Cecilie S. Jersin

Normative Stress in Adolescence

Master's thesis in Health Science Supervisor: Unni Karin Moksnes June 2019

Master's thesis

ND Norwegian University of Science and Technology Faculty of Medicine and Health Sciences Department of Public Health and Nursing



Normative Stress in Adolescence

- Article I A Theoretical Introduction to Normative Stress in Adolescence
- Article II Norwegian Adolescents Experience of Stress over a Period of 10 Years

Master's thesis in Health Science

Trondheim, June 2019

Norwegian University of Science and Technology

Faculty of Medicine and Health Science

Department of Public Health and Nursing



Norwegian University of Science and Technology

III

Acknowledgements

This master's thesis is inspired by the broadening focus on health in society today, and especially the focus on stress and its' implications. It is impossible to go a day without meeting the subject stress in one form or another; from the media to personal experience to witnessing it among others. This combined with adolescence is a huge and interesting subject. The adolescents are the future and their mental wellbeing is essential for the world to keep a healthy development.

My greatest gratitude goes to my supervisor Associate Professor Unni Karin Moksnes for guiding me through this enormous research field and thesis, and giving me constructive criticism and motivation throughout the process. And a great gratitude goes to Professor Geir Arild Espnes for his contribution in the development of the idea behind this thesis.

I would also like to give my warmest thanks to my friends, family and partner for the support and motivation during this challenging and giving time.

Trondheim, June 2019

Cecilie S. Jersin

Summary

This master's thesis overall aim was to investigate the normative stressors adolescents' experience during adolescence, and to investigate the theoretical and empirical background on adolescence and normative stress. This thesis contains a theoretical introduction with descriptions of adolescence, mental health and psychological stress, and a discussion focusing on some of the normative stressors' adolescents experience in three different arenas of their life; school, family and peer groups. Then there is a quantitative investigation of three different cross-sectional surveys to see if there are any substantial differences between the levels of stress experienced by Norwegian adolescents over a period of 10 years, from 2006 to 2016.

The results from the quantitative analyses showed a significant difference between sex and perceived level of stress, where girls scored higher on stress levels than boys. The analyses also showed a slight difference between the age groups and stress levels, indicating that older adolescents experienced more stress. But in the regression analyses the sex and age differences gave some doubt concerning the strength and significance of these differences in these datasets. Further the analyses gave indication that depression are the variable with most explained variance on perceived stress levels among adolescents, and that anxiety also mediate in the dynamic relationships between stress and mental health.

Sammendrag

Denne masteroppgavens overordnede mål var å undersøke de normative stressorene ungdommer opplever i ungdomstida, og å undersøke den teoretiske og empiriske bakgrunnen på ungdomstid og normativ stress. Denne oppgaven inneholder en teoretisk introduksjon med beskrivelse av ungdomstid, mental helse og psykologisk stress, og til slutt en diskusjon rundt noen av de normative stressorene ungdommer opplever på tre forskjellige arenaer i deres liv; skole, familie og venner. Så kommer en kvantitativ undersøkelse av tre forskjellige tverrsnittsundersøkelser for å se om det er noen betydelige forskjeller på stressnivå hos ungdom over en 10 års periode, fra 2006 til 2016.

Resultatene fra de kvantitative analysene viste en signifikant forskjell mellom kjønn og opplevelse av stress, der jenter skårer høyere på stress-skalaen enn gutter. Analysene viste også en liten forskjell mellom aldersgruppene og opplevelsen av stress, noe som indikerer at eldre ungdom opplever mer stress. Men i regresjonsanalysene ga kjønns- og aldersforskjeller noe tvil rundt styrken og signifikansen til disse forskjellene i datasettene. Videre viste analysene at depresjon var den variabelen med mest forklart varians på opplevelsen av stress blant ungdom, og angst spilte også en liten rolle i det dynamiske forholdet mellom stress og mental helse.

AcknowledgementsV
Summary
SammendragVIII
Main IntroductionXI
A Theoretical Introduction to Normative Stress in Adolescence
Abstract 3
Aims 6
Method – Search for Literature7
Theoretical and Empirical Background7
The Adolescent Period7
Mental Health and Mental Wellbeing9
Conceptualization of Stress10
Coping12
Gender differences12
Stressors
Normative stressors in adolescence14
Discussion
School Life
Family18
Peer Groups19
Conclusion
References
Norwegian Adolescents Experience of Stress over a Period of 10 Years 29
Abstract

Table of Contents

Main Aims	35
Method	36
Participants	36
2006	36
2011	36
2016	36
Procedures	36
Measurements	37
Statistical Analysis	38
Results	39
Descriptive Analyses	39
Correlation Analyses	10
Multiple Regression Analyses	11
Discussion	12
Strengths and Limitations	16
Conclusion and Implication for Further Research	17
References	18

Main Conclusion	, ;	Ę	5	3
-----------------	-----	---	---	---

Appendix A: "Oppvekst i bygder" Questionnaire 2006

Appendix B: "Oppvekst i bygder" Questionnaire 2011

Appendix C: "Oppvekst i bygder" Questionnaire 2016

Appendix D: Approval by the Regional Committees for Medical Research Ethics

Main Introduction

This master's thesis is divided in two connected articles. The overall aim of this thesis was to investigate the normative stressors adolescents' experience during adolescence, and to investigate the theoretical and empirical background on adolescence and normative stress. One of the most rapid developmental periods in life is adolescence, and there are possibilities for both negative and positive development. The knowledge surrounding what affects normal adolescents' life is essential for a healthy development and wellbeing among adolescents. During adolescence it is important to establish a good basis for positive mental health development; positive mental health is associated with positive social relations, the development of a healthy lifestyle, and reduced risk for psychiatric disorders and adverse socioeconomic outcomes later in life. Stress is a known risk factor for mental health problems, and it is important to have knowledge about the normative stressors in adolescence to prevent mental health problems at an early stage, and promote mental wellbeing. The normative stressors adolescents experience during adolescents' life where they spend a great deal of time; school, family and peer groups.

Article I is a theoretical article presenting theories behind adolescence, mental health, psychological stress, and some of the normative stressors adolescent experience in daily life. The aim of this article was to give an understanding of the nature of the adolescent period and to present the understanding of stress and stressors in a psychological perspective, and to present the theoretical and empirical background of normative stress experienced in adolescence. The method used in this article was literature search, and the databases were mainly Google Scholar, Scopus, and Web of Science. The article discusses the normative stressors on the three arenas of the adolescents' life; family, school, and peer groups, in relation to stress and mental health, with a focus on depression and anxiety.

Article II is an empirical article that presents the findings of how Norwegian adolescents' experiences stress in daily life over a period of 10 years, by using three different cross-sectional samples based on the survey "Oppvekst i bygder". The aim of this article was to investigate the relationship between sex and age differences in stress levels in three different cross-sectional surveys among adolescents aged 13 to 18 years old, and to investigate the relationship between age, sex, symptoms of anxiety, and symptoms of depression with self-perceived stress among adolescents from two of these three cohorts, 2006 and 2016 respectively. The method used in this article was statistical analyses conducted using SPSS version 25. The participants, procedure, measurements, and statistical analyses

are thoroughly described in the article. The results contain bivariate analyses, correlation analyses, and linear multiple regression analyses. In article II, stress is seen in connection with mental health problems to look closer at their relationship. A common assumption is that stress predicts mental health problems, but since the focus in this master's thesis is stress I've chosen to test the other way around to see if mental health problems can predict stress. This article provides an updated glance at the dynamic and reciprocal relationship between stress and mental health among Norwegian adolescents.

Both articles were referenced and written using the style guidelines described in the Publication Manual of the American Psychological Association (APA, 6th edition), the articles were also written with a possible submission to the *Journal of Adolescence* in mind.

XIII

Article I

A Theoretical Introduction to Normative Stress in Adolescence

Cecilie S. Jersin

Norwegian University of Science and Technology Faculty of Medicine and Health Science Department of Public Health and Nursing

Abstract

This article investigated the theoretical and empirical background on adolescence, mental health and wellbeing, and psychological stress. The focus was adolescents' experience of normative stressors in daily life, and how this relates to their mental health and stress levels. The article discusses normative stressors adolescents experience in three arenas of their daily life; school, family, and peer groups, in relation to mental health and stress. A literature search, in mainly Google Scholar, Scopus, and Web of Science, was conducted to collect the data for this study. Adolescence is a life phase filled with great possibilities, opportunities and challenges, and this period is especially vulnerable for mental health problems, and research shows that mental health problems often emerge during early adolescence. Stress is seen as an important factor related to mental health, and the normative stress in adolescents' daily life is important to take seriously to prevent at an early stage for mental health problems and risk behaviour later in life, and promote mental wellbeing to ensure a good and healthy life. Mental wellbeing is integral to population's health and contributes to the prosperity and functioning in the whole society. This is especially important for children and adolescents since establishing a good mental health from the start will minimize the risk of illness and risk behaviour later in life, which is important for the individual's ability to function in society (Harding et al., 2019). A good mental health contributes to many aspects of life, and the importance of mental wellbeing is crucial in achieving a good and productive life.

The Western world has seen a shift from a focus on illness and diseases to a much broader focus on the many aspects' health brings along, including health promotion (Lindström & Eriksson, 2015; Nettleton, 2013). One of United Nations (UN) 17 sustainable development goals is Good Health and Well-being. UN see it as essential that good health and mental wellbeing is a part of 16 other goals to achieve a better and more sustainable future for all by 2030 (United Nations, 2015). World Health Organization (WHO) has a mental health action plan 2013 – 2020, which states that: "Mental well-being is a fundamental component of WHO's definition of health. Good mental health enables people to realize their potential, cope with the normal stresses of life, work productively, and contribute to their communities" (WHO, 2013, p. 5).

The white paper "Folkehelsemeldingen – mestring og muligheter" (Helse- og omsorgsdepartementet, 2015) shows how the Norwegian government intends to implement mental health, wellbeing and interdisciplinary collaboration in the public health work. Also, in 2017 the Norwegian government presented a strategy for good mental health, called "mestre hele livet" (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017). This strategy is in line with the recommendations of WHO's mental health action plan 2013 – 2020 and UN's sustainable development goals, and is a comprehensive strategy towards including good mental health and wellbeing in all aspects of life, with a particularly focus on health promotion and preventive work in the early stages of life (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017).

Adolescence is a transitional period of life, with great potential for positive development, but it is also a vulnerable time of life, especially because of the many and rapid changes and transitions occurring during this life period (Compas & Reeslund, 2009; Harding et al., 2019). Bakken (2018) explains how the adolescents today are overall satisfied with their families, friends, the school they attend and their local community. The majority have good physical and mental health and have positive thoughts about their future. Although adolescents are relatively healthy, it is still estimated that there are 10-20 % children and adolescents worldwide who encounter mental disorders (Susman & Dorn, 2009; WHO, 2017), and mental illness often emerges in late childhood or early adolescence, where half of all

mental health problems begin by the age of 14 (WHO, 2017). Among the adolescents in Norway, both Norwegian Institute of Public Health (NIPH; 2018) and Ungdata (Bakken, 2018) report an increase in the number of teenage girls receiving a diagnosis, most commonly anxiety and depression. And around 5 % of all children and adolescent aged 0-17 is treaded in mental health care for children and adolescents (NIPH, 2015).

There is found associations between unhealthy lifestyle factors, such as smoking, substances use and juvenile delinquency, and symptoms of anxiety and depression (Skrove, Romundstad & Indredavik, 2013). Previous research shows that stress can be a component for development of mental health problems (Grant, Compas, Stuhlmacher, Thurm, McMahon & Halpert, 2003; Grant, Compas, Thurm, McMahon & Gipson, 2004; Moksnes & Espnes, 2016; Suldo, Shaunessy & Hardesty, 2008; WHO, 2013). Grant et al. (2004) refers to 53 studies, ranging from the year 1987 to 1999, who found that stressful events predicted increases in symptoms of mental illness problems over time. This seen together with the fact that many mental health problems start at a young age, the research on normative stress among adolescents can help bring light on the challenging period, and help adolescents cope with adolescence in a healthy way and as far as possible steer clear of mental health problems and unhealthy lifestyles.

A normal adolescent, with no particularly disease, illness or traumatising past, will face stress during adolescence. A part of growing up is to get life experiences from broken friendships to heartbreaks to difficulties understanding the curriculum. These experiences, or normative stressors, will bring different levels of stress in adolescents and they will be affected differently. Stress is not something only adults, people under severe pressure or in abnormal situations experience, but everyday normative stressors are present in every life stage.

This article will present the nature of the adolescent period, mental health and wellbeing, and the conceptualization of stress, and then connect these topics and discuss around adolescence and the arenas where adolescents' experience normative stress.

Aims

Stress is a known risk factor for mental health problems, and it is important to have knowledge about the normative stressors in adolescence to prevent mental health problems at an early stage, and promote mental wellbeing (Compas & Reeslund, 2009; Harding et al., 2019). The more we know about the stressors of adolescent's life, the easier it is to implement incentives to make their lives more satisfying and comprehending, and shield for mental disorders later in life. The aims of this theoretical introduction were (1) to give an understanding of the nature of the adolescent period and to present the understanding of stress and stressors in a psychological perspective, and (2) to present the theoretical and empirical background of normative stress experienced in adolescence.

Method – Search for Literature

This theoretical article has used both structured and unstructured literature search. The first literature search was done in Oria to see if the library had any handbooks on stress or adolescents, the search words used there was "handbook" combined with respectively "stress" and "adolescent". From these results, two books were chosen, and the chapters most relevant to respectively normative stressors and adolescence as a developmental period were chosen.

Another search was done by searching in different databases, mainly Google Scholar, Scopus and Web of Science. At first, the search words were "stress" "adolescent", but since this gave 2 550 000 results (per 12.09.18) in Google Scholar and 71 035 results in Scopus, the search was limited with "daily stress", "normative stressors", and "domains of stressors", each of them combined with "adolescen*". The literature concerning mental health and wellbeing were found using the search words "mental health" and "adolescen*". This gave of course many results, and these were limited by combining it with "depression", "anxiety", "school", "family" and "peer groups". The articles were chosen based on headlines, key words, abstract and introduction. Since the focus was the psychological aspect of normative stressors many articles were excluded based on headlines, for example headlines indicating that they had a more medical or trauma focus. From here, many articles were found based on reference list and citations in the selected articles and chapters.

Based on the search results, adolescence and stress is an enormous research field and it is close to impossible to locate all evidence related to this article.

Theoretical and Empirical Background

The Adolescent Period

The term adolescence dates back to the fifteenth century and is derived from the Latin word *adolescere* which means to grow up or to grow into maturity/adulthood. Santrock (2008, pp. 16-17) defines adolescence "as the period of transition between childhood and adulthood that involves biological, cognitive, and socioemotional changes". The concept of adolescence dates back to Plato and Aristotle 300 years B.C. Still it took many years before this period of

life became a scientific area of interest, which was first in 1904 with the publication of G. Stanley Hall's two-volume work on adolescence. Here he presented adolescence as a period of storm and stress, and Hall had a typical biological point of view concerning adolescence. The hormonal changes of puberty led to upheaval, both for the adolescent and those around him or her (Steinberg, 2011), and the adolescent had unpredictable behaviour and switched from kind to unpleasant in seconds (Santrock, 2008). Since then the development of the field was slow and consisted of mostly descriptive and atheoretical research until the 1970s when the interest of the field accelerated (Lerner & Steinberg, 2009). As the research on adolescent development began to proliferate in the 1970s, the advancing of the positive youth development also began, which focused on the strengths of the adolescents, and the positive outcomes and qualities the adolescent can develop, rather than to correct, cure, or treat them (Lerner, Phelps, Forman & Bowers, 2009; Lerner & Steinberg, 2009).

Across all societies, adolescence is a period of growing up, and changing from the immature childhood to the mature adulthood (Steinberg, 2011). Adolescence is a comprehensive concept and term; including the biological changes during puberty, and the social, emotional, cognitive, and psychological changes. This includes changes in behaviour, values, self-image, social role redefinitions, intellectual development, gains in social and psychological autonomy, which all characterizes the transition from childhood to adulthood in most societies (Byrne, Davenport & Mazanov, 2007; McNamara, 2000; Santrock, 2008; Susman & Dorn, 2009; Steinberg, 2011). The biological, cognitive and socioemotional changes during adolescence ranges from developing sexual functions to abstract thinking to independence (Santrock, 2008).

Adolescence today, lasts from around the age of 10 to around the age of 20. Before, adolescence was synonymous with the teenage years (age 13-19), but during the 20th century the adolescent period lengthened, both because the physical maturity starts earlier and because many adolescents delay entering adulthood with work and marriage until their mid-20s. The age span defining adolescence is highly dependent on what boundaries are set. Some theorist sees the onset and completion of puberty as the start and ending of adolescence, while others define adolescence as the years in high school, others again are more interested in the cognitive evolvement, and there is also the cultural view where a ceremonial rite of passage is defining when the child has become an adult (Steinberg, 2011). Since there is a big difference between a 10-year-old and a 20-year-old adolescent, it is normal to divide adolescence in three passages: early adolescence (about ages 10-13), middle adolescence (about ages 14-17), and late adolescence (about ages 18-21; Steinberg, 2011). The age span defining adolescence

is not definitive; there are individual and cultural differences (Santrock, 2008; Steinberg, 2011).

Adolescence is one of the most rapid transitions humans go through in the different developmental periods, only infancy has the same degree of changes (McNamara, 2000). It is a transitional period of life when everything is in motion and the body is "under reconstruction". Young people do not always have the right resources to cope with these rapid changes, and the result of that can be adolescent stress, mental health problems and/or risk behaviour in adulthood (Byrne et al., 2007; Grant et al., 2003; Grant et al., 2004; McNamara, 2000; Moksnes & Espnes, 2011; Steinberg, 2011; Suldo et al., 2008).

Mental Health and Mental Wellbeing

As WHO (2013, p. 6) states: "No health without mental health"; health is no longer only about the absence of disease or infirmity, but the holistic whole including a state of complete physical, mental and social wellbeing (Espnes & Smedslund, 2009; Lindström & Eriksson, 2015; Ryan & Deci, 2001; WHO, 2013). The mental health is a massive area of research, and according to WHO (2013) mental health is seen as a state of wellbeing where the individual realizes its own abilities, can cope with normal daily life stress, can work productively and can contribute to their community. A good mental health ensures the capability to manage thoughts and emotions, build social relationships and have a positive sense of own identity. Wellbeing is similar to good mental health, and it refers to optimal psychological functioning and experience. Wellbeing consists of two perspectives; the hedonic and the eudaimonic. The hedonic perspective is about the subjective experience of happiness and life satisfaction. The eudaimonic perspective is more objective and focuses on positive psychological functioning, good relationships with others, and self-realisation (Harding et al., 2019; Ryan & Deci, 2001).

Good mental health and wellbeing among adolescents is a highly important subject and is associated with positive social relations and the development of a healthy lifestyle. Poor mental health during adolescence can be associated with school dropout, family dysfunction, juvenile delinquency, substance use, risky sexual behaviour, intentional and unintentional injuries, psychiatric disorders, adverse socioeconomics outcomes, and suicide (Fergusson & Woodward, 2002; Harding et al., 2019). In 2007, the third leading cause of death among adolescents (12 - 17 years old) in USA was suicide (Clements-Nolle & Rivera, 2013).

The most "common" mental health problems among Norwegian adolescents are

anxiety and depression (Bakken, 2018; NIPH, 2018; Skrove et al., 2013). Anxiety and depression disorders are often studied together because they are closely related conditions (Skrove et al., 2013). The Young-HUNT study from Norway showed that 13 % of the adolescents reported symptoms of anxiety and depression, where the girls had a significant higher prevalence than boys (respectively 19 % and 6 %) and the prevalence increased with age. They also reported that their results are in line with previous studies (Fergusson & Woodward, 2002; Skrove et al., 2013).

Mental health and stress are connected in a complex way; stress among adolescents can cause internalized problems and symptoms of disorders such as anxiety, depression, and/or headaches or externalized symptoms such as behaviour and conduct problems (Steinberg, 2011). NIPH (2018) reports that mental illness develops in a complex mixture of biological conditions, stress, and available support. According to Eriksen, Sletten, Bakken and von Soest (2017) the adolescents in the national survey Ungdata, connects their mental health problems with stress, especially the stressors they experience at school, such as pressure for achievement.

Conceptualization of Stress

Stress is a well-known phenomenon today, with almost as many interpretations as humans on earth; everyone has their own definition and feeling of stress because everyone has experienced it. The focus in this article will not be on the common-sense definitions, but on the psychological perspective of stress. The first known observations on the emotional state's impact stress have on the physiology dates back to Galen (129 - 200 AD), a roman medical doctor who saw how the pulse of a young woman increased when they mention a dancer's name. Galen then concluded that her physical disease symptoms were a result of her unconscious love for the dancer (Espnes & Smedslund, 2009; Moksnes & Espnes, 2016). The word stress dates to the 14th century, but it was first in 1932 with Walter Cannon and in 1936 when Hans Selye used the term and his following work, the expansion of the psychological term stress we know today began (Espnes & Smedslund, 2009; Lazarus & Folkman, 1984; McNamara, 2000). The definition of stress used in this article is from 1984 and still one of the most used definitions on psychological stress, known as the transactional model: "Psychological stress is a particular relationship between the person and the environment that is appraised by the person as taxing or exceeding his or her resources and endangering his or her well being" (Lazarus & Folkman, 1984, p. 19). Later definitions of stress correspond with this interpretation (Aldwin, 2007; Suldo et al., 2008). In other words; when an individual

meets a problem that cannot be resolved by the resources they inhabit it can become a stressful situation. The important factor in this definition is the individual's appraisal and responses to stressors and stress, and that these are depended on their own perception of the stressful event (Hess, Shannon & Galzier, 2016; McNamara, 2000; Moksnes & Espnes, 2011). Stress occurs when there is an imbalance between the demands from the environment, both external and/or internal, and the ability to cope with it (Aldwin, 2007). Stress can be seen as a dynamic, ongoing, and changing process mediated by the cognitive appraisals, which are flexible (McNamara, 2000).

Stress relates to the occurrence of psychiatric symptomatology of clinical significance, including depression and risk of suicide, and girls are more exposed than boys. Stress in adolescents can directly affect the health, or indirectly through health risk behaviour (Byrne et al., 2007). Stress is associated with several risk behaviour, like physical inactivity, risk of obesity, heavy alcohol use and cigarette smoking. Stress is also associated with many health issues (Espnes & Smedslund, 2009; Grant et al., 2003; Moksnes, Byrne, Mazanov & Espnes, 2010; WHO, 2013). But stress in itself is not harmful; it is rather the way each individual cope with it, and the individual and environmental resources they have to help them get through (Espnes & Smedslund, 2009; Moksnes, Byrne et al., 2010; Moksnes & Espnes, 2011).

Stress is a comprehensive concept, and McNamara (2000) and Suldo et al. (2008) explain three different models stress can be interpreted within: the medical, the environmental and the psychological model. Stress in the medical model focuses on the individual in a state of distress as a response to an environmental precipitant, and physiological symptoms like high blood pressure, or the levels/presence of hormones and neurotransmitters will occur. The environmental model interprets stress as external to the individual, like threats of immediate harm or bad environmental conditions. Neither medical models nor environmental models can conceptualize why individuals are not affected the same way by the same stressors. Similar to the way Lazarus and Folkman define stress, the psychological model focuses on the concept of perceived stress, a mix of both the previous models and the cognitive, emotional and behavioural response. Perceived stress refers to the interactions between external stress, the physiological symptoms of the body, and the individual response to the interaction. And stress occurs when an external event causes physiological and cognitive distress that exceeds the emotional and behavioural ability to cope with the situation (Suldo et al., 2008). The way stress is dealt with is essential to achieve a good mental health, and stress handled in a healthy way will lead to more positive resources that can be used in later life experiences (Lindström & Eriksson, 2015).

Stress is often used in a negative term, but there are also some positive sides. In the 1990s the stress research started to look more at stress-related resilience and the positive sides such as the processes under stressful situations that contribute to maintenance of the wellbeing and the processes that contributes to the recovery in the aftermath. These ideas originated from the emerging area of positive psychology with Seligman and Csikszentmihalyi in front (Folkman, 2011; Ryan & Deci, 2001).

Coping. Stress and coping go hand in hand; individuals who encounter stress will in one way or another try to cope with it, since stress is an uncomfortable state to remain in. Coping is defined as: "constantly changing cognitive and behavioural efforts to manage specific external and/or internal demands that are appraised as taxing or exceeding the resources of the person" (Lazarus & Folkman, 1984, p. 141). In other words, coping is a process-oriented action to handle external or internal demands that at first sight might be interpreted to exceed the resources the individual possesses, and to mitigate the harmful effects of stress (Folkman, 2011; Santrock, 2008). The coping process is influenced by the individual's subjective appraisal of the situation, and the process responds dynamically to the demands (McNamara, 2000; Moksnes & Espnes, 2016).

According to Lazarus and Folkman (1984) the point about coping is to either regulate the emotional response (emotion-focused coping), or change or alienate the problem that is stressful (problem-focused coping). When it comes to what exactly constitutes a coping strategy and how many there are, the field has not come to a consensus. Some examples of coping strategies are: problem-solving, support seeking, avoidance, distraction, positive cognitive restructuring, social withdrawal, rumination, helplessness, praying, benefit-finding, meaning-making, and emotional coping (Aldwin, 2011).

The resilience towards stress is different in every individual, and can be divided in three sets of factors; first, how many stressors one encounter at the same time. Research shows that adolescents who faces two stressors at the same time is more than twice as likely to experience psychological problems than someone who only experiences one of the two stressors; second, internal and external resources, for example high self-esteem or social support respectively, shield against negative response to stressors; and third, the effect of the coping strategies, some choose more effective strategies (Compas & Reeslund, 2009; Moksnes & Haugan, 2015; Steinberg, 2011).

Gender differences. Research shows that girls experience higher levels of stress than boys (McNamara, 2000). A Swedish study on 304 first-year high school students showed

that almost every second girl and every fifth boy experienced stress to a high degree (Schraml, Perski, Grossi, & Simonsson-Sarnecki, 2011). In a Norwegian study with 1239 adolescents aging 13 to 18 years, they found that girls reported higher levels on five of seven stressor domains. They also found that boys reported higher levels of sense of coherence and life satisfaction, which both can work as buffers for perceived stress (Moksnes & Haugan, 2015). In a similar study a few years earlier, they found that girls scored significantly higher than boys on mean score when it came to all the seven stressor domains (Moksnes, Moljord, Espnes & Byrne, 2010).

Stressors

Stressful life events and situations that cause stress or other external or internal stressful stimuli are called stressors. Everyone is exposed to stressors, both when it comes to daily troubles and more traumatising events (Moksnes, Byrne et al., 2010). Grant et al. (2003) separates stress and stressor by defining stress as "... an inclusive term that refers not only to the environmental stressors themselves but also to the range of processes set in motion by exposure to environmental stressors." (p. 449). Stressors are defined as "Environmental events or chronic conditions that objectively threaten the physical and/or psychological health or well-being of individuals of a particular age in a particular society." (p. 449). Stress is an umbrella term, including stressors and the biological and psychological processes that occur when stressors are encountered (Hess et al., 2016; Grant et al., 2004). According to Hess et al. (2016), Grants et al. definition on stressors refers to the individual's biological and psychological responses to the demands made by their environment, perceptions and relationships.

In adolescence it is mainly three types of stressors experienced, that is: normative events, non-normative events and daily hassles (Suldo et al., 2008). In this article the focus is on daily hassles and normative events. The difference between normative and non-normative events is the timeframe and who is affected. Almost all adolescents face normative events within a relatively predictable timeframe, but the non-normative events happen often to a smaller group, and in a less predictable timeframe (Suldo et al., 2008). Normative stressors include events such as transition from secondary school to high school, academically demands and pubertal development (Grant et al., 2003; Suldo et al., 2008). Non-normative events include e.g. death of a close relative, divorce, and natural disasters. Daily hassles are recognized as minor and frustrating events typically of daily interactions between individuals and their environment (McNamara, 2000; Moksnes & Espnes, 2016). This can be academic

pressure or disagreements in the home (McNamara, 2000; Suldo et al., 2008). In this article, both normative stressors and daily hassles will be mentioned as normative stressors. Grant et al. (2003) also points out "a fourth" category of stressors, the chronic stressors. This can be the experience of excessive crowding or noisy low-income neighbourhood, which will be a constant stressor and hard to do something about.

Normative stressors in adolescence. Adolescents will experience many different normative stressors, and to limit the field this article will take base in the previous research literature to give some examples of normal stressors in normal adolescents' life. McNamara (2000) refers to Frydenberg (1997) who found many normative stressors among students, such as physical appearance, school grades, employment, relationships, vocational and educational plans, personal health, self-esteem, parents' physical and mental health, dating and sexual relationships. McNamara herself divides common sources of stress into: developmental task, puberty, transitions and relationships. Under relationships she mentions family, peers, school, exams, and sexuality. Lau (2002) looked closer at several normative and non-normative stressors children and adolescents could experience during adolescence. These were: life events within family (such as birth of a sibling, death of a parent, and separated or divorced parents), parental psychopathology and domestic violence, excessive family mobility, economic deprivation, self-care children due to parents' over-working, life transition, school pressure, peer problems, the notion that winning is everything, the hurried child, and chronic illnesses and hospitalization. In two Norwegian studies they found seven domains of stressors among adolescents (Oppvekst i Bygder; Moksnes, Løhre, Lillefjell, Byrne & Haugan, 2016; Moksnes, Moljord et al., 2010), these were: Stress of teacher interaction, stress of school attendance, stress of school/leisure conflict, stress of school performance, stress of home life, stress of peer pressure and stress of romantic relationships. Steinberg (2011) looks at the context of adolescence and chooses to divide it into four groups: families, peer groups, schools, and work, leisure and mass media. In the national survey Ungdata, Eriksen et al. (2017) found especially three arenas that stood out as sources of stress; these were school, body image, and social media.

A common denominator of the normative stressors mentioned in previous research is that they can be divided in three arena's of adolescents' life; School, family and peer groups. Leisure time is also a possible arena where adolescents will experience normative stressors, but to limit this paper the subject is not discussed and rather included under peer groups since many adolescents spend their leisure time with peers (Steinberg, 2011). **School life**. School is a major part of adolescents' life, and in Norway it is mandatory school from the age of 6 to the age of 15. High school is not mandatory, but highly recommended and free, and the percentage of 16- to 18-years-old enrolled in high school is 92.3 % (SSB, 2018a), and the percentage completing high school in Norway is up to 74.5 % (SSB, 2018b). Even in sub-Saharan Africa, one of the poorest parts in the world, adolescents go to school, almost two thirds of 10- to 14-year-olds and 40-50 % of 15- to 19-year-olds are enrolled in schools (Steinberg, 2011). The time adolescents' use in school is estimated to be around 7000 hours for the typical American student between the age of 11 and 18, and this does not count the time used on homework or school-related activities outside school.

The immediate environment of the school and classroom is, according to Steinberg (2011), the most important school-related influences on both learning and psychosocial development during adolescence. The elements surrounding the organization of the school, like school and class sizes, age grouping, ethnic composition and tracking (ability grouping), all have effects on the students, but still not as much as the classroom climate, where the teacher-student interaction plays a great part. The teacher needs to be supportive and demanding at the same time, and find the balance point so the adolescent can thrive both academically and psychologically. A study by Harding et al. (2019) found evidence indicated that the teacher's good mental wellbeing and low depressive symptoms was associated with better student wellbeing.

Family. Adolescence is not necessarily a period of high conflict within the families, but it is a period of change and reorganization in family relationships and the daily interactions. Peer groups get more attention and become a greater part of adolescents' life (Steinberg, 2011). The cognitive development of adolescents makes them more capable of abstract thinking and the way they experience justice and moral changes, which will affect the family dynamics and previously established equilibrium (Santrock, 2008; Steinberg, 2011). The younger the adolescent or child is, the more they tend to take what the parents say as legitimate, they have no reason to discuss. The older they get, they start to see issues as a personal choice and therefore something their parents does not have a saying in, but the parents still see it as a matter of right or wrong, for instance tidiness of the room, parents often say it needs to be tidy, but adolescent sees it as his/hers room and therefore a personal choice if it should be tidy or not (Steinberg, 2011).

Family does not always consist of just the parents; the siblings are specifically important concerning learning about social interactions. The adolescent learns behavioural

patterns and social interactions through their interaction with their siblings, which is brought on to their friendships and peer groups. And the other way around; adolescents' interactions with their friends will affect their interaction with their siblings. A good relationship with siblings can contribute to academic competence, sociability and self-worth, and serve as a buffer against other stressors experienced (Steinberg, 2011). Waite, Shanahan, Calkins, Keane and O'Brien (2011) found in their study that sibling warmth (e.g. affection, nurturance, or emotional support) worked as a protective factor from symptoms of depression for familywide events (e.g. loss of a grandparent or parental job loss), but not as much for adolescents' personal and siblings' personal life events (e.g. lost close friend or breakup).

Peer groups. A peer group is a group of individuals who are approximately the same age. According to Steinberg (2011) research shows that American and European students spend twice as much time each week with their peers than with their parents or other adults, and this is without counting the hours they spend together in school.

It is possible to look at peer relations organized as a clique; a small, tightly knit group of 2-12 individuals, mainly 5 or 6, and of the same sex and age. This group is important for adolescents to learn social skills, such as how to be a good friend, how to communicate, how to enjoy someone's company, how to break of friendships when it is no longer satisfying and, in some cases, how to be a good leader. The peers also have a crucial role in the development of autonomy, identity, intimacy, sexuality and achievement. As the youth becomes older, the clique, or peer group, have less influence. The younger the adolescent is, the more important the clique is for self-definition, but as the cognitive abilities develop, adolescents becomes more secure in their identity and is less reliable on their peers (Steinberg, 2011).

Discussion

The aims of this theoretical introduction were (1) to give an understanding of the nature of the adolescent period and to present the understanding of stress and stressors in a psychological perspective, and (2) to present the theoretical and empirical background of normative stress experienced in adolescence. According to Aldwin (2011) there is a fairly large literature on stressors in children and adolescents, but the main focus has been on non-normative traumas such as child abuse, sexual abuse, domestic violence and war, so there is a need for more focus on the normative stressors almost every adolescent may experience during adolescence. Here, the adolescent period will be seen up against mental health and normative stress in the three arenas of the adolescents' life presented earlier.

School Life

According to McNamara (2000) the stakes for performance and achieving in school is higher than before. The declining employment opportunities can lead to pressure towards achievements at school and adolescents competing more against their peers (Steinberg, 2011). If we also consider the history of schools; school was for privileged and rich people when it first was introduced, but today everybody is expected to get an education because it is hard to get a job without it (Steinberg, 2011). And with the competition around well-paid jobs, and jobs in general, the stakes for achievement at school is high and can generate stress. Steinberg (p. 201, 2011) refers to National Center for Education Statistics, which shows statistics over various reasons why students say they attend school, and almost 100 % says "education is important for getting a job later on", a close second is "My parents expect me to succeed". According to Eriksen et al. (2017), the adolescents in Ungdata tend to connect their mental health problems to stress, especially stress related to school, school-pressure and the concern about future educational and carrier opportunities. Steinberg (2011) points out that not only has the school year become longer, but the students spend more years in school than previous. More and more of the adolescent life circle around school and education, and the increasing pressure they feel towards attendance and performance is only natural, because even though they spend more time at school, the day still consists of only 24 hours.

The interaction between adolescents in the classroom needs to be characterized by cooperation, not competition. The pressure towards achievement in school, and on a higher level: the policies towards better results in school and the stakes for achievement will for all adolescents be a potential stressor in school, the need to always try better and be better. The policies towards constantly better results in school and the increasing number of unemployed stands in a contradictory to the mental health action plan (WHO, 2013) and the public health work, where the focus is to achieve good mental health and wellbeing for all. More pressure in school can be a healthy push towards achieving greater results, but if the pressure is appraised as taxing or exceeding the adolescents' educational abilities and is perceived to be impossible, the pressure can lead to stress (Lau, 2002). Results from Ungdata showed that the adolescents blamed school for the stress they experienced, and the researchers found that mental health problems, especially depression, and school related stress had strong connections among adolescents. The study also finds clear sex differences concerning school related stress, where 66 % of the girls, compared to 45 % of the boys, reported that they often or very often feel exhausted because of school work (Eriksen et al., 2017).

School plays an important role in defining adolescents' social life, the development of

interpersonal relationships, and in shaping the psychosocial development (Steinberg, 2011). Family and peer groups are arenas of adolescents' life which is not controlled by society in the same way schools are, schools are environments designed to serve a purpose (Steinberg, 2011), while family and peer groups do not have reforms and directions they must follow. This means that society has great possibilities in implementing policies in schools to ensure a focus on a healthy development, both mentally and physically, and coping towards normative stressors.

In 2016 the Norwegian government implemented "fraværsgrense", which can translate to "limit of absence". If the students are absent more than 10 % of the tuition in a class, they will not pass. This leads to even more pressure surrounding school attendance, and the future evaluation of "fraværsgrensa" will show if the outcomes are mostly positive or negative. A first thought will be that students show up sick, but the limit will also prevent truancy and force the students to take school seriously, it's no longer enough to "just" get an E, they have to actually meet in class to get the E. The Norwegian government still takes care of the health and mental health of the adolescents by letting those with documented illness and mental illness have other demands to pass the different classes. But this rule can exclude those students who experience different normative stressors, but do not have the capacity or resources to find the right coping mechanisms. Normative stressors are seen as stressors "everybody" go through and should be able to cope with, but when this is not the case, which can be because of many things such as cumulative effect or family background, they can end up not fitting in the healthy group or the sick group. They do not have a state of wellbeing where they can cope with normal daily life stress and show up to school and work productively, and they are not "sick enough" to get facilitation.

Family

An unhealthy relationship between the adolescent and the parents, usually characterized by conflict, increased emotional distance, and non-responsiveness, increases the likelihood of risk behaviour (Sales & Irwin, 2013). According to McNamara (2000) family stressors are supposed to exert a stronger negative effect on adolescents' health than school or peer-related stressors. McNamara (2000) does not mention a specific reason why, but one reason can be that family is something most individuals have a very close relation to, they have grown up and been thought a lot by the family, and with such close attachment comes also great influence. A part of adolescence is finding out who they are and who they want to be, the adolescent seeks increased autonomy, both physically and psychologically, and sometimes this can come in conflict with the believes and culture of the parents and family. This conflict can be particularly though and generate more stress because of the close relationship (Lau, 2002; McElhaney, Allen, Stephenson & Hare, 2009; McNamara, 2000; Steinberg; 2011). Steinberg (2011) points out that the generation gap is not about disagreement concerning basic core values, such as religion, work, education, but rather a generation gap when it comes to personal taste, like music taste, clothing and leisure activity. And this is not in contrast with the autonomy process the adolescents go through, but rather shows that adolescents go through a period of life when they try to find themselves and the outcome in the end is often similar to the parents' beliefs.

The process of attachment and autonomy during adolescence is important for further development. If adolescents experience a secure and healthy attachment and autonomy process, they will be better equipped to handle stress and other situations that require independence and coping (McElhaney et al., 2009). Families have an impact in shaping and regulating adolescents' responses to stress and stressors, emotions, and behavioural patterns (McNamara, 2000). The interaction between heredity, such as personality, and environment will affect the ways individuals cope, interprets, and behave. Normative stressors at home will therefore play a huge part of the adolescents' appraisals and responses to stress later in life, both at school, in peer groups and in the family, since coping is a learned behaviour. If the adolescents do not experience any stressors they will not learn how to cope, but if they experience too much stressors in the home life it is not sure they will have enough resources to cope, the golden middle way is a key element.

Peer Groups

The peer group is important for social development; adolescents who are rejected by their peers are at a greater risk for psychological and behavioural problems, such as academic failure, conduct problems and depression (Steinberg, 2011). A wholesome peer group who is providing social support is effective as a buffer for mental health problems and will help with coping when stressors are experienced (Compas & Reeslund, 2009; Frison & Eggermont, 2015; McNamara, 2000), but a peer group can also be stressful in itself. The exclusion from a peer group or the experience of a gap between your own beliefs and the groups' beliefs can be stressful. Poor peer relationships can act as chronic stressors that are related to feelings of loneliness, alienation, and general dissatisfaction with one's social relationships. Excluded or unpopular adolescents do not get the social competence needed and they can therefore experience serious adjustment issues, and they are at a risk for high school dropout, juvenile

delinquency, and developing adult psychopathology, such as alcohol abuse or depression (Lau, 2002). Social support amongst peers will help against the stressors experienced in the family, while family support can mitigate the stress experienced in relation to peer groups and school (McNamara, 2000).

A study in Wales (Morgan et al., 2019) reported that 1 in 6 young people never or rarely spend time with their friends throughout the summer months. Further they raised concern towards the fact that loneliness can precede depression and that social relationships and support serves a protective role for wellbeing and mental health. The peer group is important for adolescents' mental wellbeing, both in school and outside of school. Morgan et al. (2019) also found evidence indicating that internalising symptoms (depression and anxiety) increased with the time spend with friends. They explained this correlation with the relatively high sample size, and that their previous research had shown that the time spend with friends can positively or negatively predict mental health and wellbeing partially dependent on the family dynamic and if it occurs in the context of supportive family relationships or not.

Conclusion

The first aim of this article was to give an understanding of the nature of the adolescent period and to present the understanding of stress and stressors in a psychological perspective. This paper is also meant as a theoretical introduction to some of the normative stressors' adolescents can experience in the three arenas of their daily life; school, family, and peer groups. Both adolescence and stress are comprehensive concepts, and the search of literature gives a pinpoint to how huge the stress field is.

Adolescence is a life phase filled with possibilities, challenges and opportunities, and during adolescence it is important to establish a good basis for positive mental health development; positive mental health is associated with positive social relations, the development of a healthy lifestyle, and reduced risk for psychiatric disorders and adverse socioeconomic outcomes later in life. Stress is a known risk factor for mental health problems, and it is important to have knowledge about the normative stressors in adolescence to prevent mental health problems at an early stage, and promote mental wellbeing (Compas & Reeslund, 2009; Harding et al., 2019). A part of WHO's (2013) definition on mental health is that it is a state of wellbeing where the individual can cope with normal daily life stress. This highlights the reciprocal influence stress and mental health has; stress influence the

mental health of an individual. often in a negative direction, but mental health can also influence how stress is experienced and met. When adolescents experience stressors, a wellestablished mental wellbeing will lead to a much healthier way to cope with the stressors, and the three different arenas discussed in this article can be a buffer against stress and learn adolescents coping mechanisms, but the arenas can also promote stress if they are not healthy for the adolescents, for example if the school pressure is too high, the family life is characterized with conflict, or the adolescent is excluded from the peer group.

The second aim of this article was to present the theoretical and empirical background of normative stress experienced in adolescence. Several studies have found a connection between stress and mental health problems (Grant et al., 2003; Grant et al., 2004; Moksnes & Espnes, 2016; Suldo et al., 2008; WHO, 2013), and as shown in the discussion, the normative stress adolescents experience in their daily life have a connection to their mental health. And the more we know about the stressors of adolescent's life, the easier it is to implement incentives to make their lives more satisfying and comprehending, and shield for mental disorder later in life. Adolescence is one of the most rapid transitions humans go through, and school, family and peer groups have both a mitigating and heightening effect on mental health and stressors adolescents' experiences. This is by no means a comprehensive article about these three arenas and the normative stressors the adolescents can experience here, but rather an overlook over some of the key topics concerning adolescence and school, family and peer groups.

References

- Aldwin, C. M. (2007). *Stress, coping, and development: An integrative perspective*. (2nd ed.) New York: Guilford Press.
- Aldwin, C. (2011). Stress and Coping across the Lifespan. In Folkman, S. (Ed.), *The Oxford Handbook of Stress, Health, and Coping*, (pp. 15 34). New York: Oxford University Press
- Bakken, A. (2018). *Ungdata 2018. Nasjonale resultater*. NOVA Rapport 8/18. Oslo: Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring
- Byrne, D. G., Davenport, S. C., & Mazanov, J. (2007). Profiles of adolescent stress: The development of the adolescent stress questionnaire (ASQ). *Journal of adolescence*, 30(3), 393 416. doi: 10.1016/j.adolescence.2006.04.004
- Clements-Nolle, K. & Rivera, C. M. (2013). The Epidemiology of Adolescent Health. In O'Donohue, W. T., Benuto, L. T. & Tolle, L. W. (Eds.), *Handbook of adolescent health psychology*, (pp. 77 – 91). New York: Springer. doi: 10.1007/978-1-4614-6633-8_6
- Compas, B.E. & Reeslund, K.L. (2009). Processes of Risk and Resilience During
 Adolescence. In Lerner, R.M. & Steinberg, L. (Eds.), *Handbook of Adolescent Psychology, volume 1: Individual bases of adolescent development* (vol.1). 3rd ed, (pp. 561 588). New York: John Wiley & Sons
- Eriksen, I. M., Sletten, M. A., Bakken, A. & von Soest, T. (2017). Stress og press blant ungdom. Erfaringer, årsaker og utbredelse av psykiske helseplager. (NOVA Report 6/2017). Retrieved from <u>http://www.hioa.no/Om-OsloMet/Senter-for-velferds-og</u> -arbeidslivsforskning/NOVA/Publikasjonar/Rapporter/2017/Stress-og-press-blant -ungdom (30.04.19)
- Espnes, G.A. & Smedslund, G. (2009). *Helsepsykologi*, 2. utg. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS
- Fergusson, D. M. & Woodward, L. J. (2002). Mental health, educational, and social role outcomes of adolescents with depression. *Archives of general psychiatry*, 59(3), 225 – 231. doi: 10.1001/archpsyc.59.3.225

- Folkman, S. (2011). Stress, health, and coping: An overview. In Folkman, S. (Ed.), *The Oxford Handbook of Stress, Health, and Coping,* (pp. 3 11). New York: Oxford University Press
- Frison, E., & Eggermont, S. (2015). The impact of daily stress on adolescents' depressed mood: The role of social support seeking through Facebook. *Computers in Human Behavior*, 44, 315 – 325. doi: 10.1016/j.chb.2014.11.070
- Grant, K. E., Compas, B. E., Stuhlmacher, A. F., Thurm, A. E., McMahon, S. D., & Halpert, J. A. (2003). Stressors and child and adolescent psychopathology: Moving from markers to mechanisms of risk. *Psychological bulletin*, *129*(3), 447 – 466. doi: 10.1037/0033-2909.129.3.447
- Grant, K. E., Compas, B. E., Thurm, A. E., McMahon, S. D., & Gipson, P. Y. (2004).
 Stressors and child and adolescent psychopathology: Measurement issues and prospective effects. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, *33*(2), 412 425. doi: 10.1207/s15374424jccp3302_23
- Harding, S. Morris, R., Gunnell, D., Ford, T., Hollingworth, W., Tilling, K., ... Kidger, J. (2019). Is teachers' mental health and wellbeing associated with students' mental health and wellbeing? *Journal of Affective Disorders*, 242, 180 187. doi: 10.1016/j.jad.2018.08.080
- Helse- og omsorgsdepartementet. (2015). *Folkehelsemeldingen mestring og muligheter*. (Meld. St. 19 (2014-2015)). Oslo: Departementet
- Helse- og omsorgsdepartementet. (2017). *Mestre hele livet. Regjeringens strategi for god psykisk helse (2017-2022).* Oslo: Departementet
- Hess, R. S., Shannon, C. R. & Galzier, R. P. (2016). Evidence-based interventions for stress in children and adolescents. In Theodore, L. A. (Ed.), *Handbook of Evidence-Based Interventions for Children and Adolescents*, (pp. 343 – 353). New York: Springer publishing company
- Lau, B. W. K. (2002). Does the stress in childhood and adolescence matter? A psychological perspective. *The journal of the Royal Society for the Promotion of Health*, 122(4), 238 – 244. doi: 10.1177/146642400212200411

- Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer Publishing Company
- Lerner, J. A., Phelps, E., Forman, Y. & Bowers, E. (2009). Positive Youth Development. In Lerner, R. M. & Steinberg, L. (Eds.), *Handbook of Adolescent Psychology, volume 1: Individual bases of adolescent development* (vol.1). 3rd ed, (pp. 524 – 558). New York: John Wiley & Sons
- Lerner, R. M. & Steinberg, L. (2009). The Scientific Study of Adolescent Development: Historical and Contemporary Perspectives. In Lerner, R. M. & Steinberg, L. (Eds.), Handbook of Adolescent Psychology, volume 1: Individual bases of adolescent development (vol.1). 3rd ed, (pp. 3 – 14). New York: John Wiley & Sons
- Lindström, B. & Eriksson, M. (2015). *Haikerens guide til salutogenese*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag A
- McElhaney, K. B., Allen, J. P., Stephenson, J. C. & Hare, A. L. (2009). Attachment and Autonomy During Adolescent. In Lerner, R.M. & Steinberg, L. (Eds.), *Handbook of Adolescent Psychology, volume 1: Individual bases of adolescent development* (vol.1). 3rd ed, (pp. 358 – 403). New York: John Wiley & Sons
- McNamara, S. (2000). *Stress in young people: What's new and what to do*. London: Continuum
- Moksnes, U. K., Byrne, D. G., Mazanov, J., & Espnes, G. A. (2010). Adolescent stress: evaluation of the factor structure of the adolescent stress questionnaire (ASQ-N). *Scandinavian Journal of Psychology*, *51*(3), 203 209. doi: 10.1111/j.1467-9450.2009.00803.x
- Moksnes, U. K. & Espnes, G. A. (2011). Evaluation of the Norwegian version of the Adolescent Stress Questionnaire (ASQ-N): Factorial validity across samples. *Scandinavian Journal of Psychology*, 52(6), 601 608. doi: 10.1111/j.1467-9450.2011.00907.x
- Moksnes U. K. & Espnes G. A. (2016) Stress: Concepts, Models, and Measures. In
 Alvarenga, M. & Byrne, D. (Eds.), *Handbook of Psychocardiology*, (pp. 143 162).
 Singapore: Springer. doi: 10.1007/978-981-287-206-7_11

- Moksnes, U. K., & Haugan, G. (2015). Stressor experience negatively affects life satisfaction in adolescents: the positive role of sense of coherence. *Quality of Life Research*, 24(10), 2473 – 2481. doi: 10.1007/s11136-015-0977-8
- Moksnes, U. K., Løhre, A., Lillefjell, M., Byrne, D. G., & Haugan, G. (2016). The association between school stress, life satisfaction and depressive symptoms in adolescents: Life satisfaction as a potential mediator. *Social Indicators Research*, *125*(1), 339 357. doi: 10.1007/s11205-014-0842-0
- Moksnes, U. K., Moljord, I. E., Espnes, G. A., & Byrne, D. G. (2010). The association between stress and emotional states in adolescents: The role of gender and self -esteem. *Personality and Individual Differences*, 49(5), 430 435. doi: 10.1016/j.paid.2010.04.012
- Morgan, K, Melendez Torres, G. J., Bond, A., Hawkins, J., Hewitt, G., Murphy, S., Moore, G. (2019). Socio-economic inequalities in adolescent summer holiday experiences, and mental wellbeing on return to school: Analysis of the school health research network/health behaviour in school-aged children survey in Wales. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *16*(7), 1107 1119. doi: 10.3390/ijerph16071107

Nettleton, S. (2013). The Sociology of Health and Illness (3rd ed.). Cambridge: Polity Press

- Norwegian Institute of Public Health (2018). *Livskvalitet og psykiske lidelser hos barn og unge*. Folkehelserapporten. Retrieved from: <u>https://www.fhi.no/nettpub/hin/grupper/psykisk-helse-hos-barn-og-unge/#forekomst-av-psykiske-lidelser-hos-barn-og-unge</u> (29.11.18)
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2001). On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being. *Annual review of psychology*, 52(1), 141 – 166.
- Sales, J. M., & Irwin, C. E. (2013). A biopsychosocial perspective of adolescent health and disease. In O'Donohue, W. T., Benuto, L. T. & Tolle, L. W. (Eds.), *Handbook of* adolescent health psychology, (pp. 13 – 29). New York: Springer. DOI: 10.1007/978-1-4614-6633-8_2

Santrock, J.W. (2008). Adolescence. (12th ed.). New York: McGraw-Hill

- Sarafino, E. P. & Smith, T. W. (2014). *Health psychology: Biopsychosocial interactions*. John Wiley & Sons.
- Schraml, K., Perski, A., Grossi, G., & Simonsson-Sarnecki, M. (2011). Stress symptoms among adolescents: The role of subjective psychosocial conditions, lifestyle, and self -esteem. *Journal of adolescence*, 34(5), 987 – 996. doi: 10.1016/j.adolescence.2010.11.010
- Skrove, M., Romundstad, P. & Indredavik, M. S. (2013). Resilience, lifestyle and symptoms of anxiety and depression in adolescence: The Young-HUNT study. *Social Psychiatry* and Psychiatric Epidemiology 48, 407 – 416. doi: 10.1007/s00127-012-0561-2
- SSB (2018a). Videregående opplæring og annen videregående utdanning. Retrieved from: <u>https://www.ssb.no/vgu</u> (27.01.19)
- SSB (2018b). Gjennomføring i videregående opplæring. Retrieved from: https://www.ssb.no/vgogjen (27.01.19)
- Steinberg, L. (2011). Adolescence. (9th ed.). New York: McGraw-Hill
- Suldo, S. M., Shaunessy, E. & Hardesty, R. (2008). Relationships among stress, coping, and mental health in high-achieving high school students. *Psychology in the Schools*, 45(4), 273 – 290. doi: 10.1002/pits.20300
- Susman, E.J. & Dorn, L.D. (2009). Puberty. Its Role in Development. In Lerner, R. M. & Steinberg, L. (Eds.), *Handbook of Adolescent Psychology, volume 1: Individual bases* of adolescent development (vol.1). 3rd ed, (pp. 116 – 151). New York: John Wiley & Sons
- United Nations (2015). *About the sustainable development goals*. Retrieved from: <u>https://www.un.org/sustainabledevelopment/sustainable-development-goals/</u> (29.11.18)
- Waite, E. B., Shanahan, L., Calkin, S. D., Keane, S. P. & O'Brien, M. (2011). Life events, sibling warmth, and youths' adjustment. *Journal of Marriage and Family*, 73(5), 902 912.
- World Health Organization (2013). Mental health action plan 2013 2020. Geneva: WHO

World Health Organization (2017). *Adolescent and mental health*. Retrieved from: <u>https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/mental_health/en/</u> (06.11.18) Article II

Norwegian Adolescents Experience of Stress over a Period of 10 Years

Cecilie S. Jersin

Norwegian University of Science and Technology

Author note

Cecilie S. Jersin, Department of Public Health and Nursing, Norwegian University of Science and Technology, NTNU.

This paper is part of a master's thesis in Health Science at NTNU, where Unni Karin Moksnes have been the supervisor and helped with the quality of the paper. The data in this study are from the survey "Oppvekst i bygder" from 2006, 2011 and 2016. The author declared no potential conflicts of interest with respect to research, authorship, and/or publication of this article. The author received no financial support for the research, authorship, and/or publication of this article.

Correspondence concerning this article should be addressed to Cecilie S. Jersin, Department of Public Health and Nursing, Norwegian University of Science and Technology, 7491 Trondheim, Norway. E-mail: cecilisj@stud.ntnu.no

Abstract

The amount of studies investigating the stress levels among adolescents over a longer period of time is few. The aims of this study were to investigate Norwegian adolescents' experience of normative stress in their daily life over a decade, from 2006 to 2016, based on three cross-sectional samples of adolescents. The aim was also to investigate the association between stress and the two mental health components; anxiety and depression. This study was based on three different cohorts from the cross-sectional study "Oppvekst i bygder" (N₂₀₀₆=1508, N₂₀₁₁=1239 and N₂₀₁₆=1209). The participants were Norwegian adolescents aged 13 to 18 years. The method used included descriptive statistics, bivariate correlations, and linear multiple regression analyses. The initial results from the bivariate analyses showed that girls reported higher levels of stress than boys in all three datasets, and Cohen effect size value indicated a small to moderate sex mean differences in stress levels (d₂₀₀₆=.41, d₂₀₁₁=.48 and d₂₀₁₆=.48). The one-way ANOVA showed that stress and age had a significant difference of means in the sample from 2016, while the results in 2006 and 2011 were non-significant. The two regression models testing the relationship between age, sex, anxiety, and depression in association with stress from the datasets in 2006 and 2016, explained for 33 % (R^{2}_{2006} =.33) and 35 % (R^{2}_{2016} =.35) of the variance in stress. Depression had the strongest uniquely contribution in explaining variance in stress levels (β_{2006} =.44 and β_{2016} =.49) holding all other variables constant. The results indicated that the perceived level of stress is relatively stable over time and age groups, for both girls and boys, and that mental health influences stress levels among Norwegian adolescents, but no causal conclusion was possible.

Adolescence is a life phase recognized by rapid transitions, both mentally and physically. Adolescence is defined "as the period of transition between childhood and adulthood that involves biological, cognitive, and socioemotional changes" (Santrock, 2008, pp. 16-17). Adolescence is characterized by the biological change's puberty brings along, and social, emotional, cognitive, and psychological changes. This includes changes in behaviour, values, self-image, social role redefinitions, intellectual development, gains in social and psychological autonomy, abstract thinking, and increasing independence (Byrne, Davenport & Mazanov, 2007; McNamara, 2000; Santrock, 2008; Steinberg, 2011; Susman & Dorn, 2009). Today the period is considered to range from around the age of 10 to around the age of 20, and there are individual and cultural differences in reference to how the adolescent life period is understood and how long it lasts (Santrock, 2008; Steinberg, 2011).

Adolescence is a period with great potential for positive development, but also a particularly vulnerable time for mental illness and risk behaviour because of the multiple and rapid changes in a relative short period of time (Compas & Reeslund, 2009). Mental health is according to World Health Organization (WHO; 2013) defined as a state of wellbeing where the individual realizes their own abilities, can cope with normal daily life stress, can work productively and can contribute to their society. A good mental health ensures the individual's capability to manage thoughts and emotions, build social relationships and have a positive sense of own identity. The concept mental health is enormous and complex, it includes many components and related factors; such as stress, depression, eating disorders, happiness, loneliness, life satisfaction, productivity, and suicide and so on. The focus in this study will be on the stress component and how the mental health problems anxiety and depression affects stress levels in adolescents. Several studies have found a connection between stress and mental health problems (Grant, Compas, Stuhlmacher, Thurm, McMahon & Halpert, 2003; Grant, Compas, Thurm, McMahon & Gipson, 2004; Moksnes & Espnes, 2016; Suldo, Shaunessy & Hardesty, 2008; WHO, 2013). In a literature review, Grant et al. (2004) looked at 60 studies, where 53 studies found significant effect that stressful events predicted increases in symptoms of mental illness over time.

Evidence from the national survey Ungdata (Bakken, 2018) and Norwegian Institute of Public Health (NIPH; 2018) indicate that the Norwegian adolescent overall have a good mental and physical health, and are satisfied with their families, friends, school, and local community. Although most adolescents are healthy, according to WHO (2017) mental illness often emerges in late childhood or early adolescence, and worldwide it is estimated that 10-20 % children and adolescents encounter disorders (Susman & Dorn, 2009; WHO, 2017). Around 5 % of the Norwegian children and adolescents aged 0 - 17 years old are treated in mental health care for children and adolescent, and there is evidence towards an increase in the number of teenage girls receiving a mental illness diagnosis, most commonly anxiety and depression (Bakken, 2018; NIPH, 2018). The tendency in Ungdata (Eriksen, Sletten, Bakken & von Soest, 2017), since they started the measurements in 2010, is that the amount of self-reported mental health problems is increasing, especially among girls. There were 53 % of the girls and 26 % of the boys in a study by Eriksen et al. (2017) who reported to be bothered a lot by mental health problems.

According to Eriksen et al. (2017), the adolescents in the Ungdata study tend to connect their mental health problems to stress, especially stress related to school and school-pressure. NIPH (2018) reports that mental illness develops in a complex mixture of biological conditions, stress, and available support. In this study on the other hand, stress will be interpreted as the dependent variable, and anxiety and depression will work as independent variables. The reason for this is that stress and mental health have a reciprocal relationship, and stress can be both a predictor for mental illness and a consequence of mental illness, but since the focus in this study is on the stress levels adolescents' experience, it was more interesting to investigate if mental health problems have an impact on stress.

In this study stress is interpreted and understood within psychological terms, known as the transactional model, where stress is defined as "... a particular relationship between the person and the environment that is appraised by the person as taxing or exceeding his or her resources and endangering his or her well being" (Lazarus & Folkman, 1984, p. 19). The individual perception of the problem/stressful situation is the key element; different people will appraise situations differently, and a stressful situation for one individual does not have to be stressful for others; this is all dependent on the individual's ability to cope and previous life experiences (Hess, Shannon & Galzier, 2016; McNamara, 2000; Moksnes & Espnes, 2011). Further, stress experience is an ongoing and dynamic process mediated by the cognitive appraisals, which are flexible (McNamara, 2000).

Stress is an umbrella term including understanding sources of stressors and the biological and psychological events that occur when stressors are recognized as experienced. Stressors are stressful life events and situations that cause stress or other external or internal stressful stimuli (Moksnes, Byrne, Mazanov & Espnes, 2010). Stressors refer to the individuals' biological and psychological responses to the demands made by their environment, perceptions and relationships (Hess et al., 2016). There are mainly four types of stressors; normative, non-normative, daily hassles, and chronic stressors (Suldo et al., 2008).

Normative stressors happen to almost everybody within a relatively predictable timeframe, while the non-normative stressors happen to a smaller group and in a less predictable timeframe. Examples of normative stressors during adolescence are transitions from secondary school to high school, and pubertal development. Examples of non-normative stressors are the death of a close relative, and natural disasters (Grant et al., 2003; Suldo et al., 2008). Daily hassles are minor and frustrating events typically of daily interactions between individuals and their environment, such as academic pressure or disagreement in the home environment (McNamara, 2000; Moksnes & Espnes, 2016; Suldo et al., 2008). The chronic stressors are constant stressors, typically about the environment in adolescents' daily life, that are hard to change, such as excessive crowding or noisy low-income neighbourhood (Grant et al., 2003). The focus in this study is on normative stressors and daily hassles. A typical normative stressor in adolescents' life is school (Eriksen et al., 2017; Lau, 2002; McNamara, 2000: Steinberg, 2011). In the Ungdata survey in Norway, school was the main reason the adolescents gave for their experience of stress.

Research on stress in different developmental periods, such as childhood, adolescence, adulthood and old age, is easy to find today (Folkman, 2011). The less researched field is studies investigating stress over a specific time period in one of these developmental periods, to see if the experience of stress is relatively similar across years. In reference to the rapid changes we see in society it is interesting to investigate if these changes affect the individuals' perception of stress levels, or if humans are adaptable to most new situations and stress can be seen as a stable phenomenon. This study will investigate how Norwegian adolescents' experiences stress in daily life over a period of 10 years, by using three different cohorts of cross-sectional samples based on the survey "Oppvekst i bygder". A cohort is understood as a group of individuals who share the same characteristics, such as those born in the same time frame.

Main Aims

The main aims of this study were (1) to investigate the relationship between sex and age differences in stress levels in three different cross-sectional samples of adolescents aged 13 to 18 years old, and (2) to investigate the relationship between age, sex, symptoms of anxiety, and symptoms of depression with self-perceived stress among adolescents from two different cohorts, 2006 and 2016 respectively.

Method

Participants

All participants were adolescents from rural municipalities in mid-Norway and were students in public lower and secondary schools. The age limit in this study was set to be between 13 years old and 18 years old in reference to that is the typical age range for students in public lower and secondary schools in Norway.

2006. In the 2006 survey there were a total of 2341 students from six different municipalities invited to participate. Totally 1862 students responded, which gave a response rate of 79.5 %. When the adolescents under 13 years old and over 18 years old were excluded the total study sample became N=1508, where 769 (51 %) were girls and 735 (48.7 %) were boys (four did not answer what sex they were). The mean age for the whole sample was 14.86 (SD \pm 1.5). For girls it was 14.95 (SD \pm 1.55) and 14.76 (SD \pm 1.46) for boys.

2011. In the survey from 2011 a total of 1924 students from five different municipalities were invited to participate, where there was ten lower schools and two secondary schools. Totally 1289 students responded on the survey, which gave a response rate of 67 %. After the age limit was set, the total study sample consisted of N=1239 responses, where 634 (51.2 %) were girls and 603 (48.7 %) were boys (two students did not answer the sex question). The total sample had a mean age of 15 (SD \pm 1.63). The mean age for the girls was 15.02 (SD \pm 1.63), and for the boys it was 14.99 (SD \pm 1.63).

2016. A total of 1906 students from six different municipalities were invited to respond on the survey in 2016. Of the participating schools, five were lower schools and three were secondary schools. The amount who responded on the survey was 1282, which gave a response rate of 67.3 %. When participants under 13 years old and over 18 years old were excluded, the total data set consisted of N=1209 responses, where 572 (47.7 %) were girls and 628 (52.3 %) were boys (nine did not specify their sex). The mean age for the total sample was 15.55 (SD±1.55). For girls, the mean age was 15.5 (SD±1.57), and for boys it was 15.55 (SD±1.53).

Procedures

"Oppvekst i bygder" from 2011 and 2016, was approved by the Regional Committees for Medical Research Ethics (REK; approval number 2011/1655 and 2016/1165) and The Norwegian Centre for Research Data (NSD). For the survey from 2006 it was applied to NSD for approval to collect data, but not REK. Before the data collection started, an information letter was sent to all the students and to the parents of those under 16 years of age. In this letter they received information about the purpose of the study, anonymity, voluntary participation, confidentiality of the answers provided, and the possibility to withdraw from the study before the anonymisation process was completed. Written consent from the parents was needed for those under the age of 16, while those older than 16 consented by answering the questionnaire. With help from teachers, the questionnaire was handed out and answered in whole class groups during a regular school hour of 45 minutes during the fall of the respective years. Non-responses were either because the students were not at school the day of the data collection, or a non-willingness to participate.

Measurements

Stress was measured using the Norwegian version of The Adolescent Stress Questionnaire (ASQ-N). Both the original version and the Norwegian version have been developed and validated since it was first introduced in the 1990s (Byrne et al., 2007; Moksnes, Byrne et al., 2010; Moksnes & Espnes, 2011). The questionnaire used in 2006 included the 58-item version concerning common adolescent stressors (Byrne et al., 2007). In 2011 and 2016 a shorter 30-item version of the questionnaire was used, so the 28 items from 2006 that did not match the items in 2011 and 2016 were excluded to have the same items in all datasets. The items were rated on a 5-point Likert scale: 1 (not at all stressful or irrelevant to me) to 5 (very stressful), and higher mean scores indicate higher levels of stress. Examples of some items are: how stressful is it "... to keep up with schoolwork?" and "... to argue with siblings?". In the ASQ-N there are found to be seven domains of stressors; Stress of teacher interaction, stress of school attendance, stress of school/leisure conflict, stress of school performance, stress of home life, stress of peer pressure and stress of romantic relationships (Moksnes, Løhre, Lillefjell, Byrne & Haugan, 2016; Moksnes, Moljord, Espnes & Byrne, 2010). Cronbach's α for the 30-items instruments in the present study was α_{2006} =.94, α_{2011} =.81, and α_{2016} =.94. This reflects a satisfactory internal consistency in the three datasets.

Symptoms of anxiety were measured using the Spielberg State-Trait Anxiety Inventory (STAI; Spielberg, 1983). This 20-item scale measures "state anxiety". The items from the questionnaire from 2006 are rated on a 4-point Likert scale ranging from 1 (not at all) to 4 (very much so). While the questionnaire from 2016 uses a 5-point Likert scale, ranging from 1 (not at all) to 5 (all the time). Higher mean scores indicate higher symptom level of anxiety. Examples of some items are: "I feel tense", and "I am confused" (Barnes, Harp & Jung, 2002;

Byrne et al., 2007; Moksnes & Espnes, 2011). Cronbach's α for the instrument in the present study was α_{2006} =.91 and α_{2016} =.90. This reflects a satisfactory internal consistency in the two datasets. The anxiety scale for 2011 was not included due to that the dataset did not contain enough data.

Symptoms of depression were measured using a scale suitable for measuring of nonclinical symptoms of depression (Byrne et al., 2007). The 15-item questionnaire measures the adolescents' level of current depressive mood. The items are rated on a 5-point Likert scale, ranging from 1 (never) to 5 (always), where higher mean scores indicate higher symptom level of depression. Some examples of items are: "I have felt sad or unhappy", and "I have had concentration difficulties". Cronbach's α for the instrument in the present study was α_{2006} =.94 and α_{2016} =.94. This reflects a satisfactory internal consistency in the two datasets. The dataset from 2011 did not contain enough data to include this scale.

Demographics included in this study were sex and age, and these are described earlier.

Statistical Analysis

The statistical analyses were conducted using SPSS, version 25. The three crosssectional datasets were analysed separately, but the results are evaluated in combination. All datasets were set to be filtered by the age 13 to 18 years old. The analyses were conducted using pairwise deletion to include as many respondents as possible (Pallant, 2007), and this leads to different levels of sample sizes included in the analyses dependent on the analysis and variables needed. Cronbach's alpha coefficients were examined prior to the analyses to determine the internal consistency of the scales. These were satisfactory, so no items were removed from the scales. The statistical analyses included descriptive statistics, were the means and standard deviation (SD) for the scales was presented. An independent samples ttest was used to compare sex mean differences, and effect size were calculated using Cohen's d. A one-way ANOVA was used to examine mean differences within the age groups, with a Bonferroni post hoc test. Pearson's product moment correlation was used to investigate bivariate associations between age, stress, anxiety, and depression. A linear multiple regression analysis was conducted to investigate the relation between the independent variables age, sex, anxiety, and depression, and the dependent variable stress.

The assumptions for conducting a multiple regression was partially violated (Allison, 1999; Field, 2013). Anxiety and depression in the 2016 dataset had a strong correlation, indicating a concern for multicollinearity. The cut off values for multicollinearity are disputed, Field (2013) says correlations over .8 or .9, while Pallant (2007) indicated that

considerations are needed before including two variables with a bivariate correlation of .7 or stronger. The strongest correlation in this study was between anxiety and depression in the dataset from 2016 (r=.746). But the VIF-test did not indicate a violation on the multicollinearity assumption, so the variables were included. There was evidence indicating heteroscedasticity, meaning the standard errors need to be interpreted with great caution. As the descriptive analyses showed, the stress-scales were not perfectly normally distributed. According to Pallant (2007) the risk for this to make a substantive difference in the analysis is reduced with large sample sizes, usually 200+ cases. There was a few outliers in all datasets, but several tests indicated it was safe to include them in the analyses; the 5 % trimmed mean (Stress₂₀₀₆=2.23 (M=2.27), Stress₂₀₁₁=2.26 (M=2.27) and Stress₂₀₁₆=1.90 (M=1.95)) did not differ too much from the original mean, and by inspecting the Mahalanobis distances there were ten outliers identified in the dataset from 2006 and three in the dataset from 2016. The number of standard residuals with values above 3.0 or below -3.0 were seven (2006) and nine (2016), but by crosschecking with the value for Cook's Distance to see if these cases have any inappropriate influence, the results indicate that the values can be included in further analyses. The level of significance was set at $p \le .05$.

Results

Descriptive Analyses

Table 1 present the mean scores for sex and age groups on the stress-scales. The result showed a slight decline across the three samples in stress in both girls and boys, and at a total level. The mean score represents the value "a little stressful". An independent samples t-test was conducted to test for sex mean differences on the stress-scale, where the results indicated a difference in mean between the sexes (p≤.001). Further, Cohen effect size value indicated a small to moderate sex mean differences on stress-level (d_{2006} =.41, d_{2011} =.48 and d_{2016} =.48). The age variable showed that both girls and boys had relatively stable scores on the stress-scale independent of their age. A one-way ANOVA was used to test the age mean difference in stress levels. The result showed that the sample from 2016 had a significant difference in stress levels between ages, while the samples from 2006 and 2011 were non-significant. When testing for the effect size, calculated by using eta squared, only .4 % (η^2 =.004) of the variability in stress was encountered for by age in the sample from 2006, where the results barely were non-significant. In the sample from 2011, where the results were non-significant, only .2 % (η^2 =.002) of the variance was encountered for by age. The sample from 2016 had

1.4 % (η^2 =.014) of the variance in stress encountered for by age.

Table 1

Mean±SD Values on Stress-scale for Boys and Girls Divided in Age Groups for 2006, 2011 and 2016

	Age	Stress 2006	Stress 2011	Stress 2016
	Groups	(N=1424)	(N=1167)	(N=729)
Girls	13 - 14	2.43±.88	2.33±.44	1.95±.71
	15 – 16	2.53±.84	2.45±.42	2.17±.73
	17 – 18	2.26±.77	2.33±.39	2.23±.71
	Total	2.43±.85	2.37±.42	2.11±.72
Boys	13 – 14	2.13±.80	2.17±.43	1.72±.63
	15 – 16	2.09±.70	2.14±.42	1.88±.71
	17 – 18	2.02±.82	2.19±.45	1.74±.59
	Total	2.10±.77	2.16±.43	1.79±.65
Total		2.27±.83	2.27±.44	1.95±.71
Range		1-5	1-5	1-5
t (p-value)		7.71 (.000)	8.35 (.000)	6.43 (.000)
F (<i>p-value</i>)		2.96 (.052)	1.30 (.274)	5.22 (.006)
Skewness		.592	.473	.939
Kurtosis		176	.187	.442

Correlation Analyses

Table 2 shows the correlation analyses, where the dataset from 2006 is above the diagonal, and the dataset from 2016 is below the diagonal. The correlations were significant, except the age variable in the dataset from 2006 that only has a slight significant correlation with depression, which indicated that depression increases with age. The dataset from 2016

confirms this. In this correlation analysis, all correlations were significant, but the correlations with age were relatively weak. Pearson's r up to .20 indicates a weak covariance, .30 to .40 indicates a strong covariance, and a Pearson's r over .50 is a very strong covariance (Johannessen, 2009). The correlation analyses showed that stress, anxiety, and depression correlated positively with each other, indicating that increased scores on one of them leads to increased scores on the others. Since the data from 2011 did not contain enough information, this correlation analysis could not be conducted. But the results from 2006 and 2016 give an indication on the development and tendency.

Table 2

	Age	Stress	Anxiety	Depression
Age	-	035	036	.065*
Stress	.128**	-	.439**	.549**
Anxiety	.095*	.475**	-	.625**
Depression	.126**	.581**	.746**	-

Correlations Between Age, Stress, Anxiety, and Depression, 2006 & 2016

Note. * $p \le .05$. ** $p \le .01$. Above the diagonal: 2006; below the diagonal: 2016.

Multiple Regression Analyses

Two models with linear multiple regression analyses were conducted based on the datasets from 2006 and 2016 to test the associations between the independent variables of age, sex, anxiety, and depression, with the dependent variable stress. Table 3 presents the results of the two models from the linear multiple regression analyses. The models explained respectively 33 % and 35 % of the variance in stress, the results in both models were fairly similar. Age (β_{2006} =-.06) and sex (β_{2006} =-.09) had a significant negative association with stress in the model with the dataset from 2006, while in 2016 both these variables were non-significant. The negative association between sex and stress indicated that girls experienced higher stress levels than boys. Anxiety had a significant positive association in the model from 2006, and barely a significant positive association in the model from 2016 (β_{2016} =.09). Depression had the strongest unique contribution (β_{2006} =.44 and β_{2016} =.49) in explaining stress holding all other independent variables constant. The

standardized beta coefficients had the same direction on almost all independent variables; age is the only variable changing direction.

Table 3

Summary of the Linear Regression Analysis for Variables Associated with Stress

		Stress 2006				Stress 2016				
	В	SE B	β (<i>p</i>)	F	<i>R</i> ²	В	SE B	β (<i>p</i>)	F	<i>R</i> ²
Constant	1.48	.20		166.93***	.33	.43	.23		94.70***	.35
Age	04	.01	06 (.004)			.03	.01	.06 (.053)		
Sex	15	.04	09 (.000)			08	.05	05 (.089)		
Anxiety	.24	.04	.15 (.000)			.11	.05	.09 (.045)		
Depression	.45	.03	.44 (.000)			.42	.04	.49 (.000)		

Note. ***p≤.001. Sex: value 0, girls; value 1, boys

Discussion

This study investigated the development and relations between age, sex, anxiety, and depression with stress across three different cross-sectional surveys. The results indicated that stress seems to be a stable phenomenon across age groups and across different cohorts of adolescents. Girls reported slightly higher scores on perceived stress than boys in all three datasets. The correlation analyses showed that anxiety and depression correlated positively with stress. This has been found in previous research and gives reliability to the stress-scale (Byrne et al., 2007; Moksnes, Byrne et al., 2010; Moksnes & Lazarewicz, 2017). The results from the regression analyses indicated that stress is influenced by the variables age, sex, anxiety, and depression, but there are still 67 % and 65 % of the variance in stress not being explained by these variables. The results also showed that all these variables are quite stable in the samples in reference to the strengths of the associations; the influences the independent

variables have on stress is very similar in 2006 and in 2016, indicating that the adolescents in 2006 had the same perception of stress as those in 2016.

The first aim of this study was to investigate the relationship between sex and age differences in stress levels in three different cross-sectional surveys among adolescents. The results concerning stress and sex were consistent with previous research; girls report higher levels of stress than boys (Evans et al., 2015; NIPH, 2018; Moksnes, Moljord, et al., 2010; Schraml, Perski, Grossi & Simonsson-Sarnecki, 2011; Seiffge-Krenke, Aunola & Nurmi, 2009). The levels of stress were relatively stable across all samples; for both girls and boys, and both sexes had a slight decline in stress levels from 2006 to 2016. This could be because the adolescents answering in 2016 actually experienced less stress, or because they interpreted the questions differently, or because the ASQ-N has become outdated and no longer cover the important sources of stressors in adolescents' life. In the regression analysis for the dataset from 2016, sex is not significant in explaining the variance in stress, which stands in contrast to the results from the independent t-test which implied that there was a significant sex mean differences in the stress levels. This sudden change can be because the differences in mean are too small to be significant when the other variables are controlled for. Since the differences between these three datasets not were tested, it is not possible to make any conclusions about the significant difference these sex mean values constitute between each other.

The sex differences in perceived stress and mental health are often explained with basis in the gender roles and gender expectations. Boys have a tendency for resolving conflicts through external behaviour (acting out, substance abuse etc.), while girls have a tendency for resolving conflicts internally (depression, stress etc.) and through social support seeking (Afifi, 2007; Galaif, Sussman, Chou & Wills, 2003). This indicates that girls may be more open about their problems among their peers and social support networks, which also can lead them to be more honest answering the questionnaire. NIPH (2018) reports that boys receive mental health problems, or qualify for a psychiatric diagnosis, before they are 12 years old and the most common disorders are ADHD, concentration difficulties, and behaviour disorders. While after the age of 12, the girls are the ones who qualify for mental health problems, most commonly depression and anxiety. One reason for this is that behavioural problems have an earlier onset then mental illness, but also because the children/young adolescents do not have a developed language to explain their troubles with.

As stated in the introduction, mental health problems often emerge during late childhood or early adolescence (NIPH, 2018; WHO, 2017). In this study the descriptive analyses between age and stress showed barely a slight increase in stress levels with higher age in all the three datasets. Only the result from 2016 was significant when investigating the age mean differences on stress levels. Further, the means plot from all three datasets showed an increase in stress levels from the first age group (13-14) to the second age group (15-16) where they reach a peak, and then a decline in the stress levels towards the last age group (17-18). This is consistent with what Seiffge-Krenke et al. (2009) found in their longitudinal study. They found evidence implying that adolescents experience less stress towards late adolescence and the level of stress started to decrease at age 15. The results from this study are partly consistent with the results Bakken (2018) found concerning the tendencies of mental health problems increasing during secondary school. Evans et al. (2015) found evidence indicating that older children had some higher symptoms of depression than children in younger age groups. The correlation analyses and multiple regression analyses showed some interesting results; age and stress had a non-significant negative correlation in 2006, and a significant positive correlation in 2016. While the regression analyses indicated that age had a significant association with stress in 2006, age was precisely non-significant (p=.053) in 2016. This could be a result of the relative week correlations found between age and stress, and therefore it gives different results when several variables are controlled for. And it shows that the level of significance is important to report with exact numbers so that the variables that are almost significant are not dismissed totally, such as age. Also, here it is not possible to make any conclusions about the development over years because of the three different cross-sectional studies.

The second aim of this study was to investigate the relationship between age, sex, symptoms of anxiety, and symptoms of depression with self-perceived stress among adolescents from two different cohorts, respectively from the surveys in 2006 and 2016. There is no foundation to imply that stress is the only dependent factor, the significant correlations between stress, age, anxiety, and depression does not say anything about the causal relationship. But since the subject in this study is stress and the mental health factors that associate to it, it is interesting to test this way to investigate what stress can be influenced by. As the bivariate correlation showed, stress correlated significantly with all these variables, except age in the dataset from 2006. This indicates that all these variables affect the stress levels; however, it is also possible that the association are reciprocal since the design of the present study is cross-sectional, and does not say anything about the causal effect.

The linear regression analyses showed that both models were significant, but they only explained 33 % (R^2_{2006} =.33) and 35 % (R^2_{2016} =.35) of the variance in stress, which means there are still a lot of the variance in stress being explained by other variables not tested in this

study. Age and sex were not significant in the model for the dataset from 2016. These results showed that the total variance and standardised coefficients beta (β) in both models are quite similar, indicating that the adolescents in 2006 and 2016 had the same perception about the associations between age, sex, anxiety, and depression, and stress, and that the results are stable. These two regression models share much of the same results, but in 2016 only depression and anxiety were significant. In 2006, the variance in stress was explained by age, sex, anxiety, and depression, while in 2016 the variance in stress was explained by anxiety and depression, indicating that age and sex is not as strong contributors to stress as depression and anxiety.

Depression is clearly the variable that explained most of the variance in stress in these two models (β_{2006} =.44 and β_{2016} =.49). The part correlation coefficients for depression in 2006 and 2016 was respectively .33 and .32, indicating that depression uniquely explains 11 % and 10 % of the variance in stress scores. In comparison, anxiety only uniquely explains 1 % (.12) and .4 % (.06) of the variance in stress. The findings are in line with the study of Moksnes and Lazarewicz (2017) which found positive significant associations between stress and symptoms of depression and anxiety. The present findings are also in line with the study of Evans et al. (2015), which found that stressful events significantly predicted children's depressive symptoms over time. While Galaif et al., (2003) reported the other way around; depression predicted more perceived stress.

According to Bakken (2018) and McNamara (2000), today's adolescents experience an increasing high pressure towards performing and achieving, and this pressure can easily shift from being a source of good spirits to a source of negative stressors. As Schraml et al. (2011) reports: stress-related problems among Swedish adolescents are increasing, especially for girls. Considering the relatively similar population it is reasonable to assume much of the same results among Norwegian adolescents, and Eriksen et al. (2017) found evidence indicating an increase in the amount of self-reported mental health problems for Norwegian adolescents. The interesting factor is to see if the increase in stress and mental health problems is because of external factors such as more pressure towards achievements or if it can be internal factors such as attribution.

Social media is another external factor contributing to adolescents' mental health problems and stress levels (Eriksen et al., 2017; O'Reilly, Dogra, Whiteman, Hughes, Eruyar & Reilly, 2018; Woods & Scott, 2016). Frison and Eggermont (2015) looked closer at the relationships among daily stress (i.e., school- and family-related stress), social support seeking through Facebook, perceived social support through Facebook, and depressed mood among adolescents. The results indicated that when they experienced support through Facebook their depressed mood decreased, but when they did not receive support, their depressed mood increased. Eriksen et al. (2017) found in their study a complex relation between adolescents and social media. Social media was not a single reason for the pressure they experience surrounding looks and clothes, but rather a reinforcing intermediary, and they found an association between social media and depressive symptoms. The adolescents were aware of the influence social media has, but they were not interested in removing this stressor, because that would mean to throw out their social life. Social media was not included as a stressor in this study, but as previous research shows the field is huge and in need of more attention.

Although no causal conclusions can be made, the associations found between age, sex, anxiety, and depression with stress in two different cohorts, can bring insight in adolescents' experience of stress over a decade, and should be researched further.

Strengths and Limitations

The strengths of this study are first the relatively large sample size in all the three datasets (N_{2006} =1508, N_{2011} =1239, and N_{2016} =1209) and the high response rate. Second, the use of validated instruments with satisfied internal consistency strengthens the results validity. Third, the study brings a little insight on psychological and normative stress across different cohorts of adolescents.

There are also some limitations of this study. The first is that the study bases on three different cross-sectional studies, not a longitudinal study. This makes it difficult to analyse the relations between all these three datasets and make causal conclusions. The second limitation is the use of questionnaire; this leads the data to be based on self-reported data, which can be biased. But the use of questionnaire is not all negative; it makes it possible to reach out to more participants and therefore include a larger sample size, which again is positive for the generalization and increases the validity (Ringdal, 2013). Another limitation concerning the use of ASQ-N is that the instrument may not capture all the relevant stressors in adolescence, such as social media. The third limitation is that some of the assumptions to conduct a multiple regression were violated. Because of a slight multicollinearity the results need to be interpreted with caution in case they measure the same aspects, and the lack of a normal distribution makes the results more unsecure to generalize. The outliers were included in the analyses after thorough research, but it is important to have in mind that these outliers can be

a weakness when conducting multiple regression analyses (Allison, 1999; Field, 2013; Pallant, 2007).

Conclusion and Implication for Further Research

The results from this study showed that the experience of stress is relatively stable across cohorts of adolescents. The adolescents in 2006 reported slightly higher mean stress levels than the adolescents in 2016, and the relationships between age, sex, anxiety, and depression in association with stress were overall stable with the same values. This stands in contrast to the development seen in the Ungdata survey, where they have seen an increase in the amount of self-reported mental health problems (Eriksen et al., 2017), and the Swedish study of Schraml et al. (2011) where they reported higher levels of stress-related problems among adolescents. Even though this study did not test the significance in-between the datasets, the results are still comparable to a certain extent since it is the exact same questionnaires and measurements used.

The results indicate a connection between mental health and stress, as so many others have found, but this study also showed that the association between mental health problems and stress can go the other way around; mental health can affect stress levels. As shown in the linear multiple regression analyses; depression was a clear contributor to the variance in experienced stress levels among adolescents, and seen in connection with the previous research that indicates a connection between stress and mental health, it is reasonable to assume that depression and stress have a reciprocal relationship and are affected by each other and interacts comprehensively.

Today the discussion about adolescents and social media is especially interesting, and as shown shortly in the discussion, the subject is complex and comprehensive and in need of more attention, especially concerning social media in relation to stress and mental health. Further research is either way needed on the field concerning normative stress over time among adolescents; a longitudinal study could be useful to see at what age adolescents experience most stressors in, and to be able to make causal conclusions.

References

- Afifi, M. (2007). Gender differences in mental health. *Singapore Medical Journal*, 48(5), 385 391.
- Allison, P. D. (1999). Multiple regression. A primer. California: Pine Forge Press
- Bakken, A. (2018). *Ungdata 2018. Nasjonale resultater*. NOVA Rapport 8/18. Oslo: Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring
- Barnes, L. L. B., Harp, D. & Jung, W. S. (2002). Reliability generalizations of scores on the Spielberger State-Trait Anxiety Inventory. *Education and Psychological Measurement*, 62, 603 – 618. doi: 10.1177/0013164402062004005
- Byrne, D. G., Davenport, S. C., & Mazanov, J. (2007). Profiles of adolescent stress: The development of the adolescent stress questionnaire (ASQ). *Journal of adolescence*, 30(3), 393 416. doi: 10.1016/j.adolescence.2006.04.004
- Compas, B. E. & Reeslund, K. L. (2009). Processes of Risk and Resilience During Adolescence. In Lerner, R. M. & Steinberg, L. (Eds.), *Handbook of Adolescent Psychology, volume 1: Individual bases of adolescent development* (vol.1). 3rd ed, (pp. 561 – 588). New York: John Wiley & Sons
- Eriksen, I. M., Sletten, M. A., Bakken, A. & von Soest, T. (2017). Stress og press blant ungdom. Erfaringer, årsaker og utbredelse av psykiske helseplager. (NOVA Report 6/2017). Retrieved from <u>http://www.hioa.no/Om-OsloMet/Senter-for-velferds-og</u> <u>-arbeidslivsforskning/NOVA/Publikasjonar/Rapporter/2017/Stress-og-press-blant</u> <u>-ungdom</u> (30.04.19)
- Evans, L. D., Kouros, C., Frankel, S. A., McCauley, E., Diamond, G. S., Schloredt, K. A. & Garber, J. (2015). Longitudinal relations between stress and depressive symptoms in youth: coping as a mediator. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 43(2), 355 368. doi: 10.1007/s10802-014-9906-5
- Field, A. (2013). *Discovering statistics using IBM SPSS statistics*. 4th ed. London: Sage Publications Ltd.
- Folkman, S. (2011). Stress, health, and coping: An overview. In Folkman, S. (Ed.), *The Oxford Handbook of Stress, Health, and Coping*, (pp. 3 11). New York: Oxford University Press

- Frison, E. & Eggermont, S. (2015). The impact of daily stress on adolescents' depressed mood: The role of social support seeking through Facebook. *Computers in Human Behavior*, 44, 315 – 325. doi: 10.1016/j.chb.2014.11.070
- Galaif, E. R., Sussman, S., Chou, C-P. & Wills, T. A. (2003). Longitudinal relations among depression, stress, and coping in high risk youth. *Journal of Youth and Adolescence*, 32(4), 243 – 258. doi: 10.1023/A:1023028809718
- Grant, K. E., Compas, B. E., Stuhlmacher, A. F., Thurm, A. E., McMahon, S. D., & Halpert, J. A. (2003). Stressors and child and adolescent psychopathology: Moving from markers to mechanisms of risk. *Psychological bulletin*, *129*(3), 447 – 466. doi: 10.1037/0033-2909.129.3.447
- Grant, K. E., Compas, B. E., Thurm, A. E., McMahon, S. D., & Gipson, P. Y. (2004).
 Stressors and child and adolescent psychopathology: Measurement issues and prospective effects. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, *33*(2), 412 425. doi: 10.1207/s15374424jccp3302_23
- Hess, R. S., Shannon, C. R. & Galzier, R. P. (2016). Evidence-based interventions for stress in children and adolescents. In Theodore, L. A. (Ed.), *Handbook of Evidence-Based Interventions for Children and Adolescents*, (pp. 343 – 353). New York: Springer publishing company

Johannessen, A. (2009). Introduksjon til SPSS. 4th ed., Oslo: Abstrakt Forlag AS

- Lau, B. W. K. (2002). Does the stress in childhood and adolescence matter? A psychological perspective. *The journal of the Royal Society for the Promotion of Health*, 122(4), 238 – 244. doi: 10.1177/146642400212200411
- Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer Publishing Company
- McNamara, S. (2000). *Stress in young people: What's new and what to do*. London: Continuum
- Moksnes, U. K., Byrne, D. G., Mazanov, J., & Espnes, G. A. (2010). Adolescent stress: evaluation of the factor structure of the adolescent stress questionnaire (ASQ-N).

Scandinavian Journal of Psychology, *51*(3), 203 – 209. doi: 10.1111/j.1467-9450.2009.00803.x

- Moksnes, U. K. & Espnes, G. A. (2011). Evaluation of the Norwegian version of the Adolescent Stress Questionnaire (ASQ-N): Factorial validity across samples. *Scandinavian Journal of Psychology*, 52(6), 601 608. doi: 10.1111/j.1467-9450.2011.00907.x
- Moksnes U. K. & Espnes G. A. (2016) Stress: Concepts, Models, and Measures. In Alvarenga M., Byrne D. (Ed.), *Handbook of Psychocardiology*, (pp. 143 162). Singapore: Springer. doi: 10.1007/978-981-287-206-7_11
- Moksnes, U. K., & Lazarewicz, M. (2017). The association between stress, resilience, and emotional symptoms in Norwegian adolescents from 13 to 18 years old. *Journal of Health Psychology*. doi: 10.1177/1359105316687630
- Moksnes, U. K., Løhre, A., Lillefjell, M., Byrne, D. G., & Haugan, G. (2016). The association between school stress, life satisfaction and depressive symptoms in adolescents: Life satisfaction as a potential mediator. *Social Indicators Research*, 125(1), 339 357. doi: 10.1007/s11205-014-0842-0
- Moksnes, U. K., Moljord, I. E., Espnes, G. A., & Byrne, D. G. (2010). The association between stress and emotional states in adolescents: The role of sex and self -esteem. *Personality and Individual Differences*, 49(5), 430-435. doi: 10.1016/j.paid.2010.04.012
- Norwegian Institute of Public Health (2018). *Livskvalitet og psykiske lidelser hos barn og unge*. Folkehelserapporten. Retrieved from: <u>https://www.fhi.no/nettpub/hin/grupper/psykisk-helse-hos-barn-og-unge/#forekomst-av-psykiske-lidelser-hos-barn-og-unge</u> (29.11.18)
- O'Reilly, M., Dogra, N., Whiteman, N., Hughes, J., Eruyar, S. & Reilly, P. (2018). Is social media bad for mental health and wellbeing? Exploring the perspectives of adolescents. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 23(4), 601 – 613. doi: 10.1177/1359104518775154

Pallant, J. (2007). SPSS survival manual. Berkshire: Open university press

- Ringdal, K. (2013). Enhet og mangfold. Samfunnsvitenskapelig forskning og kvantitativ metode, 3th ed. Oslo: Fagbokforlaget
- Santrock, J. W. (2008). Adolescence, 12th ed. New York: McGraw-Hill
- Schraml, K., Perski, A., Grossi, G., & Simonsson-Sarnecki, M. (2011). Stress symptoms among adolescents: The role of subjective psychosocial conditions, lifestyle, and self -esteem. *Journal of adolescence*, 34(5), 987 996. doi: 10.1016/j.adolescence.2010.11.010
- Seiffge-Krenke, I., Aunola, K. & Nurmi, J.-E. (2009). Changes in stress perception and coping during adolescence: the role of situational and personal factors. *Child Development*, 80(1), 259 – 279. doi: 10.1111/j.1467-8624.2008.01258.x
- Spielberger, C. D. (1983). *Manual for the State-Trait Anxiety Inventory*. California: Consulting Psychologist Press.
- Steinberg, L. (2011). Adolescence, 9th ed. New York: McGraw-Hill
- Suldo, S. M., Shaunessy, E. & Hardesty, R. (2008). Relationships among stress, coping, and mental health in high-achieving high school students. *Psychology in the Schools*, 45(4), 273 – 290. doi: 10.1002/pits.20300
- Susman, E. J. & Dorn, L. D. (2009). Puberty. Its Role in Development. In Lerner, R. M. & Steinberg, L. (Eds.), *Handbook of Adolescent Psychology, volume 1: Individual bases* of adolescent development (vol.1). 3rd ed, (pp. 116 – 151). New York: John Wiley & Sons
- Woods, H. C. & Scott, H. (2016). #Sleepyteens: Social media use in adolescence is associated with poor sleep quality, anxiety, depression and low self-esteem. *Journal of Adolescence*, 51, 41 49. doi: 10.1016/j.adolescence.2016.05.008

World Health Organization (2013). Mental health action plan 2013 - 2020. Geneva: WHO

World Health Organization (2017). *Adolescent and mental health*. Retrieved from: <u>https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/mental_health/en/</u> (06.11.18)

Main Conclusion

This master's thesis investigated the normative stressors adolescents' experience during adolescence in two connected, scientific articles. Article I was a theoretical introduction to theories behind adolescence, mental health, psychological stress, and it contained a discussion focusing on the normative stressors' adolescents experience in three different arenas of their life; school, family and peer groups. Article II was an empirical article investigating three different cross-sectional surveys to see if there are any substantial differences between the levels of stress experienced by Norwegian adolescents over a period of 10 years, from 2006 to 2016.

The goal has not been to portray adolescence as a negative period of life filled with storm and stress, and emerging mental illness, but rather to give a picture of the challenges the adolescents' face in their daily life that can easily be taken for granted, but that is important to be aware of to ensure a healthy development. It is important that we are aware of the possibilities in the arenas adolescents spend their time and therefore where they have a chance to build the resources needed later in life. Connected, these two articles show that even though adolescence is a rapid transition and a life phase filled with challenges and opportunities, the level of stress is quite stable across time; adolescents' in 2006 have much of the same results concerning stress levels as those in 2016. The arenas discussed in article I is important arenas for adolescents', and will continue to give both learning and challenges to the adolescents for them to build up the resources and experiences needed for a healthy development and life satisfaction. And social media is continuing to make its entrance and become a larger part of the adolescents' life, and one interesting factor is if this will affect some of the other significant arenas of adolescents' life. These two articles show that adolescence is complex and gives great opportunities for positive development if the surroundings are healthy and positive reinforcers, and that the perception of stress and mental health are relatively similar among adolescents in 2006 and 2016.

When planning and implementing individual and structural incentives and measurements in health promoting towards adolescents it is important to take in consideration the complexity of the arenas in adolescents' daily life, and the reciprocal relation between mental health and stress.

Appendix A: "Oppvekst i bygder" Questionnaire 2006

	Ctrl v a lijae inder
	.NU –Norges teknisk-naturvitenskapelig universitet
	123
	OPPVEKST I BYGDER
Γ	Takk for at du vil delta i denne undersokelsen. Ingen vil få se eller vite hva du har svart.
	Les sporsmålene i tur og orden. Det er ingen "riktige" eller "gale" svar. Riktige svar for deg, er det du mener.
L	Prov à besvare alle sporsmålene. Ikke bruk for lang tid på noen sporsmål.
	Slik gjør du: I de fleste spørsmålene blir du spurt om å sette et x i den ruten som passer best for deg: Spørsmål: Liker du å svømme? Sett bare et x. Ja ⊠ Nei □ Dersom du endrer mening, skraver ruten du satte krysset i og sett et kryss i neste rute: Ja ■ Nei ⊠
_	
1	Er du jente eller gutt? Jente 🔣 Gutt 🔲
1	Er du jente eller gutt? Jente 🖸 Gutt 🗌 Hvilken klasse går du i? 7. 🗌 8. 🗌 9. 🗌 10. 🗌 Vgs. 🗌 🦯
1	
2 3 Gjø Bru Hør	Hvilken klasse går du i? 7. 8. 9. 10. Vgs. Når er du født? Skriv inn fødselsdatoen i rutene under; (f.ek Oktober 1992 hlir 10 – 92) > Min fødselsdato er Måned År Dig 51 FRITIDSAKTIVITETER Her er ting som unge mennesker gjør i fritiden. Hvor ofte gjør du disse tingene? Et x for hver linje. To eller flere Omtrent en 1-3 dager i Sjelden ør en hobby eller spiller musikkinstrument øker datamaskin Dig Dig Dig Dig
2 3 Gjø Bru Høt Sna	Hvilken klasse går du i? 7. 8. 9. 10. Vgs. Når er du født? Skriv inn fødselsdatoen i rutene under: (f.ek. Oktober 1992 blir 10 – 92) S. Min fødselsdato er Måned År \bigcirc \bigcirc \bigcirc \bigcirc FRITIDSAKTIVITETER Her er ting som unge mennesker gjør i fritiden. Hvor ofte gjør du disse tingene? Et x for hvor linje. To eller flere Omfrent en 1-3 dager i dager i uken dag i uka måneden eller aldri ør en hobby eller spiller musikkinstruenent \bigcirc \bigcirc \bigcirc
2 3 Gja Bru Hau Sna Sen Les Har Er t San	Hvilken klasse går du i? 7. 8. 9. 10. Vgs. Når er du født? Skriv inn fødselsdatoen i rutene under; (f.ek. Oktober 1992 blir 10 – 92) * Min fødselsdato er Måned År $\bigcirc 10.$ $\bigcirc 10.$ Vgs. * Min fødselsdato er $\bigcirc 10.$ Vgs. FRITIDSAKTIVITETER Her er ting som unge mennesker gjør i fritiden. Hvor ofte gjør du disse tingene? Et x for hver linfe. To eller flere Omtrent en 1-3 dager i øger i uken dag i uka måneden eller aldri dager i uken dag i uka måneden eller aldri uker datamaskin Image Image Image Image rer på musikk Image Image Image Image
2 Gjø Bru Høt Sna Sen Les Hør Er p Spis	Hvilken klasse går du i? 7. 8. 9. 10. Vgs. Når er du født? Skriv ion fødselsdatoen i rutene under: (f.ek. Oktober 1992 blir 10 – 92) * Min fødselsdato er Image: Skriv ion fødselsdatoen i rutene under: (f.ek. Oktober 1992 blir 10 – 92) * Min fødselsdato er Image: Skriv ion fødselsdatoen i rutene under: (f.ek. Oktober 1992 blir 10 – 92) * Min fødselsdato er Image: Skriv ion fødselsdatoen i rutene under: (f.ek. Oktober 1992 blir 10 – 92) * Min fødselsdato er Image: Skriv ion fødselsdatoen i rutene under: (f.ek. Oktober 1992 blir 10 – 92) * Min fødselsdato er Image: Skriv ion fødselsdatoen i rutene under: (f.ek. Oktober 1992 blir 10 – 92) * Min fødselsdato er Image: Skriv ion fødselsdatoen i rutene under: (f.ek. Oktober 1992 blir 10 – 92) * Min fødselsdato er Image: Skriv ion fødselsdatoen i rutene under: Skriv ion fødselsdatoen i rutene under: Skriv is skrivenent * Min fødselsdatoen er Image: Skrive is skrivenent * Image: Skrivenen i skrivenen Image: Skrivenen * Image: Skrivenen Image: Skrivenen Image: Skrivenen * Image: Skrivenen Image: Skrivene Image: Skrivene
2 3 Gjø Bru Høt Sna Sen Les Høt Sna Sen Er p Spis Dra Går	Hvilken klasse går du i? 7. 8. 9. 10. Vgs. Når er du født? Skriv inn fødselsdatoen i rutene under; (f.ek. Oktober 1992 blir 10 – 92) * Min fødselsdato er Måmed År Ø: Min fødselsdato er Måmed År Ø: Min fødselsdato er Måmed År FRITIDSAKTIVITETER To eller flere Omtrent en 1-3 dager i Sjelden Mer er ting som unge mennesker gjør i fritiden. Hvor ofte gjør du disse tingene? Et x for hvor finfe. To eller flere Omtrent en 1-3 dager i Sjelden or en hobby eller spiller musikkinstrument Måned Mäned Her er ting som unge intennesker gjør i nåten Her er ting som unge intennesker Her er ting anger i gjør i ngenting spesielt or en hobby eller spiller musikkinstrument Her er ting i nåten Her er ting i nåten Her er ting i ngenting spesielt ofter mobilmeldinger Her er ting i ngenting spesielt men med venner ut (gute, vei, plass) Her er ting i ngenting spesielt Her er ting i ngenting spesielt Her er er er i ngenting spesielt Her er i ngenting i ngenting spesielt He

OM DEG OG DIN FAMILIE					
 Hvor ofte gjør du følgende ting sammen med 	din familie?	Sett bare et a	for hve	r linje.	
	eller flere ger i uken	Omtrent en dag i uka	1-3 d mán	ager i	Sjelden eller aldri
Gjør husarbeid eller annet arbeid hjemme Sitter med familien og snakker om ting Går ut og gjør morsomme ting sammen					
På tur eller sportslige aktiviteter sammen Ser på tv eller video sammen Gjør fritidsaktiviteter sammen hjemme					
TANKER OG FØLELSER					
 Her er ulike ting unge mennesker har sagt om enig eller uenig? Sett bare et x for hver linje. 	i seg selv. N	är du tenker p	a dine e	gne følels	er, er du
Jeg er bekymret for huden min (akne, kviser) Jeg har en veltrent kropp		Svært enig	Enig	Uenig	Svært uenig
Jeg liker ikke kroppen min (figur/bygning/fysikk)			ö	\boxtimes	H
Jeg syns jeg ser bra ut					
Jeg ønsker å se annerledes ut i framtiden enn jeg gj Jeg er fornøyd med meg selv og mine evner	or nå	H			
Jeg er lett å like					
Jeg har liten tro på meg selv Det er noen hra ting med min personlighet		H			Н
Jeg tenker på meg selv som en mislykket person				g	
Jeg liker meg selv Jeg ønsker ofte at jeg var en annen person		H	Ë		H
Jeg synes det er pinlig å være sammen med andre Jeg er fornøyd sånn som jeg er		R			
Det er mange ting med meg selv som jeg ønsker å i	forandre	H	Ì	\times	H
Jeg har hatt vanskelig for å falle i søvn eller sove i					
Jog har vært for trøtt til å gjøre ting den siste måner Jog har følt meg ulykkelig eller trist den siste måne		H	X		Н
Jeg har følt håpløshet for framtiden den siste måner	len		\boxtimes		
		H			
Jeg har følt meg nervøs eller anspent den siste mån Jeg har manglet tro på meg selv den siste måneden			-		
Jeg har følt meg nervøs eller anspent den siste mån Jeg har manglet tro på meg selv den siste måneden Jeg har bekymret meg for mye om ting i det siste			177		

OM HVOR DU BOR

6. Her er noe unge mennesker har sagt om sitt hjemsted. Når du tenker på dine egne følelser, hvor enig er du? Sett bare et x for hver linje.

enig		Uenig	Svært
ett et x for hve	r linje.		
1 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2		er	Nei X

	Svært	Enig	Uenig	Svært
Være lik vennene i klær, språk Være vennlig, hjelpsom, gå overens med andre Være pen/ tiltrekkende/ søt				uenig
Være seg selv, være individuell Være pålitelig, ærlig Ha penger som man kan bruke				
Ha god fysikk/kroppsbygning/kroppsfigur Være moteriktig Ha sans for humor, være glad og fornøyd				
10. Dette har unge mennesker sagt om venner. Hvor enig er d	u? Et x for h	wer linje.		
Noen av mine venner kan være litt "ville" Jeg har en venn jeg kan gå til om jeg behaver det Mine venner og jeg krangler mye	Svært enig 	Enig	Uenig	Svært uenig
Noen ganger føler jeg meg "utafor" Jeg stoler på at mine venner gir meg støtte Jeg syns det er vanskelig å få venner			\boxtimes	
Mine venner liker å høre mine meninger om ting Jeg har ikke mange venner Mine venner er flinke til å hjelpe meg når jeg har problemer				
Mine venner påvirker meg til å gjøre ting jeg angrer etterpå Mange av mine venner er eldre enn meg Ingen av mine venner er eldre enn meg Det er viktig å bli likt av andre ungdommer				
11. Dette har unge mennesker sagt om skolen. Hvor enig er de	l? Et x for h	ver linje.		
leg lærer interessante og nyttige ting på skolen leg blir lei av lærere som forteller hva jeg skal gjøre leg trives på skolen	Svært enig	Enig		Svært uenig
Lærerne behandler meg ofte som et lite barn leg jobber hardt på skolen Lærerne er interesserte og hjelpsomme			\boxtimes	
leg har blitt plaget/mobbet av andre elever på skolen leg syns skolearbeidet er lett Noen ganger føler jeg meg forbigått i ting på skolen leg er glad når jeg kan være borte fra skolen				

12. Dette har unge mennesker sagt om fra	mtiden. Hvor v	iktig er dette for a	deg? Et x for hv	er linje.	5
Begynne å jobbe så fort jeg kan Få en egen familie Være i god form, trene regelmessig		Svært vikti	g Viktig	Ikke viktig	
Flytte vekk herfra Vite hvordan man skal omgås andre menn Gå på diskotek, bar/pub eller klubb	esker				
Flytte hjemmefra, få en plass for meg selv Ta vare på miljøet, landsbygda Være pen (utseende, klær,)	0)				
Gå på høyskole eller universitet Ha venner å være sammen med Ha det gøy mens jeg er ung					
Tjene penger Være forelsket, være i et fast forhold Hjelpe til med å forbedre ting på det steder	t hvor jeg bor				
13. Hva vil du gjøre når du er ferdig med s	kolen? Sett ba	re et x for hver liv	ņe.		
Bli student (høgskole, universitet) Arbeidsledig (for en stund) Jobbe uten å studere på forhånd	Svært sannsynlig	Sannsynlig	Usannsynlig	Svært usannsynlig	
OM FRITID					
14 Hvor ofte deltar du i følgende organiser	te aktiviteter?	Sett bare et x for	hver linje.		
Norsk folkehjelp, Røde Kors eller lignende Speider Kristelig gruppe Aerobic eller dansegruppe	To eller f dager i ul		a 1-3 dager i mineden	Sjelden eller aldri	
Musikk, kunst , teater eller dramagruppe					

Politisk parti Miljøorganisasjon Idrettslag Annen klubh/org

Skole-/Musikkkorps Fritidsklubb

OM FYSISK AKT	IVITET OG IDRETT	
15. Hvor mange da	ger i uka er du så aktiv	at du blir andpu
Aldri	En dag i nka	2 – 3 dager
4	T	-

pusten	eller svett? Sett have et x.	
per	4 – 5 dager	

16. Når du tenker på de fire siste ukene, hvor ofte deltok du i idrett/sport eller fysisk aktivitet hardt nok til at du <u>pustet fort, svettet</u> eller at <u>hiertet banket fort</u> i 20 minutter? Sett bare et x.

	De fleste dager i	To eller tre dager i	Omtrent en dag i	Mindre enn en dag	Aldri
*	uken	oken 🕑	uken	i uken	

17. Hvor ofte trener du i fritida (utenom skole)? Sett ett kryss for hver linje.

	5-7 dager i	2-4 dager i	l dag i uka	Sjelden	Aldri
Trener utenom idrettslag Trener/konkurrerer i idrettslag	8			8	

18. Dette har noen unge mennesker sagt om fysisk aktivitet og trening. Hvor enig er du? Et x for hver linje.

St		Sva	ert Enij	g Uenig	Svært
Jeg er i svært god form		eni	f 🖂		uenig
Jeg trener ikke		-	í H	H	1
Jeg trener for å holde meg i god fo	m	5	i T	Ē	m
Jeg trener for à være sammen med		1			Ē
Jeg trener for å bli flink i idrett					
Jeg trener når jeg ikke har annet å	ziore		1 🖾		
Jeg er i dårlig form					
19. Hvor flink er du i idrett? Sett b	are et x.				
Jeg er en	flink Ja	eg er middels flink	De fleste	er flinkere en	n
utave	r			meg	
		\otimes			
20. Driver vennene dine med idrett	? Sett have et	t x.			
Ja, de fle	este	Ja, noen få	N	ri, ingen	
21. Driver du, har du sluttet eller la hver linje	ar du aldri dr	evet med noen av d	isse idrettene	(i idrettslag).	Et x for
Har	aldri drevet	Har sh	attet	Delt	tar
Håsdhall		DX I		1	1

Händball Fotball Ski (langrenn/alpint)		
Friidrett Orientering Annet		

6

6 – 7 dager

Unis du il	da daltar i ideatt ak	al da ad til		25			
	kke deltar i idrett, sk						
22. Her er no	oe unge mennesker har saj	gt om hvorfor	de deltar i id	drett. Hvo	or enig er o	lu? Et x f	or hver linje.
				Svært	Enig	Ueni	
Jeg er en flir	ik idrettsutøver			enig	Ø		uenig
Det er et goo							
Mine venner	deltar			\boxtimes			
Jeg liker idro	atten			区			
Jeg kommer	i god form						
23. Hvor flir	ik er du i den idrettsgrene	n du er flinker	t i? Sett bar	e et x.			
	Blant de beste		trent som de		darligere er	an de flor	te.
	landet		andre		anigere et	in de nes	UC .
]	
24. Konkurn	erer du i den idrettsgrenen	udu er flinkest	i. Kun et x				
Nei	Lokale konkurranser	Konkurranser	andre stoder	i Tranda	lao Na	cionale b	onkurranser
		N/UKUT BUSA	X	1 1100040	ag ru		
25. Har du	ı, eller har du hatt no	en verv i id:	rettslag? Se	ett et elle	er to x.		
	,	Nei	In se	m trener		Ia, annet	enn trener
	i	Ĩ			~	<u> </u>	
26. Mange u	nge slutter å delta i idrett.	Hvor viktig e	r disse grunn	nene til at	de slutter.	.Et x for	hver linje
				Svært	Viktig	Lite	Ikke viktig
Trening og k	onkumanser tar for mye ti	ä.		viktig	121	viktig	
De er ikke fl		na		н	R	Н	H
	temmer for mye				\boxtimes		ă
Vennene der	es driver ikke med idrett			\boxtimes			
Miljøet er fo							
Får ikke nok	oppmerksomhet fra trene	r:			ß	Ц	
27 Huig do I	har sluttet med idrett. Hvo	r viktig er dis	e grunnene	til at du s	luttet. Et s	for hver	linje
#7. 11915 GH 1				Svært	Viktig	Lite	Ikke viktig
27. IIVI3 UU I		id		viktig		viktig	
	onkurranser tok for mye t				\boxtimes		
	onkurranser tok for mye t flinke nok			pressing.		X	
Trening og k Jeg var ikke						Terrare and the second s	
Trening og k Jeg var ikke Treneme bes Vennene mir	flinke nok temte for mye ne drev ikke med idrett			Н			
Trening og k Jeg var ikke Trenerne bes Vennene mir Miljøet var fi	flinke nok temte for mye ne drev ikke med idrett						

28. Kryss av for hvordan du trives. Sett bare et x for hver linje.

×	På trening I konkurranser På skolen Hjerume En vanlig dag	Svært godt		Middets	Dirlig	Svært dårlig
---	---	------------	--	---------	--------	--------------

29. Nedenfor er det satt opp ulike påstander. Er du enig eller uenig i påstandene? Et x for hver linje.

Fritidstilbudet er viktig for hvor godt du trives i kommunen Organiserte aktiviteter er bedre enn å finne på ting sjøl Voksne blander seg for mye opp i hva ungdom gjør Fritidsaktivitetene bør foregå der hvor du bor			Litt	Helt	Vet ikke
De unge bør bestemme mer i din kommune Mange av mine venner drikker alkohol Jeg har følt press om å drikke alkohol Voksne bør skape et godt fritidstilbud for unge					
Det blir stilt for store krav til de unge Jeg er frivillig til å flytte for å få et bedre fritidstilbad Voksne bestemmer for mye i idretten Vennskap med andre er viktigere enn å vinne	2000	ØOOO			
De unge burde bestemme mer i idretten Det jeg gjør får stor betydning for min helse senere i livet Fysisk aktivitet er viktig for min helse som voksen Jeg trives bedre på fritida nå, enn hva jeg gjorde i fjor					

30. Hvor ofte gjør du følgende utenom skole og arbeid (på fritida)? Sett ett kryss for hver linje.

	Tilskuer på idrettsarrang Ser sport på fjernsyn Leser sport på internett Prater med andre om spo		57 dager i uka	2-4 dager i uka	1 dag i uka	Sjelden		
0-	Røyker Snuser Drikker alkohol OM DFW K OM DEG OG DIN HEL							
Х	31 Hvordan har helsen Utmerket	din generelt/total Svært bra	lt vært i løpet Bra/G		Fin	x	Dårtig	

3	m aa go	v det, skriv opp en eller to av tingene på linjene i	unuacr.	2		
		ike oppfatninger om hvordan ting virkelig påvirk enig med dem? Sett hare et x for hver linje.	er deres h	else.	j.	
felsen avhenger	mye av	- Health Literan?	Svært enig	Enig	Uenig	Svært
		or sterk kroppen din er fra starten	Ø			
Ivor mye penger Fing du gjør, tren				M		
ring on gjor, neo	10g, 114	on space	101		Ц	
Ivor du bor, og e						
Din mentale tilsta	g nos en ind, væri	flink lege/doktor z glad og fornøyd	H	Н	H	Н
				_	_	_
la en tamilie elle God helse er ofte		som bryr seg om deg	R	H	닖	H
		bekymre deg for mye om helsen når du er ung	Ы	团		H
		de siste fire ukene, har du hatt noen av disse tinge rutene som passer for deg.	me?			
Hatt astma elle	r ninad	la benat		Ja, je	g har hatt	dette
Vært forkjølet	eller hat	t influensa			X	
Følt meg nerve	n, bekyr	nret eller redd			\boxtimes	
Hatt hodepine	eller mis	trene			123	
Hatt smerter i a	armer, fe	tter eller ryggen.				
Følt meg ensor	n					
		eller har besvimt				
Hatt magesmer Følt meg trist,						
This and a start	aynneu	E curre receive				
Vært allergisk Vært irritabel e						
		andre hudproblemer				
35. Har du noe deg i en stund,	n langva eller sor	rige sykdommer eller handikap? (med <i>langvorig</i> n plager deg av og til). Sett et x i den raten som p	mener vi asser besi	noe som	har plaget	
Nei						
Ja		Dersom du svarer JA, skriv kort om sykdomm			likke s	kriv
		eller handikapet på linjene under			he	r
	ъ.					

36	Hvem får du informasjor	om hva som er vikt	ig for helsa di	fra? Du	kan sett	e flere x		
	Foreldre		-					
	Lærere	\boxtimes						
	Helsesøster							
	Lege							
	Venner							
	TV, Ukeblad, Internett	\boxtimes						
ting 43	gene ønsker du mere inforn	nasjon om? Sett et x		la, jeg ha	r hatt		ieg vil gje mer om d	
Røy Hvi	t og kosthold yking ordan mestrø/greie skolear toholdrikking	beid og eksamen						che
Var	rning rkotika sualundervisning og preve DS	nsjon						
	stehjelp ordan mestre/greie problen ess	ter og følelser						
38.	Er du enig eller uenig i dis	se påstandene. Sett i	bare et x for h	ver linje/j	påstand.			
	blir lettere syk enn andre r har like god helse som and			Helt enig □	Litt enig	Vet ikke	Litt uenig	Helt uenig
39.	Hvor stor del av tiden har slektninger osv.) i løpet a				som f.e	ks å bes	øke venn	er,
	Hele tiden		~					
	Mesteparten av tiden		tel	e qu	p sp	por	sl.	
	Noen ganger							

10 50

SPØRSMÅL OM STRESS (ASQ-N)

· 20. Presse deg selv for å nå målene dine

· 22. Press om å jobbe for å tjene penger

23. Ikke nok tid til fritidsaktiviteter

24. For mye hjemmelekse

21. Uenigheter med brødrene og søstrene dine

Her kommer noen utsagn om ting eller situasjoner som du kan oppleve stressende. Vær snill og fortell os
hvor stressende hver av disse tingene eller situasjonene har vært for deg i lopet av det siste året.
Vær snill og svar på alle utsagnene/sporsmålene.

a rer sectores	moon months our mile ener annualones som an run obbiese	sucsschuc	V ACE 3	snin og	e fortei	1.055
hvor stresser	ide hver av disse tingene eller situasjonene har vært for dep	t i lopet av	det si	ste åre	t.	
	svar på alle utsagnene/sporsmålene.					
1-1	kke stressende i det hele tatt					
2-1	Litt stressende					
3 - 1	Modernt stressende					
4-6	Ganske stressende					
5-1	Veldig stressende					
		1	2	3	4	5
- 1. Uenighete	r mellom deg og faren din					
· 2. Å ikke bli	tatt alvorlig.					
 3. Å stå opp 	tidlig om morgenen					
· 4. À ha lite e	ller ingen kontroll over ditt eget liv				Ø	
 5. Å være nø 	dt til å lese ting du ikke forstår					
· 6. Lærere so	n forventer for mye av deg					
 7. Bekymrin 	ger om framtida di					
 8. Å bli ertet 	for ikke å passe inn			Ø		
- 9. Å henge n	ied i skolearbeidet					
 10. Arbeidag 	iveren forventer for mye av deg					
- 11. Å måtte t	a mer familieansvar når du blir eldre					
* 12. Vanskelij	gheter med noen skolefag			Ø		
* 13. Å adlyde	uviktige regler hjemme					
 14. Å måtte k 	consentrere seg for lenge av gangen i løpet av skoletida					
15. Utilstrekk	telige skoleressurser			\boxtimes		
* 16. Å måtte l	ese ting du ikke er interessert i			\boxtimes		
 17. Å bli over 	rsett eller avvist av en person du har lyst til å gå ut sammen					\boxtimes
med				0772	1996	0.000
* 18. Uenighete	er mellom deg og lærerne dine				\boxtimes	
" 19. Ikke nok	tid til å ha det gøy					

5 25. Ikke nok tilbakemelding på skolearbeidet tidsnok til at det er hjelp i det

		1	2	3	4	5
	26. Ikke nok tid til aktiviteter utenom skoletid					
ť	27. Å få forholdet til kjæresten til å fungere			K		
ŝ	28. Å bli bedømt av vennene dine			\boxtimes		
ų	29. Uenigheter mellom foreldrene dine					
ŝ	30. Forandringer i fysisk utseende ved å vokse					
į	31. Krangling hjemme			(X)		
÷	32. Press for & passe inn blant jevnaldrende			\square		
•	33. Obligatorisk oppmøte på skolen			53		
,	34. Å måtte ta avgjørelser om framtidig arbeid eller utdannelse				\boxtimes	
*	35. Å bo hjemme					
è	36. Fornøyd med hvordan du ser ut					
•	37. Uenigheter mellom deg og mora di				\mathbb{X}	
•	38. Ikke nok penger til å kjøpe de tingene du vil ha			\boxtimes		
ł	39. Å gå på skolen			\boxtimes		
	40. Ikke nok tid til kjæresten din	\boxtimes				
e.	41. Lærere som erter deg for hvordan du ser ut	\boxtimes				
93	42. Å måtte adlyde uviktige regler på skolen		\square			
P	43. Press i forhold til skolearbeid				\boxtimes	
÷	44. Mangel på tillit fra voksne		\otimes			
•	45. Å ikke bli hørt på av lærere		\boxtimes			
	46. Foreldre som forventer for mye av deg					
6	47. À mâtte ta mer økonomisk ansvar ettersom du blir eldre				\square	
ł	48. Mangel på forståelse fra foreidre				\square	
۲	49. Foreldre som erter deg for hvordan du ser ut	\boxtimes				
1	50. Arbeid som virker inn på skole og sosiale aktiviteter	\mathbb{Z}				
1	51. Ikke nok penger til å kjøpe de tingene du trenger	10				
ť	52. Å komme overens med kjæresten din	\mathbb{K}				
	53. Mangel på frihet					
i j	54. Jevnaldrende som erter deg for hvordan du ser ut	\square				
	55. Mangel på respekt fra lærere	\boxtimes				
	56. Uenigheter mellom deg og dine jevnaldrende		\boxtimes			
	57. Å komme overens med lærerne dine	\boxtimes				
	58. Å slå opp med kjæresten					

SPØRSMÅL OM DINE FØLELSER AKKURAT NÅ

Under kommer noen utsagn som folk har brukt for å beskrive seg selv. Kryss av for hvert utsagn i den ruten som best beskriver hvordan du føler deg **akkurat nå**, altså, **i dette øyeblikket**. Det er ingen riktige eller gale svar. Ikke bruk for mye tid på hvert utsagn, men gi det svaret som beskriver dine nåværende følelser best.

Angst

		Ikke i det	Litt	Til en viss	Veldig mye
		hele tatt		grad	
jour.	 Jeg føler meg rolig 				\mathbb{K}
source	Jeg føler meg trygg				\mathbb{X}
	Jeg er anspent			\bowtie	
	Jeg føler at jeg er under press				
5000	5. Jeg føler meg vel			\boxtimes	
	Jeg føler meg oppskaket	\leq			
	7. Jeg er for tiden bekymret over mulige uhell	K			
sour	8. Jeg er fornøyd			\boxtimes	
	9. Jeg føler meg skremt	K)			
mun	10. Jeg føler meg bra				\boxtimes
Som	 Jeg har selvtillit 			\boxtimes	
	12. Jeg føler meg nervøs	8			
	13. Jeg er skvetten				
	 Jeg føler at jeg ikke kan ta avgjørelser 	凶			
mm	15. Jeg er avslappet				\boxtimes
Som	16. Jeg føler meg tilfreds			\boxtimes	
	17. Jeg er bekymret		\leq		
	18. Jeg føler meg forvirra	\boxtimes			
sour	19. Jeg føler meg stabil				X
ma	20. Jeg føler jeg har det behagelig				

ť i	
1	Repression
	SPØRSMÅL OM FØLELSER SOM GJELDER SISTE UKA

Instruksjoner: Vennligst les hvert utsagn nøye og velg ut det alternativet som best beskriver hvordan du har folt deg i lopet av den siste uka inkludert i dag. Sett ett x r for hvert utsagn

		Aldri	Nesten	Noen	Veldij	g Alltid
1	1. Jeg har folt meg trist eller ulykkelig		aldri	ganger	ofte	
	2. Jeg føler meg på gråten		Ø			
). Jeg føler skyld uten å vite hvorfor		03	123		
	4. Jeg har mistet interessen for ting som har vært viktige for meg før					
	5. Jeg har ikke likt aktiviteter som jeg gjorde før		K)			
	6. Jog har følt meg engstelig, rastlas eller irritabel		Ň			
	7. Jeg har mistet troen på meg selv eller undervurderer meg selv					
	8. Jeg har hatt konsentrasjonsvansker		E3			
	9. Jeg har hatt vanskelig for å ta avgjørelser			63		
	10. Jeg har følt det som om jeg har mislykkes		EX]			
	11. Jeg har følt at ting alltid går galt, uansett hvor hardt jeg prøver	1				
	 Jeg har hatt søvnforstyrrelser – sovet mer eller mindre enn vanlig, eller hatt avbrudd i søvnen 					
1	13. Appetitten min har vært unormal - jeg har spist mer eller					
	mindre	E				
3		D.1				
	14. Jeg har følt at det krever større innsats å gjøre ting 15. Jeg har følt meg trøtt eller har hatt veldig lite energi SPØRSMÅL OM SELVOPPFATNING					
	14. Jog har følt at det krever større innsats å gjøre ting 15. Jog har følt meg trøtt eller har hatt veldig lite energi		som stem	mer for	deg.	Sterkt
	14. Jeg har følt at det krever større innsats å gjøre ting 15. Jeg har følt meg trøtt eller har hatt veldig lite energi SPØRSMÅL OM SELVOPPFATNING		som stem		deg.	Sterkt
	14. Jeg har følt at det krever større innsats å gjøre ting 15. Jeg har følt meg trøtt eller har hatt veldig lite energi SPØRSMÅL OM SELVOPPFATNING		som stem Sterkt	mer for	deg.	
	14. Jeg har følt at det krever større innsats å gjøre ting 15. Jeg har følt meg trøtt eller har hatt veldig lite energi <u>SPØRSMÅL OM SELVOPPFATNING</u> Instruksjon: Når det gjelder disse utsagnene, sett en ring rundt de	t svaret	som stem Sterkt uenig	mer for Uenig	deg. Enig	
	14. Jeg har følt at det krever større innsats å gjøre ting 15. Jeg har følt meg trøtt eller har hatt veldig lite energi <u>SPØRSMÅL OM SELVOPPFATNING</u> Instruksjon: Når det gjelder disse utsagnene, sett en ring rundt de [†] I det store og hele er jeg fornøyd med meg selv	t svaret	som stem Sterkt uenig	uner for Uenig	deg. Enig	
	 14. Jeg har følt at det krever større innsats å gjøre ting 15. Jeg har følt meg trøtt eller har hatt veldig lite energi <u>SPØRSMÅL OM SELVOPPFATNING</u> Instruksjon: Når det gjelder disse utsagnene, sett en ring rundt de ¹ I det store og hele er jeg fornøyd med meg selv ¿ Av og til synes jeg ikke at jeg er god i noe i det hele tatt 	t svaret	som stem Sterkt uenig	umer for Uenig	deg. Enig	
	 14. Jeg har følt at det krever større innsats å gjøre ting 15. Jeg har følt meg trøtt eller har hatt veldig lite energi <u>SPØRSMÅL OM SELVOPPFATNING</u> Instruksjon: Når det gjelder disse utsagnene, sett en ring rundt de ¹ I det store og hele er jeg fornøyd med meg selv Åv og til synes jeg ikke at jeg er god i noe i det hele tatt Jeg føler jeg har flere gode egenskaper Jeg er i stand til å gjøre ting like bra som de fleste andre folk 	t svaret	som stem Sterkt uenig	umer for Uenig	deg. Enig	
	 14. Jeg har følt at det krever større innsats å gjøre ting 15. Jeg har følt meg trøtt eller har hatt veldig lite energi <u>SPØRSMÅL OM SELVOPPFATNING</u> Instruksjon: Når det gjelder disse utsagnene, sett en ring rundt de ¹ I det store og hele er jeg fornøyd med meg selv ¿ Av og til synes jeg ikke at jeg er god i noe i det hele tatt ¹ Jeg føler jeg har flere gode egenskaper 	t svaret	som stem Sterkt uenig	umer for Uenig	deg. Enig	
	 14. Jeg har følt at det krever større innsats å gjøre ting 15. Jeg har følt meg trøtt eller har hatt veldig lite energi <u>SPØRSMÅL OM SELVOPPFATNING</u> Instruksjon: Når det gjelder disse utsagnene, sett en ring randt de [↑] I det store og hele er jeg fornøyd med meg selv [↓] Av og til synes jeg ikke at jeg er god i noe i det hele tatt [↓] Jeg føler jeg har flere gode egenskaper [↓] Jeg føler at jeg ikke har mye å være stolt av 	t svaret	som stem Sterkt uenig	umer for a Uenig	deg. Enig	
	 14. Jeg har følt at det krever større innsats å gjøre ting 15. Jeg har følt meg trøtt eller har hatt veldig lite energi <u>SPØRSMÅL OM SELVOPPFATNING</u> Instruksjon: Når det gjelder disse utsagnene, sett en ring randt de ¹ I det store og hele er jeg fornøyd med meg selv ² Av og til synes jeg ikke at jeg er god i noe i det hele tatt ³ Jeg føler jeg har flere gode egenskaper ³ Jeg føler at jeg ikke har mye å være stolt av ⁴ Til tider føler jeg meg absolutt ubrukelig 	t svaret	som stem Sterkt uenig	umer for J Uenig	deg. Enig	
	 14. Jeg har følt at det krever større innsats å gjøre ting 15. Jeg har følt meg trøtt eller har hatt veldig lite energi <u>SPØRSMÅL OM SELVOPPFATNING</u> Instruksjon: Når det gjelder disse utsagnene, sett en ring rundt de ¹ I det store og hele er jeg fornøyd med meg selv ¿ Av og til synes jeg ikke at jeg er god i noe i det hele tatt ½ Jeg føler jeg har flere gode egenskaper ¾ Jeg r i stand til å gjøre ting like bra som de fleste andre folk ¾ Jeg føler at jeg ikke har mye å være stolt av ७ Til tider føler jeg meg absolutt ubrukelig ¹ Jeg føler at jeg er en person som er verdt noe, i alle fall på lik ling 	t svaret	som stem Sterkt uenig	umer for J Uenig	deg. Enig	
	 14. Jeg har følt at det krever større innsats å gjøre ting 15. Jeg har følt meg trøtt eller har hatt veldig lite energi <u>SPØRSMÅL OM SELVOPPFATNING</u> Instruksjon: Når det gjelder disse utsagnene, sett en ring rundt de ¹ I det store og hele er jeg fornøyd med meg selv ² Av og til synes jeg ikke at jeg er god i noe i det hele tatt ³ Jeg føler jeg har flere gode egenskaper ³ Jeg føler at jeg ikke har mye å være stolt av ⁴ Til tider føler jeg meg absolutt ubrukelig ⁴ Jeg føler at jeg er en person som er verdt noe, i alle fall på lik linj andre. 	t svaret	som stem Sterkt uenig	umer for Uenig	deg. Enig	

	2.11	×.	٦.	
. 1	N	*		
	1			

15

KELIG ER DU

Hvor lykkelig/glad eller ulykkelig har du vært i løpet av den siste uken. Sett bare et x.

Ekstremt lykkelig (Folelse av begeistring)		
Veldig lykkelig (Føler meg virkelig bra og oppstemt)		
Ganske lykkelig (Foler meg bra)		
Middels lykkelig (Føler meg rimelig bra og munter)		
Litt lykkelig (Akkurat litt mere enn nøytral)	\square	
Nøytral/Midt i mellom		
Litt ulykkelig (Akkurat litt mere enn nøytral)		
Middels ulykkelig (Føler meg litt "nedfor")		
Ganske ulykkelig (Foler meg ganske deprimert)		
Veldig ulykkelig (Føler meg veldig deprimert)		
Ekstremt ulykkelig (Totalt depriment og "nedfor")		

ANDRE KOMMENTARER

Hvis det er noe annet du ønsker å si om deg selv eller miljøet ditt, så skriv det gjerne på linjene nedenfor.

75.

TUSEN TAKK FOR AT DU HAR DELTATT I DENNE UNDERSØKELSEN. Sjekk at du har husket å fylle ut alle spørsmålene og at du ikke har utelatt noen av sidene.

NTNU Samfunnsforskning AS – S	enter for	idrettsfo	orskning		
OPPVEKS'	TIBYGD	DER – Ho	vedskjema		2
Takk for at du vil delta i denne unders	søkelsen. Ir	ıgen vil få :	se eller vite hv:	a du har svart.	
Les spørsmålene i tur og orden. Det e for deg, er det du mener.	r ingen "rik	tige" eller	"gale" svar. R	iktige svar	
Prøv å besvare alle spørsmålene. Ikke	e bruk for l	ang tid på r	ioen spørsmål.		
Slik gjør du: I de fleste spørsmålene blir du spurt o Spørsmål: Liker du å svømme? Sett b Dersom du endrer mening, skraver ru Ja ■ Nei ⊠	oare et x	Ja 🖂 🛛 🕽	Nei 🗆	_	
1. Er du jente eller gutt? Jente 🗌	Gutt				
2. Hvilken klasse går du i? 8.	9.	10.	U Vg	s. 🗌	
3. Når er du født? Skriv inn fødselsdatoen i	i rutene uni	der; (f.ek C	Oktober 1997 b	lir 10 – 97)	
∞ Min fødselsdato er →	ed År				
FRITIDSAKTIVITETER					
 Her er ting som unge mennesker gjør 	i fritiden. Aldri	Hvor ofte g Sjelden	Omtrent en	2-3 dager	4 – 7 dager
Spiller musikkinstrument	\square	\Box	dag i uka	i uka	i uka
Bruker datamaskin Hører på musikk					
Leser bøker, magasiner eller aviser Har venner på besøk	\Box	\Box	\Box	\Box	
Er hjemme uten å gjøre noe spesielt Gjør husarbeid eller annet arbeid hjemme	\square				\square
Sitter med familien og snakker om ting			Ľ	Ľ	
Sammen med venner ute (gate, vei o.l) Er på besøk hos venner					
	1.1	1.1	11	11	11
Spiser ''ute'' med venner (kafe o.l) Drar til sentrum for å kikke i butikker	H	H	H		H

Appendix B: "Oppvekst i bygder" Questionnaire 2011

5. Hvor ofte deltar du i følgende organiserte aktiviteter? Sett bare et x for hver linje.

Norsk folkehjelp, Røde Kors og lignende Speider Kristelig gruppe Aerobic eller dansegruppe	Aldri	Sjelden	Omtrent en dag i uka L L L	2 - 3 dager i uka 	4 - 7 dager i uka □ □ □
Musikk, kunst , teater eller dramagruppe Skole-/Musikkkorps Fritidsklubb					
Politisk parti Miljøorganisasjon Idrettslag Annen klubb/org					

OM HVOR DU BOR

6. Her er noe unge mennesker har sagt om sitt hjemsted. Hvor enig er du for ditt hjemsted? Sett bare et x for hver linje.

Det er ikke trygt å gå ut om kvelden Det er ikke nok å gjøre for unge mennesker Folk sladrer om alt mulig	Svært enig L	Enig	Uenig	Svært uenig Ц
Politiet er strenge ovenfor unge mennesker Unge mennesker drikker for mye Det er for få møtesteder for unge mennesker				
Ungdomsgjenger er et problem her Det er for lite frihet til å være slik en ønsker Unge mennesker bruker narkotika				
Dårlig tilbud i butikkene Mobbing og angrep på unge mennesker Mangler transport for å komme dit du ønsker				
Det er et fint sted for barn å vokse opp Det er ingen ting å gjøre her for unge mennesker Det vil bli vanskelig å finne en passende jobb her				
Det er et fint sted å bo for unge mennesker som meg Framtiden ser bra ut for unge mennesker som bor her Det er vanskelig å være seg selv her				
Jeg ønsker å bo i dette området i framtiden Jeg ønsker å flytte bort for noen år, for så å flytte tilbake Jeg ønsker å flytte herfra, og aldri flytte tilbake				

OM Å VÆRE UNGDOM

7. Dette har unge mennesker sagt om hva som kreves for å være populær. Hvor enig er du? Et x for hver linje.

Være lik vennene i klær, språk, Være vennlig, hjelpsom, gå overens med andre Være pen/ tiltrekkende/ søt Være seg selv, være individuell	Svært enig U U	Enig	Uenig	Svært uenig U
Være pålitelig, ærlig Ha god fysikk/kroppsbygning/kroppsfigur Være moteriktig Ha sans for humor, være glad og fornøyd				

8. Dette har unge mennesker sagt om skolen. Hvor enig er du? Et x for hver livje.

Jeg lærer interessante og nyttige ting på skolen Jeg blir lei av lærere som forteller hva jeg skal gjøre Jeg trives på skolen Jeg jobber hardt på skolen	Svært enig U U	Enig	Uenig	Svært uenig U
Lærerne er interesserte og hjelpsomme Jeg har blitt plaget mobbet av andre elever på skolen Jeg syns skolearbeidet er lett Jeg er glad når jeg kan være borte fra skolen				

9. Dette har unge mennesker sagt om framtiden. Hvor enig er du? Et x for hver linje

Begynne å jobbe så fort jeg kan Være i god form, trene regelmessig Ta vare på miljøet, landsbygda Være pen (utseende, klær,)	Svært enig L	Enig	Uenig	Svært uenig L
Ha venner å være sammen med Ha det gøy mens jeg er ung Tjene penger				
Hjelpe til med å forbedre ting på det stedet hvor jeg bor Jeg vil studere når jeg er ferdig med videregående skole Jeg vil begynne å jobbe så fort som mulig				

10. Hvor mange dager i uka er du så aktiv at du blir andpusten eller svett? Sett bare et x.

Aldri	Sjelden	Omtrent en dag	2 - 3 dager	4 – 7 dager
Aldri	Sjelden	Omtrent en dag	2 - 3 dager	4 – 7 dager

11. Når du tenker på de fire siste ukene, hvor ofte deltok du i idrett/sport eller fysisk aktivitet hardt nok til at du <u>pustet fort, svettet</u> eller at <u>hjertet banket fort</u> i 20 minutter? Sett bare et x.

Aldri	Mindre enn en dag	Omtrent en dag i	To eller tre dager i	De fleste dager i
	i uken	uken	uken	uken
\Box	\Box	\Box	\Box	

12. Hvor ofte trener du på følgende måter (i sesongen)? Sett et kryss for hver linje.

	Aldri	Sjelden	Omtrent en	2 – 3 dager	4 – 7 dager
Trener/konkurrerer i idrettslag Trener utenom idrettslag Trener i treningsstudio			dag i uka L L L	i uka L L L	i uka L L
Dansetrening Går på ski (langrenn) Sykler					
Jogger Fotturer Trener på andre måter					

13. Dette har noen unge mennesker sagt om fysisk aktivitet og trening. Hvor enig er du? Et x for hver linje.

	Svært	Enig	Uenig	Svært
Jeg er i svært god form Jeg trener ikke Jeg trener for å holde meg i god form				uenig
Jeg trener fordi utseendet er viktig for meg Jeg trener for å være sammen med venner Jeg trener for å bli flink i idrett				
Jeg trener når jeg ikke har annet å gjøre Jeg er i dårlig form De fleste vennene mine driver med idrett				

 Driver du, har du sluttet eller har du aldri drevet med noen av disse idrettene (i idrettslag). Et x for hver linje

Håndball Fotball Ski (langrenn/alpint)	Har aldri drevet	Har sluttet	Deltar L L
Annet; hvilken: Annet; hvilken:			

15. Konkurrerer du i den idrettsgrenen du er flinkest i
. $\mathit{Kun \, et \, x}$

Nei Lokale konkurranser Konkurranser andre steder i Trøndelag Nasjonale konkurranser

16. Her er noe unge mennesker har sagt om hvorfor de deltar i idrett. Hvor enig er du? Et x for hver linje.

	Svært enig	Enig	Uenig	Svært uenig
Jeg er en flink idrettsutøver	L -	பி	LL ⁻	
Det er et godt miljø		\cup		
Mine venner deltar		\Box		
Jeg liker idretten		\cup		
Jeg kommer i god form		\Box	\Box	\Box

OM Å SLUTTE MED IDRETT

17. Mange unge slutter med idrett. Hvor viktig tror du disse grunnene er til at de sluttet. Et x for hver linje.

	Svært	Viktig	Lite	Ikke viktig
	viktig		viktig	
Trening og konkurranser tar for mye tid	\Box	Ц		
De er ikke flinke nok	\Box	Ш	U	
Trenerne bestemmer for mye				
Vennene deres driver ikke med idrett	\Box	\Box	\Box	
Miljøet er for dårlig				
Får ikke nok oppmerksomhet fra trener			\Box	Ū
Miljøet er for dårlig				

18. Hvis du har sluttet med idrett. Hvor viktig er disse grunnene til at du sluttet. Et x for hver linje

	Svært	Viktig	Lite	Ikke viktig
Trening og konkurranser tok for mye tid Jeg var ikke flinke nok Trenerne bestemte for mye Vennene mine drev ikke med idrett Miljøet var for dårlig Fikk ikke nok oppmerksomhet fra trener				

LITT FORSKJELLIG

19. Kryss av for hvordan du trives. Sett bare et x for hver linje.

På trening I idrettskonkurranser Hjemme	Svært godt	Godt	Middels	Dårlig U U	Svært dårlig U U
I teoretiske timer på skolen I kroppsøvingstimene på skolen I friminuttene på skolen En vanlig dag					
20. Hvor ofte gjør du følgende? <i>Sett</i>	ett kryss for h	er linje			
	Aldri	Sjelden	l dag	2-4 dager i	5–7 dager i
Røyker Snuser Drikker alkohol			i uka		
Spiser frokost Spiser skolemåltid Spiser middag					

21. Nedenfor er det satt opp ulike påstander. Er du enig eller uenig i påstandene? Et x for hver livje.

Fritidstilbudet er viktig for hvor godt du trives i kommunen Organiserte aktiviteter er bedre enn å finne på ting sjøl Voksne blander seg for mye opp i hva ungdom gjør	Svært enig	Enig	Uenig	Svært uenig
De unge bør bestemme mer i din kommune Mange av mine venner drikker alkohol Jeg har følt press om å drikke alkohol				
Det blir stilt for store krav til de unge Jeg er frivillig til å flytte for å få et bedre fritidstilbud Voksne bestemmer for mye i idretten Vennskap med andre er viktigere enn å vinne				
De unge burde bestemme mer i idretten Fysisk aktivitet er viktig for min helse som voksen Jeg trives bedre på fritida nå, enn hva jeg gjorde i fjor				
Jeg er flink i idrett Jeg er en flink elev Jeg er fornøyd med meg selv Jeg likte å svare på dette spørreskjemæt				

OM DEG OG DIN HELSE

TANKER OG FØLELSER

 Her er ulike ting unge mennesker har sagt om seg selv. Når du tenker på dine egne falelser, er du ernig eller uernig? Sett bare et x for hver linje.

	Svært	Enig	Uenig	Svært
Jeg er bekymret for huden min (akne, kviser)	enig	Ц	Ц	uenig
Jeg har en veltrent kropp		H		Н
Jeg liker ikke kroppen min				
(figur/bygning/fysikk)				
Jeg syns jeg ser bra ut		Ц	Ц	Ц
Jeg ønsker å se annerledes ut i framtiden enn jeg				
gjør nå Jeg er fornøyd med meg selv og mine evner	1.1	1.1	1.1	1.1
Jeg er fortæyd med meg selv og nune evner		0	0	
Jeg er lett å like	Ц	Ц		Ц
Jeg har liten tro på meg selv	Ц	Ц	Ц	Ц
Det er noen bra ting med min personlighet		\Box		
Jeg tenker på meg selv som en mislykket person	Ц	Ц		Ц
Jeg liker meg selv				
Jeg ønsker ofte at jeg var en annen person		\Box		\Box
Jeg synes det er pinlig å være sammen med andre	Ц	Ц		Ц
Jeg er fornøyd sånn som jeg er	H			\Box
Det er mange ting med meg selv som jeg ønsker å		\Box	\Box	
forandre				
Jeg har hatt vanskelig for å falle i søvn eller sove i	\Box	\Box		
det siste	1.1	1.1		
Jeg har vært for trøtt til å gjøre ting den siste måneden		\Box	Ш	\Box
Jeg har følt meg ulykkelig eller trist den siste				
måneden				
Jeg har følt håpløshet for framtiden den siste	Ц	\Box		Ц
måneden		1		
Jeg har følt meg nervøs eller anspent den siste				\Box
måneden	1.1	3.3	11	1.1
Jeg har manglet tro på meg selv den siste måneden		Ц		
Jeg har bekymret meg for mye om ting i det siste				
Jeg har hatt dårlig matlyst den siste måneden				
Det har vært vanskelig å være sammen med				

andre Jeg har hatt vanskelig for å konsentrere meg		LI I		JL	
23 Hvordan er helsa di nå? Sett ett x.					
Svært bra Go	d 	Ikke helt ş	30d	Dårlig	
24 Når du tenker på de siste fire ukene, har du h Sett bare ett x for hver linje	att noen av	disse plage	ne?		
Astma eller pipende bryst Forkjølelse eller influensa. Følt meg nervøs, bekymret eller	Ikke plaget 	_	Noissi plaget 	Veldig plaget	Ikke aktuelt
redd Hodepine eller migrene Smerter i armer, føtter eller ryggen Følt meg ensom Svimmelhetsanfall eller har besvimt	□ □ □		□ □ □		
Magesmerter/vondt i magen Følt meg trist, ulykkelig eller nedfor	□ □	□ □	 		
Allergi eller feber. Vært irritabel eller i dårlig humør. Kviser, utslett eller andre hudproblemer	 		 		

25. Har du noen langvarige sykdommer eller handikap? (med *langvarig* mener vi noe som har plaget deg i en stund, eller som plager deg av og til). *Sett et x i den ruten som passer best*.

Nei	
Ja	

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

26. Er du hemmet på noen av disse måtene? Sett ett	t kryss for hver	linje		
	Nei	Litt	Middels	Mye
Er bevegelseshemmet			—	
Har nedsatt syn			_	
Har nedsatt hørsel				
Hemmet pga. kroppslig sykdom		—	—	
Hemmet pga. psykiske plager				

27. Hvor stor del av tiden har din helse påvirket dine sosiale aktiviteter (som f.eks å besøke venner, slektninger osv.) i løpet av de fire siste ukene? Sett bare et x.

Hele tiden
Mesteparten av tiden
Noen ganger
Sjelden
Aldri

INFORMASJON OM HELSE

28 Hvem får du informasjon om hva som er viktig for helsa di fra? Du kan sette flere z

Foreldre	
Lærere	
Helsesøster	\Box
Lege	
Venner	
TV, Internett, blader	

29. Hvillke av følgende ting har du hatt helse undervisning/informasjon om? Og hvilken av disse tingene ønsker du mere informasjon om? Sett et x i ALLE rutene som passer.

Mat og kosthold Røyking Hvordan mestre/greie skolearbeid og

Nei, har ikke	Ja, har fått
hatt tilstrekkelig	tilstrekkelig
undervisning/	undervisning/
informasjon om	informasjon om
dette	dette

Jeg vil gjerne vite mer om dette

eksamen Alkoholdrikking						
	_	_			_	
Trening Narkotika	H	H			H	
Seksualundervisning og prevensjon						
AIDS						
Førstehjelp						
Hvordan mestre/greie problemer og følelser						
Stress						
30. Er du enig eller uenig i disse påstand	ene. Sett bare et x for hve	r linje/påstand.				
		Helt	Litt	Vet	Litt	Helt
leg blir lettere syk enn andre mennesker på r	min alder	eniş	enis	ikke	uertig	uenig
eg om ietere sys enn andre mennesser på i Jeg har like god helse som andre på min alde		Н	Н	Н	Н	Н
besøke venner, slektning Hele tiden Mesteparten av tiden Noen ganger Sjelden						
Aldri						
SPØRSMÅL OM STRESS Her kommer en liste med ting elle						
fortell oss hvor stressende hver av <u>siste året</u> . Vennligst svar på alle u hvert utsagn.						
	tsagnene/spørsmålene	e. Sett bare et	tt kryss	i ruten	som pas	

Hv	or stressende er	likke stressende	Lië stressende	Moderet stressende	Ganske stressende	Svært stressende
1.	uenigheter mellom deg og faren din?			ċ		
2.	å stå opp tidlig om morgenen?					
3.	å være nødt til å lære ting du ikke forstår?					

4. 5.	å ha lærere som forventer for mye av deg? å bli ertet?	_				
6.	å ha vanskeligheter med noen skolefag?					
7.		_				님
	å følge regler du er uenig i hjemme?					
8.	å måtte lese ting du ikke er interessert i?	[1]			·····	🗀
9.	å bli oversett eller avvist av en person du er interessert i?					
	å ikke ha nok tid til å ha det gøy?					
11.	uenigheter med søsknene dine?	🗆				
	å ikke ha nok tid til å drive med fritidsaktiviteter?					
13.	å ha for mye hjemmelekser?					
	å ikke få nok tilbakemelding på skolearbeidet tidsnot til at det er hjelp i det?	k				
15.	å få forholdet til kjæresten til å fungere?					Ē
	å bli nedvurdert av vennene dine?					Ē
	uenigheter mellom foreldrene dine?	_	_			
	å ha for mye fravær fra skolen?					
	hvordan du ser ut?					Ē
	uenigheter mellom deg og mora di?			— <u> </u>	— —	Π
	å gå på skolen?	_		— Ц — –		
	å ikke ha nok tid til kjæresten din?	_	— —			
	lærere som erter deg?	_	— —			H
	å adlyde regler du er uenig i på skolen?	_	Ц	U		Η
	å ikke bli hørt på av lærere?			🛛		님
20.	a ikke oli nørt på av lærere:	🗀	🗀	🗆		····
26.	å ikke komme overens med kjæresten din?	🗆		🗌		D
27.	mangel på respekt fra lærere?	🗆				
28.	uenigheter mellom deg og dine venner?					
29.	å ikke komme overens med lærerne dine?					
30.	å slå opp med kjæresten?					

SPØRSMÅL OM DINE FØLELSER AKKURAT NÅ

Under kommer noen utsagn som folk har brukt for å beskrive seg selv. Kryss av for hvert utsagn i den ruten som best beskriver hvordan du føler deg **akkurat nå**, altså, **i dette øyeblikket**. Det er ingen riktige eller gale svar. Ikke bruk for mye tid på hvert utsagn, men gi det svaret som beskriver dine nåværende følelser best.

	Ikke i det hele	Litt	Til en viss	Veldig mye
	tatt		grad	
 Jeg føler meg rolig 				
Jeg føler meg trygg				
Jeg er anspent				
4. Jeg føler at jeg er under press				
5. Jeg føler meg vel				
Jeg føler meg oppskaket				
Jeg er for tiden bekymret over				
mulige uhell				
8. Jeg er fornøyd				
9. Jeg føler meg skremt				
10. Jeg føler meg bra				
11. Jeg har selvtillit				
12. Jeg føler meg nervøs				
13. Jeg er skvetten				
14. Jeg føler at jeg ikke kan ta				
avgjørelser				
15. Jeg er avslappet				
16. Jeg føler meg tilfreds				
17. Jeg er bekymret				
18. Jeg føler meg forvirra				
19. Jeg føler meg stabil				
20. Jeg føler jeg har det behagelig				

SPØRSMÅL OM FØLELSER SOM GJELDER SISTE UKA

Instruksjoner: Vennligst les hvert utsagn nøye og velg ut det alternativet som best beskriver hvordan du har følt deg **i løpet av den siste uka inkludert i dag.** Sett ett x r for hvert utsagn

	Aldri	Nesten	Noen	Veldig	Alltid
1. Jeg har følt meg trist eller ulykkelig		aldri	ganger	offe	
2. Jeg føler meg på gråten					
Jeg føler skyld uten å vite hvorfor					
4. Jeg har mistet interessen for ting som har vært viktige					
for meg før					
5. Jeg har ikke likt aktiviteter som jeg gjorde før					
6. Jeg har følt meg engstelig, rastløs eller irritabel					
7. Jeg har mistet troen på meg selv eller undervurderer					
meg selv					
8. Jeg har hatt konsentrasjonsvansker					
9. Jeg har hatt vanskelig for å ta avgjørelser					
10. Jeg har følt det som om jeg har mislykkes					
l l. Jeg har følt at ting alltid går galt, uansett hvor hardt					
jeg prøver					
12. Jeg har hatt søvnforstyrrelser – sovet mer eller mindre					
enn vanlig, eller hatt avbrudd i søvnen					
13. Appetitten min har vært unormal – jeg har spist mer					
eller mindre					
14. Jeg har følt at det krever større innsats å gjøre ting					
	_	_		_	
15. Jeg har følt meg trøtt eller har hatt veldig lite energi					

SPØRSMÅL OM SELVOPPFATNING

Instruksjon: Når det gjelder disse utsagnene, sett en ring rundt det	svaret so	om stemi	mer for	deg.
	Sterkt	Uenig	Enig	Sterkt
	uenig			enig
I det store og hele er jeg fornøyd med meg selv				
Av og til synes jeg ikke at jeg er god i noe i det hele tatt				
Jeg føler jeg har flere gode egenskaper				
Jeg er i stand til å gjøre ting like bra som de fleste andre folk				
Jeg føler at jeg ikke har mye å være stolt av				
Til tider føler jeg meg absolutt ubrukelig				
Jeg føler at jeg er en person som er verdt noe, i alle fall på lik				
linje med andre.				
Jeg skulle ønske jeg hadde mer selvrespekt				
Alt i alt har jeg en tendens til å føle meg mislykket				
Jeg har en positiv holdning til meg selv				

OPPLEVELSE AV SAMMENHENG

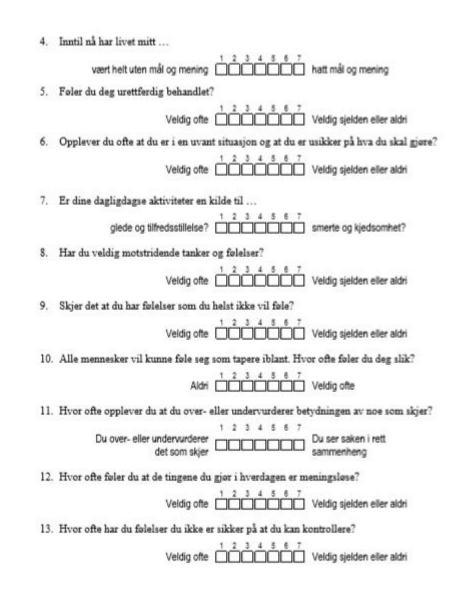
Her er en serie med spørsmål som omhandler ulike sider ved livet vårt. Hvert spørsmål har 7 svaralternativer. Vennligst kryss av for det tallet som best uttrykker det som passer for deg. Tallene 1 og 7 presenterer ytterpunktene. Hvis ordene til venstre for rute 1 er rett for deg, setter du kryss i rute nummer 1. Hvis ordene til høyre for rute 7 er rett for deg, krysser du i rute 7. Hvis du føler noe midt i mellom, setter du kryss i den ruta som passer best for deg. Vennligst sett bare ett kryss for hvert spørsmål.

1. Opplever du at du ikke bryr deg om det som skjer i omgivelsene dine?

Har du opplevd at du er blitt overrasket over oppførselen til personer du trodde du kjente godt?

3. Har det hendt at personer du stoler på har skuffet deg?

1 2 3 4 5 6 7 Det har aldri hendt D Det hender alltid



TILFREDSHET MED LIVET

Nedenfor står fem utsagn om tilfredshet med livet som et hele. Vis hvor godt eller dårlig hver av de fem påstandene stemmer for deg og ditt liv ved å sette en ring rundt det tallet som du synes stemmer best for deg. (Sett en ring for hvert spørsmål).

	Stem: dårlig				1	Stemr perfel	
På de fleste måter er livet mitt nær idealet mitt	1	2	3	4	5	6	7
Mine livsforhold er utmerkede	1	2	3	4	5	6	7
Jeg er tilfreds med livet mitt	1	2	3	4	5	6	7
Så langt har jeg fått de viktige tingene jeg ønsker i livet	1	2	3	4	5	6	7
Hvis jeg kunne leve livet på nytt, ville jeg nesten ikke forandret på noe	1	2	3	4	5	6	7

SPØRSMAL OM HVORDAN DU HANDTERER VANSKELIGHETER OG STRESSENDE SITUASJONER

Nedenfor beskrives en situasjon og en del måter å takle den på. Merk av på skalaen til høyre hvordan hvert alternativ passer for deg. *Sett ett x for hver linje*.

Når du møter vanskeligheter eller føler deg stresset, hvor ofte gjør du følgende?

gv

7. Handler, kjøper ting du					
liker					
8.					
Røyker	_	_	_	_	_
Driver med anstrengende fysisk aktivitet (jogging,					
sykling, osv)	_	_	_	_	_
10. Blir sint og kjefter på	Ц	Ц	\Box	Ш	Ш
folk	_	_	_	_	_
11. Sier stygge ting til andre, er	Ц	Ц	Ц	U	Ш
sarkastisk	_	_	_	_	_
12. Prøver å diskuterer med foreldrene dine og snakke ut,	Ш		\Box	Ш	Ц
inngå					
kompromisser					
	_	_	_	_	_
13. Er sammen med en venn eller	Ц			Ц	Ц
venninne			_		
14. Går på	Ш	Ц	Ц	Ц	Ц
kino 15.	П		П		
 Banner			-	0	
16. Prøver å ta egne					
avgjørelser	_	_	_	_	_
17. Gir andre skylden for det som					
skjer					
18. Avreagerer ved å klage til					
familiemedlemmer					
19. Snakker med en venn om hvordan du har					
det					
20. Er nær noen du bryr deg					
om					
21. Snakker med faren din om det som plager					
deg					
22. Sier hyggelige ting (gir varme hilsener) til					
andre					
23. Ser på					
tv					

24. Drikker øl, vin,					
sprit	_	_	_	_	_
25.					
Spiser					
26. Prøver å se det positive i en vanskelig					
situasjon					
27. Prøver å finne ut hvordan du skal takle problemene eller					
spenningen, på egen					
hând					
28.					
Gråter					
29. Avreagerer ved å klage til vennene					
dine					
30. Prøver å pleie vennskap eller få nye					
venner					
31. Prøver å hjelpe andre med å løse problemene					
sine					
32. Driver med en hobby (syr,					
sykler)					
33. Organiserer livet ditt og det du må					
gjøre					
34. Prøver å forbedre deg (komme i form, få bedre					
karakterer,					
osv)					

ANDRE KOMMENTARER

Hvis det er noe annet du ønsker å si om deg selv eller miljøet ditt, så skriv det gjerne på linjene nedenfor.

Ъ,

....



SPØRREUNDERSØKELSE OM OPPVEKST I BYGDER

Bakgrunn: Med dette inviterer vi deg til å delta i spørreundersøkelsen «Oppvekst i bygder». Undersøkelsen gjennomføres blant ungdommer i ungdomsskole og videregående skole i seks bygdekommuner i Sør-Trøndelag. Undersøkelsen gjennomføres ved NTNU Senter for helsefremmende forskning og Institutt for sosiologi og statsvitenskap, NTNU

Hva innebærer undersøkelsen? Vi ber deg om å svare på spørsmålene i spørreskjemaet individuelt i løpet av en skoletime Spørsmålene handler om hvordan du opplever helsa di, om bruk av rusmidler, deltakelse i idrett og fysisk aktivitet, trivsel i nærmiljøet og fritidsaktiviteter. Alle som deltar i undersøkelsen er anonyme, og alle opplysninger behandles konfidensielt.

Mulige fordeler og ulemper: Å svare på spørreskjemaet har ingen kjente negative konsekvenser. Bidraget ditt som deltaker kan gi viktig kunnskap om ungdoms opplevelse av hverdagsliv, helse og trivsel i bygdekommuner. Har du likevel behov for å prate med noen om spørsmålene i undersøkelsen, kan du ta kontakt med helsesøster ved din skole.

Frivillig deltakelse: Det er frivillig å delta i undersøkelsen, og det er ikke en del av skolens undervisning. Hvis du ikke vil delta, har det ingen konsekvenser for deg, og du kan i stedet jobbe med skolearbeid og levere blankt spørreskjema. Elever over 16 år sier ja til å være med ved å levere utfylt spørreskjema. Elever under 16 år må ha skriftlig tillatelse fra foresatte for å være med. Siden deltakerne i denne undersøkelsen er anonyme, er det ikke mulig å trekke seg etter at skjemaet er levert inn

Prosjektet er godkjent av Regional komité for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk, Midt-Norge (REK). Av kontrollhensyn vil prosjektdata bli oppbevart i 5 år etter at sluttmelding er sendt til REK. Takk for at du er villig til å delta i undersøkelsen!

Jan Erik Ingebrigtsen

Institutt for sosiologi og statsvitenskap / NTNU Samfunnsforskning AS, Senter for

skole og idrettsfag, tif. 73 59 17 67.

Geir Arild Espnes

Institutt for sosialt arbeid og helsevitenskap / NTNU Senter for helsefremmende forskning, tif. 73 41 21 52.



Kunnskap for en bedre verden

Skjemaet skal leses maskinelt. Vennligst følg disse reglene: LES Bruk svart/blå kulepenn. Skriv tydelig, og ikke utenfor feltene. Kryss av slik: X DETTE FØR DU Feilkryssinger kan strykes ved å fylle hele feltet. Kryss så i rett felt. STARTER! Sett bare ett kryss på hvert spørsmål om ikke annet er oppgitt.

A. BAKGRUNNSINFORMASJON

1.	Er du jente 🤿 Jente 🗋 , 2 eller gutt?: Gutt 🗋 ;		8. kl	VGS2 🔤 🕫 VGS3 🗖 🕫
3.	Ihvilken <i>måned</i> er du født, ⇒ og ihvilket år&?	Januar Februar Mars April	s Juni	tember
4.	I hvilken kommune bor du? ⇒	Oppdal 🔤 Melhus	Midtre Gauldal	Osen 🔤 s Roan 🔤 s
5.	Hvor lenge har du bodd i denne	kommunen? ⇒		- 10 år 🗆 s ider 5 år 🗖 (
•	KB-10 Understeiner gevontere eb-e mei besette SV-V WhO	1	Før du fortsetter: Kontroller at du ikke har glemt noe på denne sida.	•

	•	HU	usk: Bere eft kryss på hver	t speramā).		•		
6.		n unna skolen bor d			km med			
	ett desimal. Vær n	øye med å plassere talle	ene riktig før/etter k	omma! ⇒		\Box		,
7.		i garsdsbruk 🔲 1 nebolig	l rekkehus		B. Hard rom?	lu eget ⇒	Ja Nei.	
9.	høyeste fullførte	eldres/foresattes e utdanning? ⇒ for mor / kvinnelig foresa nlig foresatt.	ett,	Grunnskole Videregående skol Høgskole/universit Høgskole/universit Vet ikke	e et, opptil 4 et, mer enr	år 14 år		
10.	yrkesmessige s	for mor / kvinnelig foresa	att,	l arbeid på heltid l arbeid på deltid Permittert/arbeidsk Hjemmeværende . Annet	35			
11	Hvordan har fa de siste to åren NE: Her setter du l		rt	Vi har hatt dårlig ni Vi har stort sett hal Vi har verken hatt i Vi har stort sett hal Vi har hatt god råd	tt dårlig råd dårlig råd e tt god råd	l ller god r	åd	
В.	FRITIDSAKTIVI	TETER						
Hei	r er en del aktivit	TETER eter som unge men rer av disse tingene?			Sielden	Ca. én dagi uka	2-3 deger juka	4 - 7 deger iuke
Hen Hvv 1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. 11. 12. 13. 14.	r er en del aktivit or ofte gjør du hv Spiller musikkin Hører på musik Leser bøker, m Har venner på l Røyker Gjør husarbeid Sitter med fami Er sammen me Er på besøk ho Spiser «ute» m Drar til sentrum Går på kino, ko Er ute for å dan Drikker alkohol	eter som unge men	? Ett kryss på hver r jemme ing på gata, velen e.l.) r	r linje. Aldei			døger	deger

	•	Husk	: Bere eft kryss på hvert spørs	m4).			•		
Hvo	or ofte gjør du hver av o	lisse tingene?	Ett kryss på hver linje	Aldri	Sjeiden	Ca. én dag iuka	2 - 3 deger iuke	4 - 7 deg i uke	
18.	Deltar i organisert friti	dsaktivitet		····	Ļ.	Ļ	ŕ	Ļ	
	Spiller dataspill/mobils			_	П	П	П	П	
	Er på sosiale medier (Π	ī	П	П	
	Er «på nett» for øvrig								
	e-post, blogger)								
C.	FYSISK AKTIVITET O	G IDRETT		Aldri	Sjeiden	Ca. én dag í uka	2-3 deger iuk e	4-7 deg i uke	
1.	Hvor mange av dager at du blir andpusten e	4	Jeisen	Ċ	é	Ļ.			
2.	I løpet av de fire siste sport eller fysisk aktivi svettet eller at hjertet i		Ш						
З.	Hvor ofte trener du			Ca. én dag		4-7 deg			
	i hver av disse sam- menhengene? ⇒			Aldri	Sjelden	i uka	i uka	i uka	
			kurrerer i idrettslag					님	
			nom idrettslag	_		님		님	
		Trener i tre	eningsstudio	···· Ц					
4.	Hvor ofte trener du			Aldri	Sjelden	Ca. én dag í úka	2-3 deger iuke	4-7 deg i uke	
	på følgende måter (i sesongen)? ⇔	1 Depention	ing	4		Ļ,	4		
			(langrenn)	_			H		
			owboard	_	H	H	H	님	
			iowboard	_	H	H	H	님	
					H	H	H	H	
					H	H	H	H	
					H	H	H	H	
				_	П		Ë	H	
			andre måter	_	П		H		
		e. Hener pa	andre mater						
5.	Hvor enig eller uenig er du i hvert av disse					Svært enig	Enig Ueni	Svær g uenig	
	utsagnene om din egen trening og fysiske aktivitet? ⇔	1. Jeg er isv	ært god form			·····	ά ἀ	Ó	
		-	•			_			
		2. Jeg trener ikke 3. Jeg trener for å holde meg i god form							
		4. Jeg trener for å være sammen med venner							
		5. Jeg trener for å bli flink i idrett							
		6. Jeg trener	nnet å g	jøre					
	7. Jeg er i dårlig form								
		8. Fysisk akti	sa mi so	m vokser	n				
		9. Vennskap	er viktigere enn å	vinne i i	drett				
		10. Jeg er flini	k i idrett						
		_	fordi utseendet er			_			
	Hill-10 Understativities genoenfanke diti-d med besender Strict (1750)	-	3 ●	For du les	isetter: Kont	online at she its	he.		

6.	Deltar du, eller har						Deb		k far, men	Har aldri
	du deltatt tidligere i disse idrettene		118-ab-11				4	ha	r sluttet	delte#
	i idrettslag? ⇒								_	_
)	_			
		4.	Annen id	rett i idi	rettslag					
D.	OM HJEMSTEDET D	ITT								
	or enig eller uenig er d :: Hvis du bor på hybel:					et ditt?	Svæ		Uenig	Svært uenig
1.	Dette er et fint sted fo	or ba	m å vokse	opp				Ċ	Ċ	Ĺ
2.	Fritidstilbudet er viktig	g for	min trivse	I						
3.	Dette er et fint sted å	bo f	for unge m	ennesi	ker som me	g				
4.	Det er for få møteste	der f	for unge m	ennesi	er her					
5.	Her sladrer folk om a	lt mu	ulig							
6.	Det er ikke nok å gjø	re fo	r unge me	nneske	r her					
7.	Dette stedet mangler	tran	nsport for å	komm	e dit jeg øn	sker				
8.	Det er ingen ting å gj	øre l	her for ung	je men	nesker					
9.	Det er for lite frihet her på stedet til å være slik en ønsker									
10.	. Unge mennesker utsettes for mobbing og angrep her									
11.	Det er vanskelig å va	ere s	seg selv he	۲						
12.	Ungdomsgjenger er e	et pro	oblem her							
13.	Det er ikke trygt å gå	ut o	m kvelden	her						
14.	Mange av mine venn	er he	er på stede	et drikk	er alkohol					
15.	Unge mennesker drik	ker	for mye he	er på st	edet					
	Jeg har følt press om				-					
17.	Jeg har vært nødt til nomiske grunner									
E.	OM SKOLEN									
	or enig eller uenig er d sk: Bare ett kryss på hver lin		nerelt i dis	se utsi	agnene om s	skolen?	Svæ		Uenig	Svært uenig
1.	Jeg trives på skolen .						È	Ó	Ó	Ċ
2.	Jeg jobber hardt på skolen									
3.	Jeg lærer interessante og nyttige ting på skolen									
4.	Lærerne er interesserte og hjelpsomme									
5.	Jeg er glad når jeg kan være borte fra skolen									
6.	Jeg blir lei av lærere som forteller hva jeg skal gjøre									
7.	Jeg syns skolearbeidet er lett									
8.	Jeg har blitt plaget/m	obbe	et av andre	eleve	r på skolen.					

	•	Husk: Bere eft kryss på kvert	speramā).			•	
F.	TRIVSEL			Svært godt		Middels Dårlig	Svært dårlig
1.	Hvor godt trives du på treni	ng?		- 1			
2.	Hvor godt trives du i idrettsk						
3.	Hvor godt trives du når du t			_			
4.	Hvor godt trives du når du e	-		_			
5.	Hvor godt trives du i teoritin	ner på skolen?					
6.	Hvor godt trives du i kropps						
7.	Hvor godt trives du i friminu	ttene på skolen?					
8.	Hvor godt trives du i løpet s	v en vanlig dag?					
G.	DINE TANKER OM FRAMT	IDEN					
Hve ette	or enig eller uenig er du i diss er at du er ferdig på skolen?	e utsagnene om tiden			Svært enig	Enig Uenig	Swert
1.	Jeg ønsker å bo i dette omr	ådet i framtiden					Ĺ.
2.	Jeg ønsker å flytte herfra fo	r noen år, og så flytte til	bake hit				
З.	Jeg ønsker å flytte herfra, o	g aldri flytte tilbake					
4.	Jeg ønsker å ta vare på milj						
5.	Jeg ønsker å studere etter v						
6.	Jeg ønsker å være med på						
7.	Framtiden ser bra ut for ung						
8.	Jeg vil begynne å jobbe så						
9.	Det vil bli vanskelig for meg	å finne en passende jo	bb her				
Н.	DU OG HELSA DI						
			Svært dårlig		Verken god eller dårlig		Svært god
1.	Hvordan har helsa di vært o	let siste året? ⇒			Ċ		Ċ
2.	Hvor får du viktig informa-	1. Helsesøster	4. Foresat	e	7.	τν	
	sjon om helse? ⇒	2. Lege	5. Venner.	=		Ukeblader	_
	NB: Her kan du sette flere kryss!	3. Lærere	6. Internet		9.7	Annet	
З.	Hvor ofte gjør du følgende? ⇒		Aldri	Sjelden	Én deg i uke	2-4 deger iuke	5-7 deger iuke
		1. Røyker	·····	Ċ	Ó	ò	Ċ
		2. Bruker snus					
		3. Drikker alkohol					
		Spiser frokost					
		Spiser skolemåltid					
		6. Spiser middag					
•	KG-10 Understation devocations (de-6 med based to 2/147, MTo)	5 ●		tsetter: Kontro emt noe på de		ke	•

•	Husk: Bere ett kryss på hvert spørsmål.								
	edshet med livet som helhet. Hvor _{Stemmer} Stemmer hvert utsagn for deg og ditt liv? dårig perfekt								
1. På de fleste måter er live	mitt nær idealet mitt								
2. Forholdene i livet mitt er utmerket									
3. Jeg er fornøyd med livet	nitt								
 Så langt har jeg oppnådd 	de viktige tingene jeg ønsker i livet								
Hvis jeg kunne leve livet p	nytt, ville jeg nesten ikke forandret noe								
I. «LYKKETERMOMETERE	Ъ								
Hvor lykkelig/glad eller ulykkelig har du vært i løpet av den siste uken? Ekstremt lykkelig (Følelse av begeistring) ====================================									
J. HELSEPLAGER	Ekstremt ulykkelig (Totalt deprimert og «nedfor») 🗢 🗖 🕇 0								
Har du hatt noen av disse pla	Ekstremt ulykkelig (Totalt deprimert og «nedfor») 🌣 🗖 🕇 0 gene i løpet av de 4 siste ukene? Ikke Litt Nokså Svært Ikke pløget pløget pløget pløget ektuet								
Har du hatt noen av disse pla 1. Astma eller pipende bryst	Ekstremt ulykkelig (Totalt deprimert og «nedfor»)								
Har du hatt noen av disse pla 1. Astma eller pipende bryst 2. Forkjølelse eller influense	Ekstremt ulykkelig (Totalt deprimert og «nedfor») 🗢 🗖 0 gene i løpet av de 4 siste ukene? Nokså Svært Rike pløget pløget pløget pløget ektuelt 								
Har du hatt noen av disse pla 1. Astma eller pipende bryst 2. Forkjølelse eller influense 3. Følt deg nervøs, bekymre	Ekstremt ulykkelig (Totalt deprimert og «nedfor») pene i løpet av de 4 siste ukene? kke pløpet								
 Har du hatt noen av disse pla Astma eller pipende bryst Forkjølelse eller influensa Følt deg nervøs, bekymra Hodepine eller migrene 	Ekstremt ulykkelig (Totalt deprimert og «nedfor») pene i løpet av de 4 siste ukene? kke ker pløget pløget pløget pløget pløget pløget pløget pløget pløget pløget								
 Har du hatt noen av disse pla Astma eller pipende bryst Forkjølelse eller influensa Følt deg nervøs, bekymra Hodepine eller migrene Smerter i armene, beina eller 	Ekstremt ulykkelig (Totalt deprimert og «nedfor») 🗘 🗍 0 gene i løpet av de 4 siste ukene?								
 Har du hatt noen av disse pla Astma eller pipende bryst Forkjølelse eller influensa Følt deg nervøs, bekymra Hodepine eller migrene Smerter i armene, beina elle Følt deg ensom 	Ekstremt ulykkelig (Totalt deprimert og «nedfor») pene i løpet av de 4 siste ukene? kke pløget								
 Har du hatt noen av disse pla Astma eller pipende bryst Forkjølelse eller influensa Følt deg nervøs, bekymra Hodepine eller migrene Smerter i armene, beina elle Følt deg ensom Svimmelhetsanfall eller h 	Ekstremt ulykkelig (Totalt deprimert og «nedfor») pene i løpet av de 4 siste ukene? kke kte pløget pløget pløget pløget pløget pløget pløget pløget								
 Har du hatt noen av disse pla Astma eller pipende bryst Forkjølelse eller influensa Følt deg nervøs, bekymre Hodepine eller migrene Smerter i armene, beina of Følt deg ensom Svimmelhetsanfall eller h Magesmerter/vondt i mag 	Ekstremt ulykkelig (Totalt deprimert og «nedfor») 🗢 🗌 0 pene i løpet av de 4 siste ukene? Rike Litt Nokså Svært Rike pigget pigget pigget situelt Litt Nokså Svært Rike pigget pigget pigget pigget situelt Litt Nokså Svært Rike pigget pigget pigget pigget situelt Litt Nokså Svært Rike Litt Nokså Svært Rike Litt Nokså Svært Rike pigget pigget pigget pigget situelt Litt Nokså Svært Rike Litt N								
 Har du hatt noen av disse pla Astma eller pipende bryst Forkjølelse eller influense Følt deg nervøs, bekymre Hodepine eller migrene Smerter i armene, beina elle Følt deg ensom Svimmelhetsanfall eller h Magesmerter/vondt i mag Følt deg trist, ulykkelig eller 	Ekstremt ulykkelig (Totalt deprimert og «nedfor») pene i løpet av de 4 siste ukene? kke kitt pløget pløget pløget pløget pløget pløget pløget pløget								
 Har du hatt noen av disse pla Astma eller pipende bryst Forkjølelse eller influensa Følt deg nervøs, bekymra Hodepine eller migrene Smerter i armene, beina eller høre eller norm Følt deg ensom Svimmelhetsanfall eller høre eller høre	Ekstremt ulykkelig (Totalt deprimert og «nedfor») \$ 0 gene i løpet av de 4 siste ukene? Ikke Litt Nokså Svært Ikke gene i løpet av de 4 siste ukene? Ikke Litt Nokså Svært Ikke gene i løpet av de 4 siste ukene? Ikke Litt Nokså Svært Ikke gene i løpet av de 4 siste ukene? Ikke Litt Nokså Svært Ikke gene i løpet av de 4 siste ukene? Ikke Ikke Litt Nokså Svært Ikke gene i løpet av de 4 siste ukene? Ikke Ike Ikke Ikke								
 Har du hatt noen av disse pla Astma eller pipende bryst Forkjølelse eller influense Følt deg nervøs, bekymre Hodepine eller migrene Smerter i armene, beina elle Følt deg ensom Svimmelhetsanfall eller h Magesmerter/vondt i mag Følt deg trist, ulykkelig ell Allergi Vært irritabel eller i dårlig 	Ekstremt ulykkelig (Totalt deprimert og «nedfor») =>0 0 gene i løpet av de 4 siste ukene? Ikke Litt Nokså Svært Ikke glaget plaget plaget plaget plaget plaget elke ikke								

	Hus Hus	: Bere eff kry	as på hvert spørs	m4).		•		
К.	STRESS							
1.	Her er en liste med ting eller situasjo har hver av disse tingene eller situas NB: Hvis det er noe du ikke har opplevd, kry	jonene	vært for de	eg i løpe e stresser	t av det s nde).	iste året?	,	
	Hvor stressende er (det)			lkke stressende	Litt stressende	Moderat stressende	Ganske stressende	Svært stressende
1.	uenigheter mellom deg og faren	din?			Ċ	Ċ		Ċ
2	å stå opp tidlig om morgenen?							
3.	å være nødt til å lære ting du ikk	e forstår	?					
4	å ha lærere som forventer for my	e av de	g?					
5.	å bli ertet?							
6	å ha vanskeligheter med noen sk	olefag?						
7.	å følge regler du er uenig i hjemr	ne?						
8	å måtte lese ting du ikke er intere	essert i?						
9.	å bli oversett eller avvist av en pe essert i?							
10) å ikke ha nok tid til å ha det gøy?							
	1 uenigheter med søsknene dine?							
	2 å ikke ha nok tid til å drive med fi							
	 a likke na nok do ur a drive med n a ha for mye hjemmelekser? 				П			
	4 å ikke få nok tilbakemelding på s							
	nok til at det er hjelp i det?							
1	5 å få forholdet til kjæresten til å fu	ngere?						
10	3 å bli nedvurdert av vennene dine	?						
1	7 uenigheter mellom foreldrene dir	e?						
18	3 å ha for mye fravær fra skolen?							
19) hvordan du ser ut?							
20	0 uenigheter mellom deg og mora	di?						
2	1 å gå på skolen?							
22	2 å ikke ha nok tid til kjæresten din	?						
23	3 lærere som erter deg?							
24	4 å adlyde regler du er uenig i på s	kolen?						
2	5 å ikke bli hørt på av lærere?							
20	ð å ikke komme overens med kjær	esten di	n?					
2	7 mangel på respekt fra lærere?							
	 uenigheter mellom deg og dine v 							
	9 å ikke komme overens med lære							
3() å slå opp med kjæresten?							
•	KB-19 Understellen derconfore de-4 med bandits 87-7()KBU	7	• [tsetter: Kontro emt noe på de		•	•

L. I	PSYKISK VELVÆRE					
krys	er noen utsagn om følelser og tanker. Vennligst ss av for det som best beskriver din opplevelse siste 2 ukene.	likke i det hele tøtt	Sjelden	En del av 5den	Offe	Hele tiden
1.	Jeg har vært optimistisk med hensyn til fremtiden			Ċ	Ĺ	ċ
2.	Jeg har følt meg nyttig					
З.	Jeg har følt meg avslappet					
4.	Jeg har følt interesse for andre mennesker					
5.	Jeg har hatt masse energi					
6.	Jeg har håndtert problemer godt					
7.	Jeg har tenkt klart					
8.	Jeg har vært fornøyd med meg selv					
9.	Jeg har følt nærhet til andre mennesker					
10.	Jeg har følt meg selvsikker					
11.	Jeg har vært i stand til å ta beslutninger					
12.	Jeg har følt meg elsket					
13.	Jeg har vært interessert i nye ting					
14.	Jeg har vært i godt humør					
	DINE FØLELSER AKKURAT NÅ					
	nligst kryss av for det som best beskriver hvordan du er deg akkurat nå, i dette øyeblikket.	ikke i det hele tøtt	Sjelden	En del av Eden	Offe	Hele tiden
1.	Jeg føler meg rolig		Ċ	Ó	Ò	Ó
2.	Jeg føler meg trygg					
3.	Jeg er anspent					
4.	Jeg føler at jeg er under press					
5.	Jeg føler meg vel					
6.	Jeg føler meg oppskaket					

•

Husk: Bere eft kryss på hvert spørsmål.

6. Jeg føler meg oppskaket..... 7. Jeg er bekymret for at noe uheldig kan skje 8. Jeg er fornøyd.....

9. Jeg føler meg skremt..... 10. Jeg føler meg bra.....

KG-10 Undersolation demonstrate
 de-d med blandts 9/1-(1, NTH)

Før du fortsetter: Kontroller at du ikke har glemt noe på denne sida. 8 🔴

•

Husk: Bere eff kryss på hvert spersmål.			•		
-	ikke i det	Selder	En del av	Offe	Hele
11 Jeg har selvtillit	hele tatt	Sjelden	iden	ů	s S
- 12. Jeg føler meg nervøs					
13. Jeg er skvetten					
14. Jeg føler meg ubesluttsom					
15. Jeg er avslappet					
16. Jeg føler meg tilfreds					
17. Jeg er bekymret					
18. Jeg føler meg forvirret					
19. Jeg føler meg stabil					
20. Jeg føler at jeg har det behagelig					
N. DINE FØLELSER DEN SISTE UKA					
Vennligst kryss av for det som best beskriver hvordan du har følt deg den siste uka, inkludert i dag.		л	esten Noe	n Veldig	
 Jeg har følt meg trist eller ulykkelig 		1	aldri gang 1 1 1	4	AN6J
		_			
 Jeg har følt meg på gråten Jeg har følt skyld uten å vite hvorfor 		_			
 Jeg har mistet interessen for ting som har vært viktige for n 		_			
 Jeg har inket interessen for ang som har vært vitage for in Jeg har ikke likt aktiviteter som jeg gjorde før 	-				
 beg har inte intraktiviteter som jeg gjorde na Jeg har følt meg engstelig, rastløs eller irritabel 		_			
 Jeg har nistet troen på meg selv eller undervurderer meg s 		_			
8. Jeg har hatt konsentrasjonsvansker		_			
9. Jeg har hatt vanskelig for å ta avgjørelser		_			
10. Jeg har følt det som om jeg har mislykkes					
11. Jeg har følt at ting alltid går galt, uansett hvor hardt jeg prø		_			
12. Jeg har hatt søvnforstyrrelser – sovet mer eller mindre enn		_			_
eller hatt avbrudd i søvnen					
 Appetitten min har vært unormal – jeg har spist mer eller m . 		_			
14. Jeg har følt at det krever større innsats å gjøre ting					
 Jeg har følt meg trøtt eller har hatt veldig lite energi 					
	du fortsetter: har glemt noe]	•

	Husk: Bere eft kryss på hvert spersmål.	•		
0.	DIN SELVFØLELSE			
	or enig eller uenig er du i hvert av disse utsagnene Sterkt din egen selvfølelse? venig	Uenig	Enig	Sterkt enig
1.	I det store og hele er jeg fornøyd med meg selv	Ċ	Ó	Ù
2.	Av og til synes jeg ikke at jeg er god i noe i det hele tatt			
З.	Jeg føler jeg har flere gode egenskaper			
4.	Jeg er i stand til å gjøre ting like bra som de fleste andre folk			
5.	Jeg føler at jeg ikke har mye å være stolt av			
6.	Til tider føler jeg meg absolutt ubrukelig			
7.	Jeg føler at jeg er en person som er verdt noe, i alle fall på lik linje med andre			
8.	Jeg skulle ønske jeg hadde mer selvrespekt			
9.	Alt i alt har jeg en tendens til å føle meg mislykket			
10.	Jeg har en positiv holdning til meg selv			

P. OPPLEVELSE AV SAMMENHENG

Her er en serie med spørsmål som omhandler ulike sider ved livet vårt. Vennligst kryss av for det tallet som best uttrykker det som passer for deg.

1. Opplever du at du ikke bryr deg om det som skjer i omgivelsene dine?

2. Har du opplevd at du er blitt overrasket over oppførselen til personer du trodde du kjente godt?

3. Har det hendt at personer du stoler på har skuffet deg?

4. Inntil nå har livet mitt ...

5. Føler du deg urettferdig behandlet?

6. Opplever du ofte at du er i en uvant situasjon og at du er usikker på hva du skal gjøre?

7. Er dine dagligdagse aktiviteter en kilde til ...

glede og tilfredsstillelse?

10

K9-19 Undersakelsen glernomfans.
 d9-6 med bleandits 9/7-7, NTNU

Før du fortsetter: Kontroller at du ikke har glemt noe på denne sida. Husk: Bere ett kryss på kvert spørsmål.

.

8. Har du veldig motstridende tanker og følelser?

9. Skjer det at du har følelser som du helst ikke vil føle?

10. Alle mennesker vil kunne føle seg som tapere iblant. Hvor ofte føler du deg slik?

11. Hvor ofte opplever du at du over- eller undervurderer betydningen av noe som skjer?

Du over-eller undervurderer det som skjer

12. Hvor ofte føler du at de tingene du gjør i hverdagen er meningsløse?

	1	2	3	4	5	6	7	
Veldig ofte								Veldig sjelden eller aldri

13. Hvor ofte har du følelser du ikke er sikker på at du kan kontrollere?

	2			
Veldig ofte				Veldig sjelden eller aldri

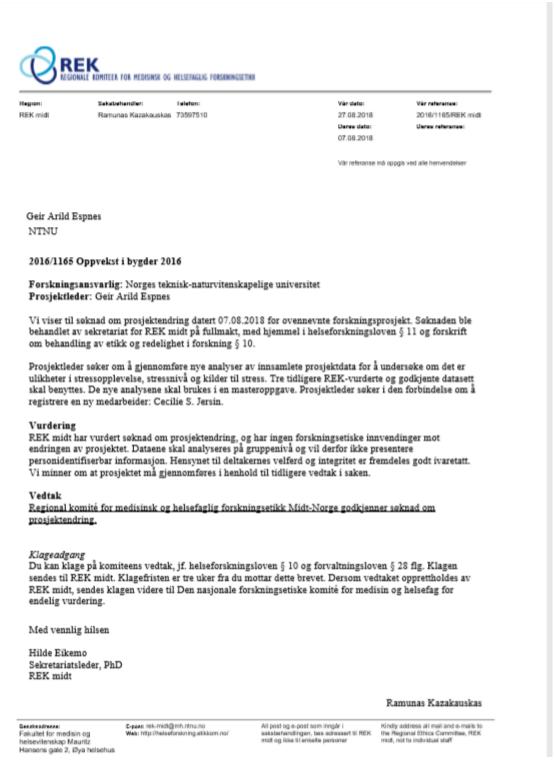
Q. RESSURSER OG MESTRING

Hvor enig eller uenig er du i hvert av disse utsagnene om hvordan du har hatt det *den siste* måneden, og om hvordan du har tenkt og følt om deg selv og om Han Litt det den siste

	enig	enig	Middels	uenig	uenig
1. Jeg kommer i mål dersom jeg står på		Ġ	Ļ	Ĺ	
2. Jeg fungerer best når jeg lager meg klare mål					
3. Jeg har noen venner/familiemedlemmer som pleier å oppmuntre meg.					
4. Jeg er fornøyd med livet mitt til nå					
5. I familien min er vi enige om hva som er viktig i livet					
 Jeg får lett andre til å trives sammen med meg 					
 Jeg vet hvordan jeg skal nå målene mine 					
8. Jeg legger alltid en plan før jeg begynner med noe nytt					
9. Vennene mine holder alltid sammen					
10. Jeg trives godt i familien min					
11. Jeg har lett for å finne nye venner					
 Når det er umulig for meg å forandre på ting, slutter jeg å gruble på dem 					
Ka-ris Unanulation derconteres Act in the base of a first init. For du fords effer: K har glernt noe					•

	 Husk: Bere att kryss gå hvert sparsmål. 		•		
40	Hett enig	Litt enig	Middels	Litt uenig	Het uenig
	Jeg er flink til å organisere tiden min				
14.	Jeg har noen nære venner/familiemedlemmer som virkelig bryr seg om meg				
	I familien min er vi enig om det meste				
16.	Jeg er flink til å snakke med nye folk				
17.	Jeg føler jeg er dyktig				
18.	I familien min har vi regler som forenkler hverdagen				
19.	Jeg har alltid noen som kan hjelpe meg når jeg trenger det 🗌				
	Når jeg skal velge noe vet jeg oftest hva som blir riktig for meg				
21.	Familien min ser positivt på tiden framover selv om det skjer noe veldig leit				
22.	Jeg finner alltid noe artig å snakke om				
23.	Min tro på meg selv får meg gjennom vanskelige perioder				
24.	I familien min støtter vi opp om hverandre				
25.	Jeg finner alltid på noe trøstende å si til andre som er lei seg				
26.	I motgang har jeg en tendens til å finne noe bra jeg kan vokse på 🗌				
27.	I familien min liker vi å finne på ting sammen				
28.	Jeg har noen nære venner/familiemedlemmer som setter pris på egenskapene mine				
R.	MESTRINGSTRO	Hett galt	Hokså gelt	Nokså riktig	Helt nktig
1.	Jeg klarer alltid å løse vanskelige problemer hvis jeg prøver hardt nok				
2.	Hvis noen motarbeider meg, så kan jeg finne måter og veier for å få det som jeg vil				
З.	Det er lett for meg å holde fast på planene mine og nå målene mine				
4.	Jeg føler meg trygg på at jeg ville kunne takle uventede hendelser på en effektiv måte				
5.	Takket være ressursene mine så vet jeg hvordan jeg skal takle uventede situasjoner				
6.	Jeg kan løse de fleste problemer hvis jeg går tilstrekkelig inn for det				
7.	Jeg beholder roen når jeg møter vanskeligheter fordi jeg stoler på mestringsevnen min				
8.	Når jeg møter et problem, så finner jeg vanligvis flere løsninger på det				
9.	Hvis jeg er i knipe, så finner jeg vanligvis en løsning				
10.	Samme hva som hender, så er jeg vanligvis i stand til å takle det				
•	RS-10 Bostander grouten E 12 Takk for at du vill på spørsmåle		re		•

Appendix D: Approval by the Regional Committees for Medical Research Ethics



Kopi til: siri.forsmo@ntnu.no; rek-midt@mh.ntnu.no

rådgiver



