

Ung livsstil
Nr 12
Augusti 2011

HÄLSA OCH LIVS- KVALITET HOS UNGDOMAR I SÄRSKOLAN

*En studie av ungdomar i särskolan i Stockholm,
Haninge, Jönköping och Tyresö i jämförelse med
de ungdomar som inte går i särskolan*

Av Stig Elofsson och Ulf Blomdahl



IDROTTSFÖRVALTNINGEN
FORSKNINGSENHETEN



Stockholms
universitet

Förord

Forskningsenheten vid idrotts- och kulturförvaltningarna och institutionen för socialt arbete vid Stockholms universitet genomför kontinuerligt studier omkring ”Resursutnyttjande och effekter av offentligt driven eller understödd verksamhet på fritidsfältet”.

Studier om barns och ungdomars fritidsvanor och fritidspreferenser har genomförts sedan 1984. I studien, Ung livsstil, som genomförts hösten 2004 och våren 2005 i Stockholm, har vi vidgat perspektivet något och strävat efter att mer utförligt kunna beskriva och analysera ungdomars livsvillkor. I första hand står dock ungdomars situation och preferenser på fritidsområdet i centrum för vår studie. Ung livsstil är ett samarbetsprojekt mellan idrotts- och kulturförvaltningarna i Stockholms stad och institutionen för socialt arbete (Stig Elofsson) vid Stockholms universitet. I Stockholm har vi genomfört studier 1985, 1992, 1998, 2004/2005 och 2008. Studierna om Ung livsstil har också genomförts tillsammans med Haninge kommun (åren 1998, 2004 och 2008), Helsingborgs stad (åren 2000, 2003, 2006 och 2009), Jönköpings kommun (1994, 1997, 2000, 2003, 2006 och 2009), Lidingö stad (åren 2003 och 2007), Norrköpings kommun 1985, 1991, 1996 och senhösten 2008, i Huddinge 1998 och 2009/2010, i Linköping 1992 och 2009/2010. Även i Eskilstuna 2008 har studierna från 1985 och 1993 följts upp¹.

Ett tack går också till de ansvariga för genomförandet av Ung livsstil i de övriga kommunerna. Det är i Haninge Stein Carlsson, i Helsingborg Peter Wennberth, i Jönköping Lena Claesson och Liz Modin, i Lidingö Anders Bergström och John Svensson, i Norrköping Peter Karlsson (1985) och Lars Zetterholm (2008), i Huddinge Toralf Nilsson, i Linköping Ulf Johansson (1992) och Stina Bond (2009). I Eskilstuna har fältarbetet genomförts av Elin Karlberg. Även till Karlberg ber vi att få framföra vårt varma tack.

Från projektet Ung livsstil har följande 11 rapporter publicerats sedan 2006:

Blomdahl/Elofsson,	Vilka idrottsanläggningar vill ungdomar i Stockholms stad att det ska satsas på 2006-2010?
Elofsson, S,	Vilken typ av aktiviteter inom fritidsfältet önskar ungdomar i Stockholms stad att det ska satsas på?
Elofsson, S,	Vill gymnasieungdomar att Stockholms stad skall satsa på träffpunkter?
Claesson Nordin, Å, Claesson Nordin, Å, Sjöberg, J,	Deltar Stockholms barn och ungdomar i föreningslivet? God hälsa på lika villkor. Vad tycker pojkar och flickor är viktigt när de idrottar/motionerar på fritiden? – jämförelse mellan de som inte är med i en idrottsförening, respektive med i en lagidrott eller en individuell idrott.
Blomdahl/Elofsson,	Hur många motionerar/idrottar för lite och vilka är dom?-en studie av den unga befolkningen i Stockholm, Haninge, Helsingborg, Jönköping och Lidingö.
Elofsson/Lengheden/Leis,	Vilka webbsidor besöker gymnasielever i Stockholms stad?

¹ Nya studier kommer hösten 2011 och 2012 att genomföras i Stockholm, Lidingö, Helsingborg, Jönköping, Norrköping och Haninge.

Elofsson, S, **Ungdomars hälsa – har kulturskolan samma positiva effekt på hälsa som idrottsförening?**
Blomdahl/Elofsson, **Idrott och motion bland ungdomar i särskolan**
Elofsson/Karlsson, **Föräldrars och andra vuxnas betydelse för alkoholkonsumtionen.** En studie av högstadie- och gymnasieelever

Studier om de vuxnas fritidsvanor och fritidspreferenser har i Stockholm utförts av oss 1985, 1998, 2008 och 2009.

De **vuxnas** motionsvanor, hälsa och sypunkter på vilka idrotts- och motionsanläggningar som staden ska satsa på under perioden 2009-2013 har undersökts i Stockholms stad. De första rapporterna från denna undersökning är klar och har namnet:

Blomdahl/Elofsson/Öhman, **Vilka anläggningar/verksamheter tycker den vuxna befolkningen att Stockholms stad ska satsa på under 2009-2013?**
Blomdahl/Elofsson/Öhman, **Vilka anläggningar/verksamheter tycker de fysiskt inaktiva vuxna att Stockholms stad ska satsa på under 2009-2013?**

Utvärderingar inom Kulturförvaltningens ram har skett när det gäller kulturskolan och bibliotek:

Följande rapporter har publicerats:

Blomdahl/Frostensson, **Vilket betyg ger barn, ungdomar och föräldrar kulturskolan?**
Frostensson, C, **Lust och glädje. Hur uppfattar och värderar eleverna kulturskolans undervisning?**
Markensten, K, **Varför slutar du i kulturskolans musikundervisning?**
Elofsson, S, **Kulturskolan 1998. Kön och social bakgrund.**
Blomdahl/Elofsson/Eriksson **PUNKTmedis- en utvärdering av en ungdomssatsning på Medborgarplatsens bibliotek i Stockholm.**

Ung livsstil bland **ungdomar** i särskolan har genomförts i Jönköping åren 2000, 2003, 2006 och 2009, i Haninge 2005 och 2008, i Stockholm 2008/2009 och i Tyresö hösten 2009². Ansvarig för genomförande av studierna i Jönköping har Lena Claesson, Liz Modin och Karin Hyltén varit. I Haninge har Stein Carlsson och Ann-Britt Öhrstig stått för det praktiska fältarbetet tillsammans med fritidsledarna på Jordbrogården. Malin Bernt, Jennifer Wallentin och Claes Åhammar har tillsammans genomfört fältarbetet i Stockholm. I Tyresö har Judit Kisvari och Susanne Svidén ansvarat för allt fältarbete. **Ovanstående personer är också medförfattare till forskningsrapporten ”Idrott och motion bland ungdomar i särskolan”.**

Den här rapporten ”Hälsa och livskvalitet hos ungdomar i särskolan” bygger på studierna i Jönköping, Haninge, Stockholm och Tyresö.

² En ny studie i särskolan i Kalmar och Lidingö har genomförts under våren 2011.

Till följande personer vill vi framföra vårt tack för ”kritisk” läsning av hela eller delar av olika utkast till den här rapporten: Eva Flygare Wallén, Steinar Olsen, Judit Kisvari och Magnus Åkesson.

För det slutgiltiga innehållet i den här rapporten är vi dock själva ansvariga.

Stockholm i augusti 2011

Ulf Blomdahl
Forskningsledare
Idrotts- och kulturförvaltningarna
Stockholms stad
Tel: 08/508 28 476
E-post: ulf.blomdahl@stockholm.se

Stig Elofsson
Fil. dr i statistik och docent i socialt arbete
Institutionen för socialt arbete
Stockholms universitet
Tel: 08/16 20 22
E-post: stig.elifsson@socarb.su.se

De publicerade rapporterna finns på följande adress: <http://www.stockholm.se/idrott/forskning>

C författarna och forskningsenheten vid idrotts- och kulturförvaltningarna
Omslagsbild: Christer Lind
ISBN: 91 86768 85-9

Innehållsförteckning

Inledning.....	1
Material och metod.....	3
Mått på hälsa, livskvalitet och social bakgrund	3
Undersökningsgrupp	4
Statistiska metoder	5
Resultat.....	7
Social bakgrund.....	7
Förtroende för vuxna	9
Hur trivs man i skolan?	9
Hur trivs man på fritiden?	13
Hur trivs man med livet?	14
Hälsosituationen	18
Könsskillnader.....	21
Åldersskillnader	22
Sammanfattning	23
Slutdiskussion.....	25
Referenser.....	30
Bilaga – tabeller för elever i övriga skolan	33

Inledning

Vi har i en tidigare rapport studerat idrotts- och motionsvanor bland elever i särskolan (Blomdahl & Elofsson, 2011). Den här rapporten kan ses som en fortsättning av den. Här går vi vidare och studerar livskvalitet och hälsosituation inom samma undersökningsgrupp. Frågan om hälsa och livskvalitet hos elever i särskolan är givetvis en central fråga ur ett jämlikhetsperspektiv. Efter vad vi kunnat finna är forskning kring detta för just ungdomar med utvecklingsstörning (intellectual disability på engelska) mycket begränsad. I en utvärdering av svensk handikappforskning som genomfördes 2001 anger man t ex att handikappforskningen är underrepresenterad inom medicin och inom forskningsfält som gäller hälsovård (Albrecht m fl, 2001).

Ser man till hur olika åldersgrupper berörs inom detta breda perspektiv (även fysiska funktionsnedsättningar ingår ju t ex) finner man ingen rapport eller artikel som gäller tonåringar. Både Flygare Wallén (som just forskat inom detta område) och Umb Carlsson (en annan central forskare inom handikappforskningen) påpekar att det finns en hel del forskning om hälsa och fysisk status bland vuxna med utvecklingsstörning som visar att dessa har sämre hälsa och fysisk status än övriga befolkningen (Flygare Wallén m fl, 2009; Umb-Carlsson, 2007). Däremot menar de att forskningen kring barn/ungdomar är begränsad. De litteratursökningar vi gjort tyder också på att detta är fallet även internationellt sett.

Flygare Walléns artikel från 2009 får ses som central dels därför att den behandlar svenska förhållanden, dels därför att den är så aktuell. Vid sidan av detta bedrivs i England en central forskning av Emerson med medarbetare som gjort flera analyser av material hämtat från studien Family & Children Study (FACS). Gruppen har publicerat ett flertal rapporter varav en är speciellt intressant i det här sammanhanget. Vid sidan av detta är det självklart relevant att referera till den studie av särskolebarnens idrotts- och motionsvanor som vi just slutfört (Blomdahl & Elofsson, 2011). Denna rapport visar mycket tydligt att elever i särskolan i mycket lägre utsträckning är fysiskt aktiva. Trots att man på en rad samhällsnivåer har uttalade mål om jämställdhet och jämlikhet är andelen elever i särskolan som är medlemmar i idrottsförening mycket lägre än bland elever i övriga skolan och även när det gäller egenskattad fysisk aktivitet ligger särskoleelever mycket lägre. Detta gäller även efter kontroll för social bakgrund.

Eva Flygare Wallén har jämfört den fysiska statusen och kardiovaskulära riskprofilen (risken för att utveckla hjärt-/kärlsjukdom) hos 66 elever i gymnasiesärskolan med 41 elever som går på yrkesinriktade³ och 60 elever på studieinriktade program från tre skolor från samma geografiska område (Flygare Wallén m fl, 2009). Hon visar i sin artikel att ungdomar med utvecklingsstörning har en mycket sämre cardio-metabolisk riskprofil än ungdomar utan utvecklingsstörning. Hon finner också tydliga skillnader mellan elever som går på yrkesinriktade program och de som går på studieinriktade program. De senare uppvisar en lägre riskprofil än elever som går på yrkesinriktade program.

Pei-Ying Lin m fl (2010) studerar också ökade risker för hjärt-kärlsjukdom och diabetes typ 2 (metabola syndromet) bland 856 elever i åldern 15-18 år från tre specialskolor för ungdomar med utvecklingsstörning i Taiwan. Författarna finner att de utvecklingsstörda ungdomarna i högre utsträckning har förhöjt systoliskt blodtryck och förhöjda triglyceridnivåer än ungdomar i samma ålder allmänt har. Bland flickorna gäller även att de utvecklingsstörda oftare har förhöjt diastoliskt blodtryck och förhöjda kolesterolvärden än flickor allmänt i samma ålder. Resultaten i denna studie stämmer alltså väl med de som Eva Flygare Wallén har funnit.

³ Eleverna på yrkes- respektive studieinriktade program är normalbegåvade.

Emerson & Hatton (2007) finner i sin analys av data från Family & Children Study (FACS) att föräldrar⁴ till utvecklingsstörda barn i högre utsträckning skattar barnens hälsa som icke god än föräldrar till andra barn i samma ålder. Resultaten visar att det finns en mer än dubbelt så stor risk (oddskvot=2.49) att föräldrar till utvecklingsstörda barn skattar barnens hälsa som icke god. Föräldrarnas socioekonomiska position kunde förklara 31% av denna överrisk, men fortfarande kvarstår en klar överrisk (oddskvot=2.02).

Syftet med denna rapport är att närmare studera livskvalitet och hälsa hos elever i särskolans utifrån deras egna bedömningar. Som mått på livskvalitet används dels en bedömning av hur man tycker livet är, dels hur man trivs i skolan respektive på fritiden, två (för ungdomar) centrala livsområden. Hälsosituationen i sin tur studeras dels genom självskattad hälsa, dels genom självskattad förekomst av (speciellt psykosomatiska) besvär. För att få en tydligare bild av situationen för elever i särskolan jämförs dessa med elever i övriga skolan från samma kommuner där undersökningarna gjorts vid ungefär samma tidpunkt.

⁴ I studien fick föräldrarna besvara frågan *[Since your baby was born/over the last 12 months] would you say [child's name] health has been good, fairly good or not good?*. I analyserna studerar författarna andelen fall där föräldrarna inte angett barnets hälsa som "good". Sammanlagt innefattar studie 12 160 barn under 17 år. Av dessa bedömdes 593 ha en utvecklingsstörning.

Material och metod

Mått på hälsa, livskvalitet och social bakgrund

Elevernas sociala bakgrund har stor betydelse för deras hälsa och livskvalitet. I enkäterna fångas denna upp med hjälp av tre dimensioner – familjeförhållanden och relationer till föräldrar, familjens socioekonomiska situation samt invandraranknytning. Familjeförhållanden fångas upp med frågan *Vilka vuxna bor du med?* med svarsalternativen: mamma och pappa, bara mamma, bara pappa, mamma och annan vuxen, pappa och annan vuxen, ibland mamma och ibland pappa, någon annan vuxen. För att få en bild av hur relationen till föräldrarna ser ut studeras också om man har förtroende till föräldrar eller ej, som fångas upp via frågan *Vilka vuxna personer har du förtroende för/litar du på?* I denna fråga har eleverna kunnat kryssa för ett antal alternativ, som varierar något mellan olika enkäter (speciellt ingår alternativ som ledsagare, korttidspersonal, personlig assistent självklart endast i enkäterna till elever i särskolan). Bland alternativen ingår vid sidan av föräldrar (i flera av enkäterna till elever i särskolan anges mamma och pappa som specifika alternativ, vilka slagits samman till alternativet föräldrar för att bli jämförbart med resultaten för elever i övriga skolan) i samtliga eller flertalet fall även lärare, mormor/morfar /farmor/farfar samt annan vuxen.

Som ett mått på elevernas socioekonomiska bakgrund används *familjens resurser* som innefattar en hierarkisk gruppering i fem grupper från familjer med mycket stora resurser (bor i villa och har bil, båt samt fritidshus) till familjer med små resurser (bor i hyreslägenhet och saknar bil, båt samt fritidshus) som bygger på uppgifter om boende samt tillgång till bil, båt (som man kan sova i), fritidshus/sommarstuga⁵. I analyserna kompletteras detta mått även med uppgift om man har tillgång till bil eller ej eftersom vissa studier visat att just tillgång till bil har betydelse för barns, ungdomars deltagande i idrottsförening (se Engström, 1988) och därmed deras fysiska aktivitet, vilket i sin tur påverkar deras hälsa.

Måttet *grad av invandraranknytning* bygger på uppgifter om eleven själv, mamma respektive pappa är född i Sverige eller ej. Utifrån dessa uppgifter har fyra grupper bildats: svenskt ursprung (själv och bägge föräldrar födda i Sverige), svag invandraranknytning (själv född i Sverige men en förälder född utomlands alternativt adoptivbarn), andra generationens invandrare (själv född i Sverige men bägge föräldrar födda utomlands) samt första generationens invandrare (själv och bägge föräldrar födda utomlands).

Ett flertal studier har visat att såväl familjesituation (Barrett & Turner, 2005; Manning & Lamb, 2003; Sun, 2003; Wen, 2008) som relationer till vuxna, framför allt föräldrar (Ackard m fl, 2001; Resnick m fl, 1997), har stor betydelse för hälsa och livskvalitet. Utifrån frågan *Vilka vuxna personer har du förtroende för/litar du på?* har svaren sammanfattats i fyra grupper (fler skulle vara önskvärda men variationen på svarsalternativ gör en mer detaljerad uppdelning alltför osäker): ingen vuxen, ej föräldrar men andra vuxna, endast föräldrar samt föräldrar och andra vuxna. Att relationen till vuxna har stor betydelse är väl känt däremot är det mer osäkert vilken betydelse andra vuxna har, dvs om de kan kompensera för sämre relation till föräldrar eller ge ett ytterligare tillskott om man har goda relationer till föräldrar. Karlsson/Elofsson⁶ har funnit att förtroende för föräldrar har en avgörande inverkan på självskattad hälsa och självrapporterade psykosomatiska besvär medan förtroende till andra vuxna inte kan kompensera för bristande förtroende till föräldrar. Bland elever som uppger att de har förtroende till föräldrar kan förtroende till andra vuxna ha en viss positiv inverkan men denna förefaller relativt begränsad.

⁵ I Blomdahl & Elofsson, 2006 beskrivs och diskuteras detta mått närmare.

⁶ Resultaten har ännu inte publicerats.

Som mått på upplevd livskvalitet används frågorna *Hur har du det på din fritid, när du är ledig från skolan?* (med svarsalternativen mycket bra, bra, sådär (i vissa fall varken bra eller dåligt), dåligt, mycket dåligt) samt *Hur är det att gå i skolan?* (med svarsalternativen mycket bra, bra, OK (i vissa fall det går an), dåligt, mycket dåligt). I enkäterna ingår även en fråga kring hur man trivs med livet i sin helhet *Tycker du att ditt liv är bra eller dåligt?* Men i detta fall skiljer sig svarsalternativen för elever i särskolan och övriga skolan vilket gör det svårt att göra en jämförelse. Bland elever i särskolan är svarsalternativen mycket bra, bra, OK, dåligt, mycket dåligt, medan elever i övriga skolan fått skatta sin livskvalitet på en tiogradig skala från 1 (mycket dåligt) till 10 (mycket bra).

Egenrapporterad hälsosituation mäts på två olika sätt, dels självrapporterad hälsa, dels förekomst av olika psykosomatiska besvär. Självrapporterad hälsa studeras via frågan *Hur tycker du att den hälsa är?* med svarsalternativen bra, ganska bra, OK (alternativt varken bra eller dålig), ganska dålig, dålig. Förekomst av psykosomatiska besvär bygger på svaren från frågan *Hur ofta har du följande besvär?* Där eleverna fått ange hur ofta de har ont i huvudet, ont i magen på grund av stress, haft svårt att somna respektive känt mig deppig⁷. I de flesta enkäterna till elever i särskolan finns svarsalternativen nästan varje dag (eventuellt ofta), ibland, nästan aldrig medan svarsalternativen är något mer omfattande i enkäterna till eleverna i övriga skolan (i stort sett varje dag, ungefär en gång i veckan, ungefär en gång i månaden, sällan eller aldrig). För att kunna jämföra materialet från de olika enkäterna har vi studerat andelen som uppger att de haft minst ett av de ingående psykosomatiska besvären nästan varje dag (alternativt ofta).

Ett flertal studier har visat att fysisk aktivitet har stor betydelse för hälsa och livskvalitet inte endast bland vuxna (U.S Department of Health and Human Services, 1996) utan även bland ungdomar (Elofsson, 2011), vilket motiverar att man vid analyserna av hälsa och livskvalitet vid sidan av kontroll för social bakgrund även bör kontrollera för fysisk aktivitet. I detta fall har vi använt medlemskap i idrottsförening samt självskattad fysisk aktivitet från frågan *Hur ofta på din fritid, motionerar du så att du svettas och blir trött?* Med svarsalternativen aldrig, ungefär en gång i veckan, minst två gånger i veckan (i enkäter till elever i övriga skolan är svarsalternativen mer detaljerade). I analyserna har svaren dikotomiserats (d v s indelats i två grupper) till minst två gånger per vecka eller mindre.

Undersökningsgrupp

Vid valet av datamaterial har vi här utgått från de studier av elever i särskolan som gjorts under perioden 2003 och 2009 för att få ett så omfattande material som möjligt. Huvuddelen av materialet (totalt 64 %) innefattar uppgifter som insamlats under 2008 och 2009, dvs en högst aktuell situation. En speciell analys tyder inte heller på att situationen skulle skilja sig mer systematiskt mellan de tidigare och senare studierna i särskolegruppen. I två fall (Haninge 2008 och Jönköping 2009) finns parallella studier genomförda bland elever i övriga skolan som genomförts vid ungefär samma tidpunkt. I Stockholm genomfördes ingen sådan studie 2008/2009 varför vi i stället som jämförelsematerial använt de studier som genomfördes bland elever i övriga skolan år 2004 (högstadiet) respektive 2005 (gymnasiet). I Tyresö finns ingen parallell studie genomförd. I tabell 1 redovisas undersökningsgruppen efter kön, stadium, ort uppdelat mellan elever i särskolan och elever i den övriga skolan. I studierna som genomförts i särskolan ligger svarsfrekvensen genomgående över 75%. Bortfallet består av elever som av olika skäl, oftast sjukdom, var frånvarande vid det aktuella lektionstillfället.

⁷ I vissa enkäter ingår även andra alternativ t ex varit irriterad eller på dåligt humör, trötthet, ont i axlar, nacke eller rygg, stress.

Tabell 1. Undersökningsgruppens sammansättning efter ort, kön, stadium och särskola/övrig skola . Antal elever som besvarat enkäterna

Variabel	Särskola		Övriga skolan	
	Pojkar	Flickor	Pojkar	Flickor
Högstadiet, totalt	178	114	2688	2609
Haninge 2006	20	9		
Haninge 2008	14	8	377	291
Jönköping 2003	22	14		
Jönköping 2006	33	21		
Jönköping 2009	23	22	551	574
Stockholm 2004			1760	1744
Stockholm 2008	57	34		
Tyresö 2009	9	6		
Gymnasiet, totalt	194	170	1683	1657
Haninge 2006	14	20		
Haninge 2008	20	17	409	351
Jönköping 2003	16	14		
Jönköping 2006	24	24		
Jönköping 2009	38	19	551	503
Stockholm 2005			723	803
Stockholm 2008	70	65		
Tyresö 2009	12	11		

I samtliga fall har enkäterna besvarats under en lektion i skolan med minst en person närvarande som kunnat besvara eventuella frågor kring enkäten⁸. Vid genomförandet av studierna bland elever i särskolan har oftast två personer från undersökningsledningen varit närvarande i varje klass tillsammans med läraren och någon annan skolpersonal. I de flesta fall har även eleverna i särskolan självständigt fyllt i enkäten, men i några fall har någon vuxen mer direkt hjälpt till genom att läsa fråga för fråga för den enskilde eleven.

Statistiska metoder

I rapporten genomförs två typer av analyser. I ett första steg jämförs elever i särskolan med eleverna i den övriga skolan med avseende på social bakgrund och socialt stöd bland vuxna. Efter detta görs en jämförelse mellan elever i särskolan och elever i övriga skolan med avseende på de olika måtten på livskvalitet och hälsa. I detta sammanhang presenteras dels en jämförelse utan kontroll för att få en bild av hur särskoleleverna rent allmänt skiljer sig från elever i det övriga skolan, dels efter kontroll för social bakgrund och fysisk aktivitet för att få en bild av vilken betydelse särskoleelevernas svagare sociala bakgrund har för deras situation. I ett andra steg studeras sambanden med social bakgrund och fysisk aktivitet närmare inom särskolegruppen. Som referens används här analyser av de samband (utan att resultat från dessa analyser redovisas i tabeller) som framträder bland elever i den övriga skolan. Syftet med dessa analyser är att få en bild av vilken betydelse de olika måtten på social bakgrund har samt att undersöka om social bakgrund slår igenom på samma sätt bland elever i särskolan som bland elever i övriga skolan.

I analyserna av trivsel i skolan, hur man trivs med sin fritidssituation kontrolleras för social bakgrund. När det gäller hälsosituationen, mätt med självskattad hälsa samt förekomst av psykosomatiska besvär kontrolleras vid sidan av social bakgrund även för egenrapporterade motionsvanor. I samtliga fall har de olika utfallsvariablerna dikotomiserats vilket innebär att analyserna görs med hjälp av logistisk regression⁹. Analyserna görs genomgående uppdelade

⁸ En mer detaljerad redovisning av tillvägagångssättet presenteras i Blomdahl & Elofson, 2011.

⁹ Logistisk regression används för att studera de direkta sambanden mellan en dikotomiserad (tvådelad) beroende variabel och ett antal ”förklaringsvariabler”. I analyserna studeras hur olika ”förklaringsvariabler” inverkar på

efter stadier och kön eftersom tidigare forskning visar på att det finns samband med både ålder och kön inte enbart om man ser till hur hälsa och livskvalitet är, utan också till en del när det gäller olika förklaringsvariablers betydelse (Elofsson, 2011, i manus).

den beroende variabeln efter kontroll för övriga variablers inverkan. Resultaten från en logistisk regression redovisas i form av oddskvoter, vilka anger hur vanligt det är att en viss grupp, t ex elever i särskolan, trivs bra i skolan, i relation till den grupp (här elever i övriga skolan) som används som bas (vilken får oddskvoten=1) efter kontroll för andra variabler. Som resultat redovisas även Pseudo R^2 , vilket är ett uttryck för hur mycket av variationen i den beroende variabeln som tillsammans kan förklaras av de ingående ”förklaringsvariablerna”.

Resultat

Social bakgrund

I tabellerna 2 (högstadiet) och 3 (gymnasiet) ges först en sammanfattande beskrivning¹⁰ av skillnader mellan elever i särskolan och elever i övriga skolan när det gäller social bakgrund, medlemskap i idrottsförening och självskattad fysisk aktivitet (två gånger eller mer per vecka)¹¹.

Tabell 2. Social bakgrund samt idrotts-, motionsvanor. Högstadiet. Jämförelser mellan elever i särskolan och elever i övriga skolan. Andel (%).

Variabel	Pojkar		Flickor	
	Särskola	Övriga skolan	Särskola	Övriga skolan
n=	178	2688	114	2609
Familjesituation – bor med	+		***	
Båda föräldrar	61	66	54	67
Ensamstående mamma	13	10	25	10
Ensamstående pappa	4	2	0	1
Mamma o annan vuxen	5	4	4	6
Pappa o annan vuxen	2	1	0	1
Växelvis	14	17	15	15
Annat	1	1	2	1
Förtroende till föräldrar	***		*	
Ja	92	78	89	79
Familjens resurser	***		***	
Mycket stora	0	9	3	8
Ganska stora	14	35	17	35
Medel	52	38	44	39
Ganska små	25	13	21	14
Små	9	4	15	5
Tillgång till bil	***		**	
Ja	78	90	78	89
Invandraranknytning	*			
Svenskt ursprung	52	61	53	59
Svag	15	14	13	14
Andra gen invandrare	20	17	23	18
Första gen invandrare	13	9	11	9
Medlem i idrottsförening	***		***	
Ja	22	52	19	42
Fysiskt aktiv mer än 1 gång/v	***		***	
Ja	43	79	27	60

+ p<0.10; * p<0.05; ** p<0.01; *** p<0.001. # Kontroll för familjesituation, förtroende till föräldrar, familjens resurser, tillgång till bil, invandraranknytning.

Invandrarungdomar liksom ungdomar från familjer med mindre resurser är över-representerade bland elever i särskolan på högstadiet. En ytterligare indikator på att elever i särskolan har en sämre socioekonomisk situation är faktumet att det är något mindre vanligt att särskolelevens familj har bil. Till en del torde dessa faktorer hänga samman, invandrarungdomar kommer genomgående i större utsträckning från familjer med mindre resurser. Ser man till familjesituationen är skillnaderna mer begränsade bland pojkar och pekar knappast mot att särskoleleverna på högstadiet skulle ha en sämre situation. Bland flickor kan man

¹⁰ En detaljerad beskrivning av hur det ser ut i olika studier lämnas i Blomdahl & Elofsson, 2006

¹¹ Valet av gränsen två gånger per vecka stämmer med det Lars-Magnus Engström använt i sina olika studier. Se Engström **Hur fysiskt aktiva är barn och ungdomar?** svensk idrottsforskning nr 4, 2004, s 8. I Blomdahl & Elofsson, 2006 s 8-13 diskuteras mått på fysisk aktivitet och gränsen för vad som skall betraktas som fysisk aktivitet närmare.

dock notera att det är mindre vanligt att särskolelever på högstadiet bor med bägge sina biologiska föräldrar än högstadieflickor i övriga skolan. Däremot är det betydligt vanligare att högstadieflickor som går i särskolan bor med en ensamstående mamma.

När det gäller motion och fysisk aktivitet är särskoleleverna i betydligt mindre utsträckning fysiskt aktiva, vilket redovisats i en tidigare rapport (Blomdahl & Elofsson, 2011). Skillnaderna är här mycket stora. Som också påvisats i denna rapport kvarstår dessa skillnader även i stor utsträckning efter kontroll för social bakgrund.

Frågan är hur det ser ut på gymnasienivån.

Tabell 3. Social bakgrund samt idrotts-, motionsvanor. Gymnasiet Idrotts- och motionsvanor. Jämförelser mellan elever i särskolan och elever i övriga skolan. Andel (%).

Variabel	Pojkar		Flickor	
	Särskola	Övriga skolan	Särskola	Övriga skolan
n=	194	1683	170	1657
Familjesituation – bor med	**		***	
Båda föräldrar	60	66	52	60
Ensamstående mamma	11	10	19	12
Ensamstående pappa	5	4	7	2
Mamma o annan vuxen	6	5	7	8
Pappa o annan vuxen	1	2	1	2
Växelvis	13	9	9	10
Annat	1	4	5	2
Ensam	0	3	1	4
Förtroende till föräldrar				
Ja	82	80	78	81
Familjens resurser	***		***	
Mycket stora	2	8	1	7
Ganska stora	25	32	18	33
Medel	43	42	46	43
Ganska små	22	13	27	11
Små	8	5	8	7
Tillgång till bil	+			
Ja	86	91	85	88
Invandraranknytning	+		+	
Svenskt ursprung	62	70	60	69
Svag	17	11	18	12
Andra gen invandrare	14	10	11	11
Första gen invandrare	8	9	11	8
Medlem i idrottsförening	***		***	
Ja	20	38	15	30
Fysiskt aktiv mer än 1 gång/v	***		***	
Ja	33	70	32	54

+ p<0.10; * p<0.05; ** p<0.01; *** p<0.001. # Kontroll för familjesituation, förtroende till föräldrar, familjens resurser, tillgång till bil, invandraranknytning.

Även här gäller att särskolelever i högre utsträckning kommer från familjer med mindre resurser men skillnaderna slår inte igenom då man studerar tillgång till bil, vilket skulle kunna tyda på att skillnaderna här är något mindre. Liksom på högstadiet är ungdomar med invandrabakgrund överrepresenterade bland elever i särskolan. Ser man till familjesituationen är det mindre vanligt att elever i särskolan bor med bägge sina biologiska föräldrar, något oftare med en ensamstående mamma, med mamma och styvpappa eller har växelvis boende. Här finns alltså tecken på att särskoleleverna skulle ha en något "svagare" familjesituation. Däremot skiljer sig elever i särskolan på gymnasiet inte från eleverna i övriga skolan när det gäller andelen som uppger att man har förtroende till föräldrar. Liksom på högstadiet gäller att

elever i särskolan i betydligt mindre utsträckning är fysiskt aktiva. Detta gäller även efter kontroll för social bakgrund (Blomdahl & Elofsson, 2011).

Förtroende för vuxna

Som redan angetts har ett flertal studier påvisat att relation till vuxna har stor betydelse för barns/ungdomars välbefinnande. I den här studien används ungdomarnas egna uppgifter om vilka vuxna de har förtroende för – en faktor som torde vara mycket betydelsefull för att man skall ha goda relationer till vuxna. I tabell 4 jämförs elever i särskolan med elever i övriga skolan när svaren sammanfattats i fyra grupper.

Tabell 4. Förtroende för vuxna efter kön, stadium och särskola/övrig skola . Andel (%).

Förtroende för	Pojkar		Flickor	
	Särskola	Övriga skolan	Särskola	Övriga skolan
Högstadiet	***		*	
n=	178	2688	114	2609
Ingen	3	8	4	7
Ej föräldrar, annan eller andra	5	15	7	14
Endast föräldrar	19	21	18	23
Föräldrar och annan el andra	73	57	70	56
Gymnasiet	+		*	
n=	194	1683	170	1657
Ingen	5	10	5	8
Ej föräldrar, annan eller andra	13	11	18	11
Endast föräldrar	20	21	20	20
Föräldrar och annan el andra	62	59	58	61

+ p<0.10; * p<0.05; ** p<0.01; *** p<0.001.

Oberoende av kön eller ålder framträder signifikanta eller tendens till signifikanta skillnader mellan elever i särskolan och elever i övriga skolan. I samtliga fall visar resultaten på att det är vanligare att elever i övriga skolan saknar förtroende för någon vuxen. På högstadiet är det också vanligare att dessa har förtroende till en eller flera vuxna men ej föräldrar, vilket stämmer väl med att det är fler av eleverna i särskolan som har förtroende för föräldrar. Det är också vanligare på högstadiet att elever i särskolan har förtroende för andra vuxna vid sidan av föräldrar. Allt tyder alltså på att särskoleelever på högstadiet har ett starkare vuxennätverk än högstadieelever i övriga skolan. Även på gymnasiet är det mindre vanligt att elever i särskolan saknar ett vuxennätverk medan skillnaderna i övrigt inte är lika stora.

Hur trivs man i skolan?

Liksom för andra elever är skolsituationen viktig – ja kanske många gånger ännu mer viktigare - för elever i särskolan liksom för andra elever. I rapporten försöker vi fånga upp den dels genom att studera i vilken utsträckning eleverna upplever att de har förtroende till vuxna personer i skolan, dels genom att studera hur eleverna trivs i skolan. Vi börjar med att jämföra elever i särskolan med elever i övriga skolan när det gäller förtroende för vuxna i skolan, dvs lärare, skolsköterska och kurator. Som ett sammanfattande mått studerar vi även hur många som uppger att de känner förtroende för minst en vuxen i skolan.

Tabell 5. Andel (%) som anger att de har förtroende för olika grupper av skolpersonal respektive minst en vuxen bland skolpersonalen efter kön, stadium och särskola/övrig skola .

Förtroende för	Pojkar		Flickor	
	Särskola	Övriga skolan	Särskola	Övriga skolan
Högstadiet	***		*	
n=	178	2688	114	2609
Minst en vuxen som man har förtroende för	58	48***	64	44***
Förtroende för lärare	56	43***	54	35**
Förtroende för skolsköterska	28	18**	34	18***
Förtroende för kurator	17	11*	27	10***
Gymnasiet	***		***	
n=	194	1683	170	1657
Minst en vuxen som man har förtroende för	56	44**	54	43**
Förtroende för lärare	51	38**	45	33**
Förtroende för skolsköterska	24	16**	27	19*
Förtroende för kurator	18	9	31	30

+ p<0.10; * p<0.05; ** p<0.01; *** p<0.001.

Här framträder tydligt att elever i särskolan i genomsnitt har ett bredare vuxennätverk i skolan. Fler av dem anger att de har förtroende för lärare, skolsköterska och på högstadiet även för kurator än elever i övriga skolan. Detta innebär att en betydligt större del av elever i särskolan har förtroende för åtminstone en vuxen person i skolan. Speciellt stor blir skillnaden bland högstadieflickor.

Frågan är då hur det ser ut när det gäller hur man trivs i skolan. I tabell 6 jämförs elever i särskolan med elever i övriga skolan direkt utan kontroll för olikheter när det gäller social bakgrund, en faktor som rimligtvis inverkar på trivselen.

Tabell 6. Hur man trivs i skolan efter kön, stadium och särskola/övrig skola . Andel (%).

Trivs i skolan	Pojkar		Flickor	
	Särskola	Övriga skolan	Särskola	Övriga skolan
Högstadiet	***		*	
n=	178	2688	114	2609
Mycket bra	58	27	47	27
Bra	20	41	30	41
Ok, det går an	18	25	12	26
Dåligt	3	3	4	3
Mycket dåligt	2	4	7	3
Gymnasiet	***		***	
n=	194	1683	170	1657
Mycket bra	53	20	46	23
Bra	26	37	28	45
Ok, det går an	15	33	21	27
Dåligt	3	6	2	3
Mycket dåligt	3	4	3	2

+ p<0.10; * p<0.05; ** p<0.01; *** p<0.001.

Genomgående gäller att elever i särskolan trivs bättre i skolan än elever i övriga skolan. Speciellt starkt framträder detta om man ser till andelen som uppger att de trivs mycket bra. Ser man däremot till andelen som inte trivs – trivs dåligt eller mindre dåligt – blir skillnaderna inte alls lika stora. På högstadiet är det t o m fler bland särskoleflickorna än bland flickor i övriga skolan som uppger att de trivs dåligt. På gymnasiet gäller däremot att det är något färre särskolepojkar än pojkar i övriga skolan som uppger att de trivs dåligt. Allmänt kan man alltså notera att det är en liten grupp som uppger att de trivs dåligt i skolan och att skillnaden mellan

särskolan och övriga skolan är ganska liten i detta fall. I genomsnitt gäller dock uppenbart att elever i särskolan är mer nöjda med sin skolsituation än elever i övriga skolan.

Ser man till hur eleverna trivs i skolan framträder en tydlig skillnad mellan elever i särskolan och elever i övriga skolan som tyder på att elever i särskolan trivs bättre. Skillnaden tycks i första hand handla om att elever i särskolan oftare valt svarsalternativen bra eller ganska bra medan de mindre ofta valt alternativet ”det går an”. Vi har därför valt att dela upp svaren mellan de som uppger att de trivs bra eller ganska bra och övriga. I tabell 7 görs en jämförelse som utgår från denna uppdelning, dels utan, dels med kontroll för social bakgrund¹².

Tabell 7. Trivs bra i skolan. Elever i särskolan i relation till elever i övriga skolan. Resultat från logistisk regression – oddskvoter och signifikansnivå – utan och med kontroll för social bakgrund (#).

<i>Trivs bra i skolan</i>	Högstadiet		Gymnasiet	
	Pojkar	Flickor	Pojkar	Flickor
<i>Utan kontroll för social bakgrund</i>				
Trivs bra i skolan	1.66**	1.59*	2.79***	1.37+
<i>Med kontroll för social bakgrund</i>				
Trivs bra i skolan	0.92	1.81*	2.53***	1.46+

+ p<0.10; * p<0.05; ** p<0.01; *** p<0.001. # Kontroll för familjesituation, förtroende till föräldrar, familjens resurser, tillgång till bil, invandraranknytning.

Även efter kontroll för social bakgrund gäller både på gymnasiet och bland högstadieflickor att elever i särskolan i högre utsträckning trivs bra i skolan. Bland högstadiepojkar är däremot skillnaden liten. På gymnasiet påverkas skillnaden obetydligt av om man kontrollerar för social bakgrund eller ej, på högstadiet innebär dock kontroll för social bakgrund att sambandet försvagas något.

Frågan är då vilken betydelse social bakgrund har för trivsel i skolan. Bland elever i övriga skolan framträder ett tydligt samband med förtroende till föräldrar (se bilaga, tabell B.1). Bland elever som uppger att de förtroende till föräldrar är andelen som trivs bra i skolan högre. Det finns också en allmän tendens till att ungdomar som bor med bägge föräldrar trivs bättre i skolan. Tydligast framträder detta på högstadiet, svagast bland gymnasieflickor. På högstadiet tycks både bland pojkar och bland flickor gälla att ungdomar som bor med en ensamstående, mamma och styvpappa eller som har växelvis boende att de trivs sämre, men detta tycks inte gälla på gymnasiet. Den socioekonomiska situationen tycks däremot spela en mer marginell roll, endast enstaka signifikanta samband framträder med familjens resurser eller tillgång till bil. Möjligen kan det vara värt att notera att gymnasieflickor där familjen saknar bil trivs sämre i skolan. Däremot framträder mycket tydliga samband med invandraranknytning, invandrarelever och speciellt de som är födda utomlands trivs bättre än ungdomar med svenskt ursprung. Frågan är hur det ser ut bland elever i särskolan.

¹² I de multivariata analyserna kontrolleras för familjesituation, förtroende till föräldrar, familjens resurser, tillgång till bil samt invandraranknytning.

Tabell 8. Elever i särskolan. Trivs bra i skolan. Samband med social bakgrund. Resultat från logistisk regression – oddskvoter och signifikansnivå..

Variabel	Högstadiet		Gymnasiet	
	Pojkar	Flickor	Pojkar	Flickor
n=	178	114	194	170
Familjesituation				
Båda föräldrar	1.00	1.005	1.00	1.00
Ensam mamma	2.13	1.69	1.36	0.74
Ensam pappa	>100	--	>100	>100
Mamma och styvpappa	0.73	0.06+	0.54	6.33
Pappa och styvmamma	0.60	--	0.00	0.64
Växelvis boende	0.61	0.07*	1.11	>100
Annat	>100	>100	0.74	>100
Bor ensam				
Förtroende till föräldrar	*	+	**	
Nej	0.18*	0.06+	0.27**	0.67
Ja	1.00	1.00	1.00	1.00
Familjens resurser				
Mycket stora	--	>100	>100	>100
Ganska stora	0.61	0.86	0.57	3.52
Medel	1.00	1.00	1.00	1.00
Ganska små	2.06	3.97	0.61	0.64
Små	2.10	1.02	0.15	0.83
Tillgång till bil				
Nej	1.12	1.15	2.04	1.30
Ja	1.00	1.00	1.00	1.00
Invandraranknytning		+		*
Svenskt ursprung	1.00	1.00	1.00	1.00
Svag	0.68	6.63	1.01	0.18**
Andra gen invandrare	0.59	0.12*	1.18	0.62
Första gen invandrare	0.65	0.36	0.48	4.07

+ p<0.10; * p<0.05; ** p<0.01; *** p<0.001.

Social bakgrund verkar spela mindre roll för elever i särskolan när det gäller trivsel i skolan än för elever i övriga skolan. Det finns till exempel ingen tendens till att elever i särskolan som bor med bägge föräldrar genomgående skulle trivas bättre däremot gäller liksom bland elever i övriga skolan att särskolelever som saknar förtroende för föräldrar trivs sämre, något mindre framträdande för gymnasiefflickor. Här stämmer alltså resultaten med vad som gäller elever i övriga skolan. Även bland särskolelever tycks familjens resurser och tillgång till bil spela en mer marginell roll, däremot finns inga tecken på att invandrarelever i särskolan skulle trivas bättre i skolan, snarare vissa tecken på motsatsen. Detta senare står i tydlig kontrast mot resultaten bland elever i det övriga skolan där invandrarelever genomgående trivs bättre i skolan än elever med svenskt ursprung.

Hur trivs man på fritiden?

Frågan är hur det ser ut om man ser till fritidssituationen mer allmänt. I en speciell fråga har eleverna fått ange hur man trivs på fritiden. I tabell 9 redovisas svaren på denna fråga.

Tabell 9. Hur man trivs på fritiden efter kön, stadium och särskola/övriga skolan . Andel (%).

Trivs på fritiden	Pojkar		Flickor	
	Särskola	Övriga skolan	Särskola	Övriga skolan
Högstadiet	**			
n=	178	2688	114	2609
Mycket bra	70	76	67	66
Bra	18	20	20	25
Ok, det går an	10	3	9	7
Dåligt	2	1	3	1
Mycket dåligt	1	1	2	1
Gymnasiet	**		**	
n=	194	1683	170	1657
Mycket bra	64	73	58	65
Bra	25	21	30	27
Ok, det går an	10	6	9	7
Dåligt	2	1	2	1
Mycket dåligt	1	0	2	0

+ p<0.10; * p<0.05; ** p<0.01; *** p<0.001.

Resultaten visar att elever i särskolan trivs sämre med sin fritidssituation än elever i övriga skolan, genomgående är det är en högre andel som uppger att de inte trivs bra. Samtidigt skall man givetvis komma ihåg att en mycket hög andel i båda grupper – mer än en tredjedel – anger att de trivs mycket bra med sin fritidssituation. Det är alltså en mindre del som inte har en bra situation, men denna är högre bland elever i särskolan. Frågan är hur det ser ut när man kontrollerar för social bakgrund. I tabell 10 studeras andelen som uppger att de trivs bra på sin fritid.

Tabell 10. Trivs bra på fritiden. Elever i särskolan i relation till elever i övriga skolan. Resultat från logistisk regression – oddskvoter och signifikansnivå – efter kontroll för social bakgrund (#).

Trivs bra på fritiden	Högstadiet		Gymnasiet	
	Pojkar	Flickor	Pojkar	Flickor
<i>Utan kontroll för social bakgrund</i>				
Trivs bra på fritiden	0.33***	0.62+	0.54*	0.61*
<i>Med kontroll för social bakgrund</i>				
Trivs bra på fritiden	0.28***	0.49*	0.46**	0.70

+ p<0.10; * p<0.05; ** p<0.01; *** p<0.001. # Kontroll för familjesituation, förtroende till föräldrar, familjens resurser, tillgång till bil, invandraranknytning.

Genomgående gäller att andelen elever i särskolan som trivs bra på fritiden är lägre än bland elever i övriga skolan, oberoende av om man kontrollerar för social bakgrund eller ej. Skillnaden är mest framträdande bland högstadiepojkar och minst bland gymnasieflickor, där skillnaden inte blir signifikant. Kontroll för social bakgrund har liten betydelse. Ser man till elever i övriga skolan kopplas trivsel på fritiden främst samman med förtroende till föräldrar, de som uppger att de har förtroende till föräldrar trivs i genomsnitt bättre (se bilaga, tabell B.2). Det finns också, utom bland gymnasieflickor en tendens till koppling till familjetyp, där man speciellt på högstadiet kan notera att ungdomar som bor med bägge sina föräldrar trivs bättre. Liksom när det gäller skoltrivsel är sambanden med familjens

resurser och tillgång till bil svaga och det finns, i motsats till när det gäller skoltrivsel, inga tecken på att invandrarelever skulle trivas bättre på fritiden, snarare tvärtom bland första generationens invandrare. Frågan är hur sambanden ser ut bland elever i särskolan.

Tabell 11. Elever i särskolan. Trivs bra på fritiden. Samband med social bakgrund. Resultat från logistisk regression – oddskvoter och signifikansnivå..

Variabel	Högstadiet		Gymnasiet	
	Pojkar	Flickor	Pojkar	Flickor
n=	178	114	194	170
Familjesituation				
Båda föräldrar	1.00	1.00	1.00	1.00
Ensam mamma	0.43	0.94	1.87	0.58
Ensam pappa	>100	--	1.05	0.93
Mamma och styvpappa	0.68	>100	>100	1.12
Pappa och styvmamma	>100	--	0.09	--
Växelvis boende	0.54	0.67	2.25	0.73
Annat	>100	0.00	0.33	0.78
Bor ensam				1.30
Förtroende till föräldrar				
Nej	0.34	0.37	0.61	0.52
Ja	1.00	1.00	1.00	1.00
Familjens resurser				
Mycket stora	--	>100	0.21	>100
Ganska stora	1.08	>100	1.77	1.89
Medel	1.00	1.00	1.00	1.00
Ganska små	2.99	1.48	0.44	1.09
Små	0.18	0.24	1.75	>100
Tillgång till bil				
Nej	2.41	2.13	0.30	0.26
Ja	1.00	1.00	1.00	1.00
Invandraranknytning				
Svenskt ursprung	1.00	1.00	1.00	1.00
Svag	0.87	1.58	2.21	0.98
Andra gen invandrare	0.53	0.40	1.20	>100
Första gen invandrare	0.88	1.46	0.44	2.32

+ p<0.10; * p<0.05; ** p<0.01; *** p<0.001.

Det mest framträdande är att sambanden genomgående är svaga, det finns överhuvudtaget inga signifikanta samband. Social bakgrund tycks alltså ha ännu mindre betydelse än om man ser till skoltrivsel. Möjligen kan man notera att andelen som trivs bra på fritiden är lägre bland elever i särskolan som inte har förtroende för föräldrar (även om skillnaderna i inget fall blir signifikanta) vilket stämmer med resultaten för elever i övriga skolan. I övrigt är det svårt att se något mer genomgående mönster.

Hur trivs man med livet?

Som tidigare påpekats har frågan kring hur man trivs med livet i de flesta fall olika utformning i enkäterna till elever i särskolan och till eleverna i den övriga skolan, vilket gör att en direkt jämförelse inte är möjlig. I studierna som genomfördes i Jönköping åren 2003, 2006 och 2009 har dock frågan ställts på samma sätt vilket ger vissa begränsade möjligheter att göra jämförelser som presenteras senare i detta avsnitt.

Vi börjar med att presentera resultat från den specifika frågan *Tycker du ditt liv är bra eller dåligt* som var speciellt utformad i särskoleenkäterna. I tabell 12 presenteras svarsfördelning för denna fråga.

Tabell 12. Elever i särskolan. Tycker du ditt liv är bra eller dåligt efter kön och stadium. Andel (%).

Tycker du ditt liv är bra eller dåligt	Högstadiet		Gymnasiet	
	Pojkar	Flickor (*)	Pojkar	Flickor (*)
n=	100	57	114	107
Mycket bra	55	33	47	49
Bra	24	28	27	28
Ok	13	28	22	21
Dåligt	4	7	4	1
Mycket dåligt	4	4	1	2

+ p<0.10; * p<0.05; ** p<0.01; *** p<0.001.

Ser man till resultaten skiljer högstadieflickor klart ut sig från övriga elever i särskolan. Högstadieflickorna är mindre nöjda än övriga. Även om frågan till elever i den övriga skolan har en annan utformning är det intressant att se om vi finner samma mönster även bland dessa. Ser man till de genomsnittliga skattningarna (medelvärden för den 10-gradiga skalan) uppger högstadiepojkar högst trivsel, följt av pojkar på gymnasiet som trivs något sämre. Lågst är trivseln bland flickorna, där skillnaden mellan högstadiet och gymnasiet är liten. Den låga trivseln bland högstadieflickorna i särskolan beskriver alltså ett något annat mönster än det som gäller bland elever i övriga skolan. Frågan är vilka samband som framträder med social bakgrund och fysisk aktivitet. För att studera detta har vi analyserat andelen elever i särskolan som uppger att de trivs bra eller mycket bra. Resultaten från logistiska analyser presenteras nedan i tabell 13.

Tabell 13. Elever i särskolan. Trivs bra med livet. Samband med social bakgrund. Resultat från logistisk regression – oddskvoter och signifikansnivå.

Variabel	Högstadiet		Gymnasiet	
	Pojkar	Flickor #	Pojkar	Flickor
n=	100	57	114	107
Familjesituation				
Båda föräldrar	1.00	1.00	1.00	1.00
Ensam mamma	0.44	0.00	0.42	1.25
Mamma och styvpappa	0.37	0.00	1.52	--
Växelvis boende	0.30	0.00	0.29	1.89
Annat sätt	0.72	>100	3.16	0.62
Förtroende till föräldrar	*	#	**	
Nej	0.15		0.11**	1.23
Ja	1.00		1.00	1.00
Familjens resurser				
Mycket eller ganska stora	1.07	---	0.81	2.64
Medel	1.00	1.00	1.00	1.00
Ganska små	2.67	>100	1.06	0.98
Små	1.34	>100	0.38	1.37
Invandraranknytning				
Svenskt ursprung	1.00	1.00	1.00	1.00
Svag	0.58	0.32	1.10	0.58
Andra gen invandrare	0.50	---	3.79	5.75
Första gen invandrare	0.71	0.00	1.26	5.21
Medlem i idrottsförening		#		
Nej	0.17		0.31	0.79
Ja	1.00		1.00	1.00
Tränar så svettas etc				
Aldrig	0.81	>100	2.23	>100
Ungefär en gång i veckan	0.90	>100	2.02	>100
Minst 2 gånger i veckan	1.00	1.00	1.00	1.00

+ p<0.10; * p<0.05; ** p<0.01; *** p<0.001. # På grund av det begränsade antalet observationer blir resultaten i denna grupp mycket osäkra trots att variablerna förtroende till föräldrar och medlemskap i idrottsförening tagits bort från modellen.

Ett problem med analysen ovan är självklart att antalet elever i särskolan i de olika grupperna är lågt. Speciellt få är antalet observationer bland högstadieflickorna, vilket gör att resultaten här blir speciellt osäkra, trots att antalet förklaringsvariabler reducerats (se kommentar i tabellen). Detta innebär att möjligheterna att finna signifikanta samband blir låga. Det är också endast i två signifikanta samband. Dessa båda samband gäller förtroende för föräldrar och visar att pojkar som saknar detta i lägre utsträckning beskriver sin livskvalitet som bra. Likartade samband framträder även när det gäller trivsel i skolan och trivsel på fritiden (dock utan att bli signifikanta i det senare fallet). Pojkar som saknar förtroende för föräldrar tycks alltså mer allmänt ha en lägre livskvalitet. Vid sidan av detta finns bland pojkar tecken på (dock utan att sambanden blir signifikanta) att de som är med i idrottsförening har en bättre livskvalitet. I övrigt är det svårt att se några mer entydiga mönster, möjligen kan man notera att många av dem som inte bor med bägge sina föräldrar redovisar lägre livskvalitet. En mer övergripande analys, där hela materialet analyseras utan uppdelning efter kön och stadium, men med kontroll för dessa båda variabler, tyder på att de som bor med bägge sina föräldrar har högst livskvalitet i genomsnitt (dock utan att sambandet blir signifikant). I övrigt är det svårt att se något mer entydigt mönster som skulle tyda på att socioekonomisk bakgrund, invandraranknytning och/eller egenrapporterad fysisk aktivitet skall ha någon starkare koppling till upplevd livskvalitet.

Frågan är då hur det ser ut när det gäller de fall där elever i särskolan besvarat frågan *Hur tycker du att livet är som helhet?* Med svarsalternativen 1-10. Denna fråga har enbart ställts

till elever i särskolan i Jönköping (åren 2003, 2006 och 2009) och som jämförelse används svaren från elever i övriga skolan i studien från 2009. Ser man till svarsfrekvensen bland elever i särskolan på frågan är denna genomgående hög och skiljer sig inte från vad som gäller bland elever i övriga skolan. I tabell 14 (högstadiet) och tabell 15 (gymnasiet) presenteras en jämförelse mellan svaren från elever i särskolan och eleverna i övriga skolan.

Tabell 14. Högstadiet. Hur tycker du livet är som helhet? efter kön och särskola/övriga skolan. Andel (%).

Trivs med livet	Pojkar (#)		Flickor (#)	
	Särskola	Övriga skolan	Särskola	Övriga skolan
n=	74	531	56	559
9-10	69	52	52	36
7-8	14	37	13	44
5-6	11	7	27	15
1-4	7	4	9	4
Medelvärde	8.47**	8.34	7.84 **	7.77
Median	10	9	9	8

+ p<0.10; * p<0.05; ** p<0.01; *** p<0.001. # Skillnader mellan elever i särskolan och elever i övriga skolan har testas med Kolmogorov-Smirnovs test eftersom svaren är starkt snedfördelade.

Rent allmänt kan man notera att mer än hälften skattar sin livskvalitet som 9 eller 10, dvs som hög eller mycket hög, men man skall ändå inte glömma bort att det finns en mindre grupp som skattar den mycket lågt. Både bland pojkar och bland flickor på högstadiet gäller att elever i särskolan i genomsnitt skattar sin livskvalitet högre än vad elever i övriga skolan gör. Samtidigt måste man komma ihåg att det är fler bland elever i särskolan som skattar den som låg. Det är nästan dubbelt så vanligt att elever i särskolan ger skattningar från 1-4 eller 1-6. Det tycks alltså vara en större grupp bland elever i särskolan som tycker att de har en låg livskvalitet. Frågan är då hur det ser ut på gymnasiet.

Tabell 15. Gymnasiet. Hur tycker du livet är som helhet? efter kön och särskola/övriga skolan. Andel (%).

Trivs med livet	Pojkar (#)		Flickor (#)	
	Särskola	Övriga skolan	Särskola	Övriga skolan
n=	74	520	50	481
9-10	62	45	40	31
7-8	16	42	18	51
5-6	12	9	32	13
1-4	10	4	10	6
Medelvärde	8.24 **	8.07	7.30 *	7.70
Median	9	8	7.5	8

+ p<0.10; * p<0.05; ** p<0.01; *** p<0.001. # Skillnader mellan elever i särskolan och elever i övriga skolan har testas med Kolmogorov-Smirnovs test eftersom svaren är starkt snedfördelade.

Även här får vi signifikanta skillnader bland både pojkar och flickor, men i detta fall går de i olika riktningar. Bland gymnasiepojkar skattar elever i särskolan sin livskvalitet i genomsnitt högre samtidigt som det fortfarande gäller att fler bland elever i särskolan skattar sin livskvalitet lågt. Bland gymnasieflickorna gäller motsatsen, särskoleflickor skattar i genomsnitt sin livskvalitet lägre. Det är också värt att notera att mer än 40% av elever i särskolan ger en skattning mellan 1-6, vilket är mer än dubbelt så vanligt som bland gymnasieflickor i övriga skolan. Utifrån denna frågan tycks det alltså i första hand särskoleflickor på gymnasiet som är mest utsatta, något som står i kontrast mot vad svaren på den 5-gradiga skalan antydde, där det var högstadiesflickor som var mindre nöjda än andra grupper av elever i särskolan.

Eftersom det är ett begränsat antal elever i särskolan som besvarat (den tiogradiga) frågan kring livskvalitet är det inte meningsfullt att göra en djupare (multivariat) analys av sambanden med social bakgrund.

Hälsosituationen

När det gäller hälsosituationen finns två mått där resultaten blir jämförbara mellan elever i särskolan och elever i övriga skolan. Det ena är självskattad hälsa, det andra måttet förekomst av besvär¹³. I det senare fallet studeras andelen som ofta uppger att de har besvär. Vi börjar med att se på hur elever – i särskolan och i övriga skolan – skattar sin hälsa (utan att kontrollera för social bakgrund).

Tabell 16. Självskattad hälsa efter kön, stadium och särskola/övrig skola . Andel (%).

Variabel	Pojkar		Flickor	
	Särskola	Övriga skolan	Särskola	Övriga skolan
Högstadiet	+			
Mycket bra	58	53	49	40
Bra	31	35	37	40
Ok, det går an	8	8	11	14
Dåligt	2	3	1	5
Mycket dåligt	2	2	3	1
Gymnasiet				
Mycket bra	46	49	38	35
Bra	35	33	33	41
Ok, det går an	16	13	23	17
Dåligt	3	3	4	5
Mycket dåligt	1	2	2	1

+ p<0.10; * p<0.05; ** p<0.01; *** p<0.001.

Skillnaden mellan grupperna är begränsade, det är endast bland högstadieflickor som det framträder en tendens till signifikanta skillnader. Det finns inte heller några tecken som tyder på att en högre andel av elever i särskolan, trots en svagare social bakgrund i många avseenden, inte skulle skatta sin hälsa som bra. Frågan är om bilden blir densamma om man ser till förekomst av psykosomatiska besvär.

Tabell 17. Andel (%) som anger att de har minst ett psykosomatiskt besvär dagligen efter kön, stadium och särskola/övrig skola .

Variabel	Pojkar		Flickor	
	Särskola	Övriga skolan	Särskola	Övriga skolan
Högstadiet	***		***	
Andel (%)	26	13	50	23
Gymnasiet	*		***	
Andel (%)	21	14	44	23

+ p<0.10; * p<0.05; ** p<0.01; *** p<0.001.

Här blir bilden mycket annorlunda, en avsevärt högre andel av elever i särskolan än av eleverna i övriga skolan uppger att de har minst ett psykosomatiskt besvär dagligen eller nästan dagligen. Skillnaderna är genomgående signifikanta och mycket stora, möjligen något mindre framträdande bland gymnasiepojkar.

De ovan redovisade skillnaderna gäller utan kontroll för social bakgrund. Frågan är vad som händer om man tar hänsyn till att elever i särskolan i många avseenden har en svagare social

¹³ De besvär som studeras är: ont i huvudet, ont i magen på grund av stress, varit irriterad eller på dåligt humör, haft svårt att somna samt känt mig deppig.

bakgrund. Liksom tidigare studeras skillnader mellan elevgrupperna liksom sambanden med social bakgrund med hjälp av logistisk regressionsanalys. Vid sidan av social bakgrund kontrolleras även för egenskattad fysisk aktivitet (om man tränat eller motionerat mer än en gång per vecka eller ej) eftersom tidigare forskning visat att det finns en stark koppling mellan fysisk aktivitet och hälsa (se t ex Blomdahl & Elofsson, 2006). I tabell 18 redovisas jämförelsen mellan elever i särskolan och elever i det övriga skolan med och utan kontroll.

Tabell 18. *Hälsosituationen för elever i särskolan i relation till elever i övriga skolan. Resultat från logistisk regression – oddskvoter och signifikansnivå – efter kontroll för social bakgrund och fysisk aktivitet (#).*

Variabel	Högstadiet		Gymnasiet	
	Pojkar	Flickor	Pojkar	Flickor
<i>Utan kontroll för social bakgrund</i>				
Ej bra hälsa	0.75	0.30**	0.76	0.80
Ofta psykosomatiska besvär	2.29***	3.27***	1.63*	2.56***
<i>Med kontroll för social bakgrund och fysisk aktivitet</i>				
Ej bra hälsa	1.03	0.43*	0.81	0.84
Ofta psykosomatiska besvär	2.80***	2.69***	1.85**	2.24***

+ p<0.10; * p<0.05; ** p<0.01; *** p<0.001. # Kontroll för familjesituation, förtroende till föräldrar, familjens resurser, tillgång till bil, invandraranknytning, egen uppskattning av fysisk aktivitet.

Resultaten blir här delvis motsägelsefulla. Ser man till självskattad hälsa gäller att elever i särskolan i genomsnitt skattar sin hälsa högre eller i varje fall minst lika högt när man kontrollerat för social bakgrund och egenrapporterad fysisk aktivitet. Tydligast framträder skillnaderna bland högstadieflickor. Samtidigt kan vi notera att särskoleleverna i högre utsträckning uppger att de ofta har psykosomatiska besvär. Förklaringen till denna motsägelse ligger i att sambandet mellan förekomst av psykosomatiska besvär och skattning av hälsa är starkare i särskolegruppen (skillnaden i hur många som skattar sin hälsa som bra mellan de som ofta har besvär och övriga är större bland särskoleleverna utom bland högstadieflickor, se bilaga, tabell B.5). Ser man närmare på resultaten visar det sig att elever i särskolan som ej ofta har psykosomatiska besvär speciellt bland flickor i högre utsträckning skattar sin hälsa som bra samtidigt som de som uppger att de ofta har psykosomatiska besvär ofta i mindre utsträckning (undantag högstadieflickor) skattar sin hälsa som bra. Eftersom en majoritet, även bland elever i särskolan, uppger att de inte ofta har psykosomatiska besvär leder detta till att en högre andel av elever i särskolan skattar sin hälsa som bra trots att en högre andel av dem uppger att de ofta har psykosomatiska besvär.

Frågan är då vilket samband det finns mellan hälsa och social bakgrund samt fysisk aktivitet. I tabell 19 nedan redovisas dessa samband bland elever i särskolan. Ser man till resultat för elever i övriga skolan finns tydliga samband med främst förtroende till föräldrar och egenrapporterad fysisk aktivitet (se bilaga, tabell B3). Elever som uppger att de har förtroende till föräldrar liksom de som är fysiskt aktiva mer än en gång per vecka skattar i genomsnitt sin hälsa som högre. Vid sidan av detta finns på högstadiet samband med familjetyp men bilden är här mer oklar. Bland högstadieflickor är tendensen dock att färre beskriver sin hälsa som bra bland dem som bor med en ensamstående mamma eller med mamma och styvpappa. Sambanden med familjens resurser och tillgång till bil är svaga men man skall kanske notera att högstadiepojkar där familjen ej har bil skattar sin hälsa sämre. Även sambandet med invandraranknytning är svagt, bland gymnasieflickor framträder dock ett signifikant samband som tyder på att första generationens invandrare skattar sin hälsa bättre och andra generationens invandrarflickor skattar sin hälsa sämre än gymnasieflickor med svenskt ursprung. Frågan är då hur det ser ut bland särskoleleverna.

Tabell 19. Elever i särskolan. Ej god hälsa. Samband med social bakgrund och fysisk aktivitet. Resultat från logistisk regression – oddskvoter och signifikansnivå..

Variabel	Högstadiet		Gymnasiet	
	Pojkar	Flickor	Pojkar	Flickor
Familjesituation				
Båda föräldrar	1.00	1.00	1.00	1.00
Ensam mamma	6.57+	1.64	0.61	0.88
Ensam pappa	0.00	--	0.00	0.00
Mamma och styvpappa	2.40	0.00	1.44	1.47
Pappa och styvmamma	0.00	--	6.17	--
Växelvis boende	2.89	10.3+	0.39	1.12
Annat	0.00	7.48	2.48	0.93
Bor ensam				
Förtroende till föräldrar	+			*
Nej	7.12+	0.96	2.23	3.72*
Ja	1.00	1.00	1.00	1.00
Familjens resurser	+			
Mycket stora		0.00	0.00	0.00
Ganska stora	4.72	1.19	0.89	0.37
Medel	1.00	1.00	1.00	1.00
Ganska små	0.70	0.84	1.94	0.76
Små	24.0	>100	4.90	0.20
Tillgång till bil				
Nej	0.17	0.00	0.62	2.77
Ja	1.00	1.00	1.00	1.00
Invandraranknytning	+			
Svenskt ursprung	1.00	1.00	1.00	1.00
Svag	8.94*	1.09	0.64	0.65
Andra gen invandrare	2.59	6.39	2.05	0.25
Första gen invandrare	0.69	0.00	1.80	0.20
Tränar/motioner > 1 g/vecka	*			
Nej	1.00	1.00	1.00	1.00
Ja	0.14*	0.45	1.14	0.47

+ p<0.10; * p<0.05; ** p<0.01; *** p<0.001.

Sambanden med förtroende för föräldrar och fysisk aktivitet framträder inte alls lika tydligt i särskolegruppen som bland elever i övriga skolan och vi får inte några samband med familjetyp. Bland högstadiepojkar och gymnasieflickor i särskolan gäller dock att de som har förtroende för föräldrar i högre utsträckning skattar sin hälsa som bra och bland högstadiepojkar gäller att de som tränar/motionerar har en bättre hälsa. Här finns alltså paralleller till elever i övriga skolan. **Det är uppenbart att förtroende för föräldrar och fysisk aktivitet inte alls får lika starkt genomslag när det gäller självskattad hälsa bland särskolelever som bland elever i övriga skolan.** En förklaring till att fysisk aktivitet inte slår igenom lika tydligt är givetvis faktumet att det är en mindre grupp av elever i särskolan som är fysiskt aktiva. Liksom bland elever i övriga skolan tycks familjens socioekonomiska situation liksom grad av invandraranknytning spela en mer marginell roll.

Frågan är då hur det ser ut om man studerar andelen som uppger att de ofta har psykosomatiska besvär. Bland elever i övriga skolan kopplas detta tydligt till förtroende till föräldrar – de som uppger att de har det uppger i lägre utsträckning att de ofta har psykosomatiska besvär (se bilaga, tabell B.4). Bland högstadieflickor finns vid sidan av detta ett samband med familjetyp som tyder på att de som bor med en ensamstående mamma eller med mamma och styvpappa i högre utsträckning rapporterar psykosomatiska besvär. Några genomgående tydliga samband med familjens resurser, tillgång till bil eller grad av invandraranknytning framträder knappast. Möjligen kan man dock notera att första generationens gymnasiepojkar rapporterar högre förekomst av psykosomatiska besvär. Kopplingen till fysisk aktivitet är inte alls lika

tydlig som när det gäller självskattad hälsa, det är endast bland gymnasiepojkar som man tydligt kan notera att (egenskattad) fysisk aktivitet kan kopplas till lägre förekomst av besvär. Frågan är då hur sambanden ser ut bland elever i särskolan.

Tabell 20. Elever i särskolan. Ofta psykosomatiska besvär. Samband med social bakgrund och fysisk aktivitet. Resultat från logistisk regression – oddskvoter och signifikansnivå..

Variabel	Högstadiet		Gymnasiet	
	Pojkar	Flickor	Pojkar	Flickor
Familjesituation				
Båda föräldrar	1.00	1.00	1.00	1.00
Ensam mamma	3.72	0.48	0.56	0.90
Ensam pappa	0.00	--	0.67	2.94
Mamma och styvpappa	4.03	0.81	0.41	1.36
Pappa och styvmamma	1.36	--	0.00	--
Växelvis boende	2.08	0.55	0.08**	1.30
Annat	>100	0.00	0.00	1.85
Bor ensam				0.00
Förtroende till föräldrar			***	+
Nej	2.86	2.13	22.4***	2.96+
Ja	1.00	1.00	1.00	1.00
Familjens resurser				
Mycket stora		>100	2.77	1.06
Ganska stora	1.29	1.84	1.06	0.42
Medel	1.00	1.00	1.00	1.00
Ganska små	0.48	3.49*	1.74	0.99
Små	1.83	0.64	1.27	1.20
Tillgång till bil				
Nej	0.48	2.09	1.35	0.74
Ja	1.00	1.00	1.00	1.00
Invandraranknytning				
Svenskt ursprung	1.00	1.00	1.00	1.00
Svag	2.53	2.22	0.73	0.78
Andra gen invandrare	1.57	0.97	0.50	0.34
Första gen invandrare	1.81	0.19	0.81	0.30
Tränar/motioner > 1 g/vecka				
Nej	1.00	1.00	1.00	1.00
Ja	0.60	1.31	0.46	0.60

+ p<0.10; * p<0.05; ** p<0.01; *** p<0.001.

Genomgående är sambanden svagare bland elever i särskolan, men det finns indikationer på att de som har förtroende för föräldrar liksom bland elever i övriga skolan i mindre utsträckning uppger att de har psykosomatiska besvär. Tydligast framträder detta på gymnasiet I övrigt är det svårt att se något mer systematiskt, genomgående mönster. Liksom för elever i övriga skolan framträder knappast ett entydigt samband mellan förekomst av psykosomatiska besvär och (egenrapporterad) fysisk aktivitet.

Könsskillnader

En sak som inte behandlats ovan är frågan om könsskillnader. Är dessa likartade i särskolegruppen eller ser de annorlunda ut. I tabell 21 nedan redovisas könsskillnader separat i särskolegruppen och bland elever i övriga skolan dels utan kontroll, dels med kontroll för social bakgrund (och när det gäller hälsomåttén även för egenskattad fysisk aktivitet). Skälet till att även studera könsskillnader efter kontroll för social bakgrund är den tänkbara möjligheten att könsskillnader varierar mellan elevgrupper med olika social bakgrund. Det är möjligt att könsskillnader ser olika ut bland elever som kommer från familjer med mindre resurser än bland dem som kommer från familjer med större resurser. Man kan också tänka sig att köns-

skillnaderna ser annorlunda ut bland invandrarelever än bland elever med svenskt ursprung. I tabell 21 nedan redovisas oddskvoter för flickor, dvs den relativa chansen i relation till pojkar.

Tabell 21. Livskvalitet och hälsa. Könsskillnader bland elever i särskolan respektive elever i övriga skolan. Resultat från logistisk regression – oddskvot för flickor (pojkar bas, oddskvot=1.00) och signifikansnivå – utan och med kontroll för social bakgrund.

Variabel	Högstadiet		Gymnasiet	
	Särskole- elever	Elever i övriga skolan	Särskole- elever	Elever i övriga skolan
Utan kontroll för social bakgrund				
Trivs bra i skolan	0.95	1.90*	0.79	1.73*
Trivs bra på fritiden	0.94	0.51***	0.97	0.87
Ej bra hälsa	0.72	1.76***	1.44	1.37***
Ofta psykosomatiska besvär	2.80***	1.96**	2.86***	1.83***
Med kontroll för social bakgrund				
Trivs bra i skolan #	0.95	1.90*	0.79	1.73*
Trivs bra på fritiden #	0.94	0.51***	0.97	0.87
Ej bra hälsa ##	0.46	1.54**	1.51	1.14
Ofta psykosomatiska besvär ##	2.00*	1.98***	2.95***	1.89***

+ p<0.10; * p<0.05; ** p<0.01; *** p<0.001. # Kontroll för familjesituation, förtroende till föräldrar, familjens resurser, tillgång till bil, invandraranknytning. ## även kontroll för egen uppskattning av fysisk aktivitet.

Ser man till måtten på livskvalitet tycks könsskillnaderna (med undantag för trivsel med fritiden på gymnasiet) vara mindre framträdande bland elever i särskolan än bland elever i övriga skolan. På högstadiet tycks gälla att flickorna i särskolan har en bättre situation relativt pojkar än vad flickor har i övriga skolan även när det gäller självskattad hälsa. T ex är andelen flickor som skattar sin hälsa som icke god lägre i särskolan medan motsatsen gäller i övriga skolan. På gymnasiet tycks däremot resultaten gå i motsatt riktning, dvs könsskillnaderna är något mer markerade bland elever i särskolan än bland elever i övriga skolan. Ser man till förekomsten av psykosomatiska symtom är könsskillnaderna likartade i de två skol-systemen.

Åldersskillnader

En annan faktor som inte studerats mer i detalj är hur situationen förändras med ålder. Ser skillnaden mellan elever på högstadiet och gymnasiet lika ut bland elever i särskolan som bland elever i övriga skolan? Det är mycket möjligt att det ser olika ut, där en tänkbar förklaring kan vara att urvalet av elever som går i särskolan blir olika på de båda stadierna. En annan tänkbar orsak till olikheter kan givetvis vara att ålder inverkar på livssituationen på annat för elever i särskolan än för elever i övriga skolan. I tabell 22 nedan studera närmare skillnader mellan stadier – där gymnasiet jämförs med högstadiet, som får bli basen – utan respektive efter kontroll för social bakgrund.

Tabell 22. Livskvalitet och hälsa. Ålderskillnader mellan elever i särskolan respektive elever i övriga skolan efter kön. Resultat från logistisk regression – oddskvot för gymnasiet (högstadiet bas, oddskvot=1.00) och signifikansnivå – utan och med kontroll för social bakgrund.

Variabel	Pojkar		Flickor	
	Särskole- elever	Elever i övriga skolan	Särskole- elever	Elever i övriga skolan
Utan kontroll för social bakgrund				
Trivs bra i skolan	1.05	0.63***	0.87	1.01
Trivs bra på fritiden	1.04	0.64**	1.08	1.10
Ej bra hälsa	1.60	1.57***	3.21**	1.22+
Ofta psykosomatiska besvär	0.77	1.08	0.78	1.00
Med kontroll för social bakgrund				
Trivs bra i skolan #	1.81+	0.63***	0.57	1.06
Trivs bra på fritiden #	1.08	0.62**	1.67	1.10
Ej bra hälsa ##	0.97	1.53**	2.55*	1.19
Ofta psykosomatiska besvär ##	0.57+	1.06	0.76	1.02

+ p<0.10; * p<0.05; ** p<0.01; *** p<0.001. # Kontroll för familjesituation, förtroende till föräldrar, familjens resurser, tillgång till bil, invandraranknytning. ## även kontroll för egen uppskattning av fysisk aktivitet.

Resultaten ser klart olika ut bland pojkar och flickor. Bland flickor i övriga skolan är förändringen liten från högstadiet till gymnasiet i alla avseende. Bland särskoleflickorna kan man däremot konstatera att flickor på gymnasiet skattar sin hälsa sämre och trivs sämre i skolan än högstadieflickor. Bland pojkar i övriga skolan gäller däremot att trivsel i skola och på fritid liksom självskattad hälsa tydligt försämras från högstadiet till gymnasiet, däremot sker ingen större förändring när det gäller förekomst av psykosomatiska besvär. Här är förändringen mycket mer positiv bland elever i särskolan. Det finns en tydlig tendens till att skoltrivsel förbättras och att förekomst av psykosomatiska besvär minskar, medan situationen i övrigt är relativt oförändrad.

Sammanfattning

Det är uppenbart att särskolelever skiljer sig från elever i övriga skolan, men det handlar knappast om att elever i särskolan genomgående har en sämre situation. Ser man till social bakgrund kan man konstatera att elever från familjer med små ekonomiska resurser liksom elever med invandrarbakgrund är överrepresenterade i särskolegruppen. Det finns också tecken på att dessa i lägre utsträckning bor med bägge sina föräldrar. Bland särskoleflickor är det vanligare att man bor med en ensamstående mamma. Samtidigt är det vanligare att elever i särskolan uppger att de har förtroende för föräldrar. Att de har ett starkare vuxennätverk förstärks också om man ser till förtroende för andra vuxna. Det är färre elever i särskolan som inte har förtroende för någon vuxen och speciellt på högstadiet har de oftare ett mer omfattande vuxennätverk än elever i övriga skolan. Det är också vanligare att elever i särskolan har förtroende för någon vuxen i skolan, lärare och skolsköterska speciellt.

Ser man till livskvalitet (trivsel i skola och på fritid) och hälsa varierar bilden och blir delvis motsägelsefull. **Elever i särskolan trivs bättre i skolan** (möjligen med en viss reservation för högstadiepojkar) **men sämre med fritiden**. När det gäller självskattad hälsa gäller att elever i särskolan skattar sin hälsa som lika bra eller bättre (gäller speciellt högstadieflickor) samtidigt som fler uppger att de oftare har något psykosomatiskt besvär dagligen eller nästan dagligen. Motsättningen kan till viss del förklaras av att kopplingen mellan självskattad hälsa och förekomst av psykosomatiska besvär är starkare bland elever i särskolan än bland elever i övriga skolan. Särskolelever som inte ofta har psykosomatiska besvär skattar i högre utsträckning sin hälsa som bra eller ganska bra än vad elever i övriga skolan gör (där det är vanligare

att man skattar sin hälsa som varken bra eller dålig). Det är också något mindre vanligt att elever i särskolan som uppger att de ofta har psykosomatiska besvär skattar sin hälsa som bra än vad motsvarande grupp elever i övriga skolan.

Då man analyserar sambanden mellan social bakgrund (och fysisk aktivitet) och livskvalitet/hälsa tycks generellt gälla att sambanden blir svagare bland elever i särskolan än bland elever i övriga skolan. Det finns likheter men i många fall blir sambanden svagare eller slår inte alls igenom. Till en del skulle detta kunna förklaras av att särskolegruppen är mer homogen, t ex när det gäller familjens resurser. Nu är detta en faktor som tycks ha relativt liten betydelse för livskvalitet/hälsa även bland elever i övriga skolan så detta verkar knappast vara förklaringen. En annan faktor som torde ha större betydelse är självklart att antalet elever i särskolegruppen är betydligt färre, povern är här lägre, vilket gör att möjligheterna att få fram signifikanta samband blir mindre. Men även om man mer generellt studerar mönster och inte enbart koncentrerar sig till signifikanta samband blir intrycket ändå att social bakgrund har mindre betydelse för elever i särskolan livskvalitet och hälsa. Man kan tänka sig att det finns en förskjutning mot "handikapp" som ger en delvis "gemensam referensram".

I analyserna har vi även studerat hur köns- och ålderskillnader ser ut bland elever i särskolan i relation till hur dessa ser ut i övriga skolan. Ser man till skoltrivsel allmänt och hur man trivs med fritiden på högstadiet tycks könsskillnaderna vara mindre i särskolan än i övriga skolan. De tendenser till att flickor trivs bättre i skolan och sämre med fritiden som finns i övriga skola slår här inte igenom på samma sätt i särskolan. När det gäller psykosomatiska besvär och hur man trivs med fritiden på gymnasiet är könsskillnaderna likartade bland särskolelever och elever i övriga skolan. Både i särskolan och i övriga skolan är det vanligare att flickor uppger att de har psykosomatiska besvär. På gymnasiet trivs pojkar och flickor ungefär lika bra på fritiden.

För självskattad hälsa blir bilden mer motsägelsefull. På högstadiet redovisar flickor bättre hälsa än pojkar i särskolan medan motsatsen gäller i övriga skolan. På gymnasiet går könsskillnaderna i samma riktning med, efter kontroll för social bakgrund och fysisk aktivitet, ganska liten skillnad mellan pojkar och flickor i övriga skolan.

Ett annat perspektiv handlar om ålderskillnader. Hur skiljer sig högstadiet och gymnasiet, vad kan det tänkas ske för förändringar i detta åldersintervall? Här skiljer sig bilden tydligt mellan pojkar och flickor. Bland flickor i övriga skolan är förändringen liten från högstadiet till gymnasiet i alla avseende. Bland särskoleflickorna kan man däremot konstatera att flickor på gymnasiet skattar sin hälsa sämre och trivs sämre i skolan än högstadiesflickor. Bland pojkar i övriga skolan gäller däremot att trivsel i skola och på fritid liksom självskattad hälsa tydligt försämras från högstadiet till gymnasiet, däremot sker ingen större förändring när det gäller förekomst av psykosomatiska besvär. Här är förändringen mycket mer positiv bland elever i särskolan. Det finns en tydlig tendens till att skoltrivsel förbättras och att förekomst av psykosomatiska besvär minskar, medan situationen i övrigt är relativt oförändrad.

Slutdiskussion

Som redan påpekats visar resultaten att elever i särskolan i mindre utsträckning bor med bägge sina föräldrar. Följden av detta blir i första hand att de oftare har en lägre socioekonomisk bakgrund, medan det är tveksamt om detta verkligen innebär att de har ett svagare vuxennätverk. Tvärtom tycks gälla att de minst lika ofta som elever i övriga skolan, ibland oftare uppger att de har förtroende för sina föräldrar. De tycks också oftare ha ett bra vuxennätverk. Tideman fann i sin studie¹⁴ från 1995 av 365 barn med utvecklingsstörning i åldern 0-20 år att föräldrar till utvecklingsstörda barn inte oftare var skilda än andra föräldrar, att familjerna hade samma socioekonomiska status som andra barnfamiljer, och att de bodde på likartat sätt (Tideman, 2010). Hans resultat skiljer sig från dem som framkommer i denna undersökning inte bara när det gäller familjesituationen utan (ännu mer markant) när det gäller den socioekonomiska bakgrunden, något som vi återkommer till. Man skall komma ihåg att hans resultat gäller situationen för nästan 15 år sedan och att det är möjligt att valet av geografiskt område har betydelse. Någon senare studie som behandlar hur det ser ut i Sverige har vi inte kunnat finna. Däremot kan man notera att Emersson & Hatton (2007) finner att elever med intellektuella funktionsnedsättningar oftare bodde med en ensamstående förälder än övriga elever.

När det gäller förtroende för föräldrar och mer allmänt förekomsten av socialt stöd har vi inte kunnat finna några studier som gäller barn/ungdomar. Däremot finns flera studier som tyder på att vuxna utvecklingsstörda ofta har ett mer begränsat socialt nätverk ofta bestående av anhöriga och professionell personal (Mineur m fl, 2009; Bergström 2010). Ser man till resultaten i denna studie tyder dessa knappast på att elever i särskolan skulle ha ett svagt socialt stöd från vuxna både hemma och i skolan, snarare tvärtom. En hel del talar för att de har mer begränsade relationer till jämnåriga kamrater. På frågan *Hur ofta under förra veckan träffade du kompis/kompisar på kvällstid och på helger?* (ingen gång, 1 gång, 2 gånger eller fler) svarar mellan 22-30% att de inte träffat någon kompis¹⁵. Detta tyder på att kontakter med kamrater utanför skolan kan vara mer begränsat, vilket givetvis inte kan tolkas på så sätt att de saknar kamrater (fast dessa finns kanske i skolan). Att tillhörighet till särskolan kan inverka på kamratumgänget i närmiljön är självklart, men behöver ju inte innebära att man saknar kamrater. För eleverna i övriga skolan hade frågan en annan utformning – *Hur många riktiga kompisar har du?* (ingen, 1, 2-3, 4-5, 6-10, 11 eller fler). Här är det endast enstaka elever – 2-3% - som svarat att de inte har någon riktig kompis. Flera studier visar att elever i särskolans kamratrelationer i stor utsträckning begränsas till andra elever i särskolan. Nordström (2002) finner att även elever som är inskrivna i särskolan men individintegrerade i grundskoleklasser i liten utsträckning utvecklar jämbördiga kamratrelationer med grundskoleelever även om de lekte på samma skolgård. Szönyi (2005) finner i sin analys att elever i särskolans kamratkontakter på högstadiet ofta var begränsade till andra elever i särskolan. Det verkade knappast finnas någon social gemenskap mellan elever i särskolan och elever i den övriga skolan.

Resultaten av samband med hälsa och livskvalitet visar att speciellt förtroende för föräldrar många gånger kopplas till en bättre hälsosituation och högre livskvalitet. Det är knappast förvånande, Bergström som gjort en litteraturgenomgång hänvisar till flera studier som visar att positivt socialt stöd är sammankopplat med hälsa, livskvalitet och välmående bland vuxna med intellektuell funktionsnedsättning (Miller & Chan, 2008; Lundsky & Benson, 2001; Bramston m fl, 2005).

¹⁴ Studien har genomförts i sex kommuner i Halland år 1995 och genomförts som en postenkät till föräldrarna.

¹⁵ På högstadiet 22 % av pojkarna och 30 % av flickorna, på gymnasiet 28 % av pojkarna och 25% av flickorna att de inte träffat någon kompis på kvällstid eller på helgen den senaste veckan.

Resultaten av vår studie visar mycket tydligt att elever i särskolan i betydligt större utsträckning än elever i övriga skolan kommer från familjer med små resurser, dvs i genomsnitt har en klart lägre socioekonomisk bakgrund. Till viss del kan detta återföras till att färre bor med bägge sina föräldrar och att barn med invandrabakgrund är överrepresenterade, men detta förklarar långt ifrån hela skillnaden. En speciell analys (resultaten redovisas ej) visar mycket tydligt att just familjens resurser är central när det gäller frågan om skillnader mellan elever i särskolan och elever i övriga skolan. Detta är knappast en nyhet. Om vi bortser från Tidemans resultat finns ett flertal studier som gett liknande resultat. Sonnander och Emanuelsson¹⁶ (1990) finner t ex att andelen ”svagbegåvade” är högre bland elever som kommer från familjer med låg socioekonomisk status än bland elever som kommer från familjer med hög socioekonomisk status. Emerson & Hatton (2007) finner i sin studie att barn med intellektuella funktionsnedsättningar är missgynnade jämfört med andra barn i samma ålder på alla indikatorer på socioekonomisk position¹⁷. Mineur m fl (2009) finner också i sin kunskapsöversikt av livssituationen för unga vuxna (15-35 år) med lindrig utvecklingsstörning att forskningen, som dock främst behandlar personer efter skolåldern, visar att levnadsvillkoren för denna grupp är sämre än för jämnåriga.

Resultaten i denna studie visar att elever i särskolan genomgående trivs bättre i skolan än jämnåriga i övriga skolan. Skillnaderna är som störst bland gymnasiepojkar men rätt likartade i övrigt. En rimlig förklaring kan vara att den pedagogiska miljön i många avseenden är bättre i särskolan, men en förklaring kan också vara att många av elever i särskolan relaterar till en mer eller mindre besvärlig situation från sin tid i övriga skolan. I motsats är elever i särskolan mindre nöjda med sin fritidssituation. Skillnaderna är likartade oberoende av kön och stadium. Hill och Rabe (1991) finner i sin studie av högstadiel elever från 1989-90¹⁸ att fritiden var bra ordnad och stimulerande så länge barnen var i den kommunala verksamheten även om segregeringen gentemot elever i övriga skolan var tydlig. Utanför denna var dock fritiden inte bara problematisk utan ofta ett stort problem. Endast vart tredje barn hade någon form av kamratrelationer utanför särskolan.

När det gäller livskvalitet rent allmän är det svårt att göra en direkt jämförelse mellan elever i särskolan och elever i den övriga skolan eftersom frågan kring detta i de flesta fall förenklats (endast fem svarsalternativ, verbalt utformade i stället för en 10-gradig skala) i enkäterna till elever i särskolan. Ser man till resultaten uppger, med undantaget högstadieflickor, ungefär tre fjärdedelar att de trivs bra eller mycket bra, 5-8 % att de trivs dåligt eller mycket dåligt. Högstadieflickorna i särskolan tycks utifrån detta uppleva sin livskvalitet något lägre än övriga elever i särskolan, endast 60% svarar bra eller mycket bra och 11% tycker att livet är dåligt eller mycket dåligt. Det är svårt att här göra någon jämförelse med elever i den övriga skolan där frågan hade en helt annan utformning. I ett fall, nämligen i studierna från Jönköping, går det dock att göra en sådan jämförelse eftersom elever i särskolan fått besvara en fråga med

¹⁶ Det material författarna utgår från är insamlat inom projektet Utvärdering genom uppföljning av elever (Emanuelsson, 1979, 1981) och omfattar ett representativt urval av grundskoleelever ur två årskullar. Svagbegåvade definieras med utgångspunkt från resultat av ett begåvningsprov innefattande tre delar (se Sonnander & Emanuelsson, sid 17 för närmare definition). Elevernas sociala bakgrund definieras utifrån faderns yrke och klassificeras enligt den socioekonomiska indelning (SES) som Statistiska Centralbyrån använder.

¹⁷ Som indikatorer används låg inkomst (< 60% av medianinkomst efter reduktion för boendekostnader), konsumtionsbegränsningar, arbetslöshet, skulder, låga kvalifikationer på arbetsmarknaden, socialbidrag, trångboddhet samt att man bor i ett av de 20% mest eftersatta bostadsområdena.

¹⁸ Det s k Integrationsprojektet (Hill & Rabe 1982-1991) har inneburit att man följt 20 barn med utvecklingsstörning från början av 1980-talet. Data har samlats in via enkäter till föräldrar och klasslärare samt intervjuer med barnen. Ett antal elever har dock inte kunnat intervjuas eftersom de inte av föräldrar och lärare bedömdes ha tillräckliga kommunikativa färdigheter. Bland de intervjuade elever visade det sig att ett antal intervjuer inte kunde användas därför att de var svåra att tolka. Detta innebär att antalet intervjuer med barnen själva är färre.

samma utformning (10-gradig) skala¹⁹. Resultaten visar här att elever i särskolan – med undantag för gymnasieflickor – i genomsnitt skattar sin livskvalitet högre än jämnåriga i övriga skolan. Bland gymnasieflickor gäller däremot motsatsen, de som går i särskolan skattar i genomsnitt sin livskvalitet lägre än vad gymnasieflickor i övriga skolan gör. Här stämmer alltså inte resultaten med vad som framkommer med den femgradiga fråga, där det var högstadieskolorna som redovisade lägre livskvalitet än övriga. En förklaring kan självklart vara att det handlar om olika kommuner.

De båda måtten på hälsosituationen ger till synes motsägelsefulla resultat. Elever i särskolan redovisar i genomsnitt högre självskattad hälsa samtidigt som fler anger att de ofta har någon form av (psykosomatiska besvär). Orsakerna till att ungdomar i särskolan i högre grad än ungdomar i övriga skolan även efter kontroll för social bakgrund dagligen eller nästan dagligen har psykosomatiska besvär ska troligtvis sökas inom ramen för den utsatthet som utvecklingsstörningen medför. En hel del av de utvecklingsstörda har också andra typer av funktionsnedsättningar och det gäller också i en del fall att de medicinerar.

En jämförelse mellan de som redovisar besvär eller ej visar att motsättningen främst gäller de som inte har besvär. Bland dem som uppger att de ofta har något besvär ligger skattningarna för elever i särskolan och elever i övriga skolan på ungefär samma nivå, medan bland de besvärsfria skattar elever i särskolan i genomsnitt sin hälsa något bättre. Sammantaget leder detta till att elever i särskolan totalt sett skattar sin hälsa som bättre än elever i den övriga skolan. Slutsatsen blir att det finns en något större grupp bland elever i särskolan än bland elever i den övriga skolan som har någon form av besvär. Bägge dessa gruppen skattar sin hälsa i genomsnitt som lägre än övriga elever.

Det finns dock en annan motsättning, nämligen mot resultat i andra studier. Som redan påpekats visar flera studier t ex att elever i särskolan som grupp har högre förekomst av cardiometaboliska riskfaktorer (Flygare Wallén, 2009; Pei-Ying m fl, 2010). Att detta inte slår igenom i självskattad hälsa kan tänkas bero på att effekterna av den ökade risken inte märks i nuläget utan först på lång sikt. Det är knappast rimligt att tänka sig att elever i särskolan lika lite som andra elever i motsvarande situation ännu märker några effekter av denna ökade risk. En annan motsägelse framträder om man jämför med de resultat som Emerson och Hatton (2007) presenterar kring självskattad hälsa. Enligt dem har ungdomar med intellektuella funktionsnedsättningar (ID) lägre självskattad hälsa, men här skall man komma ihåg att det är föräldrarnas bedömning som ligger till grund. Flera studier har visat att när det gäller barn/ungdomar med funktionsnedsättningar av olika slag så skattar föräldrar barnens hälsa och livskvalitet lägre än vad barnen själva gör. Forinder och Löf (2006) finner t ex att föräldrar ger lägre skattning än barnen i flera avseenden i sin studie av barn/ungdomar som genomgått stamcellstransplantation (även Löf, 2009). Jozefiak (2004) finner liknande skillnader när det gäller barn/ungdomar med psykiatriska problem och menar att föräldrarnas skattning kan påverkas av deras egen ångest och oro. Hughes m fl (2007) finner att föräldrar ger lägre skattningar än barnen själva när det gäller social och emotionell livskvalitet i en klinisk studie av överviktiga barn. Jozefiak m fl (2008) finner däremot en motsatt tendens bland en normalgrupp av skolbarn i åldern 8-16 år²⁰. Här ger föräldrar i genomsnitt en högre skattning av barnens livskvalitet än vad barnen själva ger. Motsättningar mellan våra resultat och de Emerson och Hatton (2007) presenterar skulle mycket väl kunna bero på att vi utgår från barnens skattningar medan Emerson och Hatton utgår från föräldrarnas skattningar. Vilken som är mest

¹⁹ Resultaten tyder på att elever i särskolan inte hade några svårigheter att besvara denna 10-gradiga fråga. Liksom bland elever i övriga skolan är det interna bortfallet på frågan litet.

²⁰ Studien som genomfördes 1997 innefattar ett representativt urval av norska skolbarn i åldern 8-16 år och deras föräldrar och använder som mått på livskvalitet Inventory of Life Quality (ILC) respektive Kinder Lebensqualität Fragebogen (KINDL).

relevant kan givetvis diskuteras men man skall inte bortse från att föräldrarnas skattningar torde påverkas av deras egen oro och ångest (inte minst inför barnens framtid).

Bland elever i övriga skolan framträder mycket tydliga könsskillnader när det gäller måtten på hälsa och livskvalitet. Genomgående gäller att flickor trivs bättre i skolan men sämre med sin fritidsituation. I genomsnitt skattar de sin hälsa lägre och redovisar högre förekomst av (psykosomatiska) besvär. Detta är fakta som framträtt i en rad andra studier. Ser man till elever i särskolan tycks könsskillnaderna när det gäller trivsel i skola och på fritid vara mindre. Den mer likartade bedömningen av fritidssituationen kan möjligen ha att göra med att bägge könen i viss mening delar besvikelse över sin fritidssituation. Ser man till självskattad hälsa skiljer sig resultaten mellan högstadiet och gymnasiet. På högstadiet är könsskillnaderna mindre bland elever i särskolan än bland elever i övriga skolan, dvs relativt sett skattar särskoleflickorna sin hälsa som bättre än flickor i övriga skolan. På gymnasiet gäller motsatsen. Här är det svårt att spekulera men möjligen skulle det kunna vara så att särskoleflickorna på gymnasiet i högre utsträckning ”uppmärksammar” sin ”avvikande situation” och lägger in detta i sin bedömning av hälsan än vad gymnasiepojkarna gör. När det gäller förekomst av (psykosomatiska) besvär tycks dock könsskillnaderna vara likartad både på högstadiet och på gymnasiet, vilket gör det svårt att dra några mer definitiva slutsatser kring könsskillnaderna när det gäller hälsosituationen.

Vår studie visar alltså att flickor i särskolan i dubbelt så hög grad som både pojkar i särskolan och flickor i övriga skolan har psykosomatiska besvär. Orsakerna till detta ska troligtvis sökas i bl. a. den diskrepans som särskoleflickor upplever mellan vem jag är som tjej och vem jag skulle vilja vara: De som arbetar med utvecklingsstörda flickor både i skolan och på fritiden redovisar ofta hur flickor med utvecklingsstörning funderar över sina möjligheter att både i nuet och framtiden kunna leva som andra flickor/kvinnor. En annan orsak kan kanske vara att vuxenvärlden i stor utsträckning ”överbeskyddar” särskoleflickor på grund av rädsla att de skall bli utnyttjade. En tredje orsak till att flickor i särskolan ofta har psykosomatiska besvär skulle eventuellt kunna vara att besvär uppstår som en följd av de många missförstånd som ofta uppkommer i kommunikationen med både andra ungdomar i särskolan och övriga ungdomar.

Möjligen skall man dra slutsatsen att skillnaden mellan elever i särskolan och elever i övriga skolan är relativt begränsade. Det är väl ganska rimligt att tänka sig att allmänna könsskillnader som finns i samhället när det gäller hälsosituationen i stor utsträckning även gäller för särskolans elever. Däremot gäller att de på fritiden inte umgås med jämnåriga (utanför särskolan i varje fall) i samma utsträckning.

Liksom när det gäller könsskillnader finns det skillnader mellan stadierna bland eleverna i övriga skolan. I första hand gäller detta dock pojkarna, som på gymnasiet skattar trivsel i skola och på fritid liksom hälsa lägre än på högstadiet. Bland flickorna är skillnaden mellan stadierna däremot liten från högstadiet till gymnasiet. Resultaten skiljer sig här bland elever i särskolan. Bland pojkar är utvecklingen i alla dessa avseenden betydligt mer positiv än bland pojkar i övriga skolan, medan man bland särskoleflickorna finner en försämring både när det gäller trivsel i skola och skattning av hälsa, dvs en betydligt negativare förändring än för flickor i övriga skolan. Tillsammans tyder detta på att särskoleflickor som går på gymnasiet kan tänkas ha en mer utsatt position, något som borde undersökas närmare.

Vad kan man då allmänt säga om livskvalitet och hälsa bland elever i särskolan? I flera avseenden tycks de inte skilja sig från elever i övriga skolan. De trivs minst lika bra i skolan och skattar i genomsnitt sin hälsa minst lika högt. Man skall dock notera att en högre andel anger att de ofta har någon form av (psykosomatiska) besvär och inte heller glömma bort att den fysiska aktiviteten är låg i gruppen (Blomdahl & Elofsson, 2011). Detta tycks inte slå igenom

vid skattning av hälsan i nuläget men kan på sikt leda till högre risk för t ex hjärt/kärlsjukdom. Högre förekomst av metabola riskfaktorer för denna grupp har ju konstaterats (Flygare Wal-lén, 2009; Pei-Ying m fl, 2010). Det finns dock två områden där det är tydligt att elever i sär-skolan är missgynnade. För det första kommer de i betydligt större utsträckning från familjer med begränsade resurser än vad elever i övriga skolan gör. För det andra är de mindre nöjda med sin fritidssituation. Här finns säkert ett behov av ökade insatser inte minst om man ser till den låga fysiska aktiviteten inom gruppen. Ser man till elever i särskolan som grupp finns vissa tecken som tyder på att gymnasieflickorna kan behöva särskild uppmärksamhet. Relativt sett ger de låga skattningarna både när det gäller trivsel i skolan och när det gäller självskattad hälsa, något som kan behövas uppmärksammas speciellt.

Referenser

- Ackard D M, Neumark-Sztainer D, Story M, Perry C.** *Parent-child connectedness and behavioural and emotional health among adolescents.* American Journal of Preventive Medicine, 30, 59-66, 2006.
- Albrecht Gary L, Jette Alan M, Petrie Helen, Siegel Linda.** *An evaluation of Swedish Disability Research.* Swedish Council For Working Life and Social Research, Stockholm, 2001.
- Barrett A E, Turner R J.** *Family structure and mental health: the mediating effects of socioeconomic status, family process and social stress.* Journal of Health and Social Behaviour, 46, 159-169, 2007.
- Bergström Lydia.** *Socialt stöd för personer med intellektuell funktionsnedsättning.* Göteborgs universitet: Sahlgrenska akademien: Enheten för socialmedicin. Examensarbete i folkhälsovetenskap VT 2010. Göteborg, 2010.
- Blomdahl U, Elofsson S.** *Idrott och motion bland ungdomar i särskolan.* Stockholm stad: Idrottsförvaltningen. Stockholms universitet: Institutionen för socialt arbete. Stockholm, 2011.
- Blomdahl U, Elofsson S.** *Hur många motionerar/idrottare för lite och vilka är dom? – en studie av den unga befolkningen i Stockholm, Haninge, Helsingborg, Jönköping och Lidingö.* Stockholm stad: Idrottsförvaltningen. Stockholms universitet: Institutionen för socialt arbete. Stockholm, 2006.
- Bramston P, Chipuer H, Pretty G.** *Conceptual principles of quality of life: an empirical exploration.* Journal of Intellectual Disability Research, 49(10); 728-733, 2005.
- Elofsson S.** *Hur är hälsan bland högstadi- och gymnasieelever i Norrköping 2009? (i manus), 2011.*
- Emanuelsson I.** *Utvärdering genom uppföljning av elever. [1], Ett nytt individualstatistikprojekt,* Forskningsgruppen för studier av utvecklingsprocesser och utbildning, Inst. för pedagogik, Högskolan. för lärarutbildning, Stockholm, 1979
- Emanuelsson I.** *Utvärdering genom uppföljning av elever. 2, De första datainsamlingarna,* Forskningsgruppen för studier av utvecklingsprocesser och utbildning, Inst. för pedagogik, Högskolan för lärarutbildning, Stockholm, 1981
- Emerson E, Hatton C.** *Poverty, socio-economic position, social capital and the health of children and adolescents with intellectual disabilities in Britain: a replication.* Journal of Intellectual Disability Research, 51; 866-874, 2007.
- Engström L-M.** *Idrotten lär. Pedagogiska perspektiv på barn- och ungdomsidrott, 1. uppl.,* Utbildningsradion, Stockholm, 1988
- Flygare Wallén E.** *High prevalence of cardio-metabolic risk factors among adolescent with intellectual disability.* Acta Paediatrica, Volume 98, Issue 5, Pages: 853–859 May 2009
- Forinder U, Löf C, Winiarski J.** *Quality of life following allogeneic stem cell transplantation, comparing parents' and childrens' perspective.* Pediatric Transplantation, 2006.
- Hill A, Rabe T.** *Integration i förskolan: en utvärdering av utvecklingsstörda förskolebarns situation i den kommunala förskolan,* Mölndal, 1982.
- Hughes AR, Farewell K, Harris D, Reilly JJ.** *Quality of life in a clinical sample of obese children.* Int J Obes, 31(1): 39-44. London, 2007.
- Jozefiak T.** *Quality of life among children and adolescents in a psychiatric patients outpatient sample.* I 16th World congress of the international association for child and adolescent psychiatric and allied professions: 22-26 August 2004; Berlin. The abstracts Edited by: Remschmidt H. Belfer M: Steinkopf Verlag; 2004:177.
- Jozefiak T, Larsson B, Wichstrøm L, Matthejat F, Ravens-Sieberer U.** *Quality of Life as*

- reported by school children and their parents: a cross-sectional survey. *Health and Quality of Life Outcomes* 6:34, 2008. Available from <http://www.hqlo.com/content/6/1/34>.
- Lundsky Y, Benson B A.** *Association between perceived social support and strain, and positive and negative outcome for adults with mild intellectual disability.* *Journal of Intellectual Disability Research*, 45(2); 106-114, 2001.
- Manning W D, Lamb K A.** *Adolescent Well-being in cohabitating, married, and single-parent families.* *Journal of Marriage and Family*, 65, 876-893, 2003.
- Miller S M, Chan F.** *Predictors of life satisfaction in individuals with intellectual disabilities.* *Journal of Intellectual Disability Research*, 52(12); 1039-1047, 2008.
- Mineur Therése, Bergh Susanne, Tideman Magnus.** *Livssituationen för unga vuxna med lindrig utvecklingsstörning: [en kunskapsöversikt baserad på skandinavisk forskning 1998-2009].* Stockholm: Handikapp & habilitering, Stockholms läns landsting, 2009.
- Nordström I.** *Samspel på jämlika och ojämlika villkor: om lindrigt utvecklingsstörda skolbarns relationer till kamrater.* Diss. Stockholm : Univ., 2002
- Löf Catharina M.** *Quality of life and health following allogeneic stem cell transplantation in childhood,* Diss. (sammanfattning) Stockholm : Karolinska institutet, 2009, Stockholm, 2009
- Pei-Ying Lin, Lan-Ping Lin, Jin_Ding Lin.** *Hypertension, hyperglycemia, and hyperlipemia among adolescents with intellectual disabilities.* *Research in Developmental Disabilities*, 31 (2010) 545-550.
- Rabe Tullie.** *På väg in i vuxenvärlden: ungdomar med utvecklingsstörning - en uppföljning i ett normaliseringsperspektiv,* Göteborgs univ., Institutionen för pedagogik, Mölndal, 1997
- Resnick M D, Bearman P S, Blum R W, Bauman K E, Harris K M, Jones J, Tabor J, Beuhring T, Sieving R E, Shew M, Ireland M, Bearing L H, Udry R.F.** *Protecting adolescents from harm. Findings from the National Study of Adolescents Health.* *JAMA* vol. 278 nr 10, 823-832, 1997.
- Sonnander K, Emanuelsson I.** *Utvärdering genom uppföljning av elever. 7, Svagbegåvade i vanlig skola : en uppföljning genom högstadiet och gymnasieskolan.* Stockholm: Forskningsgruppen för studier av utvecklingsprocesser och utbildning, Inst. för pedagogik, Högskolan för lärarutbildning, 1990.
- Sun Y.** *The well-being of adolescents in households with no biological parents.* *Journal of Marriage and Family*, 65, 894-909, 2003.
- Szónyi K.** *Särskolan som möjlighet och begränsning – elevperspektiv på delaktighet och utanförskap.* Diss. Stockholm : Stockholms universitet, 2005
- Tideman, Magnus (red.),** *Perspektiv på funktionshinder och handikapp [Elektronisk resurs],* 1. uppl., Studentlitteratur, Lund, 2010
- Umb-Carlsson Ö.** *Living conditions of people with intellectual disabilities. A study of health, housing, work, leisure and social relations in a Swedish county population.* Department of Neuroscience, Psychiatry, Ulleråker, University Hospital, Akademiska sjukhuset, Uppsala University, Diss. (sammanfattning) Uppsala : Uppsala universitet, 2005, Uppsala, 2005
<http://urn.kb.se/resolve?urn=urn:bn:se:uu:diva-6143>
- Umb-Carlsson Ö.** *Studier om hälsa för personer med utvecklingsstörning.* Statens folkhälsoinstitut, 2007.
- U.S Department of Health and Human Services.** *Physical Activity and Health: A Report of Surgeon General.* Atlanta, GA: U.S Department of Health and Human Services, Centers
- Wen M.** *Family structure and children's health and behaviour: data from the 1999 National*

Survey of America's Families. Journal of Family Issues, 29, 1492-1519, 2008.
of Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and
Health Promotion, 1996

Bilaga – tabeller för elever i övriga skolan

Tabell B.1. Elever i övriga skolan. Trivs bra i skolan. Samband med social bakgrund. Resultat från logistisk regression – oddskvoter och signifikansnivå..

Variabel	Högstadiet		Gymnasiet	
	Pojkar	Flickor	Pojkar	Flickor
Familjesituation	*	**	+	
Båda föräldrar	1.00	1.00	1.00	1.00
Ensam mamma	0.73+	0.58**	0.81	0.93
Ensam pappa	0.68	0.36*	0.47*	1.20
Mamma och styvpappa	0.64+	0.51**	0.86	0.81
Pappa och styvmamma	0.82	0.96	0.37*	0.76
Växelvís boende	0.73*	0.79+	0.82	0.88
Annat	0.28*	1.59	0.69	2.34
Bor ensam			0.39*	1.14
Förtroende till föräldrar	***	***	***	*
Nej	0.62***	0.45***	0.53***	0.68*
Ja	1.00	1.00	1.00	1.00
Familjens resurser	*			
Mycket stora	0.81	0.67*	0.96	1.02
Ganska stora	0.95	0.88	0.98	1.30+
Medel	1.00	1.00	1.00	1.00
Ganska små	1.15	0.90	1.01	1.17
Små	1.04	0.71	1.19	2.16*
Tillgång till bil				*
Nej	1.08	1.21	1.00	0.57*
Ja	1.00	1.00	1.00	1.00
Invandraranknytning	***	***	**	**
Svenskt ursprung	1.00	1.00	1.00	1.00
Svag	1.16	1.16	0.97	1.09
Andra gen invandrare	1.90***	1.91***	1.76**	1.46+
Första gen invandrare	2.57***	4.20***	2.13**	2.81***

+ p<0.10; * p<0.05; ** p<0.01; *** p<0.001.

Tabell B.2. Elever i övriga skolan. Trivs bra på fritiden. Samband med social bakgrund. Resultat från logistisk regression – oddskvoter och signifikansnivå.

Variabel	Högstadiet		Gymnasiet	
	Pojkar	Flickor	Pojkar	Flickor
Familjesituation	+	+	+	
Båda föräldrar	1.00	1.00	1.00	1.00
Ensam mamma	0.90	0.71	0.69	0.91
Ensam pappa	0.34*	0.63	1.61	0.97
Mamma och styvpappa	0.85	0.58*	0.53+	0.71
Pappa och styvmamma	0.39	0.35	0.77	0.58
Växelvis boende	0.70	0.64*	1.09	1.15
Annat	0.23*	0.36*	0.16**	1.31
Bor ensam			1.10	0.92
Förtroende till föräldrar	***	***	***	***
Nej	0.37***	0.46***	0.27***	0.33***
Ja	1.00	1.00	1.00	1.00
Familjens resurser				
Mycket stora	0.93	1.01	1.10	2.26
Ganska stora	0.89	1.23	1.33	1.70*
Medel	1.00	1.00	1.00	1.00
Ganska små	0.65	0.76	1.16	0.98
Små	0.58	0.94	0.18*	0.80
Tillgång till bil		*		
Nej	0.66	0.62	2.43	0.77
Ja	1.00	1.00	1.00	1.00
Invandraranknytning		+		
Svenskt ursprung	1.00	1.00	1.00	1.00
Svag	1.14	0.86	1.16	0.84
Andra gen invandrare	0.95	0.81	1.31	0.66
Första gen invandrare	0.70	0.53**	0.56+	0.75

+ p<0.10; * p<0.05; ** p<0.01; *** p<0.001.

Tabell B.3. Elever i övriga skolan. Ej god hälsa. Samband med social bakgrund. Resultat från logistisk regression – oddskvoter och signifikansnivå..

Variabel	Högstadiet		Gymnasiet	
	Pojkar	Flickor	Pojkar	Flickor
Familjesituation	+	*		
Båda föräldrar	1.00	1.00	1.00	1.00
Ensam mamma	0.83	1.84+	1.18	1.62*
Ensam pappa	5.07*	5.21*	1.71+	1.42
Mamma och styvpappa	0.38	1.86+	1.75*	1.32
Pappa och styvmamma	1.24	0.00	0.76	1.49
Växervis boende	0.92	0.84	0.94	1.29
Annat	5.99*	1.20	1.37	1.61
Bor ensam			1.36	1.64
Förtroende till föräldrar	*	**	***	***
Nej	1.80*	1.95**	1.91***	2.56***
Ja	1.00	1.00	1.00	1.00
Familjens resurser				
Mycket stora	0.35+	1.45	1.07	1.07
Ganska stora	0.82	1.24	0.97	0.95
Medel	1.00	1.00	1.00	1.00
Ganska små	0.89	1.24	0.84	1.46
Små	0.93	1.00	1.11	1.07
Tillgång till bil	*			
Nej	2.87*	1.19	0.83	1.03
Ja	1.00	1.00	1.00	1.00
Invandraranknytning				**
Svenskt ursprung	1.00	1.00	1.00	1.00
Svag	1.05	1.45	1.43+	1.28
Andra gen invandrare	0.95	1.74	1.30	1.53*
Första gen invandrare	0.34+	0.79	1.41	0.56*
Tränar/motioner > 1 g/vecka	***	***	***	***
Nej	1.00	1.00	1.00	1.00
Ja	0.24***	0.27***	0.25***	0.37***

+ p<0.10; * p<0.05; ** p<0.01; *** p<0.001.

Tabell B.4. Elever i övriga skolan. Ofta psykosomatiska besvär. Samband med social bakgrund. Resultat från logistisk regression – oddskvoter och signifikansnivå..

Variabel	Högstadiet		Gymnasiet	
	Pojkar	Flickor	Pojkar	Flickor
Familjesituation	+	**		
Båda föräldrar	1.00	1.00	1.00	1.00
Ensam mamma	1.20	1.32+	1.30	1.21
Ensam pappa	1.34	1.70	1.68	0.68
Mamma och styvpappa	0.70	1.81**	1.61	1.03
Pappa och styvmamma	1.69	2.13	1.43	1.31
Växelvis boende	1.23	1.19	1.39	0.82
Annat	4.51**	3.53*	4.16*	0.61
Bor ensam			2.42*	0.85
Förtroende till föräldrar	***	***	***	***
Nej	2.46***	2.00***	2.73***	2.58***
Ja	1.00	1.00	1.00	1.00
Familjens resurser		*		*
Mycket stora	0.94	1.69**	0.83	1.04
Ganska stora	1.00	0.94	0.83	1.14
Medel	1.00	1.00	1.00	1.00
Ganska små	0.91	1.13	0.53*	1.83**
Små	0.91	1.21	0.88	1.82
Tillgång till bil				
Nej	0.85	1.14	0.92	0.81
Ja	1.00	1.00	1.00	1.00
Invandraranknytning			*	
Svenskt ursprung	1.00	1.00	1.00	1.00
Svag	1.20	1.31+	0.87	1.07
Andra gen invandrare	1.19	1.27+	1.26	1.10
Första gen invandrare	1.41	1.07	2.15**	1.38
Tränar/motioner > 1 g/vecka			*	
Nej	1.00	1.00	1.00	1.00
Ja	0.79	0.89	0.66*	1.17

+ p<0.10; * p<0.05; ** p<0.01; *** p<0.001.

Tabell B.5. Samband mellan förekomst av psykosomatiska besvär och självskattad hälsa. Andel (%) som skattar sin hälsa som bra eller ganska bra bland elever i särskolan respektive elever i övriga skolan efter kön och stadium.

Variabel	Högstadiet		Gymnasiet	
	Pojkar	Flickor	Pojkar	Flickor
Elever i särskolan				
Ej ofta psykosomatiska besvär (n)	76	42	108	64
Andel (%) skattar hälsan bra	92	95	88	92
Ofta psykosomatiska besvär (n)	27	27	31	48
Andel (%) skattar hälsan bra	63	82	61	54
Elever i övriga skolan				
Ej ofta psykosomatiska besvär (n)	673	610	1227	1201
Andel (%) skattar hälsan bra	89	83	83	81
Ofta psykosomatiska besvär (n)	98	200	196	361
Andel (%) skattar hälsan bra	79	69	64	60