrene bestemmer mere på de indre linjer. Børn fra ressourcetsvage hjem har tilsyneladende mere selvbestemmelse her, mens det ikke er tilfældet for børn fra ressourcestærke hjem.

Selvbestemmelse i forhold til emner i hverdagen kan, ud over den rolle, det spiller for selvopfattelse og selvstændighed, også have betydning for barnets generelle trivsel udtrykt ved trivselsmålet fra kapitel 5. Dog kan selvbestemmelsen have forskellig indvirkning på trivslen for forskellige emner. Der eksisterer en positiv sammenhæng mellem selvbestemmelse og trivsel i forhold til *tid til lektier* og *samvær med kammerater*. Det betyder, at børn, der oplever selvbestemmelse om lektier og kammerater, trives bedre, end børn der ikke gør. Modsat eksisterer der en negativ sammenhæng mellem trivsel og selvbestemmelse i forhold til emnerne *tid til fjernsyn, video og dvd, tid til mobiltelefon* samt *komme-hjem-tidspunkt*. Det vil sige, at børn, der har høj selvbestemmelse på disse punkter, har signifikant lavere trivsel end børn uden selvbestemmelse på disse punkter. Dette resultat kan tolkes i retning af, at 11-årige måske ikke er parate til selv at have ansvar for de nævnte forhold og derfor godt kunne bruge mere forældreinvolvering, bl.a. for at de ikke skal tage

overhånd. Eller slet og ret at børn fra ressourcetsvage hjem på mange punkter har sværere vilkår end andre.

FIGUR 8.4

11-åriges medbestemmelse ved beslutninger. Andel, hvor beslutninger om udvalgte emner træffes af henholdsvis barnet selv, forældrene eller i fællesskab. I procent.



Kilde: SFI's Børneforløbsundersøgelse af børn født i 1995. Skema til barnet i 2007.

Overordnet synes de fleste børn at være tilfredse med graden af selv- eller medbestemmelse. Kun 35 pct. oplyser, at de gerne ville bestemme mere over deres egne sager, mens præcis halvdelen svarer nej hertil. Endelig svarer 16 pct. *ved ikke*. Det er især drenge, som gerne ville bestemme mere over deres egne sager. De nævnte tal svarer stort set til svarene på spørgsmålet: *Synes du, dine kammerater får lov til mere, end du selv gør?* Hertil svarer 32 pct. *ja*, 53 pct. *nej* og 15 pct. *ved ikke*. Også her svarer drengene i signifikant højere grad bekræftende på spørgsmålet.

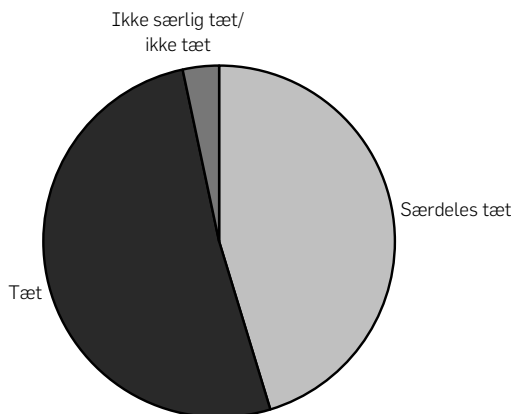
Når det kommer til forældrenes engagement i børnenes liv, så svarer 17 pct., at de synes, forældrene blander sig for meget, 72 pct., at forældrene ikke blander sig for meget, mens 11 pct. svarer *ved ikke*.

## RELATION MELLEML BARN OG FORÆLDRE

Relationen mellem barn og forældre beskrives i denne undersøgelse dels ved moderens vurdering af relationen, dels ved moderens svar på, hvor ofte hun taler med barnet om udvalgte emner, samt hvilke aktiviteter hun dyrker sammen med barnet. Desuden svarer børnene på, i hvilket omfang de er tilfredse med forældrenes grad af interesse for det, de foretager sig.

FIGUR 8.5

Moderens vurdering af, hvor tæt forholdet til det 11-årige barn er. I procent.

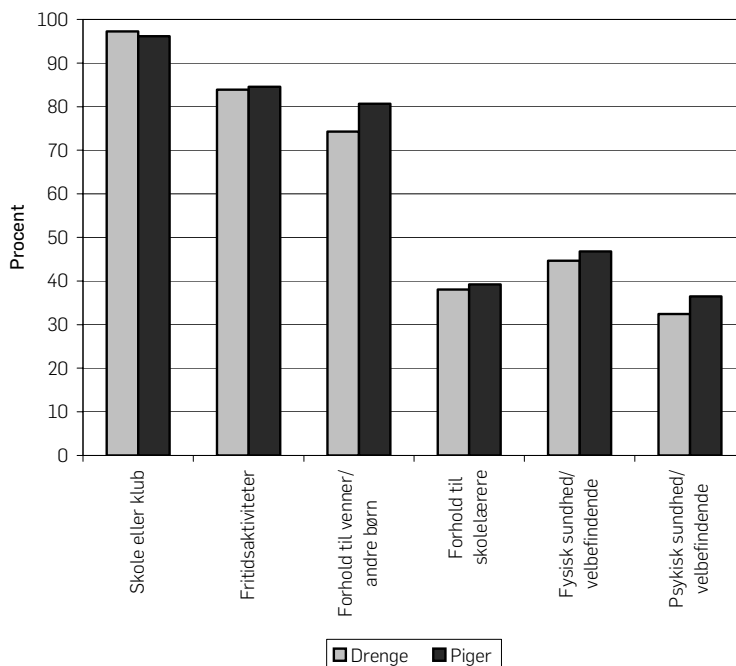


Kilde: SFI's Børneforløbsundersøgelse af børn født i 1995. Skema til moderen i 2007.

Af figur 8.5 fremgår mødrenes svar på, hvor tæt deres forhold til barnet er. 45 pct. svarer *særdeles tæt*, 51 pct. *tæt*, mens kun 3 pct. svarer, at forholdet ikke er særlig tæt. Hverken ressourcer i hjemmet eller barnets køn spiller nogen rolle for moderens opfattelse af tætheden til barnet.

FIGUR 8.6

Andel af mødre, der mindst 2-3 gange om ugen taler med barnet om udvalgte emner. Fordelt efter køn. I procent.



Kilde: SFI's Børneforløbsundersøgelse af børn født i 1995. Skema til moderen i 2007.

Figur 8.6 viser, hvor ofte mødrene taler med børnene om udvalgte emner. Det ses, at for både drenge og piger er de mest hyppige samtaleemner skole, fritidsaktiviteter og barnets forhold til venner. Disse emner taler det store flertal om næsten dagligt. Derimod er det mindre andele, som flere gange om ugen taler om sundhedsrelaterede emner eller om forholdet til barnets lærere. For de fleste af emnerne ses ikke de store kønsforskelle i, hvor ofte de diskuteres. Dog er der signifikant flere piger, som på ugentlig basis taler med deres mødre om psykisk sundhed/velbefindende eller om forholdet til venner.

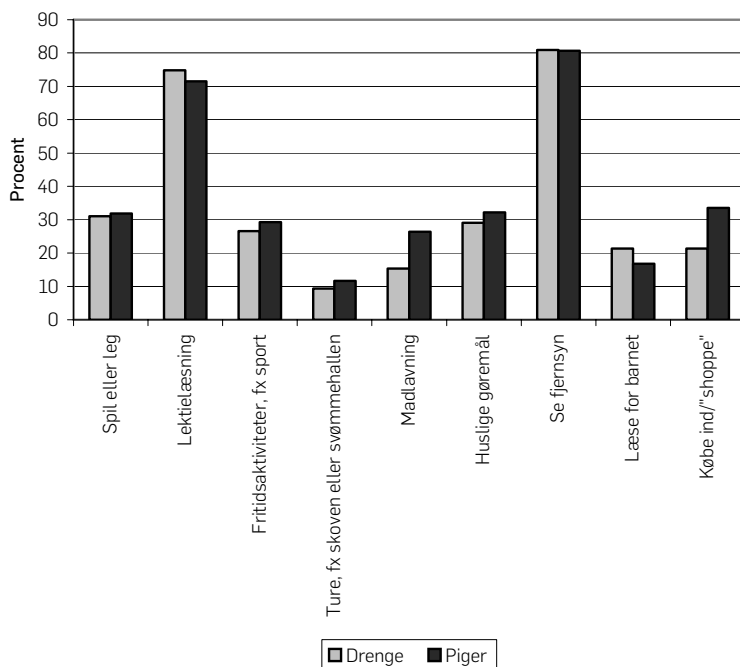
Ser man på sammenhængen mellem hyppighed i samtaleemner og ressourcer i barnets hjem, så viser datamaterialet, at ressourcestærke børn oftere taler med deres mødre om skole og fritidsaktiviteter, mens børn fra ressourcetsvage hjem signifikant hyppigere taler med deres

mødre om forholdet til deres skolelærere. For de øvrige emner spiller ressourcer i hjemmet ingen rolle.

Endelig ses der en signifikant sammenhæng mellem mødre, der hyppigt talte med deres børn som 3- og 7-årige, og så dem, der taler hyppigt med dem som 11-årige.

FIGUR 8.7

Andel af mødre, som mindst ugentligt er sammen med barnet om bestemte aktiviteter. Fordelt efter køn. I procent.



Kilde: SFI's Børneforløbsundersøgelse af børn født i 1995. Skema til moderen i 2007.

Går man herefter videre til at se på de aktiviteter, som mødrene typisk laver sammen med deres børn, så viser figur 8.7, at de suverænt hyppigst forekommende aktiviteter er at se fjernsyn og læse lektier sammen. Disse to aktiviteter udfører mellem 70 og 80 pct. af mødrene mindst 2-3 gange hver uge sammen med deres børn. De øvrige aktiviteter er det ca. en tredjedel, som laver sammen på ugentlig basis. Kun ture til fx svømmehal, skov eller biograf udføres sjældent af de fleste.



Af figuren fremgår det, at der er forskelle i, hvilke aktiviteter mødre gennemfører med henholdsvis drenge og piger. Kun for aktiviteterne *spil eller leg, ture* samt *se fjernsyn* er der ikke signifikante forskelle på drenge og piger, mens der er det for de øvrige. Dette kunne tyde på, at man allerede for 11-årige kan se tegn på begyndende kønsroller. Mere om dette følger senere.

Ved opdeling efter ressourcer i hjemmet viser det sig, at børn fra ressourcestærke hjem signifikant oftere udfører aktiviteterne *lektielæsning, fritidsaktiviteter* samt *ture (biograf, svømmehal, skov mv.)* sammen med deres mor, mens den eneste aktivitet, som ressourcetsvage børn og deres mødre udfører signifikant mere, er *købe ind/ 'shoppe'*. For de øvrige aktivitetstyper ses ikke forskelle med relation til ressourcer i hjemmet.

Ser man på udviklingen i aktivitetsomfanget i forhold til, da børnene var 7 år, så er der sket en række ændringer. Da børnene var 7 år, svarede ca. 65 pct. af mødrene, at de legede eller spillede med barnet flere gange om ugen. Omfanget heraf er cirka halveret for de 11-årige. Tilsvarende er der også langt færre, som læser højt for børnene. Som 7-årige var det op mod 80 pct., der læste højt for barnet flere gange om ugen, mens det for de 11-årige blot er 15-20 pct. For lektielæsning er niveauet kun faldet lidt, mens omfanget af fælles fjernsynskigning er steget.

Som det var tilfældet med samtaleemnerne, så er der også en signifikant sammenhæng mellem aktivitetsniveau med det 7-årige barn og aktivitetsniveau med det 11-årige barn.

Nu vendes blikket for et kort øjeblik mod barnet, idet der gennemgås en række spørgsmål vedrørende forældrenes engagement i barnets aktiviteter, set med barnets øjne.

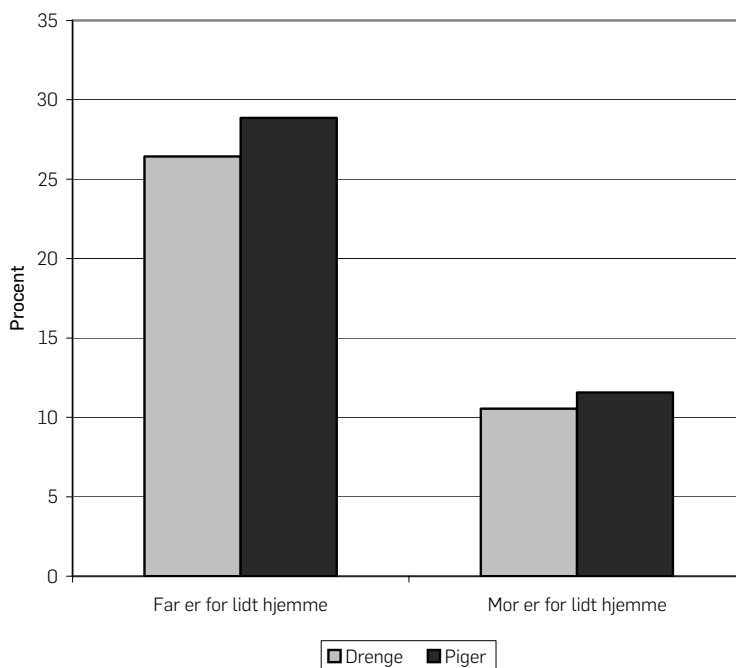
Som svar på spørgsmålet ”Kunne du godt tænke dig, at dine forældre interesserede sig noget mere for det, du laver?”, svarer 12 pct. af drenge og 8 pct. af pigerne *ja*, mens samlet set 77 pct. ikke ønsker, at deres forældre interesserer sig mere for, hvad de laver. Ressourcer i hjemmet spiller ingen rolle for børnenes svar, men kobler man svaret med udfaldet af trivselsmålet ser vi, at der er signifikant flere, der ikke trives blandt dem, som ønsker, at deres forældre interesserede sig mere for, hvad de laver. Den manglende opmærksomhed kan muligvis hænge sammen med, at forældrene er for meget væk hjemmefra.

Ser man på sammenhængen mellem omfanget af barnets aktiviteter med moderen og barnets angivelse af, at det gerne ville have

forældrene interesserede sig mere for det, det laver, så viser denne sammenhæng sig kun at være signifikant i forhold til aktiviteten *biografure/teater*. Det vil sige, at børn, der godt kunne tænke sig, at deres forældre interesserede sig mere for det, de laver, kommer mindre i biografen eller teatret end børn, som ikke har behov for mere interesse fra forældrenes side. Men i forhold til de mere hverdagsprægede aktiviteter ses ingen sammenhæng.

FIGUR 8.8

11-årige, som synes, henholdsvis far eller mor er for lidt hjemme i familien. Fordelt efter køn. I procent.



Kilde: SFI's Børneforløbsundersøgelse af børn født i 1995. Skema til barnet i 2007.

Af figur 8.8 ser vi, hvor stor en andel af henholdsvis drenge og piger, der synes, deres forældre er for lidt hjemme. For både drenge og piger gælder, at de finder deres far mest fraværende i hjemmet. Dette svarer 26 pct. af drengene og 29 pct. af pigerne. Langt færre finder, at deres mødre er for lidt hjemme, idet kun 11 pct. af drengene og 12 pct. af pigerne

svarer dette. Mens ressourcer i hjemmet ikke spiller nogen rolle for besvarelsen, så er det igen sådan, at trivselsmålet har signifikant betydning. Således er der blandt dem, der ikke mener, deres far eller mor er nok hjemme, signifikant lavere trivsel end blandt dem, som *ikke* mener, deres forældre er for lidt hjemme.

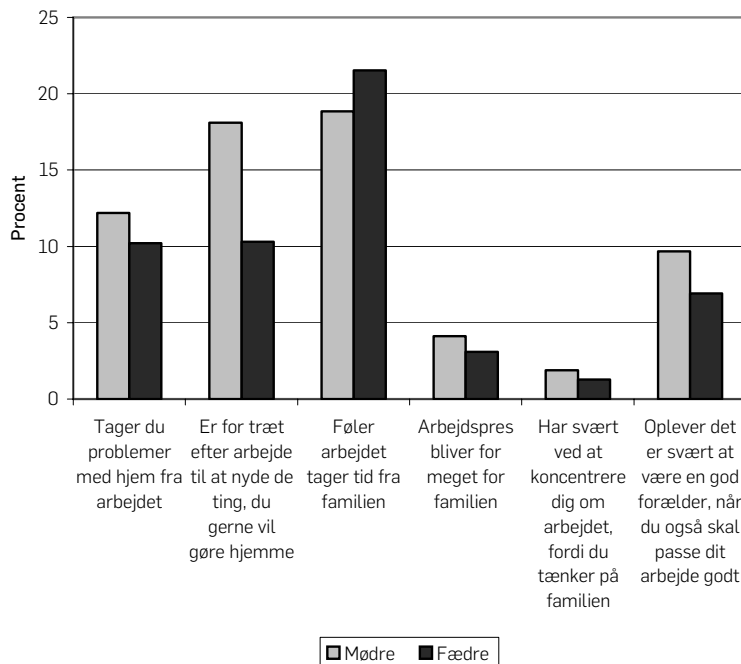
## FORÆLDRENE ARBEJDSLIV

Nu gennemgår vi en række spørgsmål vedrørende forældrenes arbejdsliv samt deres oplevede balance mellem arbejds- og familieliv.

Figur 8.9 indeholder begge forældres svar på nogle spørgsmål vedrørende deres arbejdsliv, idet der er anvendt svar fra såvel skemaet til moderen som skemaet til moderens ægtefælle eller samlever (hvilket i de fleste tilfælde er barnets far). Af figuren fremgår det, at der for de fleste udsagn er forskel på fædres og mødres besvarelse, således at flere mødre oplever, at de tager problemer med hjem, ofte er for trætte efter arbejde til at nyde de ting, de gerne vil gøre hjemme, føler, at arbejdspresset bliver for meget for familien, har svært ved at koncentrere sig på arbejdet, fordi de tænker på familien eller oplever, at det er svært at være en god forælder, når de også skal passe deres arbejde godt. Derimod er der flere fædre, som oplever, at arbejdet tager tid fra familien. Samlet set er det dog langt fra flertallet, som oplever de nævnte dilemmaer mellem arbejde og familie. Kun omkring 20 pct. oplever altid eller ofte, at arbejdet tager tid fra familien, og under 10 pct. finder det svært at være en god forælder, hvis de også skal passe deres arbejde. Dette svarer stort set til fund i Dedering, Lausten & Andersen (2006), der også undersøger balancen mellem arbejds- og familieliv.

FIGUR 8.9

Andel af forældre, som altid eller ofte oplever noget af følgende i relation til balancen mellem familie- og arbejdsliv. I procent.



Kilde: SFI's Børneforløbsundersøgelse af børn født i 1995. Skema til moderen og til faderen i 2007.

For mødrene er der en klar sammenhæng mellem bekræftende svar på spørgsmålene i figur 8.9 og ressourcer i hjemmet. Det gælder for alle udsagn, at mødre fra ressourcetsvage hjem i signifikant højere grad oplever det nævnte sammenlignet med mødre fra delvis ressourcetsvage eller ressourcestærke hjem.

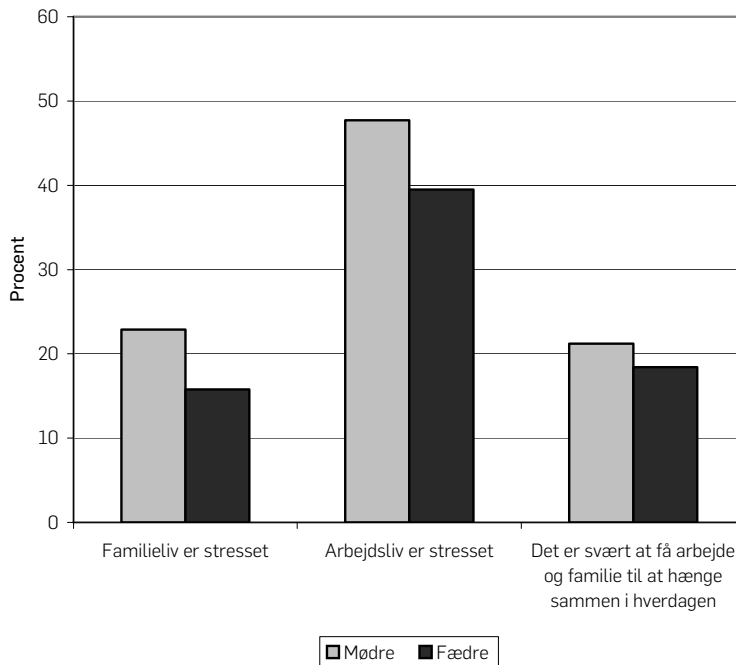
For fædrenes vedkommende ses ikke samme stærke sammenhæng. For udsagnene tager problemer med hjem fra arbejdet, for træt til at nyde de ting, jeg gerne vil gøre hjemme og svært ved at koncentrere mig om arbejdet, fordi jeg tænker på familien, svarer fædre fra ressourcetsvage signifikant oftere bekræftende, mens der for de øvrige spørgsmål ikke ses forskelle med udgangspunkt i ressourcer i hjemmet.

Niveauet af stress i forældrenes liv fremgår af figur 8.10. Det ses, at når forældrene skal vurdere stressniveauet i henholdsvis familien og på

arbejdet, så svarer flere bekræftende, end det var tilfældet med spørgsmålene vedrørende pres fra arbejde. Figur 8.10 viser, at op mod 50 pct. af mødre og knap 40 pct. af fædre føler, at deres arbejdsliv er stresset, mens lidt færre – henholdsvis 23 og 16 pct. – finder, at deres familieliv er stresset. Dette fører til, at 21 pct. af mødre og 18 pct. af fædre vurderer, at det i høj eller nogen grad er svært at få arbejde og familie til at hænge sammen i hverdagen. Også disse fund stemmer fint overens med Deding, Lausten & Andersen (2006).

FIGUR 8.10

Moderens og faderens angivelse af, om de i høj eller nogen grad oplever følgende. I procent.



Kilde: SFI's Børneforløbsundersøgelse af børn født i 1995. Skema til moderen og til faderen i 2007.

Også i forhold til disse spørgsmål spiller ressourcer i hjemmet en signifikant rolle for besvarelsen. Det medfører, at forældre i hjem med få ressourcer føler sig væsentlig mere stressede og har sværere ved at finde

en balance mellem arbejds- og familieliv end forældre i hjem med flere ressourcer.

## FAMILIENS SOCIALE NETVÆRK

Med til billedet af familiens liv hører dens sociale netværk. Dette har dels betydning for forældrenes evne til at skabe balance mellem arbejds- og familieliv, dels giver det barnet mulighed for at knytte relationer til andre voksne, fx bedsteforældre, anden familie, naboer osv. Der fokuseres her udelukkende på, i hvilket omfang familiens sociale netværk kan bruges som praktisk hjælp i pressede situationer.

TABEL 8.2

Familier, som kan få hjælp fra udvalgte personer i en situation med fx sygdom, pludseligt arbejde mv. I procent.

	Altid	Ofte	Af og til	Sjældent/ har ikke pågældende personer	I alt	Procentbas is
Moderens forældre	40	15	7	38	100	4.787
Moderens søskende	13	10	14	63	100	4.771
Faderens forældre	30	13	10	47	100	4.768
Faderens søskende	9	8	13	70	100	4.737
Venner, naboer eller arbejdskammerater	21	20	24	35	100	4.651
Forældre til barnets kammerater	15	18	28	39	100	4.433

Kilde: SFT's Børneforløbsundersøgelse af børn født i 1995. Skema til moderen i 2007.

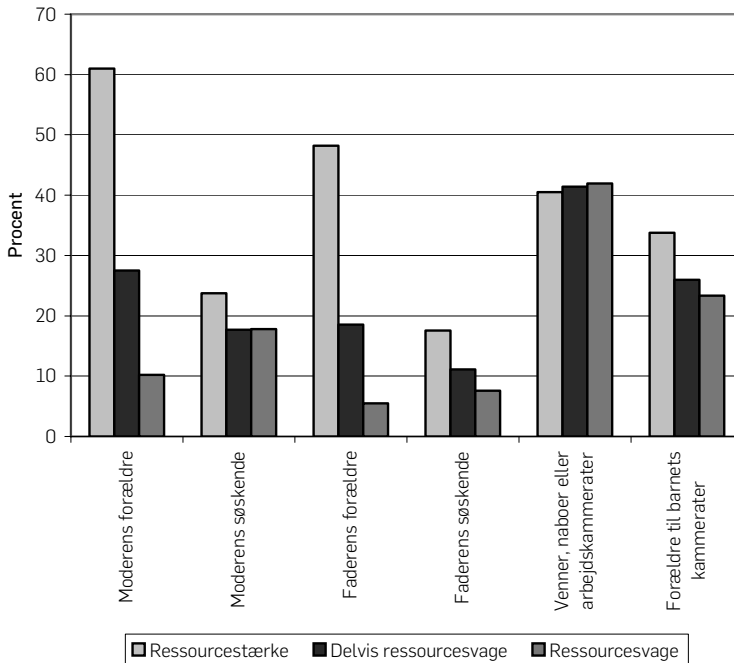
Af tabel 8.2 ser vi, hvilke personer forældrene oftest får hjælp fra i situationer med behov for hjælp. De hyppigst forekommende hjælpere er barnets morforældre. De hjælper enten ofte eller altid i 55 pct. af alle familier, mens det tilsvarende tal for barnets farforældre er 43 pct. Også venner, naboer og arbejdskammerater hjælper af og til. Samlet set er det næsten lige så ofte som farforældrene, idet 21 pct. altid hjælper og 20 pct. ofte hjælper. Det er mere sjældent, at forældrenes søskende træder til, mens forældre til barnets kammerater hjælper lidt oftere.

Sammenhængen mellem familiens sociale netværk og ressourcer i hjemmet fremgår af figur 8.11. Af figuren ses det tydeligt, at familier

med relativt mange ressourcer har langt bedre sociale netværk end ressourcetsvage familier. Ressourcestærke familier kan i signifikant højere grad trække på alle persontyper med undtagelse af *venner, naboer eller arbejdskammerater*. Størst er forskellene i forhold til bedsteforældre, idet mere end 60 pct. af alle ressourcestærke familier altid eller ofte kan trække på moderens forældre, mens dette kun gælder for 10 pct. af de ressourcetsvage familier. Tilsvarende kan næsten 50 pct. af alle ressourcestærke familier trække på faderens forældre, mens kun 6 pct. af de ressourcetsvage familier har den mulighed.

FIGUR 8.11

Familier, som altid eller ofte får hjælp af forskellige personer ved pludseligt opståede situationer. Fordelt efter ressource, i pct.



Kilde: SFI's Børneforløbsundersøgelse af børn født i 1995. Skema til moderen i 2007.

Familiens muligheder for hjælp fra det sociale netværk spiller en afgørende rolle for forældrenes følelse af stress. Når man holder adgangen til hjælp fra sociale netværk op imod forældrenes opfattelse af,

hvor stresset deres arbejds- og familieliv er, samt hvor svært de synes, det er at få arbejde og familie til at hænge sammen i hverdagen, så er der signifikante sammenhænge for alle hjælpepersoner. Det betyder, at forældre, der oplever at kunne få god hjælp af personer i det sociale netværk, i signifikant mindre grad oplever, at deres arbejds- eller familieliv er stresset, ligesom de finder, at balancen mellem de to er bedre, sammenlignet med forældre med mindre adgang til hjælp.

Samlet set kan man altså sige, at et godt socialt netværk har stor betydning for familiens samlede trivsel. Analysen viser dog også, at adgangen til hjælp fra det sociale netværk er ulige fordelt, idet ressourcestærke familier i signifikant højere grad end ressourcesvage familier kan gøre brug af dette.

## FORÆLDRES HELBRED

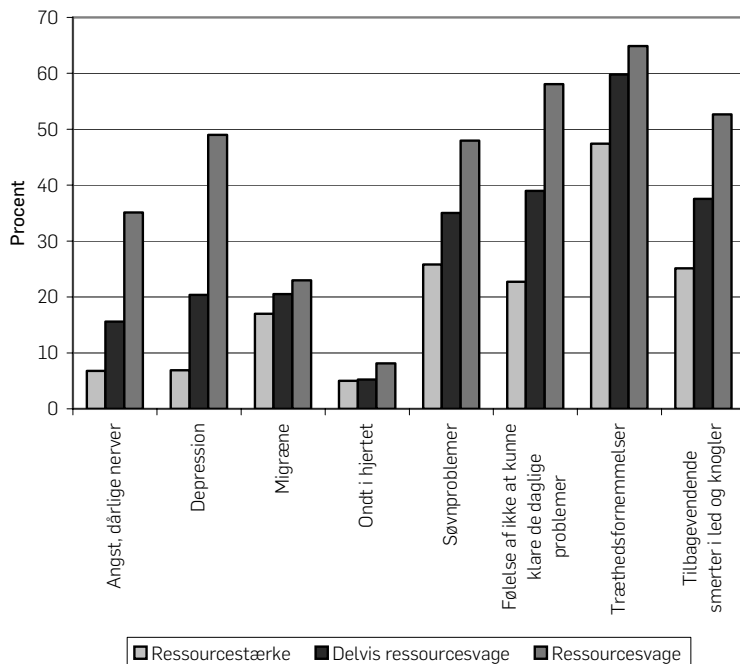
Forskning har gentagne gange dokumenteret, at forældres helbred i høj grad kan påvirke børns trivsel og hverdagsliv. Forældre, der oplever langvarig sygdom af såvel fysisk som psykisk art, vil ofte have færre ressourcer og overskud i forhold til barnet, hvilket på sigt kan have stor betydning for barnets opvækst og udvikling. I det følgende præsenteres en række svar fra begge forældre på nogle spørgsmål vedrørende helbred og psykisk trivsel.

Af figur 8.12 fremgår det, at mange mødre i løbet af det seneste år har oplevet en række symptomer. For eksempel har samlet set halvdelen oplevet træthedsfølelser, og 26 pct. har haft følelsen af ikke at kunne klare de daglige problemer, mens lidt færre end 30 pct. har haft tilbagevendende smerter i led og knogler. Hvad figuren imidlertid også illustrerer, er, at forekomsten af de forskellige symptomer er ulige fordelt mellem hjem med forskelligt ressourceniveau. Således har knap halvdelen af alle mødre fra ressourcesvage hjem haft en depression det seneste år, mens det tilsvarende tal for mødre fra delvis ressourcesvage og ressourcestærke er henholdsvis 20 pct. og 7 pct. Ligeledes har næsten 60 pct. af mødrene fra ressourcesvage hjem haft følelsen af ikke at kunne klare de daglige problemer, mens dette kun er forekommet for 23 pct. af mødrene fra ressourcestærke hjem og 39 pct. af mødrene fra delvis ressourcesvage hjem. Kun for symptomtyperne *ondt i hjertet* og *migræne* er der ikke signifikante forskelle på mødre fra de tre typer af hjem.



FIGUR 8.12

Moderens angivelse af, om hun inden for det seneste år har oplevet forskellige symptomer. I procent.



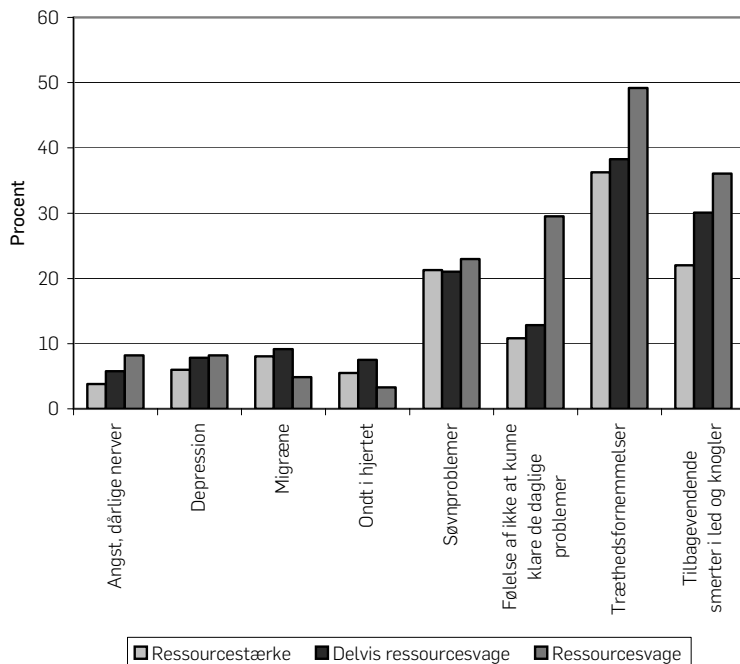
Kilde: SFI's Børneforløbsundersøgelse af børn født i 2007. Skema til moderen i 2007.

Ved sammenligning af mødrenes svar med svarene fra interviewrunderne, da børnene var 3 og 7 år, ser vi en klar tendens i retning af, at det er de samme mødre, der i alle årene har haft de samme lidelser. For eksempel er det 93 pct. af de mødre, der i denne runde ikke har oplevet angst eller dårlige nerver, som heller ikke havde oplevet dette, da barnet var 3 år. De signifikante sammenhænge<sup>16</sup> mellem forekomst af symptomer, da barnet var både 3 og 7 år indikerer, at der er en række børn, som vokser op hos forældre med langvarige fysiske og psykiske lidelser. Dette kan være en stor belastning for de implicerede børn, specielt da det især er mødre fra hjem, der i forvejen har begrænsede ressourcer, som typisk er ramt af langvarig sygdom og symptomer, jf. figur 8.12.

16. Sammenhængen til de tidligere runder er signifikant for alle symptomtyper.

FIGUR 8.13

Faderens angivelse af, om han inden for det seneste år har oplevet nævnte symptomer. I procent.



Kilde: SFI's Børneforløbsundersøgelse af børn født i 1995. Skema til faderen i 2007.

Figur 8.13 viser fædrenes<sup>17</sup> svar vedrørende de samme symptomer, som mødrene er blevet spurgt om. Først og fremmest springer det i øjnene, at fædrene i langt mindre grad svarer, at de har lidt af de nævnte symptomer inden for det seneste år. Men samtidig ser vi til en vis grad samme mønster som for mødrene, nemlig at de mest hyppige symptomer er *træthed/svimmelser*, *tilbagevendende smerter i led og knogler* samt *følelsen af ikke at kunne klare de daglige problemer*. For fædrene ser vi ikke samme klare sammenhæng med ressourcer i hjemmet. Således er der ikke forskel på forekomsten af symptomerne *depression*, *migræne* og *ondt i hjertet*

17. Som nævnt har der i alle runder af Børneforløbsundersøgelsen været et særskilt skema til moderens samlever eller ægtefælle. I de fleste tilfælde har dette været barnets biologiske far. Men da dette for et mindretal ikke har været tilfældet, har oplysninger fra fædrene været svære at anvende, ikke mindst fordi der ofte har manglet besvarelser fra fædre. Af disse årsager anvendes svar fra fædrene næsten ikke i denne rapport.

set i forhold til ressourcer i hjemmet, mens fædre fra hjem med færre ressourcer signifikant oftere har haft *angst/dårlige nerver, søvnproblemer, følelsen af ikke at kunne klare de daglige problemer, træthedsfølelser* samt *hyppige tilbagevendende smerter i led og knogler*.

Også for fædre ser vi en signifikant sammenhæng med symptomer, da barnet var 3 og 7 år. Det vil sige, at også en række fædre har haft langvarige lidelser eller symptomer, som har været størstedelen af barnets barndom.

## FORÆLDRENES FORHOLD TIL ALKOHOL

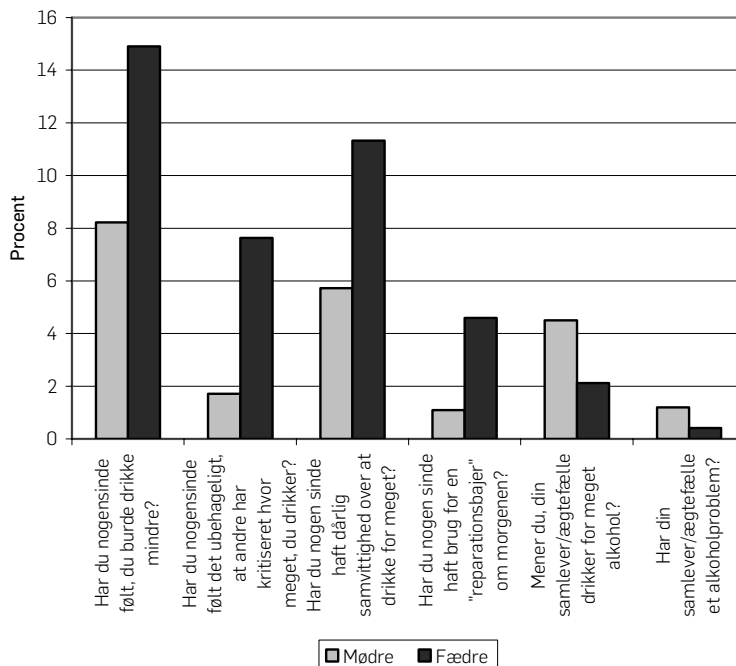
Også forældres eventuelle misbrug af alkohol kan være en stor belastning i et barns opvækst. I det følgende gennemgås en række svar om forældrenes forhold til alkohol, uden at der skelnes mellem, om forældrene har et erkendt alkoholmisbrug eller ej.

Af figur 8.14 fremgår det, at knap 15 pct. af alle forældre i en eller anden grad har et problematisk forhold til alkohol. Cirka 8 pct. af mødre og 15 pct. af fædre har følt, at de burde drikke mindre. Ligeledes har 11 pct. af fædre og knap 6 pct. af mødre haft dårlig samvittighed over at drikke for meget. Lidt over 4 pct. af mødre svarer, at de mener, deres ægtefælle drikker for meget, og omkring 1 pct., at ægtefællen har et alkoholproblem. Fædrenes angivelse er mindre, idet kun 2 pct. mener, deres ægtefælle drikker for meget alkohol, og under 1 pct., at ægtefællen har et alkoholproblem.

De oplistede tal er sandsynligvis udtryk for en underrapportering. Tal fra Sundhedsstyrelsen peger på, at 60.000 børn vokser op i familier med misbrug, samt at 200.000 danskere er afhængige af alkohol, mens 300.000 har et storforbrug af alkohol ([www.sst.dk](http://www.sst.dk)). Underrapporteringen skyldes sandsynligvis bl.a., at det kan være svært at erkende ens eget eller ægtefællens eventuelle misbrug, samt at enkeltpersoner kan have forskellige opfattelser af, hvad omfanget af et egentligt misbrug er.

FIGUR 8.14

Andel af henholdsvis mødre og fædre, som har svaret bekræftende på udsagn vedrørende et problematisk forhold til alkohol. I procent.



Kilde: SFI's Børneforløbsundersøgelse af børn født i 1995. Skema til moderen og til faderen i 2007.

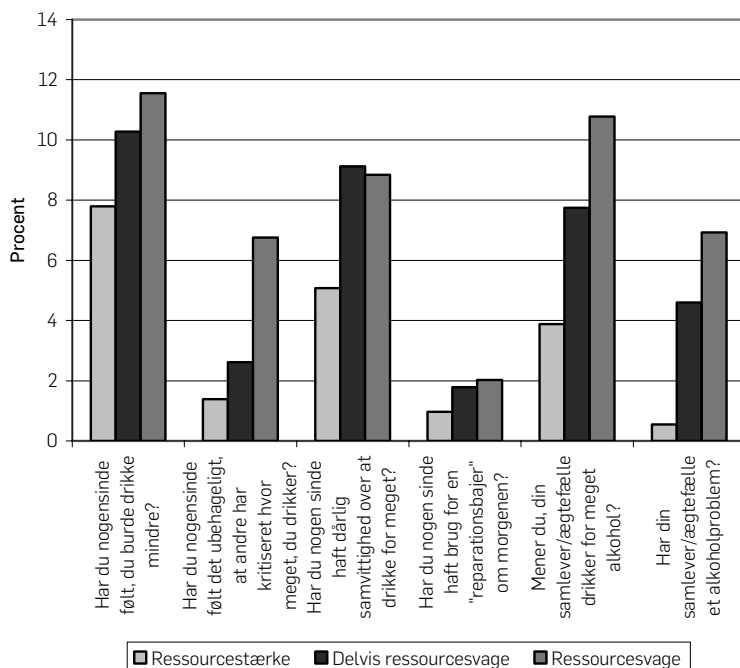
Ser man på sammenhængen mellem forholdet til alkohol og ressourcer i hjemmet, viser figur 8.15 – der illustrerer mødrenes svar fordelt efter ressource – at der er en signifikant sammenhæng for næsten alle de oplyste spørgsmål.

Af figur 8.15 fremgår det, at der er signifikant forskel på mødrenes besvarelser set i forhold til ressourcer i hjemmet. For eksempel svarer 12 pct. af alle mødre fra ressourcetsvage hjem, at de har følt, de burde drikke mindre, mens kun 8 pct. af mødrene fra ressourcestærke hjem svarer det samme. Ligeledes har langt flere mødre fra ressourcetsvage hjem oplevet at blive kritiseret for deres alkoholforbrug. Også når det kommer til mødrenes svar angående deres ægtefælle/samlever, vurderer langt flere mødre fra ressourcetsvage hjem, at deres ægtefæller drikker for meget eller ligefrem har et

alkoholproblem. Således mener 11 pct. af mødrene fra ressourcetsvage hjem, at deres ægtefælle/samlever drikker for meget, mens det tilsvarende tal blandt mødre i ressourcestærke hjem er 4 pct.

FIGUR 8.15

Andel af mødre, som svarer bekræftende på spørgsmål vedrørende et problematisk forhold til alkohol. Fordelt efter ressourcer i hjemmet. I procent.



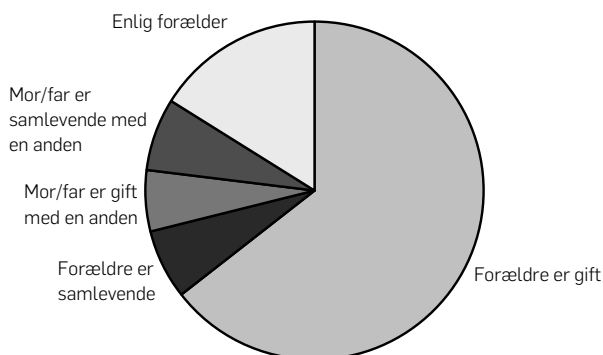
Kilde: SFI's Børneforløbsundersøgelse af børn født i 1995. Skema til moderen i 2007.

## FORHOLD VEDRØRENDE SKILSMISSE

For en række børn har livet i familien ændret sig i løbet af deres opvækst. Dette er overvejende sket, fordi forældrene er blevet skilt. Af figur 8.16 fremgår det, at 70 pct. af alle 11-årige fortsat bor sammen med begge forældre, 16 pct. bor alene med den ene forælder, mens 13 pct. bor sammen med den ene forælder og dennes nye partner.

FIGUR 8.16

Andel af alle 11-årige i forskellige familiekonstellationer. I procent.



Kilde: SFT's Børneforløbsundersøgelse af børn født i 1995. Skema til moderen i 2007.

Note: De steder, hvor der står 'Mor/Far', betyder det, at det er interviewpersonen (der ofte er mor), som har den pågældende civilstand. Kun i knap 100 tilfælde er det faderen, der er blevet interviewet i moderens sted.

I det følgende fokuserer vi på, hvordan forholdene omkring forældrenes skilsmisse håndteres, og hvilken betydning det har for barnets relation til familien. Det vil sige, hvilket konfliktniveau barnet oplever som følge af forældrenes samlivsbrud, samt om barnets tilknytning til forældrene ændres. Der tages udgangspunkt i udsagn fra barnet, og der anvendes kun besvarelser fra forældrene til at perspektivere børnenes udsagn.

Overordnet set er langt de fleste skilsmissebørn glade for den ordning om bopæl, som de på interviewtidspunktet har. Størstedelen – 59 pct. – svarer, at den nuværende ordning passer rigtig godt til dem, 32 pct. at ordningen er o.k., mens kun 8 pct. ville ønske, at ordningen var anderledes.

Vi ser ingen sammenhæng mellem tilfredshed med nuværende ordning og køn eller ressourcer i hjemmet. Til gengæld er der en klar sammenhæng mellem tilfredshed og hvor længe det er siden, at forældrene blev skilt. Det betyder, at jo længere tid forældrenes skilsmisse ligger tilbage, des mere tilfredse er børnene med den ordning, der eksisterer, mens der er størst utilfredshed blandt dem, hvis forældre netop er blevet skilt. Dette kan enten tyde på, at skilsmisser er sværere at håndtere for børn omkring 11 år end for yngre børn, eller at børnene

bliver mere tilfredse med ordningen, jo længere tid den har eksisteret, og jo længere skilsmissemis er kommet på afstand.

Det er desuden af afgørende betydning for barnets tilfredshed med ordningen, at moderen også er tilfreds med den. Man kan altså sige, at jo mindre konflikt barnet oplever omkring ordningen, des mere tilfreds er barnet med den.

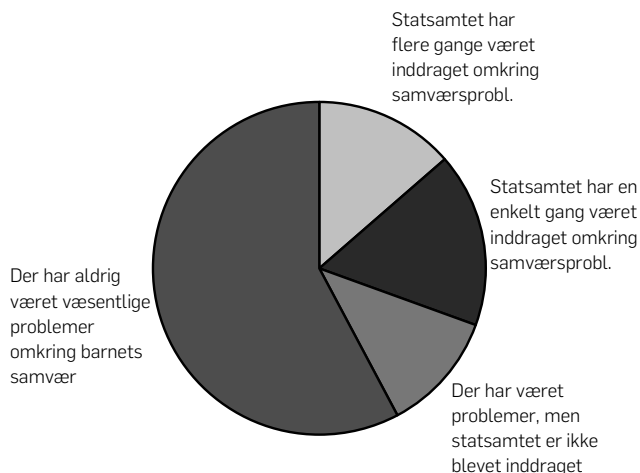
Tallene viser endvidere, at de fleste børn i en eller anden udstrækning har indflydelse på, hvor meget de skal være hos den enkelte forælder. 35 pct. af alle skilsmissebørn svarer, at de næsten altid er med til at bestemme, hvor meget eller lidt de skal være hos hver af forældrene, 26 pct. at de nogle gange er med til at bestemme det, og 15 pct. at de en enkelt gang imellem er med til at bestemme. Endelig svarer 25 pct., at de aldrig er med til at bestemme. Hverken køn, ressourcer eller konfliktniveau mellem forældrene synes at spille nogen rolle for, i hvilket omfang barnet er med til at bestemme, hvor det skal være hvornår. Hertil kommer, at de fleste børn – 69 pct. – føler, at deres forældre lytter til deres ønsker og som regel prøver at rette sig efter dem. 8 pct. svarer, at forældrene lytter, men ikke retter sig efter ønsker, mens 2 pct. oplever, forældrene slet ikke lytter til deres forslag. 21 pct. af alle børn fremsætter slet ikke ønsker.

For de fleste familier fører samlivsbruddet ikke til problemer omkring børnenes samvær med forældrene. Af figur 8.17 fremgår det, at i 58 pct. af alle skilsmissec familier har aftaler omkring samvær slet ikke givet problemer, mens det i 16 pct. har givet problemer, uden at statsamtet er blevet inddraget. I samlet set 30 pct. af alle tilfælde er statsamtet i varierende grad blevet inddraget i problemer om samvær. Efter kommunalreformen hedder det ikke længere statsamt men statsforvaltning, men da det må formodes, at mange af de undersøgte skilsmisser har fundet sted *før* reformen, er betegnelsen statsamt anvendt i spørgeskemaet.

Ressourcer i hjemmet spiller en afgørende rolle for eventuelle samværsproblemer. Således er der signifikant flere skilsmissec familier med få ressourcer, der ser sig nødsaget til at inddrage statsamtet i samværsproblemer omkring barnet.

FIGUR 8.17

Moderens angivelse af håndtering af samværsproblemer omkring skilsmissebarnet. I procent.



Kilde: SFI's Børneforløbsundersøgelse af børn født i 1995. Skema til moderen i 2007.

Ser man på barnets relationer til forældrene i kølvandet på en skilsmisse, så viser tabel 8.3, at der er signifikant forskel på, hvor børn med forskellig bopæl føler sig hjemme. Blandt de skilsmissebørn, som har fast bopæl hos deres mor, svarer 37 pct., at de føler sig mest hjemme hos mor, 3 pct. at de føler sig mest hjemme hos far og 60 pct., at de føler sig lige meget hjemme begge steder. Tilsvarende svarer 59 pct. af de skilsmissebørn, der har fast bopæl hos far, at de føler sig mest hjemme hos ham, mens 3 pct. af dem føler sig mest hjemme hos mor og 38 pct. føler sig hjemme begge steder. Hele 81 pct. af de skilsmissebørn, der bor på skift hos forældrene, føler sig hjemme hos begge forældre, mens cirka 10 pct. føler sig hjemme hos henholdsvis mor og far. Det er ikke så overraskende, at de skilsmissebørn, der bor på skift hos forældrene, føler sig hjemme begge steder. Dog er det tankevækkende, at 20 pct. svarer, at de klart føler sig mest hjemme hos den ene forælder. Hvad angår forskellen på tilhørsforhold hos de børn, der bor fast hos den ene forælder, så svarer resultaterne til anden dansk litteratur om emnet. Både Christoffersen (1996b) og Ottosen (1997) finder, at for de skilsmissebørn, der vokser op alene med deres far, er der en overhyppighed af mødre med psykiske sygdomme eller sociale



problemer. Forhold, der betyder, at forholdet til moderen ofte kan være problematisk.

TABEL 8.3

11-årige skilsmissebørn, som føler sig mest hjemme hos henholdsvis mor, far eller begge. Fordelt efter bopælssted. I procent.

				Føler sig mest hjemme	
	Hos mor	Hos far	Begge steder	I alt	Procentbasis
Bopæl hos mor	37	3	60	100	206
Bopæl hos far	3	59	38	100	88
Bor på skift hos forældre	10	9	81	100	175

Kilde: SFI's Børneforløbsundersøgelse af børn født i 1995. Skema til barnet i 2007.

Nu vender vi blikket mod børnenes opfattelse af konfliktniveauet mellem forældrene. Af figur 8.18 fremgår det, hvilke tanker børnene har om deres forældres indbyrdes kommunikation. For alle de tre udsagn er der signifikant forskel på barnets besvarelse set i forhold til ressourcer i dets hjem. Samlet set mener 90 pct., at deres forældre er gode til at snakke sammen. Kun blot 3 pct. svarer, at deres forældre slet ikke kan snakke sammen. Ser man på omfanget af forældrenes skænderier, så svarer lidt mere end 20 pct. af de børn, der kommer fra ressourcetsvage hjem, at de synes, deres forældre skændes for tit. For børn fra ressourcestærke hjem er det tilsvarende tal 10 pct. Heller ikke mange børn mener, at deres forældre siger for mange grimme ting om hinanden. Dette svarer 10 pct. af børn fra ressourcetsvage og delvis ressourcetsvage hjem samt ca. 5 pct. af alle børn fra ressourcestærke hjem.

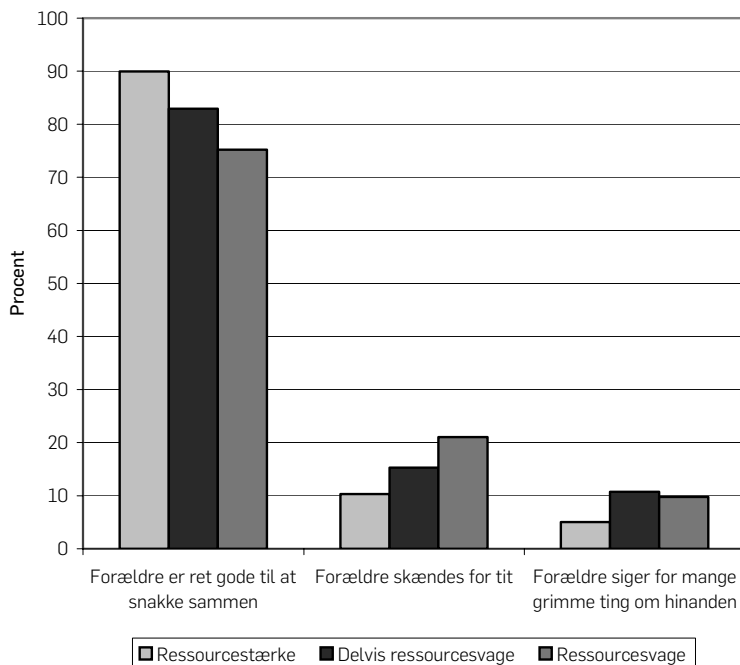
Set i forhold til køn, så svarer drenge signifikant oftere, at deres forældre skændes for tit, og at de siger for mange grimme ting om hinanden.

At kommunikationen og konfliktniveauet mellem forældrene er af stor betydning for skilsmissebørn, ser man, når man sammenholder svarene på de tre uafhængige spørgsmål med det generelle mål for barnets trivsel. For alle tre spørgsmål er der en signifikant sammenhæng til barnets trivsel. Børn, der oplever, at deres forældre skændes for meget og siger for mange grimme ting om hinanden, har således en lavere trivsel end børn, der ikke oplever dette. Omvendt så trives

skilsmissebørn, der oplever, at deres forældre er gode til at snakke sammen, signifikant bedre end børn, der ikke har denne oplevelse.

FIGUR 8.18

11-årige skilsmissebørn, som mener, at forskellige udsagn om forældre passer godt eller rigtig godt. Fordelt efter ressource. I procent.



Kilde: SFI's Børneforløbsundersøgelse af børn født i 1995. Skema til barnet i 2007.

Samlet set kan vi konkludere, at de fleste skilsmissebørn trives med de samværs- og boordninger, der er etableret for dem. Disse børn oplever tilsyneladende en ro og tryghed ved de aftaler, der regulerer deres samvær med forældrene. Dog er der især børn fra ressourcetsvage hjem tendens til et højt konfliktniveau i kølvandet på forældrenes samlivsbrud. Dette kommer til udtryk ved langt højere grad af inddragelse af statsamt i forbindelse med samværsproblemer, samt at det er sværere for disse børn at bevare tæt kontakt til begge forældre. Disse børn kan på sigt blive udsatte i den forstand, at de ikke har de samme

netværk og relationer til den nære familie, som børn, der ikke har oplevet en konfliktfyldt skilsmisse, ofte vil have, ligesom deres trivsel ofte vil være ringere.

## **OPSUMMERING**

Af gennemgangen ser vi, at livet i familien på mange punkter har afgørende betydning for barnets trivsel. Dette gælder både, når det kommer til relationer mellem børn og forældre med tilhørende opdragelse og dialog, samt i forhold til de ydre rammer for familielivet. Endelig har forhold vedrørende forældrene også signifikant betydning for barnets trivsel både i og uden for familien.

Af gennemgangen ser vi, at ressourcer i hjemmet spiller en stor rolle. Familier med få ressourcer er således mere stressede, har større problemer med opdragelse, flere problemer i forbindelse med skilsmisse, mindre adgang til hjælp fra socialt netværk samt højere forekomst af alkoholmisbrug og helbredsmaessige problemer hos forældrene. Vi kan konkludere, at manglende ressourcer i hjemmet slår igennem på flere afgørende niveauer i familiens liv.

Også i forhold til køn ser vi en række signifikante forskelle i forhold til opdragelse af børn. Mødre finder oftere drenge sværere at opdrage, ligesom de over for drenge oftere anvender en opdragelsespraksis med brug af straf som reaktion på uacceptabel adfærd. I forhold til piger anvender de i højere grad dialog, ligesom piger i større udstrækning har med- eller selvbestemmelse i forhold til en række emner i deres dagligdag.

## **BELASTNINGER TIL BRUG FOR RISIKOANALYSE**

Som det fremgår ovenfor, er der en række variable, som kan være indikationer på risiko i barnets liv. Dette ses bl.a. på den ofte store sammenhæng mellem belastninger i familien og barnets trivsel. Til brug for den senere analyse af risikoadfærd udvælger vi på baggrund af analysen i dette kapitel ni belastninger, som alle kan være tyngende i et barns hverdag. De ni belastninger dækker over forhold knyttet til barnet, til forældrene samt til familiens liv generelt.

Belastninger i relation til barnets familieliv:

1. Børn, som får lussinger, endefulde eller stuearrest
6. Børn, hvis forældrene tit skændes
7. Børn, som enten har en ikke særlig tæt eller en ikke tæt relation til deres mor
8. Børn, som gerne vil have, at forældrene interesserer sig mere for det, det laver
9. Børn, hvis mødre har haft en depression inden for det seneste år
10. Børn, hvor enten mor eller far har et alkoholproblem
11. Børn i familier, der sjældent eller aldrig kan få hjælp fra socialt netværk.

Af tabel 8.4. fremgår det, hvor mange af de nævnte belastninger, de 11-årige har.

TABEL 8.4

11-årige fordelt efter antal belastninger vedrørende familieliv og forældreadfærd. I procent.

Antal belastninger	Forekomst i procent
Ingen belastninger	52,7
1 belastning	30,8
2 belastninger	11,9
3 belastninger	3,6
4 belastninger	0,8
5 belastninger	0,2
6 belastninger	0,0
I alt	100,0
Procentbasis	4.820

Kilde: SFI's Børneforløbsundersøgelse af børn født i 1995. Skema til mødre og børn i 2007.

## SKOLELIV

Som 11-årige er børnene i interviewundersøgelsen godt i gang med deres skolegang. De fleste – 73 pct. – af børnene gik på interviewtidspunktet i 5. klasse, mens 23 pct. gik i 4. klasse. På dette tidspunkt har de fleste børn vænnet sig til skolen som institution og er godt bekendt med dens kultur. Også hvad angår det sociale miljø, må man forvente, at de fleste børn nu har været så længe i skolen, at de har haft mulighed for at danne sociale relationer til deres klassekammerater og jævnaldrende.

Dette kapitel beskriver forløbet i børnenes skolegang, det faglige niveau, omfanget af lektier samt børns og forældres tilfredshed med skolen. Endvidere ser vi på de børn, som oplever vanskeligheder i forbindelse med skolegang, og som af denne grund må have særlig støtte eller hjælp. Disse problemer analyserer vi med udgangspunkt i familiens sociale ressourcer samt eventuelt tidligere vanskeligheder i forbindelse med skolestart, ligesom vi sætter dem i relation til målet for barnets generelle trivsel som beskrevet i kapitel 4.

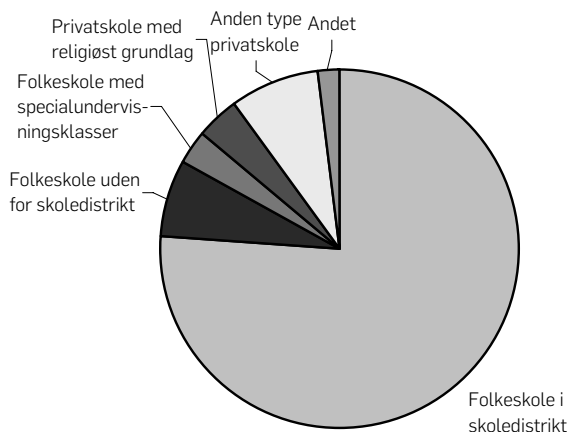
### SKOLEGANG

Som ved sidste interviewrunde, hvor børnene var 7 år gamle, går langt de fleste børn i en folkeskole i det skoledistrikt, hvor familien bor. Det drejer sig om 77 pct. Yderligere godt 7 pct. går i en folkeskole uden for

det lokale skoledistrikt, mens 3 pct. går i en folkeskole med specialundervisningsklasser. Samlet set går ca. 12 pct. i privatskole, hvilket er en lille stigning i forhold til ved skolestart, hvor 10 pct. gik i privatskole, jf. figur 9.1.

FIGUR 9.1

11-årige på forskellige skoletyper. I procent.



Kilde: SFT's Børneforløbsundersøgelse af børn født i 1995. Skema til moderen i 2007.

Ser man på, hvilke børn der typisk *ikke* går i den lokale folkeskole, så er det overvejende børn, hvis mødre har lange eller mellemlange uddannelser eller er beskæftiget som funktionærer eller overordnede funktionærer. Tilsvarende er børn med ufaglærte mødre eller mødre helt uden for beskæftigelse underrepræsenterede på privatskoler. Hvad angår kønsfordeling i forhold til skoletype, så er der ikke de store forskelle, bortset fra at signifikant flere drenge end piger går i specialklasse.

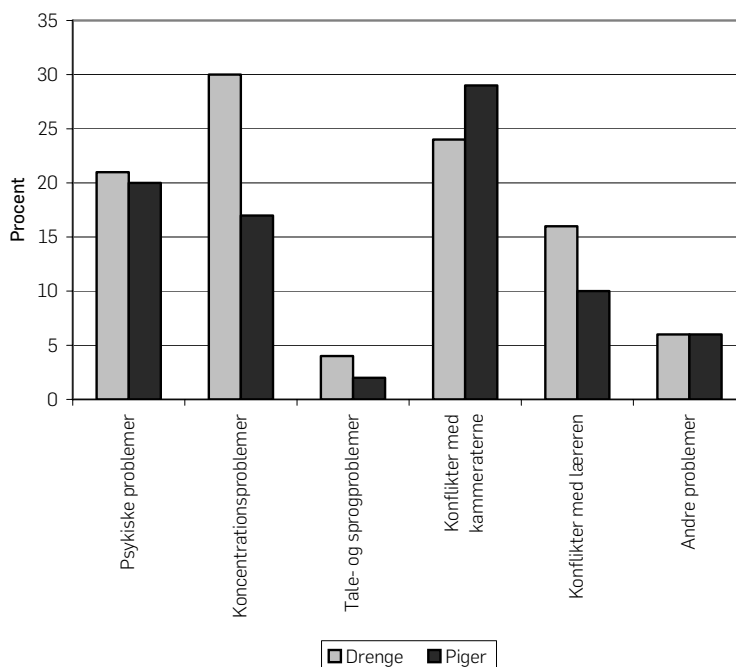
Cirka 78 pct. af alle børn har ikke skiftet skole, siden de startede i børnehaveklasse eller 1. klasse. 17 pct. har skiftet skole én gang og 3 pct. to gange. Kun knap 3 pct. af børnene har skiftet skole mere end tre gange, siden de startede i børnehaveklasse. Når man ser på dem, der har skiftet skole flere gange, så viser tallene en overrepræsentation af børn af mødre med lav uddannelse eller ingen tilknytning til arbejdsmarkedet. Børn af mødre, som enten har en dårlig placering på arbejdsmarkedet, eller som står helt uden for det, har således en mere turbulent skolegang

med flere skoleskift end deres jævnaldrende. Der er ingen signifikant kønsforskel i antallet af skoleskift.

Børn med brug for særlig undervisning er registreret på to måder. Enten får de al deres undervisning i en specialklasse, eller også modtager de specialundervisning i visse timer, mens resten af deres undervisning foregår i en almindelig skoleklasse. Som nævnt går knap 3 pct. hele tiden i specialklasse, mens næsten 10 pct. modtager dele af deres undervisning som specialundervisning. Børn af mødre med ingen eller kort uddannelse samt mødre, der ikke er i beskæftigelse, er overrepræsenterede i såvel specialklasser som blandt elever, der modtager dele af deres undervisning som specialundervisning. Desuden er der signifikant flere drenge end piger i begge kategorier.

FIGUR 9.2

11-årige, der efter moderens opfattelse, inden for de sidste 12 måneder har haft et eller flere af følgende problemer i skolen. Kønsopdelt. I procent.



Kilde: SFI's Børneforløbsundersøgelse af børn født i 1995. Skema til moderen i 2007.

En række børn har problemer i forbindelse med deres skolegang. Af figur 9.2 fremgår en række af de problemer, som mødrene har oplyst, at barnet har haft inden for de sidste 12 måneder. Vi ser, at ca. en femtedel har haft psykiske problemer som fx manglende selvtillid, tilbagetrækkethed, eller at de har været kedede af det.

Knap 30 pct. af drengene har haft koncentrationsproblemer, mens det tilsvarende tal for piger er 17 pct. Også for tale- og sprogproblemer, der typisk dækker over talebesvær, stammen, sprogforståelse eller kommunikationsbesvær, ser vi en signifikant kønsforskel, idet 4 pct. af drengene har haft disse problemer mod kun 2 pct. af pigerne. Der er flere piger end drenge, som har konflikter med kammeraterne, mens der er klart flere drenge end piger, som har konflikter med læreren.

Der er endvidere en klar sammenhæng mellem hjemmebaggrund og forekomst af alle problemtyperne. For alle de listede problemer er der en overrepræsentation af børn af mødre, der er uden for beskæftigelse eller ikke har uddannelse ud over grundskolen. Det er altså typisk børn fra hjem med relativt færre ressourcer, som har problemer i skolen.

Set i et forløbsperspektiv er der markant flere 11-årige med problemer i skolen, end der var 7-årige. For eksempel er der næsten tre gange så mange, der har konflikter med kammerater eller lærere sammenlignet med, da børnene var 7 år. Til gengæld ser det anderledes ud for andre af problemtyperne. Således har 25 pct. af de børn, der som 7-årige havde tale- og sprogproblemer samt 35 pct. af dem, der havde psykiske problemer, de samme vanskeligheder som 11-årige. For problemtyperne koncentrationsproblemer samt de to typer af konflikter er andelen af gengængere med samme problem omkring 50 pct.

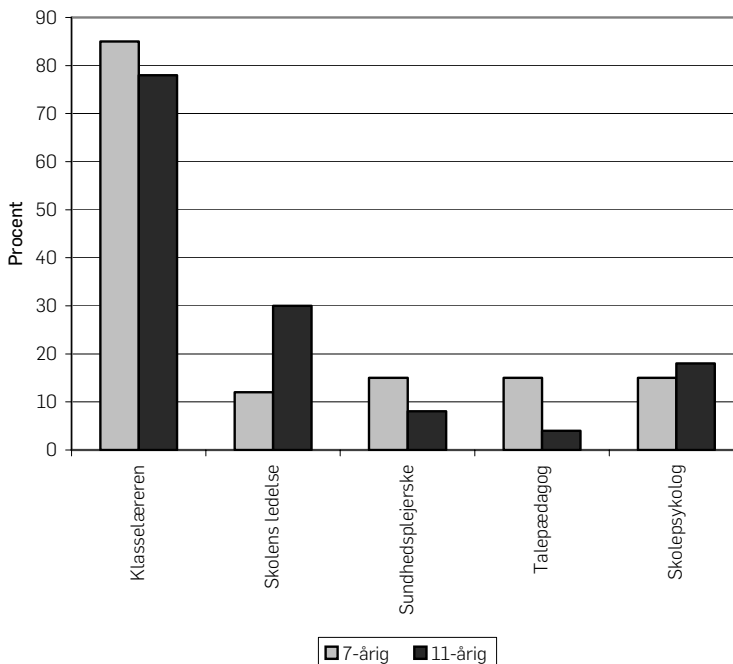
I interviewet med moderen har vi spurgt til, hvordan man har søgt at løse problemerne i skolen. Af figur 9.3 fremgår det, hvilke personer familien har haft kontakt til i forbindelse med barnets problemer. Det skal bemærkes, at det ikke fremgår, hvem der har formidlet kontakten. Vi ser, at der i forbindelse med problemer hyppigst har været kontakt mellem forældre og klasselærer. Dette er sket i 78 pct. af de tilfælde, hvor der har været problemer. Næsthypigste kontakt er til skolens ledelse, hvilket 30 pct. har haft. 8 pct. har haft kontakt til sundhedsplejerske, 4 pct. til talepædagog og 18 pct. til skolepsykolog. Ved sammenligning med det tilsvarende spørgsmål, da børnene var 7 år, ser vi, at signifikant færre har haft kontakt til klasselæreren, mens



signifikant flere har haft kontakt til skolens ledelse. Færre har benyttet sundhedsplejerske og talepædagog, mens lidt flere har haft kontakt til skolepsykolog. Årsagerne til denne udvikling kan dels være, at problemernes art og omfang har skiftet karakter, dels at problemerne kan være blevet mere alvorlige, hvorfor personer uden for klassens lærerkreds i større omfang har været involveret. Dette understøttes af, at der er en overrepræsentation af børn fra ressourcetsvage familier, som har haft kontakt til skolens ledelse, sundhedsplejerske samt skolepsykolog. Dette tyder på, at problemerne har været større, end at de har kunnet løses mellem forældre og klasselærer.

FIGUR 9.3

Moderens kontakt til bestemte personer i forbindelse med barnets problemer i skolen. Opdelt efter barnets alder. I procent.



Kilde: SFI's Børneforløbsundersøgelse af børn født i 1995. Skema til moderen i 2007.

Sammenholder man herefter ovenstående med en opgørelse af, i hvilket omfang der er iværksat indsatser for at støtte barnet i forhold til dets

problem, så har dette fundet sted i 75 pct. af alle tilfælde. De indsatser, der har fundet sted, fremgår af tabel 9.1.

TABEL 9.1

Familier, der har modtaget en given indsats i forbindelse med barnets problemer i skolen. I procent.

Indsatsstype	Andel, som har modtaget indsatsen (pct.)
Støtte fra skolens støttecenter	36
Skolepsykolog/psykolog/PPR	35
Speciel rådgivning til forældre	26
Ekstra danskundervisning	20
Lektiehjælp	11
Overflytning til specialklasse eller anden lille klasse	9
Taleundervisning	5
Overflytning til heldagsskole	4
Familieværksted eller andet dagtilbud	3
Overflytning til behandlingshjem	1
Særlige undervisningsmaterialer og tekniske hjælpemidler	1
Ekstra modersmålsundervisning	1
Andre tiltag	37
Procentbasis	1.107

Kilde: SFI's Børneforløbsundersøgelse af børn født i 1995. Skema til moderen i 2007.

Note: Da det enkelte barn har kunnet modtage flere indsatser, summer andelen i tabellen ikke til 100.

Af tabellen fremgår det, at de mest anvendte indsatser er støtte fra skolens støttecenter, skolepsykolog/psykolog/PPR (pædagogisk psykologisk rådgivning) samt andre ikke-specificerede tiltag. Desuden anvendes der i en del tilfælde også rådgivning til forældre samt ekstra danskundervisning. Set i forhold til børnenes sociale baggrund er der, ikke overraskende, for alle indsatstyper en overvægt af børn fra ressourcetsvage hjem. Dette skyldes naturligvis, at der er en overrepræsentation af disse børn, der har problemer i skolen. Men når dette er sagt, er der ikke noget, der tyder på, at børn med forskellige ressourcer i hjemmet modtager forskellige typer af hjælp, hvilket kan fortolkes i retning af, at indsatsen alene afgøres af problemtypen. Dog er der en overvægt af ressourcestærke børn, der falder ind under kategorien *andre tiltag*, som 37 pct. af børnene med problemer har modtaget.

Generelt synes der blandt mødre at være stor tilfredshed med de indsatser, der er iværksat i kølvandet på barnets problemer. 47 pct.

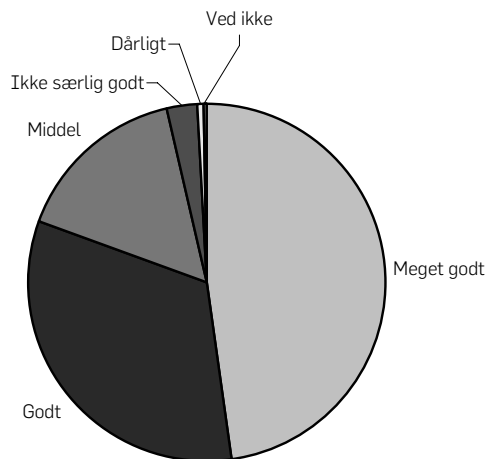
svarer, at de i høj grad mener, støtten har hjulpet barnet, 32 pct. mener, støtten har hjulpet i nogen grad, mens kun 6 pct. mener, støtten slet ikke har hjulpet. Blandt dem, der mener, støtten slet ikke har hjulpet, er der en overvægt af ressourcetsvage mødre. Ved sammenligning med mødrenes besvarelser i 2003, ser vi en lille nedgang i tilfredsheden med den tilbudte støtte. Dette kan skyldes, at nogle børn i 11-årsalderen har været igennem en række af tiltag, som måske ikke har hjulpet, hvilket kan gøre, at forældrene er mindre positivt indstillede over for den modtagne indsats, end da børnene var 7 år.

## FAGLIGT NIVEAU

Efter at have set på en række oplysninger om børnenes skolegang, vendes blikket nu mod det, der konkret foregår i skolen. Her er mødrene blevet bedt om at vurdere, hvorledes de alt i alt synes, deres barn klarer sig i skolen. Disse svar fremgår af figur 9.4 nedenfor.

FIGUR 9.4

Moderens vurdering af, hvordan den 11-årige klarer sig fagligt i skolen. I procent.



Kilde: SFI's Børneforløbsundersøgelse af børn født i 1995. Skema til moderen i 2007.

Af figuren fremgår det, at størstedelen af mødre mener, deres børn klarer sig godt eller meget godt i skolen. Det gælder lidt mere end 80 pct. 16 pct. mener, deres børn klarer sig middelhøjt, mens kun ca. 3 pct. svarer dårligt eller ikke særlig godt.

Af talmaterialet fremgår det endvidere, at mødre vurderer, at piger klarer sig signifikant bedre end drenge. Hertil kommer en kønsforskel, der betyder, at drenge er signifikant tættere knyttet til deres fædre, end piger er. Mødre vurderer således, at flere drenge (og færre piger) vurderes at klare sig middelhøjt, og at flere drenge (og færre piger) vurderes at klare sig dårligt. Man skal dog være opmærksom på, at næsten ingen klassificeres som værende dårlige. Ikke overraskende er der en klar sammenhæng mellem mødrenes vurdering af barnets faglige niveau og moderens egen baggrund. Således er der signifikant sammenhæng mellem moderens uddannelseslængde og hendes positive vurdering af barnets faglige niveau. Det samme gælder for moderens beskæftigelse, således at fx mødre, der er beskæftiget som funktionærer, ledere e.l., vurderer barnets niveau højere end mødre, der ikke er i beskæftigelse eller står uden for arbejdsmarkedet. Denne tendens går igen i besvarelsen af spørgsmålet til mødre om, hvorvidt det er vigtigt for dem, at deres børn klarer sig fagligt godt. Jo højere uddannelse moderen har, des vigtigere er det for hende, at hendes barn klarer sig godt. Det skal dog siges, at 97 pct. af mødre svarer, at det er vigtigt for dem, at deres børn klarer sig godt fagligt.

Mødre er desuden blevet spurgt om, i hvilken grad de har indtryk af, at barnet kan følge med i udvalgte fag. Disse svar fremgår af tabel 9.2. Vi ser, at mødrenes vurderinger af de enkelte fag ikke varierer så meget. Dog tyder det på, at mødrenes vurdering af børnenes engelskfærdigheder er mindre optimistisk end for de øvrige fag. Også i forhold til dette spørgsmål er der positiv klar sammenhæng mellem moderens eget uddannelsesniveau og hendes vurdering af, om barnet kan følge med i de enkelte fag. Der ses desuden visse kønsforskelle, idet mødre vurderer drengene signifikant bedre end pigerne i fagene matematik samt natur og teknik. I dansk er det omvendt pigerne, der vurderes bedst.

Set i et forløbsperspektiv er mødrenes vurderinger blevet mere positive. Da børnene var 7 år, svarede ca. 50-55 pct., at børnene i høj grad kunne følge med i de udvalgte fag, 10-15 pct. svarede, at de i nogen grad kunne følge med, mens ca. 1 pct. svarede i ringe grad.

TABEL 9.2

Moderens vurdering af, hvor godt den 11-årige kan følge med fagligt i udvalgte fag. I procent.

	I høj grad	I nogen grad	I ringe grad	Slet ikke	I alt	Procent-basis
Dansk	67	29	3	1	100	4.789
Matematik	61	35	4	0	100	4.789
Natur og teknik	67	32	1	1	100	4.444
Engelsk	53	38	8	1	100	4.699

Kilde: SFI's Børneforløbsundersøgelse af børn født i 1995. Skema til moderen i 2007.

## TILFREDSHED MED SKOLEN

Yderligere er mødrene blevet spurgt om deres samlede tilfredshed med skolen. Gennemgående er mødrene temmelig tilfredse med deres barns skole. 51 pct. er i høj grad tilfredse, og 40 pct. er i nogen grad tilfredse. 4 pct. svarer *hverken eller*, 4 pct. at de i ringe grad er tilfredse, mens kun ca. 1 pct. slet ikke er tilfredse med deres barns skole. Tilfredsheden med barnets skole fordeler sig sådan, at jo bedre moderen finder, at barnet klarer sig i skolen, des mere tilfreds er hun med den. Det vil altså sige, at mødrenes tilfredshed med skolen i høj grad hænger sammen med, hvor godt hun mener, barnet klarer sig og i mindre grad med, om eventuelle problemer eller vanskeligheder er blevet imødegået og afhjulpnet. Desuden afhænger tilfredsheden af mængden af ressourcer i hjemmet. Jo flere ressourcer, der er i hjemmet, des højere er moderens tilfredshed med barnets skole.

Set i et forløbsperspektiv er mødrenes tilfredshed med skolen stort set uændret i forhold til, da børnene var 7 år. Dog er der sket en mindre omfordeling på svarskalaen, idet der, da børnene var 7 år, var flere – 69 pct. – som i høj grad var tilfredse, mens færre (20 pct.) i nogen grad var tilfredse. Dermed var samlet set 90 pct. enten i høj grad eller i nogen grad tilfredse med barnets skole.

I tabel 9.3 er moderens tilfredshed med skolen holdt op imod den type skole, barnet går på. Af tabellen ses det, at tilfredsheden generelt er størst blandt mødre med børn på privatskoler. For eksempel er 73 pct. af de mødre, der har børn på *anden type privatskole* i høj grad tilfredse med barnets skole, mens dette kun er tilfældet for knap halvdelen af de mødre, der har børn på en folkeskole i eget skoledistrikt.

Netop de mødre, hvis børn går på en folkeskole i eget skoledistrikt, er dem, som er mindst tilfredse med barnets skole. Dette skyldes sandsynligvis, at privatskolerne er udtryk for et bevidst tilvalg, mens det må antages, at mange børn pr. automatik indskrives på den lokale folkeskole.

TABEL 9.3

11-årige børn på forskellige skoletyper. Fordelt efter moderens tilfredshed med skolen. I procent.

	Høj grad	Nogen grad	Hverken eller	Ringe grad/slet ikke/ved ikke	I alt	Procentbasis
Folkeskole i eget skoledistrikt	48	42	5	5	100	3.668
Folkeskole uden for eget skoledistrikt	49	43	4	4	100	354
Folkeskole med specialundervisningsklasser	53	31	6	10	100	144
Privatskole med religiøst grundlag	77	22	1	0	100	183
Anden type privatskole	73	24	1	2	100	390

Kilde: SFI's Børneforløbsundersøgelse af børn født i 1995. Skema til moderen i 2007.

I fjerde interviewrunde har børnene også selv svaret på en række spørgsmål vedrørende deres skolegang. I resten af dette kapitel vil der blive fokuseret på børnenes egne svar.

De fleste 11-årige er glade for at gå i skole. På spørgsmålet om, hvad barnet synes om at gå i skole, svarer 25 pct., at de virkelig godt kan lide det, 45 pct. svarer godt, og 24 pct. svarer hverken godt eller dårligt. Kun knap 5 pct. svarer, at de synes dårligt eller virkelig dårligt om at gå i skole. Dette er en noget lavere vurdering end mødrene gav, da børnene var 7 år. Her svarede tre ud af fire mødre, at deres barn var glad for at gå i skole, mens kun ca. 1 pct. svarede, at barnet i ringe grad eller slet ikke kunne lide at gå i skole. Børnenes tilfredshed med skolen, som vi måler den, svarer nogenlunde til både Sundhedsstyrelsens (2008) undersøgelse blandt 11-årige børn og til Skolebørnsundersøgelsens ditto fra 2006 (Rasmussen & Due, 2007). I Sundhedsstyrelsens undersøgelse svarer 76 pct. af pigerne og 64 pct. af drengene, at de altid eller oftest er glade for at gå i skole, mens det af Skolebørnsundersøgelsen fremgår, at 37 pct. af

de 11-årige piger og 34 pct. af de 11-årige drenge virkelig godt kan lide at gå i skole.

Også ved vurdering af eget faglige niveau er de fleste børn positive. Mere end 80 pct. svarer, at de synes, de klarer sig godt eller meget godt, 15 pct. svarer, at de klarer sig nogenlunde, mens kun godt 2 pct. ikke synes, de klarer sig så godt. Mens der ikke er de store kønsforskelle i vurderingen af egne faglige færdigheder, så ser vi en klar sammenhæng mellem egen vurdering og længden af moderens uddannelse. Tallene viser, at des højere uddannelse, moderen har, des højere vurderer barnet egne faglige færdigheder. Således svarer 46 pct. af de børn, der har en mor med en lang videregående uddannelse, at de klarer sig meget godt fagligt, mens det tilsvarende tal for børn af mødre, der kun har grundskoleuddannelse, er 29 pct.

De fleste børn synes også godt om deres lærere. Op mod 90 pct. svarer, at de synes, deres lærere er rigtig dygtige eller gode. Kun knap 4 pct. mener, at deres lærere er dårlige eller meget dårlige. Der er blandt pigerne lidt større tilfredshed med lærerne end blandt drengene. Derimod er der ikke den store forskel på tilfredsheden set i forhold til ressourcer i barnets hjem.

Også tilfredsheden med skolen er høj blandt de fleste børn. Næsten 90 pct. synes, at deres skole er rigtig god eller god, mens kun ca. 3 pct. synes, deres skole er dårlig eller meget dårlig. Dette svarer bl.a. til Hermansens (2007) undersøgelse blandt børn i samme alder. Desuden synes der at være en god sammenhæng mellem barnets og moderens vurdering af skolen. Blandt de børn, hvis mor har svaret, at hun er tilfreds med barnets skole, svarer mere end halvdelen, at de synes, deres skole er rigtig god, mens der blandt dem, hvor moderen slet ikke er tilfreds med skolen, kun er ca. 10 pct., der synes, at deres skole er rigtig god. Meget tyder altså på, at børns og forældres opfattelse af, hvad der er en god skole, stemmer godt overens.

Børnenes egen vurdering af skolen svarer i store træk til en anden dansk undersøgelse af skolens kultur gennemført blandt elever i 4.- 5. klasse (Hermansen, 2007). Her svarer kun 7 pct., at de synes, skolen er dårlig, mens størstedelen er tilfreds med deres skole. Undersøgelsen viser desuden, at jo større forældrestøtte barnet oplever i forbindelse med skolen, des mere positiv indstilling har barnet til skolen.

## BARNET I SKOLEN

Børnenes besvarelser vedrørende det, der foregår inde i selve klasseværelset, viser en række tendenser, som anden forskning om børn og skolegang (fx PISA-undersøgelserne) også har peget på.

For det første ser man en række klare kønsforskelle. Drengene anser sig selv for signifikant bedre til matematik, undersøgelser af noget i naturen samt alle former for sport, mens pigerne føler sig signifikant bedre til dansk samt til at lave noget med hænderne. Netop tendensen til en stærk kønsbias i skolen er noget, som PISA-undersøgelserne har vist, er særligt for Danmark. Den danske grundskole synes altså at være influeret af en række kønsstereotyper, der indikerer, at piger er gode til det sproglige og kreative, og at drenge er gode til matematik, naturvidenskab og det sportslige (Mejdning, 2004).

En anden klar tendens, som også er veldokumenteret i anden forskning, er betydningen af forældres uddannelse. Datamaterialet viser, at jo længere uddannelse moderen har, des bedre opfatter børnene, at de selv er til fagene i skolen. Men også på enkeltfagsniveau ser vi tendensen. Der er således en stærk proportional sammenhæng mellem længden af moderens uddannelse og barnets svar på, om det er god til matematik, dansk og til at undersøge noget i naturen. Tilsvarende ser vi, at des længere moderens uddannelse er, des færre børn er der, som svarer, at de er gode til at lave noget med hænderne. Desuden er der omvendt proportionalitet mellem udsagnet om, at skolearbejdet er svært og så moderens uddannelseslængde.

Vender man nu blikket fra det indholdsmæssige til formen i skolen, så viser analysen, at mere end halvdelen svarer, at de aldrig keder sig. Dog keder drengene sig markant mere end pigerne, hvilket igen bekræfter tendensen til en kønsstereotyp skole. Også her ses en klar sammenhæng til moderens uddannelse, hvilket betyder, at jo længere uddannelse moderen har, des mindre keder barnet sig.

For mange børn indeholder skolen mere end blot det faglige. Hele 96 pct. svarer, at de kan lide skolen, fordi de møder venner. Også dette resultat er stærkt korreleret med moderens uddannelseslængde. Skolen får dermed en stor betydning for den sociale dimension, og da afsnittet om mobning netop viste, at det især er svage børn, som mobbes og mistrives i skolen, er det oplagt, at børn fra ressourcestærke hjem



tillægger det sociale aspekt større betydning end børn fra hjem med færre ressourcer.

Den sociale tendens bekræftes også af, at 90 pct. kan lide at lave gruppearbejde. Her er der en mindre tendens til omvendt proportionalitet til moderens uddannelseslængde, således at børn af mødre med kortere uddannelse i højere grad foretrækker gruppearbejde end børn af højtuddannede mødre.

## LEKTIER

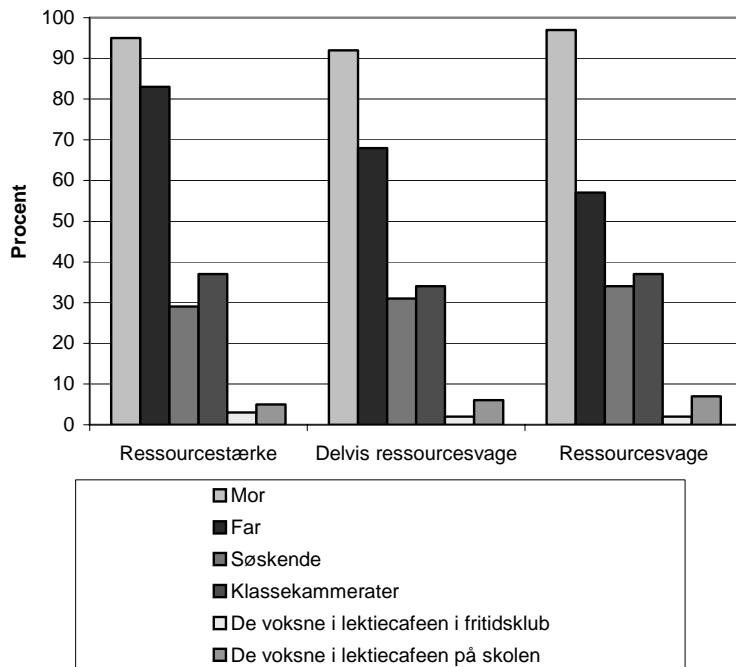
I forbindelse med skolespørgsmålet er der blevet spurgt detaljeret til lektier og lektielæsning, da man må formode, at de fleste 11-årige jævnligt stifter bekendtskab med det. Det viser sig da også, at størsteparten af børnene laver lektier flere gange hver uge. Hovedparten – 51 pct. – laver lektier 2-4 gange om ugen, mens yderligere 40 pct. svarer, at de laver lektier hver dag, 4 pct. laver lektier en gang om ugen, mens kun ca. 3 pct. laver lektier sjældnere end en gang om ugen eller næsten aldrig. Set i forhold til skoletype er der ikke den store forskel på lektiefrekvensen. Dog er der lidt flere på privatskoler, som laver lektier hver dag.

Børnene viser sig at have et lidt blandet forhold til lektier. Cirka 43 pct. udtrykker, at de godt eller nogenlunde kan lide at lave lektier, mens 56 pct. svarer, at de ikke kan lide det. Tilsvarende mener 64 pct., at det er kedeligt at lave lektier. Kun ca. 10 pct. afviser helt, at det er kedeligt at lave lektier. Cirka 90 pct. svarer, at de laver deres lektier, selvom de ikke har megen lyst til det.

For de fleste af børnene kræver lektielæsningen en eller anden form for hjælp. Næsten 80 pct. svarer, at de af og til har brug for hjælp til deres lektier. Hertil kommer, at behovet for hjælp til lektierne falder, des længere uddannelse moderen har. Dette fund er interessant, da man inden for uddannelsesforskning ofte diskuterer sammenhængen mellem lektiehjælp og forældrebaggrund. Dem, der ofte har brug for hjælpen, er ikke altid dem, der får mest af den, fordi deres forældre ikke er i stand til at hjælpe dem. Det kunne fx være tilfældet i en resourcesvag familie. Hvad resultatet her indikerer, er, at jo mindre uddannelse moderen har, desto større er barnets behov for hjælp. Der ses desuden en kønsforskel i forhold til denne variabel, idet piger angiver at have signifikant mere brug for hjælp til lektier end drenge.

FIGUR 9.5

11-årige, som angiver at have brug for hjælp til lektier, og som får hjælp til lektier af udvalgte personer. Fordelt efter ressourcer i hjemmet. I procent.



Kilde: SFT's Børneforløbsundersøgelse af børn født i 1995. Skema til barnet i 2007.

Figur 9.5 viser, at typisk er det mødre, der hjælper børnene med deres lektier. Mere end 90 pct. får således hjælp til lektierne af deres mor. Næsthøjest hjælper er faderen, som ca. 80 pct. får hjælp fra. Kun mellem 3 og 5 pct. får hjælp af voksne i en lektiecafe. Sammenholdes hjælp til lektier med ressourcer i hjemmet ser vi, at mødre hjælper næsten lige meget uanset ressourceniveau, mens fædre hjælper signifikant mindre, jo færre ressourcer der er i hjemmet. Det kan skyldes, at mange børn fra ressourcensvage hjem typisk bor alene med deres mor. Når det kommer til hjælp fra en lektiecafe, så er der ingen signifikant forskel på hjælpen herfra for børn med forskelligt ressourceniveau i hjemmet.

Størstedelen af alle børn har mulighed for at få hjælp til lektierne af enten den ene eller den anden forælder. Næsten halvdelen – 44 pct. – svarer, at begge forældre kan hjælpe med det hele, mens andre 44 pct.

udtrykker, at far er god til noget, og mor er god til noget andet. I 8 pct. af tilfældene kan mor hjælpe, mens far ikke kan. 2 pct. svarer det modsatte. De forskellige svarniveauer skyldes formodentlig igen, at der er flere børn af enlige mødre, som ikke har adgang til lektiehjælp fra faderen. Kun 0,3 pct. af alle børn svarer, at ingen af deres forældre kan hjælpe ved behov for det. Ser man på, hvem der kan hjælpe i forhold til mors uddannelseslængde, så er der ikke overraskende flere mødre med lang end med kort uddannelse, som kan hjælpe med lektierne. Desuden slår den effekt igennem, at mødre med lange uddannelser typisk har børn med fædre, der kan hjælpe. Sandsynligvis fordi disse fædre også har relativt lange uddannelser.

Ud over at spørge til muligheden for hjælp, har vi spurgt til adgangen til hjælp fra forældrene. Her svarer 70 pct., at de får hjælp fra deres mor, hver gang de spørger, mens 23 pct. får hjælp nogle gange. Under 1 pct. får ikke hjælp af deres mor, når de spørger. Tilsvarende får 64 pct. – af de børn, der bor sammen med en far – hjælp af deres far, hver gang de spørger, og 32 pct. får nogle gange hjælp. Kun 2 pct. får aldrig hjælp af faderen, når de spørger.

## OPSUMMERING

Analysen viser, at langt de fleste børn oplever en god, stabil og tryk skolegang uden væsentlige problemer. Generelt er der fra både barnet selv og fra forældrene stor tilfredshed med skolen. Cirka 90 pct. af alle mødre er i høj eller nogen grad tilfredse med deres barns skole, mens 70 pct. af alle børn svarer, at de kan lide at gå i skole. Der ses en klar sammenhæng mellem tilfredsheden med skolen og moderens vurdering af, hvor godt barnet klarer sig i skolen. Dog er mødrenes tilfredshed med skolen aftaget i forhold til ved sidste interviewrunde.

En række børn har problemer i forbindelse med deres skolegang. Der er store kønsforskelle i både antallet og arten af problemer, således at drenge i højere grad oplever at have problemer. De hyppigste problemer for drenge er koncentrationsbesvær, som 30 pct. har haft, samt konflikter med kammerater, som knap 25 pct. har oplevet. Blandt pigerne har knap 30 pct. haft konflikter med kammerater, og 20 pct. har haft psykiske problemer. Typisk er problemer blevet håndteret i et samarbejde mellem barnets forældre og klasselæreren. Dette er sket i

78 pct. af de tilfælde, hvor der er opstået problemer i forbindelse med barnets skolegang.

Ud over markante kønsforskelle i forhold til en række af skolespørgsmålene, så viser analysen også sociale uligheder, der betyder, at jo bedre uddannelse moderen har, des større er sandsynligheden for, at barnet klarer sig godt i skolen, og at mor og barn er tilfredse med skolen. Hertil kommer en markant overrepræsentation af problemer blandt børn af mødre med lav eller ingen uddannelse.

## BELASTNINGER TIL BRUG FOR RISIKOANALYSE

Følgende belastninger er udvalgt til at indgå i den senere analyse af risikoadfærd:

1. Børn, som har haft problemer i skolen
2. Børn, som har svært ved at følge med i skolen
3. Børn, som ikke er glade for at gå i skole
4. Børn, som ikke møder venner i skolen
5. Børn, som har brug for hjælp til lektier, men ikke får det
6. Børn med mange skoleskift.

Tabel 9.4. viser, hvor stor en andel af børnene, der har de forskellige belastninger.

TABEL 9.4

11-årige fordelt efter antal belastninger vedrørende skoleliv.  
I procent.

Antal belastninger	Forekomst i procent
Ingen belastninger	48,8
1 belastning	39,9
2 belastninger	9,2
3 belastninger	1,9
4 belastninger	0,2
5 belastninger	0,0
I alt	100,0
Procentbasis	4.821

Kilde: SFI's Børneforløbsundersøgelse af børn født i 1995. Skema til mødre og børn i 2007.

# FRITID

For de 11-årige børn er tiden delt mellem skole og fritid. Og i modsætning til ved forrige interviewrunde, hvor børnene var 7 år, er de nu begyndt at have et selvstændigt fritidsliv, hvor de for eksempel selv kan gå til aktiviteter, besøge kammerater, være alene hjemme osv. De er med andre ord ikke sammen med deres forældre eller andre voksne i al den tid, de ikke tilbringer i skolen. Hertil kommer, at de nu har nået en alder, hvor de også har pligter eller opgaver hjemme.

Formålet med dette kapitel er at give en beskrivelse af, hvad de 11-årige børn laver i deres fritid. Først ser vi på omfanget af organiserede fritidsaktiviteter, derefter på huslige pligter i hjemmet, og til sidst fokuserer vi på lommepenge.

## FRITIDSAKTIVITETER

I dette afsnit beskrives de 11-åriges organiserede fritidsaktiviteter, dvs. aktiviteter, som man er meldt til og dyrker på bestemte ugedage. Aktiviteten kan enten foregå i en klub eller forening eller i enkelte tilfælde i privat regi.

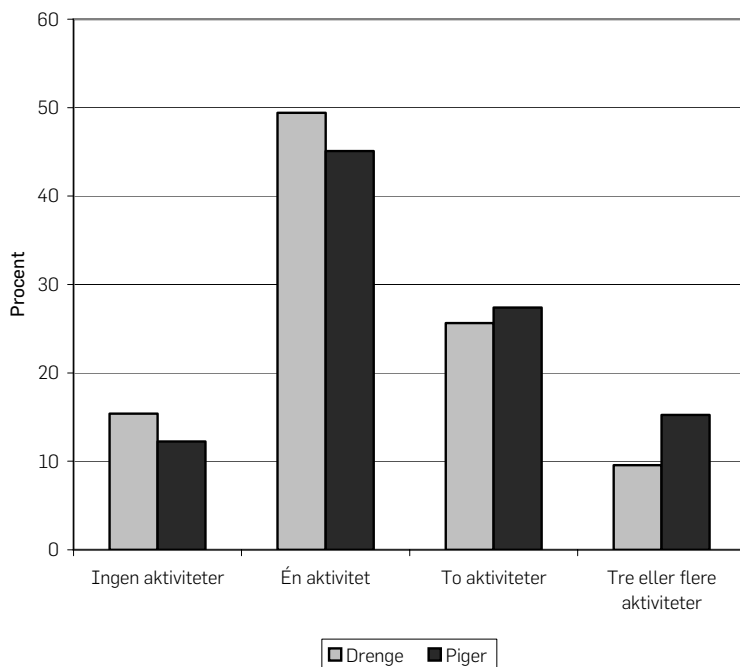
Langt størstedelen af alle børn – 86 pct. – går til organiserede fritidsaktiviteter hver uge. Dette svarer i store træk til to danske undersøgelser af børns tidsforbrug og fritidsaktiviteter (Bonke, 2000;

Bille et al., 2005). Heraf fremgår det, at 85 pct. går til en fast fritidsaktivitet hver uge.

Af figur 10.1 fremgår det, at piger gennemsnitligt går til flere aktiviteter pr. uge, end drenge gør. Flertallet af alle børn – knap halvdelen – går til én aktivitet om ugen, mens ca. en fjerdedel går til to aktiviteter. Kun ca. 12 pct. går til tre eller flere aktiviteter hver uge. Disse tal stemmer ikke helt med Bonkes undersøgelse fra 2000. Her gik en større andel af børnene til mere end én aktivitet. Omfanget af fritidsaktiviteter er ikke opgjort på samme måde i Bonkes (2000) undersøgelse og i denne runde af Børneforløbsundersøgelsen. Hvor Bonke opgør timer brugt til aktiviteter, opgøres i Børneforløbsundersøgelsen udelukkende antallet af aktiviteter pr. uge.

FIGUR 10.1

11-årige, som går til én, to, tre eller flere fritidsaktiviteter hver uge. Fordelt efter køn. I procent.



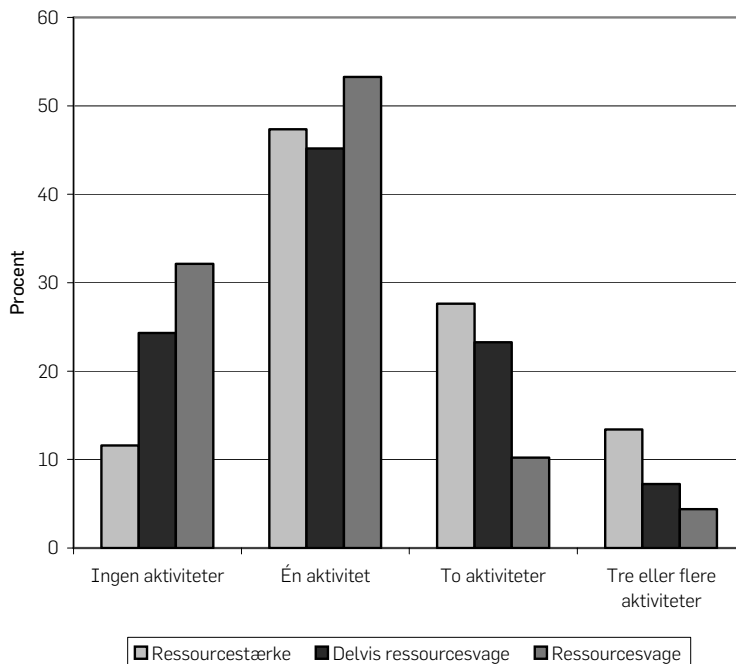
Kilde: SFI's Børneforløbsundersøgelse af børn født i 1995. Skema til barnet i 2007.

Ser man på sammenhængen mellem ressourcer i barnets hjem og fritidsaktiviteter, så er der for begge mål en signifikant sammenhæng. Jo flere ressourcer i barnets hjem, des signifikant større er sandsynligheden for, at barnet går til en fast fritidsaktivitet hver uge. Også når det kommer til antallet af aktiviteter pr. uge ser vi en signifikant forskel med udgangspunkt i barnets sociale baggrund. Dette fremgår af figur 10.2. Det ses, at andelen af børn fra ressourcesvage hjem, der ikke går til en fast fritidsaktivitet er tre gange højere end den tilsvarende andel blandt børn fra ressourcestærke hjem. Modsat er der tre gange så mange børn fra ressourcestærke hjem, der går til tre eller flere aktiviteter, som der er børn fra ressourcesvage hjem. Denne fordeling er bekymrende, da det netop viser sig, at fritidsaktiviteter er vigtige for børns generelle trivsel.

Vi kan altså konkluderes, at der også er en klar sammenhæng mellem antallet af fritidsaktiviteter, barnet går til pr. uge, og ressourcer i dets hjem. Disse klare sammenhænge mellem fritidsaktiviteter og ressourcer i barnets hjem står i modsætning til Bonkes undersøgelse fra 2000, idet man her *ikke* fandt nogen sammenhæng mellem tid brugt på faste fritidsaktiviteter og social baggrund. Sammenholdt med at færre går til flere aktiviteter om ugen, kan forskellene være tegn på en ændring i mønstre vedrørende fritidsaktiviteter. Dette kan dog ikke umiddelbart verificeres, da omfanget af fritidsaktiviteter ikke er opgjort på helt samme måde i de to undersøgelser.

FIGUR 10.2

11-årige, som går til én, to, tre eller flere fritidsaktiviteter hver uge. Fordelt efter ressourcer i hjemmet. I procent.



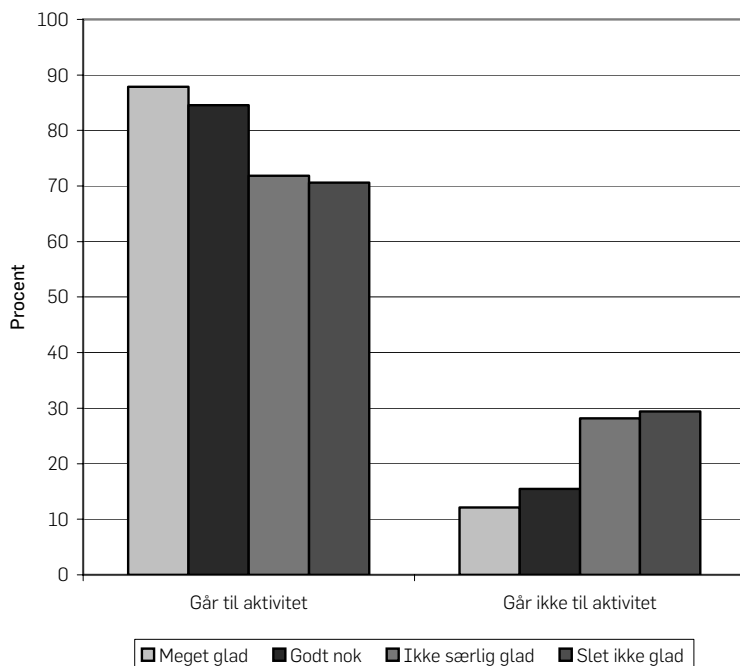
Kilde: SFI's Børneforløbsundersøgelse af børn født i 1995. Skema til barnet i 2007.

I figur 10.3 ser vi sammenhængen mellem trivselsmålet og fritidsaktiviteter. Af figuren fremgår det meget tydeligt, at der blandt de børn, som har en høj trivsel, er signifikant færre, som ikke går til fritidsaktiviteter hver uge sammenlignet med børn, som slet ikke er glade for deres liv. Også når man sammenligner med antallet af aktiviteter, er sammenhængen markant: Jo flere fritidsaktiviteter pr. uge, des højere besvarelse af trivselsspørgsmålet.



FIGUR 10.3

11-årige, som går eller ikke går til en fritidsaktivitet hver uge. Fordelt efter tilfredshed med eget liv. I procent.



Kilde: SFI's Børneforløbsundersøgelse af børn født i 1995. Skema til barnet i 2007.

Figur 10.4 viser, hvilke aktiviteter henholdsvis drenge og piger går til. Det fremgår tydeligt, at fodbold er en populær aktivitet blandt både drenge og piger. Næsten 40 pct. af alle drenge går til fodbold, mens det for pigernes vedkommende er lidt mere end 15 pct.

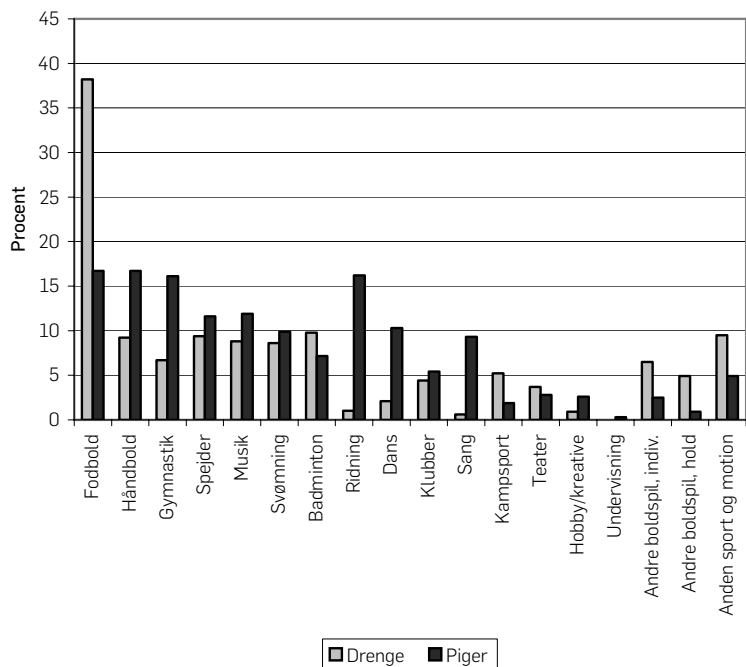
Top 3 over drenges fritidsaktiviteter er *fodbold* på en suveræn førsteplads, *badminton* på andenpladsen og *musik* på tredjepladsen. Pigernes top 3 indeholder *ridning* på førstepladsen, *gymnastik* på andenpladsen og *håndbold* som nummer tre.

Selvom forskellene mellem drenge og piger er forholdsvis små, så tyder det på, at pigerne er mere alsidige i deres valg af aktiviteter, end drengene er. Dette skal ses i sammenhæng med, at markant flere piger end drenge går til mere end én fritidsaktivitet pr. uge. En forklaring på kønsforskellen kan desuden være, at drenges altoverskyggende aktivitet – fodbold – kræver megen tid og dyrkes flere gange om ugen, mens det

samme ikke nødvendigvis er tilfældet for pigernes mest populære aktiviteter.

FIGUR 10.4

11-årige, som dyrker udvalgte fritidsaktiviteter. Fordelt efter køn. I procent.



Kilde: SFI's Børneforløbsundersøgelse af børn født i 1995. Skema til barnet i 2007.

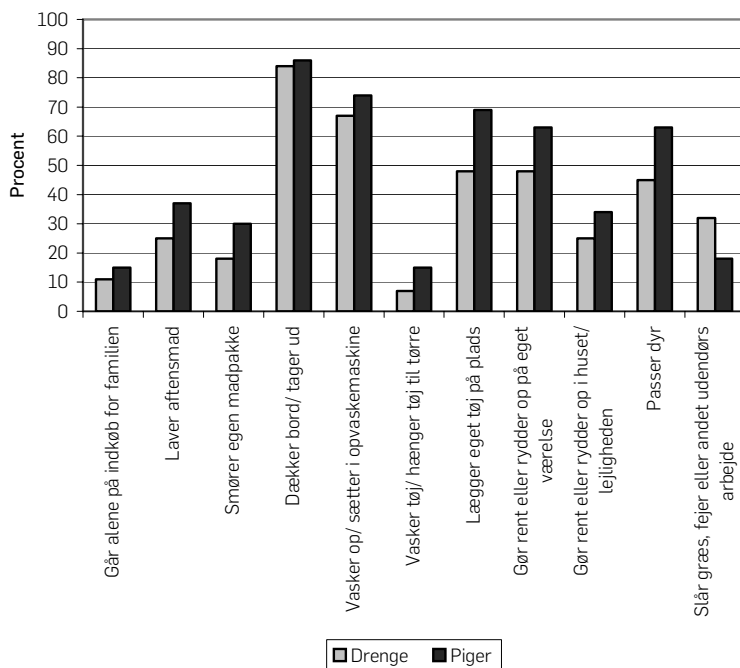
## PLIGTER I HJEMMET

En del af fritiden bruges også på pligter i hjemmet. Dette gælder for de fleste 11-årige mindst én gang om ugen. Samlet set er det kun ca. 3 pct. af børnene i undersøgelsen, som ikke ugentlig udfører en eller anden huslig opgave derhjemme, og i denne gruppe er der signifikant flere drenge end piger. Dermed er børnene i Børneforløbsundersøgelsen mindst lige så aktive deltagere i husholdningsarbejde, som børn i andre undersøgelser har vist sig at være. Bonke (2000) finder fx, at 66 pct. af

drengene og 76 pct. af pigerne i alderen 7-15 år deltager aktivt i familiens husholdningsarbejde. Da der er stort aldersspænd i populationen, kan man nok konkludere, at børn for alvor begynder at hjælpe til hjemme, efterhånden som de nærmer sig puberteten.

FIGUR 10.5

11-årige, som udfører huslige pligter mindst én gang om ugen. Fordelt efter køn. I procent.



Kilde: SFI's Børneforløbsundersøgelse af børn født i 1995. Skema til barnet i 2007.

I forrige interviewrunde, da børnene i Børneforløbsundersøgelsen var 7 år, blev der ikke spurgt til børnenes selvstændige udførelse af huslige opgaver. Derimod blev der spurgt til, hvor tit de hjalp deres mor med madlavning eller huslige gøremål generelt. Svarene på disse spørgsmål viste, at 27 pct. af alle piger og 21 pct. af alle drenge lavede mad sammen med deres mor mindst én gang om ugen. 43 pct. af pigerne og 35 pct. af drengene deltog mindst ugentligt i huslige gøremål (Christensen, 2004). Det tilsvarende tal for de 11-årige børn fremgår af figur 10.5. Her ser vi

andelen af børn, som mindst en gang om ugen udfører forskellige huslige pligter. Figuren er opdelt for drenge og piger.

Det fremgår af figuren, at de mest hyppige pligter er *dække bord/tage ud, vaske op/sætte i opvaskemaskine, lægge eget tøj på plads, rydde op på eget værelse og passe dyr*. Derimod udfører kun få opgaver som at vaske tøj eller gå alene på indkøb.

Som for de 7-årige børn er der også blandt de 11-årige store kønsforskelle. Således har piger signifikant højere grad af udførelse for alle typer af pligter, bortset fra *slår græs, fejer eller andet udendørs arbejde*, som drenge i højere grad udfører. For en række af pligterne er forskellene særligt store. Det drejer sig fx om at smøre madpakke, hvilket 15 pct. af alle piger – mod 8 pct. af alle drenge – gør hver dag. Tilsvarende lægger 20 pct. af pigerne eget tøj på plads hver dag, mod kun 10 pct. af drengene. 30 pct. af alle drenge lægger *aldrig* eget tøj på plads. Det tilsvarende tal for piger er 13 pct. Endelig rydder 11 pct. af pigerne op på deres værelse hver dag, mens det samme kun gælder for 6 pct. af drengene.

Ser vi på ressourcer i hjemmet, så spiller de ingen rolle i forhold til opgaverne *laver aftensmad, dækker bord/tager ud, vasker tøj/hænger tøj til tørre, lægger eget tøj på plads* eller *passer dyr*. Derimod er der en sammenhæng med ressourcer i hjemmet for de resterende pligter. Børn fra ressourcetsvage hjem udfører signifikant mere pligterne *går alene på indkøb for familien, smører egen madpakke* samt *gør rent eller rydder op i huset/lejligheden* end børn fra ressourcestærke hjem. Og børn fra ressourcestærke hjem *vasker op/sætter i opvaskemaskine* samt *gør rent eller rydder op på eget værelse* i signifikant højere grad. Disse resultater svarer nogenlunde til fund i en analyse af børns tidsanvendelse fra 2000. Heraf fremgår det, at især piger fra relativt svagere hjemmebakgrunde bruger mere tid på husholdningsarbejde end piger fra relativt bedre baggrunde (Bonke, 2000).

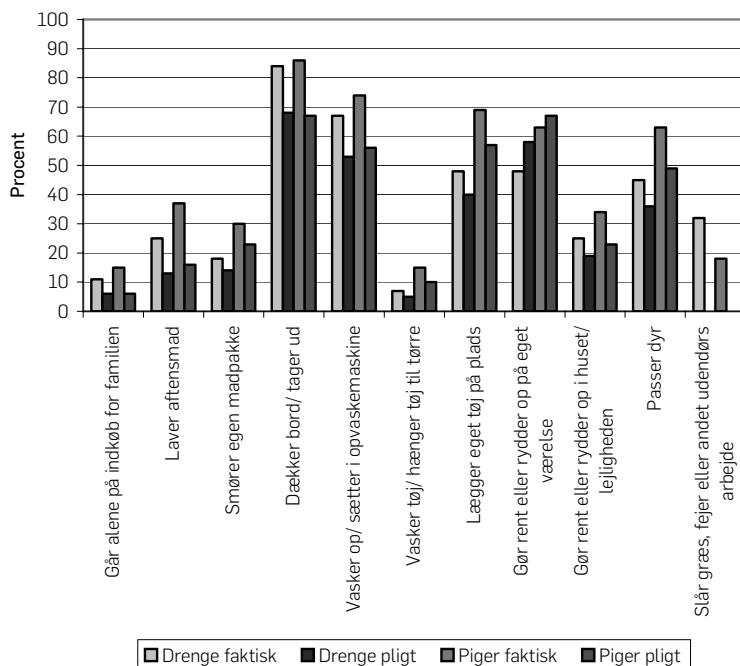
Vi ser derefter på, i hvor høj grad udførelsen af de forskellige opgaver skyldes, at det er børnenes faste pligter, dvs. barnets arbejde i familien. Her viser figur 10.6, at mange ikke kun udfører de nævnte opgaver, fordi det er deres pligt. For eksempel angiver mere end 85 pct. af pigerne, at de dækker bord eller tager ud, mens det kun er ca. 65 pct., som angiver, at dette er deres pligt.

Der er ingen kønsforskelle i forhold til, hvilke pligter drenge og piger har. Heller ikke i forhold til ressourcer i hjemmet ses de store

forskelle med hensyn til typer af pligter. Kun for opgaven *går alene på indkøb for familien* ses den forskel, at der er signifikant flere børn fra ressourcesvage hjem, der har denne pligt, end der er fra ressourcestærke eller delvis ressourcesvage hjem.

FIGUR 10.6

Sammenhæng mellem pligt og faktisk udførelse af diverse opgaver. Fordelt efter køn. I procent.



Kilde: SFI's Børneforløbsundersøgelse af børn født i 1995. Skema til barnet i 2007.

Af tabel 10.1 ser vi, hvem der har bestemt, hvilke pligter børnene skal udføre. For knap en tredjedel har forældrene givet besked på, hvilke pligter barnet skal udføre, for yderligere en tredjedel er beslutningen om opgaven taget i fællesskab mellem barn og forældre, mens det for den sidste tredjedel er en kombination af de to første måder. Der eksisterer en signifikant kønsforskel, således at drenge i højere grad er blevet pålagt bestemte pligter, mens pigernes pligter mere er besluttet i fællesskab eller i dialog med forældrene.

Set i forhold til ressourcer i hjemmet, så har forældre i ressourcetsvage hjem i højere grad givet barnet besked på at udføre bestemte pligter, mens beslutningen i delvis ressourcetsvage hjem i højere grad er taget i fællesskab. I ressourcestærke hjem er beslutningen oftest taget som *både og*, dvs. nogen gange i fællesskab og andre gange ved påbud.

TABEL 10.1

11-åriges angivelse af, hvem der har bestemt, hvilke pligter barnet har. Fordelt efter køn. I procent.

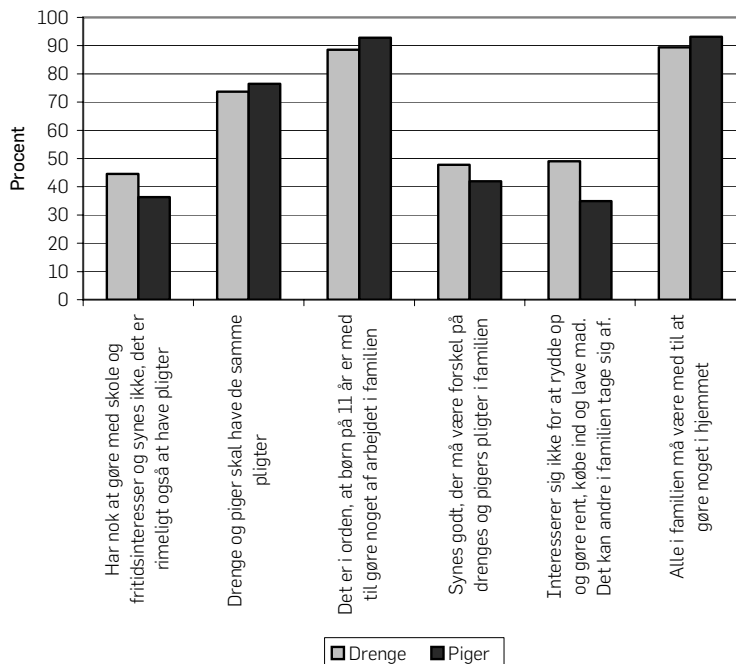
	Drenge	Piger	Alle
Forældre har givet besked på at gøre det	34	31	32
Forældre og barn er blevet enige i fællesskab	38	34	36
Både og	28	35	32
Total	100	100	100
Procentbasis	2.143	2.010	4.153

Kilde: SFT's Børneforløbsundersøgelse af børn født i 1995. Skema til barnet i 2007.

Der er tilsyneladende en del forskelle i drenges og pigers udførelse af pligter i hjemmet, mens forskelle baseret på ressourcer i hjemmet spiller en mindre rolle. Af figur 10.7 fremgår en række udsagn vedrørende børns pligter i hjemmet. Af denne fremgår det, at et stort flertal af børnene mener, at det er i orden, at børn på 11 år er med til at gøre noget af arbejdet i familien. Ligeledes synes op mod 90 pct., at alle i familien må være med til at gøre noget i hjemmet. Dog svarer ca. 50 pct. af drengene og 35 pct. af pigerne, at de ikke interesserer sig for at rydde op og gøre rent, købe ind og lave mad, og at det kan andre i familien tage sig af, hvilket især børn fra ressourcetsvage hjem svarer. Mellem 35 og 45 pct. mener, at de har nok at gøre med skole og fritidsinteresser og derfor ikke synes, det er rimeligt også at have pligter. For de her nævnte spørgsmål er der ingen kønsforskelle.

FIGUR 10.7

11-årige, som er meget enige eller nogenlunde enige i listede udsagn. Fordelt efter køn. I procent.



Kilde: SFI's Børneforløbsundersøgelse af børn født i 1995. Skema til barnet i 2007.

Der er derimod signifikant forskel i drengene og pigers besvarelser om *drengene og piger skal have de samme pligter*. Det mener signifikant flere af pigerne.

## LOMMEPENGE

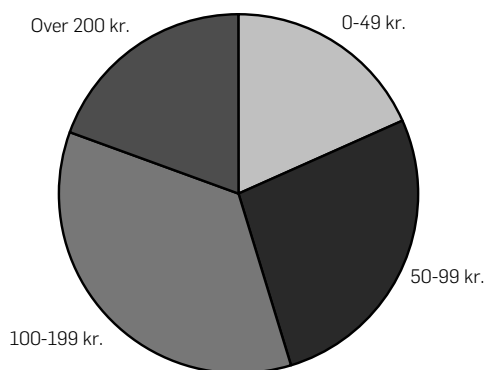
For langt størstedelen af de 11-årige er lommepenge betaling for udførelse af pligter i hjemmet. Således svarer 71 pct. af mødrene, at dette er tilfældet. Der er ingen forskel i besvarelserne hverken i forhold til køn eller ressourcer i hjemmet.

Lidt over halvdelen (54 pct.) får et fast beløb hver uge eller måned, 19 pct. får et skiftende beløb, mens 29 pct. slet ikke får lommepenge. Der er signifikant forskel på drengene og pigerne, således at

flere drenge får et fast beløb, ligesom flere piger slet ikke får lommepenge. Også i forhold til ressourcer i hjemmet er der forskelle. Børn fra ressourcestærke hjem får i signifikant højere grad faste beløb (53 pct.), mens det tilsvarende tal for børn fra delvis resourcesvage hjem er 48 pct. og for resourcesvage er det 39 pct. Også i forhold til dem, der slet ikke får lommepenge, spiller ressourcebaggrund en rolle. 34 pct. fra resourcesvage, 32 pct. fra delvis resourcesvage og 28 pct. fra ressourcestærke familier får ingen lommepenge overhovedet.

FIGUR 10.8

11-åriges angivelse af gennemsnitligt lommepengebeløb pr. måned. I kroner.



Kilde: SFI's Børneforløbsundersøgelse af børn født i 1995. Skema til barnet i 2007.

Størrelsen af børnenes lommepenge fremgår af figur 10.8. Det ses, at ca. en tredjedel får mellem 100 og 200 kr. pr. måned. 27 pct. får 50-100 kr. om måneden og 18 pct. får mellem 0 og 50 kr. 20 pct. af alle børn får mere end 200 kr. i lommepenge om måneden. Der er ingen forskel på, hvor store beløb drenge og piger får i lommepenge, ligesom der heller ikke er signifikant forskel i beløb set i forhold til ressourcer i hjemmet.

Endelig er der meget få børn, som oplever, at manglende lommepenge er et problem i forhold til at kunne gennemføre aktiviteter med kammerater. 92 pct. af alle børn svarer, at de ikke oplever ikke at



kunne være med til noget sammen med kammeraterne på grund af manglende penge. For børn fra ressourcetsvage hjem er dette 82 pct.

## OPSUMMERING

Analysen i dette kapitel peger på, at fritidsaktiviteter spiller en stor rolle i 11-åriges liv. Mange børn går til op til flere organiserede fritidsaktiviteter hver uge. For drenge er det typisk fodbold, badminton og musik, mens piger foretrækker ridning, gymnastik og håndbold.

Analysen peger endvidere på, at fritidsaktiviteter er medvirkende til trivsel for de børn, der går til dem. Således har børn, der går til en fritidsaktivitet hver uge signifikant højere trivsel end dem, der ikke går til en aktivitet. Det forholder sig desuden sådan, at børn fra ressourcestærke hjem i signifikant højere grad går til fritidsaktiviteter sammenlignet med børn fra ressourcetsvage eller delvis ressourcetsvage hjem.

De fleste børn bruger også en del af deres fritid på at udføre pligter i hjemmet. Kun 3 pct. af alle børn har ikke ugentligt pligter i hjemmet. Der ses en række signifikante kønsforskelle i forhold til udførelse af specifikke pligter. Det betyder, at piger i signifikant højere grad udfører alle typer indendørs pligter, mens drenge hyppigere udfører udendørsarbejde.

For de fleste børn er lommepenge 'betaling' for udførelse af pligter derhjemme. Lidt over halvdelen af alle børn får et fast beløb, mens en femtedel får skiftende beløb, og ca. en tredjedel slet ikke får lommepenge.

## BELASTNINGER TIL BRUG FOR RISIKOANALYSE

Til brug for analysen af risikoadfærd er der valgt to belastninger ud. Disse er:

1. Børn, der ikke går til en fritidsaktivitet
2. Børn, der oplever, at manglende lommepenge er et problem i forhold til at kunne gennemføre aktiviteter med kammerater.

Af tabel 10.2. fremgår det, hvor mange, der har 1, 2 eller slet ingen belastninger i forhold til fritidsliv.

TABEL 10.2

11-årige fordelt efter antal belastninger vedrørende fritidsliv.  
I procent.

Antal belastninger	Forekomst i procent
Ingen belastninger	36,4
1 belastning	56,2
2 belastninger	7,4
I alt	100,0
Procentbasis	4.568

Kilde: SFI's Børneforløbsundersøgelse af børn født i 1995. Skema til mødre og børn i 2007.

## BØRN MED RISIKOADFÆRD

I dette kapitel vender vi blikket fra det store flertal af 11-årige, der er karakteriseret ved god trivsel og ”upåfaldende” adfærd, til en relativt mindre gruppe af børn, som har det til fælles, at de på en række punkter har en adfærd, som kan betegnes som *risikoadfærd*.

Analysen af risikoadfærd tager udgangspunkt i den teoretiske beskrivelse af fænomenet, som blev givet i kapitel 3. Det vil sige, at fokus er på børn, der som 11-årige har en adfærd, der på kortere eller længere sigt *kan* udvikle sig til problemer af forskellig art eller tyngde. Det kan fx dreje sig om børn, der har en øget risiko for på længere sigt at begå kriminalitet, eller som på den ene eller anden måde er utilpassede i de sociale sammenhænge, som de forventes at indgå i.

Formålet med denne risikoanalyse er at teste, i hvilket omfang risikoadfærd som 11-årig hænger sammen med forekomsten af bestemte belastninger i barnets tilværelse. Til brug herfor anvendes de belastninger, som i slutningen af hvert af analysekapitlerne 5-10 blev udvalgt til at indgå i risikoanalysen.

### DEFINITION AF RISIKOADFÆRD

I analysen anvendes *risikoadfærd* som afhængig variabel, og det undersøges, om sandsynligheden for at barnet har risikoadfærd øges, hvis

bestemte belastninger er til stede. Med denne definition af risikoadfærd skelnes der i analysen ikke imellem, om barnet har haft blot en enkelt risikoadfærdstype eller flere. Dermed kan selv meget små og enkeltstående hændelser, som fx en enkelt episode, hvor barnet har drukket alkohol og fået en virkning, placere barnet i kategorien med risikoadfærd. Dette forhold betyder, at man i fortolkningen af resultaterne skal være varsom med at drage for håndfaste konklusioner, da der blandt dem, som har haft risikoadfærd, kan være store forskelle i tyngden og omfanget heraf, hvilket betyder, at langt fra alle de børn, der i analysen har risikoadfærd, i realiteten har uhensigtsmæssig adfærd.

Risikoadfærd beskrives i det følgende vha. et simpelt indeks, hvori der indgår forskellige variable, der alle indkredser en adfærd, der på baggrund af tidligere forskning antages ikke at være hensigtsmæssig for barnet. Det vil sige en adfærd, som flertallet *ikke* har, og som det kan være risikobetonet at have.

Indekset for risikoadfærd er sammensat af 11 indikatorer, der alle belyser risikobetonet eller uhensigtsmæssig adfærd:

1. Barnet ser tv mere end fire timer hver dag
2. Barnet har været med til at mobbe andre børn inden for det sidste halve år (en, mange eller få gange)
3. Barnet har taget piller for hovedpine, mavepine, søvnproblemer eller nervøsitet inden for den sidste måned
4. Barnet ryger dagligt, mindst en gang om ugen eller sjældnere end én gang hver uge (men som spørgsmålet er formuleret, så ryger barnet)
5. Barnet har prøvet at drikke så meget alkohol, at det kunne mærke en virkning
6. Barnet har én eller flere gange taget penge fra sin mor/far uden at få lov
7. Barnet har én eller flere gange taget tøj, som ikke er barnets eget
8. Barnet har én eller flere gange taget en andens spil eller mobiltelefon
9. Barnet har én eller flere gange taget frugt, slik, musik, spil, kosmetik eller andre varer i en butik uden at betale
10. Barnet har én eller flere gange tegnet eller malet graffiti på en husmur eller et venteskur
11. Barnet har én eller flere gange taget andres ting med vilje.

Af tabel 11.1 fremgår det, at ca. 65 pct. af alle børn ikke har haft nogen af de nævnte former for risikoadfærd, samt at de resterende 35 pct. har haft mellem en og syv af de nævnte risikoadfærdstyper. Ingen har haft mere end syv belastninger på én gang. Som det også fremgår, er det en meget lille andel af de 11-årige, der er kendetegnet ved mere end to typer risikoadfærd (i alt 3,28 pct. har 3-6 risikoadfærdstyper).

TABEL 11.1

Omfanget af udvalgte risikoadfærdstyper hos 11-årige. I procent.

Samlet antal risikoadfærdstyper	Andel (procent)
Ingen risikoadfærd	64,72
1 risikoadfærdstype	25,39
2 risikoadfærdstyper	6,61
3 risikoadfærdstyper	1,99
4 risikoadfærdstyper	0,92
5 risikoadfærdstyper	0,24
6 risikoadfærdstyper	0,11
7 risikoadfærdstyper	0,02
I alt	100,00
Procentbasis	4.568

Kilde: SFT's Børneforløbsundersøgelse af børn født i 1995. Skema til barnet 2007.

Går vi nu videre til at se på, hvilke typer af risikoadfærd børnene især angiver at have haft, viser tabel 11.2, at flest har taget piller for hovedpine, mavepine mv. eller været med til at mobbe et andet barn inden for det seneste halve år. Derimod er det under 2 pct. af alle børn, som har røget eller drukket alkohol, har taget fra andre eller tegnet ulovlig graffiti.

TABEL 11.2

Forekomsten af indikatorer på 'risikoadfærd'. I procent.

Risikoadfærdstype	Andel (procent)
Har taget piller for hovedpine, mavepine, søvnproblemer eller nervøsitet	14,01
Har været med til at mobbe andre børn	9,65
Har én eller flere gange taget sin mors/fars penge uden at få lov	7,66
Har én eller flere gange taget frugt, slik, musik, spil, kosmetik eller andre varer i en butik uden at betale	3,77
Har én eller flere gange taget andres ting med vilje.	3,02
Har prøvet at drikke så meget alkohol, at det kunne mærke en virkning	1,44
Har én eller flere gange tegnet eller malet graffiti på en husmur eller et venteskur	1,40
Har én eller flere gange taget en andens spil eller mobiltelefon	1,23
Procentbasis	4.568

Kilde: SFI's Børneforløbsundersøgelse af børn født i 1995. Skema til barnet i 2007.

Note: Da samme barn kan have udført mere end én type risikoadfærd, summer tallene ikke til 100.

## BESKRIVELSE AF ANALYSEN

Analysen af børnenes risikoadfærd er en logistisk regressionsanalyse, hvor vi undersøger sammenhængen mellem risikoadfærd og en række baggrundsfaktorer om familien, samt en række af de belastninger, der er trukket frem i de foregående kapitler.

I fortolkningen af regressionsanalysen benytter vi en *ceteris paribus* (alt andet lige) betragtning, dvs. effekten af de enkelte påvirkende faktorer fortolkes under forudsætning af, at de øvrige variable i analysen holdes konstante. Positive parameterestimer indikerer, at hvis det forhold, som den forklarende variabel indikerer, er til stede, så er *sandsynligheden* for en eller flere risikoadfærdstyper højere, end hvis det pågældende forhold ikke havde været til stede.

## RISIKOADFÆRD BLANDT 11-ÅRIGE

Nu vender vi blikket mod resultatet af regressionsanalysen, der beskriver sammenhængen mellem risikoadfærd og forekomst af bestemte belastninger i barnets liv. Det samlede analyseresultat fremgår af tabel 11.3.

TABEL 11.3

Regressionskoefficienter for lineær regression for at udøve risiko-  
adfærd.

Variabel	Koefficient- estimat	
Konstant 2	-3,895	
Konstant 1	-2,098	
Moderen har ikke uddannelse ud over grundskolen	0,2003	
Moderens højeste fuldførte uddannelse er gymnasial eller erhvervsfaglig	0,0838	
Familiens bruttoindkomst er lavere end 50 pct. af medianindkomsten	-0,720	*
Moderen opfatter familiens økonomiske situation som dårlig i 2007	-0,008	
Enten faderen eller moderen modtager kontanthjælp på undersøgelsestidspunktet	0,1991	
Barnet er en dreng	0,2713	**
Barnets helbred er nogenlunde, dårligt eller meget dårligt	0,4784	***
Barnet er ikke særlig glad eller slet ikke glad for sit liv	0,8427	***
Barnet er overvægtigt eller fed (BMI)	0,4761	
Barnet har, inden for de seneste seks måneder, har haft ét af symptomerne daglig eller én gang om ugen	0,8397	***
Barnet har ikke en god ven	0,7023	
Barnet har besøg af venner sjældnere end en gang om måneden	-0,070	
Barnet besøger venner sjældnere end en gang om måneden	-0,301	
Barnet er ofte blevet mobbet	0,6853	**
Barnet har gennem længere tid har haft mange skiftende bekendtskaber	0,3162	
Moderen benytter (ugentligt eller sjældnere) endefuld, lussing eller stuearrest i opdragelsen af barnet	0,4658	
Moderen vurderer, at forholdet mellem hende og barnet ikke er særlig tæt eller ikke er tæt	-0,467	
Barnet godt kunne tænke sig, at forældrene interesserede sig mere for, hvad det laver	0,4199	***
Forældrene skændes mere end to gange om ugen	0,1182	
Moderen har haft depressioner, både da barnet var 7 og 11 år	0,3723	
En af forældrene mener, at den anden forælder har et alkoholproblem	0,2632	
Intet netværk i en situation med pludseligt arbejde eller sygdom hos barnet	-0,113	
Barnet har haft psykiske problemer, koncentrationsproblemer, tale-sprogproblemer, konflikter med kammerater/læreren eller har haft andre problemer i skolen inden for de seneste 12 måneder	0,3420	***
Moderen vurderer, at barnet klarer sig dårligt eller ikke særlig godt i skolen	0,1518	
Barnet synes dårligt eller virkelig dårligt om at gå i skole	0,2310	
Det passer ikke godt eller passer slet ikke, at barnet kan lide at gå i skole, fordi det møder sine venner dér	-0,087	
Hverken far eller mor kan hjælpe med lektierne, hvis der er behov for det	0,9684	
Barnet har skiftet skole to gange eller mere	0,2320	
Barnet går ikke til fritidsaktiviteter	0,3189	*
Det sker, at barnet ikke kan være med til ting med kammeraterne, fordi det ingen penge har	0,2161	*
Antal observationer = 2.835		

Note: \*:  $p < 0,05$ , \*\*:  $p < 0,01$ , \*\*\*:  $p < 0,001$ .

Først og fremmest ser vi af tabellen, at en række af de inkluderede variable tilsyneladende har signifikant betydning for tilbøjeligheden til at udføre risikoadfærd. I de følgende afsnit i kapitlet grupperes variablene, og for hver gruppe fremhæves det, hvilke belastninger der kan medvirke til at forklare risikoadfærd hos barnet.

#### SOCIOØKONOMISKE FORHOLD I BARNETS HJEM

Til beskrivelse af forhold i barnets hjem er følgende variable medtaget i analysen: moderens uddannelse, om familien har en lav bruttoindkomst, moderens vurdering af familiens økonomiske situation, samt om nogen af forældrene på undersøgelsestidspunktet modtog kontanthjælp.

Af tabel 11.3 fremgår det, at moderens uddannelse ikke har signifikant betydning for sandsynligheden for, at barnet har risikoadfærd. Det betyder, at børn af mødre uden uddannelse ud over grundskolen alt andet lige ikke har større sandsynlighed for risikoadfærd, end børn af mødre med en kort, mellemlang eller lang videregående uddannelse. Heller ikke børn af mødre med henholdsvis erhvervsfaglige og gymnasiale uddannelser har større tilbøjelighed til risikoadfærd end børn af mødre med videregående uddannelser.

Analysen viser, at moderens vurdering af familiens økonomiske situation som dårlig ikke spiller nogen rolle for barnets risikoadfærd. Heller ikke om nogen af forældrene modtager kontanthjælp har betydning. Derimod betyder det noget, om familiens indkomst er i lavindkomstområdet, dvs. lavere end 50 pct. af medianindkomsten. Således har børn, hvor familiens bruttoindkomst er lav, større sandsynlighed for at have risikoadfærd end børn fra familier med relativt højere indkomst. Vi kan på baggrund af ovenstående konkludere, at sammenhængen mellem de valgte forhold i barnets hjem og tilbøjeligheden til udøvelse af risikoadfærd ikke er stærk, idet kun indkomstniveau har signifikant betydning.

#### BARNETS KØN

Af analysen fremgår det, at drenge har signifikant højere sandsynlighed for at have risikoadfærd end piger. Dette svarer til fund tidligere i rapporten, der netop viste, at drenge har signifikant højere forekomst af en række af de belastninger, som indgår i risikoadfærdsvariablen.



## BARNETS SUNDHED OG TRIVSEL

Til beskrivelse af barnets sundhed og trivsel er følgende belastninger medtaget i analysen: mål for barnets helbred; mål for barnets trivsel; barnets BMI og barnets symptomer inden for de seneste seks måneder.

Analysen viser, at alle de nævnte variable har betydning for sandsynligheden for, at barnet har risikoadfærd. Således gælder det, at hvis barnet selv betegner sit helbred som *nogenlunde*, *dårligt* eller *meget dårligt*, eller hvis barnet *ikke er særlig glad* eller *slet ikke glad* for eget liv, så stiger sandsynligheden for at udøve én eller flere af de 11 typer af risikoadfærd. Tilsvarende stiger sandsynligheden for risikoadfærden for børn med et BMI i områderne *overvægtig* eller *fed*, samt for børn, der har symptomer *dagligt* eller *ugentligt*. Vi kan derfor konkludere, at der er en klar sammenhæng mellem barnets helbred og almene trivsel og sandsynligheden for at have risikobetonet adfærd.

## SOCIALE RELATIONER

Til beskrivelse af barnets sociale relationer er variablene: barnet har ikke en god ven; barnet har sjældnere end en gang om måneden besøg hjemme; barnet er sjældnere end en gang om måneden på besøg hos venner; barnet bliver ofte mobbet af andre børn, og barnet har mange skiftende bekendtskaber, udvalgt.

Den eneste af disse variable, der er signifikant, er, om barnet ofte bliver mobbet af andre børn. Hvis dette er tilfældet, så har barnet en øget sandsynlighed for forekomst af risikoadfærd.

Vi ser ingen signifikant sammenhæng imellem forekomst af risikoadfærd og de resterende variable, der her er valgt til beskrivelsen af børnenes sociale relationer.

## RELATION TIL FORÆLDRE

Barnets relationer til forældrene udtrykkes i analysen ved tre variable: moderen anvender lussinger, endefulde eller stuearrest i opdragelsen af barnet; moderen vurderer, at forholdet til barnet ikke er tæt og barnet ønsker, at forældrene ville interessere sig mere for, hvad det laver.

Af regressionsanalysen fremgår det, at brugen af korporlig afstraffelse spiller en signifikant rolle for sandsynligheden for barnets risikoadfærd. Børn, der udsættes for lussinger, endefulde eller stuearrest fra deres forældre, har en højere sandsynlighed for at udøve risikoadfærd

end børn, der ikke udsættes for disse belastninger. Tilsvarende øger manglende interesse og opmærksomhed også sandsynligheden, mens moderens manglende tæthed til barnet ikke har nogen betydning for barnets udøvelse af risikoadfærd.

På baggrund af dette kan det konkluderes, at børns relationer til forældrene spiller en rolle for sandsynligheden for, at de har risikoadfærd. Især har det negativ betydning at blive slået af forældrene, ligesom manglende engagement og opmærksomhed fra forældrene kan give sig udslag i risikoadfærd fra barnet. Om risikoadfærden skal opfattes som barnets 'nødråb' om opmærksomhed fra forældrene, kan vi ikke konkludere ud fra de foreliggende data, men noget kunne tyde på det. Dog er det i den sammenhæng interessant, at moderens vurdering af tæthed til barnet ikke spiller nogen rolle.

#### FORHOLD VEDRØRENDE FORÆLDRENE

Til belysning af forhold vedrørende forældrene har vi inddraget følgende belastninger: forældrene skændes mere end to gange om ugen; moderen har haft en depression på de seneste to tidspunkter for dataindsamling, da barnet har været henholdsvis 7 år og 11 år; mindst én af forældrene mener, den anden forælder har et alkoholmisbrug, og moderen kan ikke få hjælp fra udvalgte personer i en situation med sygdom eller pludseligt arbejde.

Regressionsanalysen viser, at ingen af de nævnte belastninger har nogen betydning for sandsynligheden for, at barnet udøver risikoadfærd. Det vil sige, at det tilsyneladende ikke er de valgte forhold i barnets hjem – forhold, der ikke direkte har med barnet at gøre – der får det til at handle risikobetonet.

#### FORHOLD VEDRØRENDE SKOLE

De belastninger vedrørende skole, som indgår i analysen er: barnet har haft psykiske problemer, koncentrationsproblemer, tale-/sprogproblemer, konflikter med kammerater eller lærere eller andre problemer i skolen inden for de seneste 12 måneder; moderen angiver, at barnet ikke klarer sig godt i skolen; barnet synes ikke om at gå i skole; barnet svarer, at det ikke passer, at det kan lide at gå i skole, fordi det møder venner dér; barnet kan ikke få hjælp til lektier fra forældrene og barnet har skiftet skole mere end to gange.

Først og fremmest er der en sammenhæng mellem problemer i skolen inden for det seneste år og sandsynligheden for risikoadfærd. Børn med problemer af den ene eller anden slags har signifikant højere sandsynlighed for risikoadfærd end børn uden problemer.

Derimod spiller barnets faglige niveau i skolen, som det vurderes af moderen, ingen rolle, ligesom hverken mange skoleskift eller manglende lektiehjælp øger sandsynligheden for risikoadfærd. Det spiller heller ingen rolle, om barnet er glad for at gå i skole, ligesom kombinationen af at være glad for at gå i skole og muligheden for at møde venner i skolen ikke har betydning for sandsynligheden for risikoadfærd.

Vi kan om skolen konkludere, at det eneste der øger sandsynligheden for risikoadfærd er, hvis barnet har problemer i skolen.

#### FORHOLD VEDRØRENDE FRITID

Der indgår to forhold om barnets fritid i analysen: at barnet ikke deltager i fritidsaktiviteter, og at barnet oplever ikke at kunne være med til visse ting sammen med kammeraterne (for eksempel købe slik, sodavand eller gå i biografen), fordi barnet ikke har penge.

Hvis barnet ikke har fritidsaktiviteter, er der en øget sandsynlighed for af risikoadfærd, ligesom det også øger tilbøjeligheden, hvis barnet oplever ikke at kunne deltage i aktiviteter med kammeraterne på grund af manglende penge.

#### OPSUMMERING

Samlet set kan det ud fra regressionsanalysen af risikoadfærd konstateres, at det især er børn, som på den ene eller anden måde ikke trives, som har forekomst af risikoadfærd. Det kan være manglende trivsel i skolen, der fx udmønter sig i forskellige problemer og konflikter, eller manglende fysisk eller psykisk trivsel på anden måde. Endelig spiller det også en afgørende rolle, hvis barnet ikke trives i forhold til kammeraterne, fx fordi det bliver mobbet. Eller hvis dets relation til forældrene er mangelfuld.

Dermed svarer resultaterne af analysen til tilsvarende studier af risikoadfærd. Farrington (1987, 1991) samt Farrington & Welsh (2007) har i et forløbsstudie, hvor en gruppe drenge fra London er fulgt i over

30 år, vist, at bl.a. hyperaktivitet, impulsivitet, sensationssøgen, manglende succes i skolen, kriminalitet og dårlig opdragelseskompetence hos forældrene skaber en øget sandsynlighed for senere kriminel adfærd. Særligt er tidlig aggressiv adfærd hos barnet – med en høj grad af permanens hos det enkelte barn – en egentlig prædikator for senere kriminel adfærd. Også Isle of Wight-undersøgelsen, hvor børn fra det indre London over tid blev sammenlignet med børn født på Isle of Wight, og IDA-projektet i Sverige finder samstemmende, at antisociale problemer har en tendens til at være kontinuerlige over tid, og at tidlig antisocialitet bliver en prædikator for senere og mere vidtrækkende antisociale problemer (fx Stattin & Magnusson, 1996). Isle of Wight-studiet påpegede også, at alvorlig disharmoni i familien, psykisk sygdom, kriminalitet o.l. hos forældrene samt dårlige skoleforhold (fx lave forventninger til børnene i skolen, lavt lærerengagement, manglende belønning af god elevadfærd) hang sammen med adfærdsvanskeligheder, læseproblemer og psykiatriske lidelser hos børnene.

Regressionsanalysen viser altså, at der er en sammenhæng mellem barnets generelle velbefindende eller trivsel og så sandsynligheden for at udøve risikoadfærd. Derimod spiller ydre forhold i barnets liv ikke samme rolle i vores analyse. Det viser sig ved, at børn, hvis forældre har psykisk sygdom (depression), misbrug, eller er på kontanthjælp, ikke har større sandsynlighed for risikoadfærd end børn *uden* disse belastninger i livet. Dog er situationen anderledes for børn, der enten straffes korporligt af forældrene eller ikke oplever nok interesse fra forældrenes side. For disse børn kan resultatet blive øget risikoadfærd.

Når belastninger fra de ydre omstændigheder ikke slår igennem og giver øget risikoadfærd, kunne en mulig forklaring være, at børn, der vokser op med disse belastninger, også har en række beskyttelsesfaktorer til stede i deres liv, og at disse bevirker, at forekomsten af belastninger *ikke* leder til risikoadfærd. Forskning har dokumenteret en række af sådanne beskyttelsesfaktorer, der samlet set kan forstås som ”personlighedstræk, hændelser eller omverdensfaktorer, som beskytter imod stress og sætter børn i stand til succesfuldt at forholde sig til stress” (Egelund et al., 2004).

Werner og Smith (2001) nævner endvidere, at følgende forhold kan virke beskyttende på børn, der er udsat for belastninger: fx moderens evne til at yde barnet en god omsorg som lille, barnets autonomi, social modenhed hos barnet, gode skolekompetencer, støtte

fra det udvidede familienetværk og venner, og at barnet er godmodigt, aktivt reagerende, senso-motorisk alderssvarende, har en positiv selvforståelse, en trang til at forbedre sig og har fået meget opmærksomhed i de første leveår. Disse faktorer har det ikke været muligt at inddrage i vores analyse, men man kan sagtens forestille sig, at de kan bidrage til en forklaring på, at belastninger fra opvækstmiljøet ikke udmønter sig i risikoadfærd som 11-årig.

Hertil kommer, at det er en metodisk begrænsning ved vores analyse, at der udelukkende medtages variable målt, da barnet var 11 år, dvs. at alle forhold er målt på samme tidspunkt. Dermed kan man ikke sige noget om kausaliteten, altså om, hvorvidt risikoadfærden skyldes en belastning eller omvendt. Dette skisma eksisterer for i hvert fald visse af de medtagne belastninger. Endelig kan sammenhænge og årsager optræde indirekte, dvs. at de ikke påvirker direkte, men snarere har betydning *via* andre variable. Dette kunne være tilfældet for en række af de belastninger, der er knyttet til forældrene, fx hvis depressive mødre er mere tilbøjelige til at straffe deres børn korporligt, eller hvis de mere end andre mødre ikke magter at interessere sig for barnet og dets hverdagsliv.

Endelig kan man kritisere den her gennemførte analyse for at klassificere for mange børn med risikoadfærd. Og dette med god grund, idet ca. 35 pct. af alle børn i denne analyse betegnes ved risikoadfærd. Det er klart for mange, og i en mere uddybende og detaljeret analyse vil man formentlig finde, at en mindre andel reelt har risikoadfærd. Formålet med denne analyse har dog overvejende været at give en introduktion til mulighederne for analyser vedrørende risiko i forbindelse med de kommende dataindsamlinger.



# DANSKE 11-ÅRIGE BØRN

## PERSPEKTIVERING OG KONKLUSION

Efter at have taget temperaturen på danske 11-åriges børneliv kan vi konstatere, at langt de fleste har et sundt og godt liv, som både de selv og deres forældre er tilfredse med. Det store flertal har godt fodfæste på centrale livsarenaer, hvilket betyder, at de har gode og tætte relationer til deres forældre, har mindst et par gode venner, som de er sammen med på mindst ugentlig basis, kan følge med i skolen og nyder skolens sociale liv, går til fritidsaktiviteter hver uge og i øvrigt har et helbred og en trivsel, der ikke giver anledning til bekymring.

## 11-ÅRIGES TRIVSEL

Netop trivselsspørgsmålet er centralt i denne afrapportering, fordi det er første gang i Børneforløbsundersøgelsens historie, at det er muligt at høre fra børnene selv, hvordan de trives. På spørgsmålet om, hvor godt de alt i alt synes, deres liv er, svarer 62 pct. *meget godt*, 33 pct. *godt nok*, mens kun 4 pct. svarer *ikke særlig godt* eller *slet ikke godt*.

Rapportens analyser peger på, at der er en række forhold, som er henholdsvis fremmende eller hæmmende for god trivsel hos det 11-årige barn. Fremmende faktorer er fx, at der er relativt mange ressourcer i

barnets hjem, at barnet har mindst én god ven, at det oplever at have selvbestemmelse i forhold til *tid til lektier* og *samvær med kammerater*, samt at det går til fritidsaktiviteter hver uge.

Modsat har det negativ betydning for barnets trivsel, hvis der er få ressourcer i dets hjem, hvis det har en negativ kropsopfattelse, hvis det bliver mobbet eller selv mobber andre, eller hvis det har for megen selvbestemmelse i forhold til *tid til fjernsyn, video og dvd, tid til mobiltelefon* samt *komme-hjem-tidspunkter*. Endvidere har det negativ indflydelse på barnets trivsel, hvis det føler, forældrene ikke er nok hjemme, eller hvis det tidligt har debuteret med alkohol.

For skilsmissebørn gælder, at jo bedre kommunikation og jo færre konflikter mellem forældrene, des bedre trives barnet.

For en række børn er hverdagen præget af vanskeligheder på den ene eller anden måde, hvilket naturligvis kan have betydning for deres trivsel. Undersøgelsen viser imidlertid, at hvis der er mange ressourcer i barnets hjem, så er vanskelighederne nemmere at håndtere, ligesom det viser sig, at langt de fleste familier oplever at have fået god og tilfredsstillende hjælp fra myndigheder og skole.

## BETYDNINGEN AF KØN

Gennemgangen af datamaterialet viser, at der på en lang række punkter er nogle markante forskelle på drenge og piger, både når det drejer sig om helbred, vanskeligheder, opdragelse og barnets plads i familien.

Der er signifikant flere drenge med vanskeligheder, problemer eller handicap, ligesom mødre til drenge forholdsvis oftere oplever, at barnet er svært at opdrage. De problemer, som drenge typisk har i skolen, er koncentrationsproblemer samt konflikter med lærere. Ligeledes er der flere drenge, som mobber hinanden, eller som har ødelagt andres ting med vilje, herunder lavet hærværk og graffiti.

Der er signifikant flere piger, der regelmæssigt har hoved- eller mavepine, og som regelmæssigt tager piller. Piger, der har problemer i skolen, har typisk også psykiske problemer eller konflikter med kammerater. Der er desuden signifikant flere piger end drenge, som har taget ting, der ikke var deres egne.

Også når det kommer til børnenes position i familien, ser vi en række forskelle. Piger opdrages tilsyneladende med mere dialog og



medbestemmelse end drenge. Det betyder, at pigerne i langt højere grad er i dialog med forældrene, når det skal afklares, hvad de må og ikke må. Drenge, derimod, oplever langt oftere konsekvens i form af, at de nægtes adgang til ting, de gerne vil, hvis de ikke opfører sig, som forældrene ønsker det. Også hvad angår pligter i hjemmet, er der store forskelle på drenge og piger. Piger udfører i signifikant højere grad alle former for hjemlige pligter, mens det eneste, som drenge udfører mere, er udendørsarbejde som græsklipning eller fejning.

Der er dog også en mindre positiv side ved pigernes større inddragelse og dialog med forældrene. Således lader det til, at piger i højere grad synes negativt påvirkede af forhold i forbindelse med forældres skilsmisse, ligesom der for piger i skilsmissec familier synes at være større problemer forbundet med såvel kontakten til som samværet med den fraflyttede forælder.

Der er mange interessante perspektiver i de observerede kønsforskelle, ikke mindst fordi 11-årige stadig må opfattes som børn, hvor forskelle i kønsrollemønstre fortsat må antages at være relativt er små. Fundene rejser en række interessante spørgsmål: Hvad er det, der tilsyneladende får forældre til at behandle drenge og piger på forskellig vis? Er der forskelle på opdragelsespraksis i familier udelukkende med børn af det ene køn? Eller opdrager forældre, der har børn af begge køn, også drenge og piger forskelligt? Hvorfor får piger tilsyneladende lov til mere, mens drenge i højere grad opdrages med konsekvens?

Set i et forløbsperspektiv vil det være interessant at se, om forskellene ved næste interviewrunde – hvor børnene er 15 år – er blevet endnu større, samt hvilke konsekvenser det har for børnenes adfærd som teenagere.

## **BETYDNINGEN AF FAMILIERESSOURCER**

Betydningen af ressourcer i barnets hjem kan på baggrund af analysefundene ikke overvurderes. Det er et markant resultat, at ressourcer i barnets hjem spiller en så fundamental rolle for, hvordan børn klarer sig. Derfor kan man i høj grad konstatere, at forskellige familieressourcer giver forskellige muligheder i forhold til en lang række felter i barnets liv. Sammenhængen mellem fx forældres uddannelse og barnets skolegang er veldokumenteret, men at familieressourcer også

spiller en så markant rolle for aspekter som opdragelse, sundhed, sociale relationer og fritidsaktiviteter er alligevel interessant. Ikke mindst set i lyset af at danske børn tilbringer store dele af deres vågne timer i offentlige institutioner eller fritidsaktiviteter, der netop har til hensigt at medvirke til, at alle får de samme muligheder. Dette er tydeligvis ikke tilfældet, og betydningen af ressourcer i barnets hjem synes helt at overskygge disse bestræbelser.

At denne tendens skulle være aftagende over tid, skal man formodentlig ikke forvente, og på den baggrund må man antage, at ulighederne mellem børn med forskellige familieressourcer ved næste interviewrunde er endnu mere udtalte. Dog er der også den mulighed, at barnet, i takt med at det lever større dele af sit liv uden for familien, i højere grad løsriver sig fra den indflydelse, denne måtte have på dets handlinger og adfærd.

Der ligger i fremtiden en stor og interessant opgave i at afdække, hvordan forskellige opvækst- og familiebetingelser præger det enkelte barn og dets livschancer. Det vil sige, at man ikke blot fokuserer på ulighederne, men går et spadestik dybere og undersøger, hvilke mekanismer i barnets opvækstbetingelser, der henholdsvis hæmmer og fremmer livschancer. Her vil forskningstraditionen vedrørende risiko og resiliens formodentlig kunne bidrage konstruktivt. Ligeledes vil det være interessant at undersøge, hvorfor det danske samfund i form af fx skoler og andre offentlige institutioner ikke i højere grad formår at kompensere med børnenes familiebaggrunde og skabe større lighed i muligheder for alle børn.

## **BØRN MED RISIKOADFÆRD**

Den særskilte analyse af risikoadfærd i kapitel 11 viste, at dårlig trivsel blandt de 11-årige børn blandt andet kan komme til udtryk i risikobetonet adfærd. Således peger analysen på, at børn, der ikke trives fysisk og psykisk, som har problemer i skolen, eller som har ringe og problemfyldte relationer til jævnaldrende og forældre, har signifikant mere risikoadfærd sammenlignet med børn uden de nævnte belastninger. Derfor er der god grund til at tage børns trivselsproblemer alvorligt, herunder at spotte dem og at forsøge at reducere eller eliminere dem

hurtigst muligt. Og dette skulle gerne ske, før problemerne udmønter sig i egentlig risikoadfærd.

Analysen af risikoadfærd giver desuden et fingerpeg om, at tilstedeværelsen af de oplagte risikofaktorer eller belastninger i et barns liv ikke automatisk udmønter sig i risikoadfærd. Det vil sige, at blot fordi et barn har en svag hjemmebaggrund med belastede forældre, så betyder det ikke nødvendigvis, at dette barn vil have større tilbøjelighed til risikoadfærd end andre. Et sådant barn kan have en række beskyttelsesfaktorer, som bevirker, at belastninger i barnets miljø ikke slår ud i uhensigtsmæssig adfærd. Set i dette lys er det vigtigt, at man i bestræbelserne på at spotte børn, der kunne udøve risikoadfærd, fokuserer på andet og mere end belastninger i barnets hjem og nære miljø.

De her nævnte problemstillinger vil blive endnu mere relevante ved næste dataindsamling i Børneforløbsundersøgelsen. Her vil børnene være 15 år, hvilket betyder, at deres adfærd vil være endnu mere selvstændig og løsrevet fra forældrene, ligesom konturerne af børnenes første selvstændige valg vil være mere tydelige.

## **BARNETS SOCIALISERING**

At barnets socialisering foregår på flere arenaer, fremgår tydeligt af rapportens analyser. Blandt andet er det tydeligt, at relationer til jævnaldrende er vigtige for 11-årige børn. Børn med mangelfulde relationer til jævnaldrene trives dårligere i skolen, er mere syge og har i det hele taget en generelt lavere trivsel.

Set i forhold til beskrivelsen af den analytiske ramme i kapitel 4 er det oplagt, at der finder en socialisering sted blandt jævnaldrende, men analysen viser også, at forældrenes indflydelse ikke som følge heraf er formindsket. Dette fremgår ikke mindst af den kolossale betydning, forældrebaggrunden spiller for barnets adfærd og trivsel. Dette understøtter tesen om, at forældrene er den stabile og faste relation, mens de jævnaldrende opfylder andre mere flydende behov. Disse behov kunne for eksempel være evnen til omstillingsparathed, idet børne- og ungdomskulturen stiller krav til den enkelte om at kunne følge med i nye tendenser som fx elektronik, musik og populærkultur generelt.

## MELLEM BARN OG UNG

Af analysen fremgår det tydeligt, at det 11-årige barn står på tærsklen mellem barn og ung. På den ene side opdrages barnet fortsat af forældrene, og der sættes en række klare rammer for dets udfoldelser. Rammer, som barnet tydeligvis stadig har brug for, idet de børn, der ikke oplever sådanne rammer, savner og efterlyser dem. På den anden side er det 11-årige barn ved at blive vænnet til selv at skulle råde over fx fritidsaktiviteter, venner, påklædning osv. Det lader til, at nogle børn er længere fremme i selvbestemmelsesprocessen end andre, ligesom nogle børn har mere ansvar i familien end andre.

Ved næste dataindsamling, der finder sted i 2010, når børnene fylder 15 år, vil en række nye analyseperspektiver åbne sig. Dels bliver børnene mere og mere løsrevet fra forældrene i såvel adfærd som beslutninger og valg, dels åbner der sig nogle nye arenaer som fx uddannelse, kærester og seksualitet, kriminalitet osv. Det er alt sammen områder, hvor barnet for alvor skal stå på egne ben. Næste runde af undersøgelsen vil således i høj grad handle om, hvordan det er at være teenager i Danmark i starten af det 21. århundrede – og ikke mindst at stå på tærsklen mellem barn og ung.

# LITTERATUR

- Børnerådet (2007): *Opdragelse*. København: Børnerådet.
- Bäck-Wiklund, M. & Lundström, T. (2003): *Børns hverdag i det senmoderne*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Bille, T., Fridberg, F., Storgaard, S. & Wulff, E. (2005): *Danskernes kultur- og fritidsaktiviteter 2004 – med udviklingslinjer tilbage til 1964*. København: AKF Forlaget.
- Bonke, J. (2000): *Børns tidsamvendelse*. København: Socialforskningsinstituttet.
- Christensen, E. (1995): *My parent is an alcoholic*. København: Socialforskningsinstituttet.
- Christensen, E. (2000): *Det 3-årige barn. Rapport nr. 2 fra forløbsundersøgelsen af børn født i 1995*. København: Socialforskningsinstituttet.
- Christensen, E. (2004): *7 års børneliv. Velfærd, sundhed og trivsel hos børn født i 1995*. København: Socialforskningsinstituttet.
- Christensen, E. & Egelund, T. (2004): *Børnesager. Evaluering af den forebyggende indsats*. København: Socialforskningsinstituttet.
- Christoffersen, M.N. (1996a): *Opvækst med arbejdsløshed*. København: Socialforskningsinstituttet.
- Christoffersen, M.N. (1996b): *Opvækst hos fædre. En sammenligning af 3-5-årige børns opvækst hos fædre og mødre*. København: Socialforskningsinstituttet.

- Christoffersen, M.N. (1997): *Spædbarnsfamilien. Rapport nr. 1 fra forløbsundersøgelsen af børn født i efteråret 1995*. København: Socialforskningsinstituttet.
- Christoffersen, M.N. (1999): *Risikofaktorer i barndommen – En forløbsundersøgelse særligt med henblik på forældres psykiske sygdomme*. København: Socialforskningsinstituttet.
- Christoffersen, M.N. (2000a): Growing Up with Unemployment: A Study of Parental Unemployment and Children's Risk of Abuse and Neglect Based on National Longitudinal 1973 Birth Cohorts in Denmark. *Childhood*, 7, 4.
- Christoffersen, M.N. (2000b): *Risikofaktorer i barndommen – Langtidsvirkninger af forældres misbrug*. København: Socialforskningsinstituttet.
- Christoffersen, M.N. & Soothill, K. (2003): The Longterm Consequences of parental Alcohol Abuse: A Cohort Study of Children in Denmark. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 25.
- Cole, T.J., Bellizzi, M.C., Flegal, K.M. & Dietz, W.H. (2000): Establishing a standard definition for child overweight and obesity worldwide: International survey. *BMJ*, 3, 20.
- Corsaro, W.A. (2005): *The Sociology of Childhood*. Thousand Oaks: Pine Forge Press.
- Danmarks Statistik (2008): *Statistisk Årbog 2007*. København: Danmarks Statistik.
- Deding, M., Lausten, M. & Andersen, A.R. (2006): *Børnefamiliernes balance mellem familie- og arbejdslivet*. København: SFI.
- Dencik, L. & Jørgensen, P.S. (1999)(red.): *Børn og familie i det postmoderne samfund*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Dencik, L. (1999): *Fremtidens børn – om postmodernisering og socialisering*. I: Dencik, L. & Jørgensen, P.S. (1999) (red.): *Børn og familie i det postmoderne samfund*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Due, E.P., Holstein, B.E. & Jørgensen, P.S. (1999): Mobning som sundhedstrussel blandt store skoleelever. *Ugeskrift for Læger*, 161, 15.
- Egelund, T., Hestbæk, A.-D. & Andersen, D. (2004): *Små børn anbragt uden for hjemmet. En forløbsundersøgelse af anbragte børn født i 1995*. København: Socialforskningsinstituttet.
- Ehrnrooth, J. & Siurala, L. (1991): *Construction of Youth*. Helsinki: VAPK-Publishing.

- Farrington, D.P. (1987): Early precursors of frequent offending. I: Wilson, J.Q. & Loury, G.C. (red.): *From children to citizens, volume III. Families, school, and delinquency prevention*. New York, Berlin, Heidelberg, London, Paris og Tokyo: Springer-Verlag.
- Farrington, D.P. (1991): Childhood aggression and adult violence: early precursors and laterlife outcomes. I: Pepler, D.J. & Rubin, K.H. (red.): *The development and treatment of childhood aggression*. Hillsdale, Hove og London: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Farrington, D.P. & Welsh, B. (2007): *Saving children from a life of crime. Early risk factors and effective interventions*. Oxford: Oxford University Press.
- Frønes, I. (1991): Growing up Modern: Socialization in the Landscape of Modernity. I: Ehrnrooth, J. & Siurala, L. (1991): *Construction of Youth*. Helsinki: VAPK-Publishing.
- Frønes, I. (1999): Kammeraterne og moderniteten. I: Dencik, L. & Jørgensen, P.S. (1999)(red.): *Børn og familie i det postmoderne samfund*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Garmezzy, N. & Masten, A.S. (1994): Chronic adversities. I: Rutter, M., Taylor, E. & Hershov, L. (red.): *Prospective longitudinal research. An empirical basis for the primary prevention of psychosocial disorders*. London: Blackwell Science.
- Goodman, R. (1997): The Strengths and Difficulties Questionnaire: A Research Note. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 38, 5.
- Handel, G., Cahill, S. & Elkin, F. (2007): *Children and Society. The Sociology of Children and Childhood Socialization*. Los Angeles: Roxbury Publishing Company.
- Hansen, H.R. (2005): *Grundbog om mobning*. København: Gyldendal.
- Helgeland, I.M. (2007): *Unge med alvorlige adferdsvansker blir voksne: hvordan kommer de inn i et positivt spor?* Oslo: Det Utdanningsvitenskapelige Fakultet, Universitetet i Oslo: Unipub.
- Helweg-Larsen, K. (2000): *Seksuelle overgrep mod børn i Danmark: Problemets omfang og karakter vurderet ud fra litteraturstudier og en række danske datakilder*. København: Statens Institut for Folkesundhed.
- Hermansen, M. (red.) (2007): *Skolens gode og onde cirkler. En empirisk forløbsundersøgelse i 4. og 5. klasse af elevstandpunkt og holdninger til uro, disciplin og læring*. København: Forlaget Samfundslitteratur.
- Hulqvist, K. & Dahlberg, G. (red.) (2001): *Governing the Child in the New Millennium*. New York & London: RoutledgeFalmer.

- Jensen, B. (2002): *Sundhed og sårbarhed. Store børns beretninger om sundhed og hverdagsliv*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Jæger, M.M., Munk, M.D. & Ploug, N. (2003): *Ulighed og livsløb: Analyser af betydningen af social baggrund*. København: Socialforskningsinstituttet.
- Jørgensen, P.S., Ertmann, B., Egelund, N. & Hermann, D. (1993): *Risikobørn: Hvem er de, hvad gør vi?* Det Tværministerielle Børneudvalg, Socialministeriet.
- Jørgensen, P.S., Holstein, B.E. & Due, P. (red.) (2001): *Sundhed på vippen. En undersøgelse af de store skolebørns sundhed, trivsel og velfærd*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Kragh-Müller, G. (2006): "Må jeg, må jeg, må jeg?" – om børns oplevelse af indflydelse i familie og skole. *Psyke & Logos*, 27.
- Lier, L., Buhl-Nielsen, B. & Knudsen, H. (2001): *Psykiske syge forældre og deres børn*. Det Tværministerielle Børneudvalg, Socialministeriet.
- Luthar, S.S. (1993): Annotation: methodological and conceptual issues in research on childhood resilience. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 34.
- Mayall, B. (2002): *Towards a Sociology for Childhood. Thinking from children's lives*. Buckingham: Open University Press.
- Mejdning, J. (red.) (2004): *PISA 2003 – Danske unge i en international sammenligning*. København: Danmarks Pædagogiske Universitets Forlag.
- Nysom, K., Mølgaard, C., Fleischer Michaelsen, K., Hutchings, B. & Andersen, E. (2002): Body Mass Index. *Ugeskrift for Læger*, 164, 49.
- Ottosen, M.H. (1997): *Børn i sammenbragte familier. Et studie af forældreskab som social konstruktion*. København: Socialforskningsinstituttet.
- Quinton, D., Rutter, M. & Gulliver, L. (1990): Continuities in psychiatric disorders from childhood to adulthood in the children of psychiatric patients. I: Robins, L.N. & Rutter, M. (red.): *Straight and devious pathways from childhood and adulthood*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Qvortrup, J. (1999): Barndom og samfund. I: Dencik, L. & Jørgensen, P.S. (red.) (1999): *Børn og familie i det postmoderne samfund*. København: Hans Reitzels Forlag.



- Rasmussen, M., Due, P. & Holstein, B. (2000): *Skolebørnsundersøgelsen 1998 – Sundhed, sundhedsvaner og sociale forhold*. Komiteen for Sundhedsoplysning.
- Rasmussen, M. & Due, P. (2007): *Skolebørnsundersøgelsen 2006*. Institut for folkesundhedsvidenskab, Københavns Universitet.
- Rutter, M. (1985): Resilience in the face of adversity. Protective factors and resistance to psychiatric disorder. *British Journal of Psychiatry*, 147.
- Rutter, M. (1989): Isle of Wright revisited: Twenty-five years of child psychiatric epidemiology. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 28.
- Rutter, M. (1995): Clinical implications of attachment concepts: retrospect and prospect. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 36, 4.
- Sommer, D. (2003): *Barndomspsykologiske facetter*. Århus: Systime Academic.
- Stattin, H. & Magnusson, D. (1996): Antisocial development: A holistic approach. *Development and psychopathology*, 8.
- Sundhedsstyrelsen (2008): *Undersøgelsen af 11-15-åriges livsstil og sundhedsvaner 1997-2006*. København: Sundhedsstyrelsen.
- Werner, E.E. & Smith, R.S. (1992): *Overcoming the odds*. Ithaca: Cornell University Press.
- Werner, E.E. & Smith, R.S. (2001): *Journeys from childhood to midlife. Risk, resilience and recovery*. Ithaca og London: Cornell University Press.
- Willer, T. & Hansen, S.G. (2004): *Mobning 2004 – En undersøgelse i 7. klasse*. Børnerådet.
- Wyness, M. (2006): *Childhood and Society. An Introduction to the Sociology of Childhood*. New York: Palgrave Macmillan.



## SFI-RAPPORTER SIDEN 2007

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.

- 07:01 Damgaard, B. & Boll, J.: *Opfølgning på sygedagpenge – Del I. Kommuners, lægers, og virksomheders erfaringer med de nye regler*. 2007. 116 s. ISBN 978-87-7487-842-1. Kr. 100,00.
- 07:02 Bach, H.B. & Petersen, K.N.: *Kontanthjælpsmodtagerne i 2006. En surveyundersøgelse af matchkategorier, arbejde og økonomi*. 2007. 146 s. ISBN 978-87-7487-843-8. Kr. 110,00.
- 07:03 Sivertsen, M.: *Hvordan virker indsatsen mod negativ social arv? Gennemgang og analyse af 54 projektevalueringer*. 2007. 55 s. ISBN 978-87-7487-844-5. Kr. 60,00.
- 07:04 Jespersen, S.T., Junge, M., Munk, M.D. & Olsen, P.: *Brain drain eller brain gain? Vandringer af højtuddannede til og fra Danmark*. 2007. 64 s. ISBN 978-87-7487-846-9. Netpublikation.
- 07:05 Benjaminsen, L.: *Storbypuljen – Indsatser for socialt udsatte. Idéer og erfaringer*. 2007. 47 s. ISBN 978-87-7487-847-6. Kr. 60,00. Pjece.
- 07:06 Miiller, M.M., Havn, L., Holt, H. & Jensen, S.: *Virksomheders sociale engagement. Årbog 2006*. 2007. 178 s. ISBN 978-87-7487-848-3. Kr. 180,00.

- 07:07 Madsen, M.B., Filges, T., Hohnen, P., Jensen, S. & Nærvig Petersen, K.: *Vil De gerne have et arbejde?* 2007. 194 s. ISBN 978-87-7487-849-0. Kr. 175,00.
- 07:08 Nielsen, C., Benjaminsen, L., Dinesen P.T. & Bonke, J.: *Effektmåling*. 2007. 180 s. ISBN 978-87-7487-850-6. Netpublikation.
- 07:09 Boesby, D.: *At oplyse om demens. Idéer og inspiration*. 2007. 18 s. Netpublikation.
- 07:10 Graversen, B.K., Damgaard, B. & Rosdahl, A.: *Hurtigt i gang. Evaluering af et forsøg med en tidlig og intensiv beskæftigelsesindsats for forsikrede ledige*. 2007. 107 s. ISBN 978-87-7487-851-3.
- 07:11 Thorsager, L., Børjesson, E., Christensen, I. & Pihl, V.: *Metoder i socialt arbejde. Begreber og problematikker*. 2007. 128 s. ISBN 978-87-7487-852-0. Kr. 120,00.
- 07:12 Hohnen, P., Mortensøn, M.D. & Klitgaard, C.: *Den korteste vej til arbejdsmarkedet. En kvalitativ undersøgelse af indsatsen over for ikke-arbejdsmarkedsparede ledige*. 2007. 145 s. ISBN: 978-87-7487-854-4. Kr. 138,00.
- 07:13 Rostgaard, T.: *Begreber om kvalitet i ældreplejen. Temaer, roller og relationer*. 2007. 225 s. ISBN 978-87-7487-855-1. Kr. 218,00.
- 07:14 Bonke, J.: *Ludomani i Danmark. Faktorer af betydning for spilleproblemer*. 2007. 90 s. ISBN 978-87-7487-853-853-7. Kr. 90,00.
- 07:15 Andersen, D. & Højlund, O.: *Interview med 11-årige. Erfaringer fra et web-baseret pilotprojekt*. 2007. 121 s. ISBN: 978-87-7487-857-5. Kr. 110,00.
- 07:16 Dahl, K.M.: *Udsatte børns fritid – et litteraturstudie*. 2007. 85 s. ISBN: 978-87-7487-858-2. Netpublikation.
- 07:17 Vinther, H.: *Rundt om forebyggelses- og sundhedscentre. Muligheder og barrierer for udvikling af forebyggelses- og sundhedscentre i Danmark*. 2007. 78 s. ISBN: 978-87-7487-860-5. Netpublikation.
- 07:18 Fridberg, T. & Jæger, M.M.: *Frivillige i Hjemmeværnet*. 2007. 97 s. ISBN: 978-87-7487-861-2. Kr. 90,00.
- 07:19 Høgelund, J. & Larsen, B.: *Handicap og beskæftigelse. Udviklingen mellem 2005 og 2006*. 2007. 39 s. ISBN: 978-87-7487-864-3. Netpublikation.

- 07:20 Larsen, B., Müller M.M. & Høgelund, J.: *Handicap og beskæftigelse. Regionale forskelle*. 2007. 65 s. ISBN: 978-87-7487-865-0. Netpublikation.
- 07:21 Jørgensen, M.: *Danskernes pensionsopsparinger. En deskriptiv analyse*. 2007. 238 s. ISBN: 978-87-7487-866-7. Kr. 198,00.
- 07:22 Benjaminsen, L. & Christensen, I.: *Hjemløshed i Danmark 2007. National kortlægning*. 2007. 159 s. ISBN 978-87-7487-867-4. Kr. 148,00.
- 07:23 Nielsen, V.L. & Ploug, N.: *Når politik bliver til virkelighed. Festskrift til professor Søren Winter*. 2007. 241 s. ISBN: 978-87-7487-868-1. Kr. 229,00.
- 07:24 Egelund, T. & Vitus, K.: *Sammenbrud i anbringelser af unge. Risikofaktorer hos unge, forældre, anbringelsessteder og i sagsbehandlingen*. 2007. 67 s. ISBN: 978-87-7487-869-8. Kr. 75,00.
- 07:25 Ploug, N.: *Socialt udsatte børn. Identifikation, viden og handlemuligheder i daginstitutioner*. 2007. 48 s. ISBN: 978-87-7487-870-4. Kr. 50,00.
- 07:26 Olsen, H.: *Konstruktion og kvalitets sikring af multisurveydata*. 2007. 181 s. ISBN: 978-87-7487-871-1. Netpublikation.
- 07:27 Rostgaard, T. & Thorgaard, C.: *God kvalitet i aldreplejen. Sådan vægter ældre, plejepersonale og visitatorer*. 2007. 130 s. ISBN: 978-87-7487-872-8. Kr. 130,00
- 07:28 Jensen, T.G. & Liversage, A.: *Fædre, sønner, ægtemænd. Om maskulinitet og manderoller blandt etniske minoritetsmænd*. 2007. 80 s. ISBN: 978-87-7487-874-2. Netpublikation.
- 07:29 Olsen, B.M. (red.): *Evalueringen af den fleksible barselorlov. Orlovsreglerne set fra forældres, kommuners og arbejdspladsers perspektiv*. 2007. 222 s. ISBN: 978-87-7487-875-9. Netpublikation.
- 07:30 Beer, F. & Damgaard, B.: *Kommuner og virksomheders samspil om socialt engagement*. 2007. 84 s. ISBN: 978-87-7487-854-2. Kr. 90,00.
- 07:31 Rosdahl, A.: *Kommunale aktiveringsprojekter med produktion 2007*. 2007. 70 s. ISBN: 978-87-7487-877-3. Kr. 75,00.
- 07:32 Christoffersen, M.N., Hammen, I., Andersen, K.R. & Jeldtoft, N.: *Adoption som indsats. En systematisk gennemgang af udenlandske erfaringer*. 184 s. ISBN: 978-87-7487-881-0. Kr. 190,00.
- 08:01 Amilon, Anna: *Danskernes forventninger til pension*. 151 s. ISBN: 978-87-7487-885-8. Kr. 150,00.

- 08:02 Jæger, Mads M.: *Mere attraktive almene boliger? Effektevaluering af Omprioriteringsloven 2000*. 97 s. ISBN: 978-87-7487-886-5. Kr. 100,00.
- 08:03 Rosenstock, M., Jensen, S., Boll, J., Holt, H. & Wiese, N.: *Virksomheders sociale engagement. Årbog 2007*. 202 s. ISBN: 978-87-7487-887-2. Kr. 198,00.
- 08:04 Thorgaard, C.H. & Hougaard, I.B.: *Fokus på demens. Evaluering af en efteruddannelse i forebyggende hjemmebesøg*. 62 s. ISBN: 978-87-7487-888-9. Netpublikation.
- 08:05 Thorgaard, C.H. & Hougaard, I.B.: *Metoder til kvalitet i ældreplejen. Evaluering af et metodeudviklingsprojekt*. 76 s. ISBN: 978-87-7487-889-6. Kr. 80,00.
- 08:06 Olsen, B.M. & Dahl, K.M.: *Fritidsliv i børnehøjde. Beretninger fra udsatte børn*. 124 s. ISBN: 978-87-7487-890-2. Kr. 125,00.
- 08:07 Høgelund, J., Boll, J., Skou, M. & Jensen, S.: *Effekter af ændringer i sygedagpengeloven*. 178 s. ISBN: 978-87-7487-891-9. Kr. 175,00.
- 08:08 Bach, H.B.: *Livet efter en ulykke. Arbejdsliv og forsørgelse efter en ulykke, som blev vurderet i arbejdsskadestyrelsen*. 114 s. ISBN: 978-87-7487-892-6. Kr. 100,00.
- 08:09 Christensen, G.: *Hvorfor lejere bliver sat ud af deres boliger. Og konsekvenserne af en udsættelse*. 268 s. ISBN 978-87-7487-894-0. Kr. 238,00.
- 08:10 Larsen, B., Schademan, H.K. & Høgelund, J.: *Handicap og beskæftigelse i 2006. Vilkår og betingelser for handicappede på arbejdsmarkedet*. 180 s. ISBN: 978-87-7487-893-3. Kr. 180,00.
- 08:11 Jørgensen, M.: *Danskernes indbetalinger til pension. Hvordan påvirker tilknytningen til arbejdsmarkedet de fremtidige pensioner?* 222 s. ISBN: 978-87-7487-895-7. Kr. 220,00.
- 08:12 Filges, T.: *Virksomheders rekruttering*. ISBN: 978-87-7487-901-5. 146 s. Kr. 150,00.
- 08:13 Bonfils, I.S., Bengtsson, S. & Olsen, L. (red.): *Handicap og ligestilling i praksis*. 175 s. ISBN 978-87-7487-897-1. Kr. 180,00.
- 08:14 Andersen, D.: *Anbragte børn i tal. Kvantitative analyser af data om børn, der er anbragt uden for hjemmet med fokus på skolegang. Delrapport 1*. 76 s. ISBN 978-87-7487-899-5. Netpublikation.

- 08:15 Mortenson, M.D., Neerbek, M.,N.: *Fokus på skolegang ved visitation til anbringelse uden for hjemmet. Delrapport 2.* 126 s. ISBN 978-87-7487-900-8. Kr. 125,00.
- 08:16 Mattsson, C., Hestbæk, A.-D., Andersen, A.R.: *11-årige børns hverdagsliv og trivsel. Resultater fra SFI's forløbsundersøgelser af årgang 1995.* 181 s. ISBN: 978-87-7487-902-2. Kr. 180,00.
- 08:17 Bach, H.B. & Larsen, B.: *300-timers-reglen. Betydningen af 300-timers-reglen for gifte kontanthjælpsmodtagere.* 138 s. ISBN 87-7487-903-9. Kr. 140,00.

# 11-ÅRIGE BØRNS HVERDAGSLIV OG TRIVSEL

RESULTATER FRA SFI'S FORLØBSUNDERSØGELSER AF ÅRGANG 1995

SFI følger 6.000 børn født i 1995 gennem hele deres opvækst. Forældrene blev interviewet, da børnene var nyfødte, 3 år og 7 år. Den fjerde interviewrunde indbefatter nu også børnenes egne udsagn om deres hverdagsliv og trivsel. Det gør det muligt at give et billede af de 11-åriges liv ud fra barnets perspektiv. Fx er der forskelle på børnenes fritidsaktiviteter og forældrenes opdragelsesmønstre, alt efter børnenes køn og deres families økonomiske, uddannelses- og helbredsmæssige ressourcer.

Rapporten viser, at langt de fleste 11-årige trives og har det godt. Men den viser også, at en del af de børn, der ikke gør det, måske vil kunne spores tidligere i deres liv. Nogle af de belastninger, som børnene var udsat for i de tidligere undersøgelser, ser ud til at være indikatorer på senere trivselsproblemer.