

Ekonomi och barns välfärd

Johan Fritzell, Viveca Östberg

I denna artikel visas dels hur barnfamiljernas ekonomi förändrades under 1990-talet och dels hur ekonomiska problem i familjen sammanhänger med andra viktiga aspekter av barns och ungdomars levnadsförhållanden. Under 1990-talet blev ekonomiska problem vanligare i hushåll med barn. Detta gäller både när ekonomiska problem definieras som inkomster under socialbidragsnormen och som avsaknad av kontantmarginal. När barns och ungdomars levnadsförhållanden, under år 2000, jämförs mellan de familjer som har respektive inte har en kontantmarginal framkommer systematiska skillnader. Barn och ungdomar, 10-18 år gamla, i familjer med knappa ekonomiska resurser är mindre gynnade när det gäller boende, närmiljö och egna materiella resurser. De har dessutom oftare problem med sociala relationer, mindre hälsosamma vanor och i högre grad psykosomatiska och psykiska besvär.

Johan Fritzell är professor i sociologi vid CHESS. Han har främst bedrivit forskning kring inkomstfördelning, socialpolitik och allmänna frågor rörande välfärdens fördelning. Under perioden 1999-2001 var han ledamot av Kommittén Välfärdsbokslut.

Viveca Östberg är fil.dr. i sociologi vid CHESS. Hon har studerat barns och ungdomars välfärd i vid bemärkelse och sociala skillnader i barns hälsa. Hon var projektledare för den levnadsnivåundersökning bland barn och ungdomar som denna artikel i huvudsak bygger på.

Inledning

Svensk välfärdsforskning tillämpar ett brett perspektiv på välfärd. En utgångspunkt för denna tradition har varit att välfärden inte låter sig sammanfattas i ett enda mått utan att det istället är viktigt att studera människors förhållanden inom en rad olika livsområden (Johansson 1979). Dessa livsområden gäller t.ex. ekonomiska resurser, materiella resurser, hälsa, boende, arbetsförhållanden, sociala relationer, säkerhet och politiska resurser. Människors resurser inom olika områden är dock inte helt fristående från varandra utan

man brukar tala om att det föreligger en samgång mellan resurser, eller resursbrister. Problem inom ett område tenderar att sammanhånga med, eller generera, problem också inom andra områden. När det gäller sådan samgång av problem verkar ekonomin ha en central betydelse. Ekonomiska problem förekommer ofta tillsammans med andra typer av problem (Erikson & Tåhlin 1984; Fritzell & Lundberg 2000).

Även för barn och ungdomar kan familj-

jens ekonomiska situation antas utgöra ett fundamentalt levnadsvillkor. Ekonomiska resurser gör det möjligt för föräldrar att forma sina barns liv på olika sätt. Pengar kan omvandlas till materiella ägodelar, både gemensamma och barns egna, samt ge möjligheter till att välja boende och därmed närmiljö. Inflytandet av ekonomin kan dock vara än mer vidsträckt. En ekonomiskt pressad situation kan påverka relationerna inom familjen vilka i sin tur kan påverka barns välbefinnande. Dessutom oroar även barn och ungdomar sig för familjens ekonomiska problem. Det har visats att andelen personer i årskurs nio som hyste en sådan oro ökade under perioden 1985-1995. Bland dessa var också den självskattade hälsan lägre (Hagquist 1997).

Hur det förhåller sig med välfärden i vid bemärkelse för barn och ungdomar har studerats i långt mindre utsträckning än för vuxna. Detta är oförenligt med FN:s konvention om barns rättigheter där det slås fast att barn ska beredas möjligheter att komma till tals i alla frågor som rör dem själva (artikel 12). Bristen på studier av barn och ungdomar gäller speciellt sådana där barn själva är uppgiftslämnare, där innehållet är brett och urvalet riksrepresentativt. För att få en bild av barns välfärd i vid bemärkelse behövs dessutom information från föräldrar om t.ex. familjeekonomi, föräldrars utbildning och yrke. Under år 2000 genomfördes en studie som uppfyller ovanstående kriterier. Inom ramen för Levnadsnivåundersökningen (LNU), som riktar sig till ett riksrepresentativt urval av vuxna och utförs vid Institutet för social forskning, intervjuades även de barn och ungdomar som bodde i dessa hushåll (Barn-LNU). De intervjuade var i åldrarna 10-18 år. Bortfallet i Barn-LNU uppgick till knappt 15 procent och antalet svarande barn var 1 304 (för en utförlig beskrivning av undersök-

ningen, frågeformuläret samt övergripande resultat, se Jonsson, Östberg & Evertsson, Brolin Låftman 2001).

Vi kommer i denna artikel att ge en översiktlig bild av hur barnfamiljernas inkomster och ekonomiska situation ser ut och har förändrats under 1990-talet samt, med hjälp av Barn-LNU, visa i vilken grad ekonomiska problem i barnens familjer sammanhänger med andra centrala levnadsvillkor för barn, däribland deras hälsa.

Barnfamiljernas ekonomiska utveckling under 1990-talet

Svenska barns ekonomiska situation, såsom den framträder när vi internationellt studerar barnfamiljernas inkomster, har under en längre tid var relativt ljus. Komparativ forskning visar entydigt att risken för barn att växa upp under fattiga omständigheter varierar påtagligt mellan länder och att de nordiska länderna utmärker sig genom mycket låga relativa fattigdomstal för barn (Fritzell 2001a; Smeeding & Vleminckx 2001). Samtidigt med denna bild har dock nationell forskning visat att utvecklingen under 1990-talet var mer bekymmersam.

I början av 1990-talet gick Sverige in i djup recession. Under en kort period förloade vi ungefär en halv miljon jobb och bruttonationalprodukten sjönk tre år i rad. Den ekonomiska krisen var självfallet kännbar för alla sociodemografiska grupper, men det finns fler samverkande orsaker till att barn och barnfamiljer drabbades i hög grad. Den svenska arbetsmarknaden har under lång tid kännetecknats av att föräldrar (såväl fäder som mödrar) har ett mycket högt arbetskraftsdeltagande. Sysselsättningskrisen och den snabbt ökande arbetslösheten innebar därigenom närmast ofrånkomligt en stor ekonomisk påfrestning för många barnfa-

miljer. Sysselsättningskrisen ledde bl.a. till en statsfinansiell kris som i sin tur föranledde såväl skattehöjningar som åtstramningar av i stort sett alla försörjningsstöd och då inte minst av familjestöden. Den mest remarkabla och utifrån ett historiskt perspektiv mest unika åtstramningen är den nominella sänkning av barnbidragen som trädde i kraft 1996. Men åtstramningarna stannade inte vid försörjningsstöden. Under krisen kom också resurserna per capita att minska kraftigt inom barnomsorg och skola, dvs. inom de verksamheter där barn finns vid sidan om hemmet.

Exakt vilka de kortsiktiga och långsiktiga konsekvenserna blir för 1990-talets barn kan vi ännu inte veta. Att barnfamiljernas ekonomiska situation påverkades vet vi däremot. En genomsnittlig tvåbarnsfamilj tappade ungefär 30 000 kronor i reda skattade pengar om vi exempelvis jämför situationen under året 1991 med året 1995 (i 2000 års priser). För befolkningen i stort påbörjades därefter återhämtningen medan förbättringen för barnfamiljer fördröjdes i och med de därpå följande åtstramningarna i familjestöden. Barnfamiljernas genomsnittliga inkomstsituation har dock förbättrats under de allra senaste åren.

Kommittén Vårdförbättringsbyråns analys visar också entydigt att andelen barn som lever i hushåll med mycket låga inkomster ökade under 1990-talet. Detta gäller både utifrån ett relativt sätt att avgränsa en sådan grupp och utifrån ett mer absolut tillvägagångssätt. I Figur 1 visas andelen barn (0-6 respektive 7-17 år) som lever i familjer vars disponibla årsinkomster understiger socialbidragsnormen mellan 1991 och 1999. Figuren visar alltså inte det faktiska socialbidragstagnadets variationer utan socialbidragsnormen är enbart använd som en gräns för att avskilja en grupp med låga inkomster. Vi ser en be-

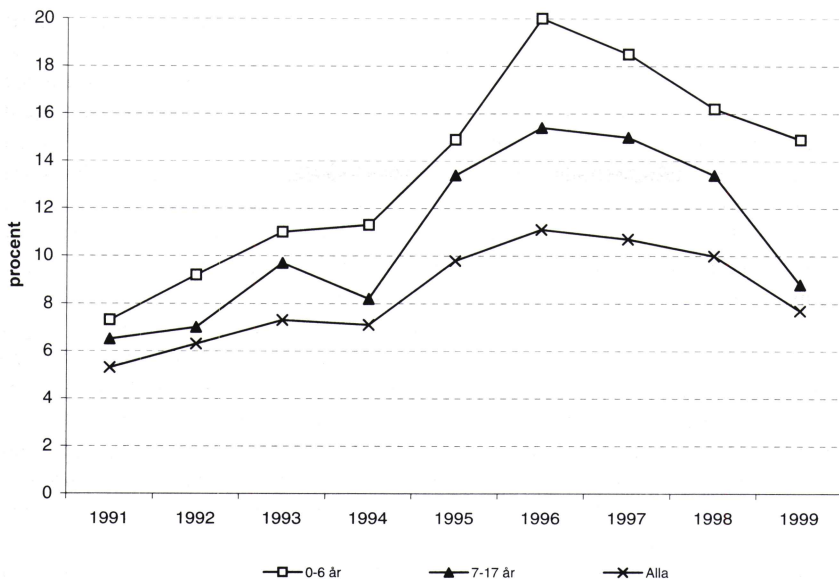
tydande ökning fram till och med 1996 som ledde till att vart femte barn under 7 år detta år levde i en familj med inkomster under socialbidragsnormen. Även om vi ser en tydlig nedgång under slutet av 1990-talet har risken att tillhöra en låginkomstfamilj ökat för barnen inte bara absolut sett utan också i relation till befolkningen i stort. För äldre barn ökar likaledes andelen fram till och med 1996 och trots nedgången i slutet av decenniet är andelen högre 1999 än vad som var fallet 1991.

Människors ekonomiska situation fångas dock knappast upp fullständigt av inkomster. Ett alternativt och mer direkt sätt att studera ekonomisk utsatthet är att fråga individer om den ekonomiska situationen. Inom svensk välfärdsforskning har begreppet kontantmarginal, eller snarare avsaknaden av denna, ofta setts som en viktig indikator på knappa ekonomiska villkor. Att ha, eller enkelt kunna skaffa, en summa pengar för en oförutsedd utgift är självfallet en trygghet. I Figur 2 visar vi hur andelen som ej har kontantmarginal (kan ej få fram 14 000 kronor inom loppet av en vecka) har förändrats för fyra hushållstyper med barn. Som framgår är det framförallt ensamstående mödrar som i allt högre utsträckning uppger att de inte har någon ekonomisk buffert av detta slag. I relativa termer är dock ökningen ungefärligen lika betydande också för exempelvis sammanboende med tre eller fler barn. För gruppen ensamstående mödrar har andelen utan kontantmarginal ökat även under slutet av 1990-talet.

Sammantaget finner vi med andra ord att såväl inkomster från registerdata som mer direkta indikatorer på ekonomiska svårigheter ger en relativt entydig bild. Ekonomiska problem blev mer vanliga bland hushåll med barn.

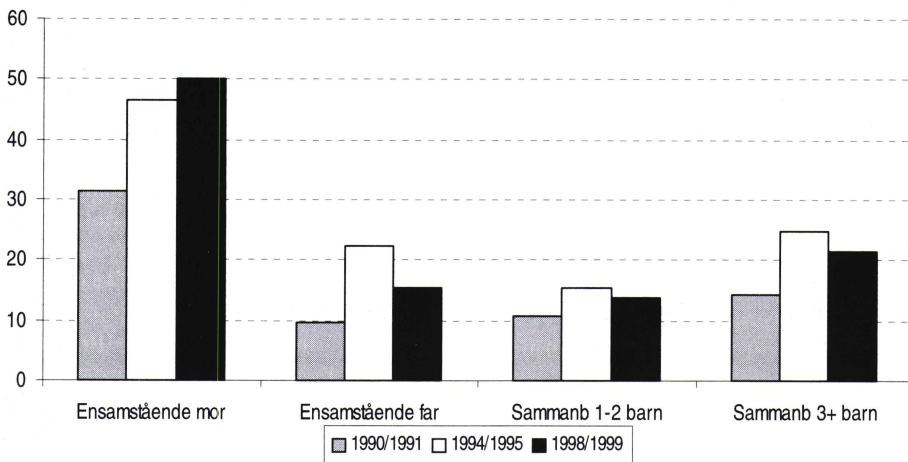
Denna kortfattade beskrivning av befolk-

Figur 1. Andelen barn 0-6 respektive 7-17 år som lever i hushåll med inkomster som understiger socialbidragsnormen samt motsvarande befolkningstal, 1991-1999. Procent.



Källa: Bearbetningar av SCB:s inkomstfördelningsundersökningar. Figuren hämtad från Fritzell 2001b, figur 5. Den nedersta linjen (alla) avser hela befolkningen.

Figur 2. Avsaknad av kontantmarginal. Procentandelar bland olika barnfamiljer som ej kan få fram en viss summa pengar inom en vecka. Förhållandet vid början, mitten och slutet av 1990-talet



Källa: Bearbetningar av SCB:s ULF-undersökningar. Figuren hämtad från Gähler 2001, figur 4.

ningens ekonomiska utveckling under 1990-talet sett ur barnfamiljernas perspektiv säger egentligen lite om hur barnen själva direkt påverkades. I den mån ekonomiska problem i familjen sammanhänger med andra aspekter av barns välfärd kan förstås utvecklingen ses som extra bekymmersam. I vilken mån har då barn i ekonomiskt utsatta familjer också en ökad risk för andra välfärdsproblem?

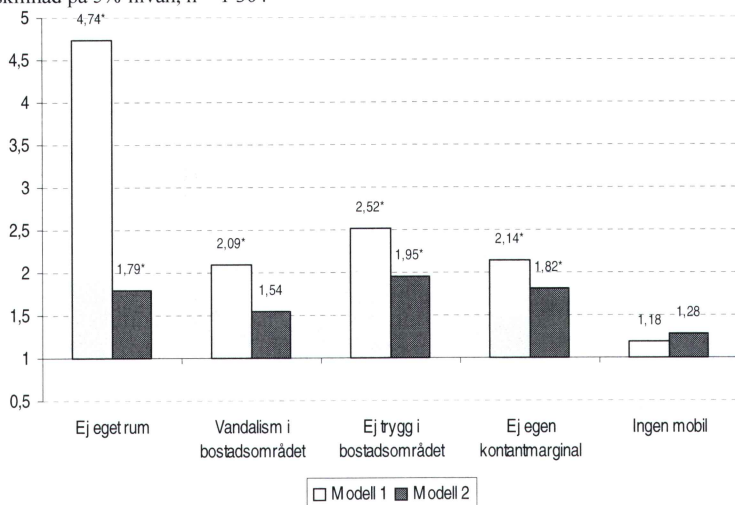
Bristande ekonomi och barns välfärd

I det följande fokuserar vi på barn vars föräldrar uppgett att de inte har en kontantmarginal till sitt förfogande¹. Andelen barn och ungdomar, 10-18 år gamla, som bodde i familjer utan en ekonomisk buffert var enligt Levnadsnivåundersökningen år 2000 18 procent. Huruvida barnen i dessa familjer även skiljer sig med avseende på andra levnads-

förhållanden visas i figurerna 3-5. Figurerna innehåller ett axplock av villkor som antas vara av betydelse för barn inom områdena boende och närmiljö, materiella resurser, sociala relationer, hälsorelaterade beteenden och hälsa. Ett samband mellan familjens ekonomi och barns villkor kan inte självklart tolkas i termer av orsak och verkan. För att i någon mån utesluta att sambandet beror på andra bakomliggande faktorer har vi i analyserna (logistiska regressionsanalyser) dels standardiserat för eventuella skillnader i ålders- och könssammansättning mellan grupperna (modell 1 i figurerna 3-5) och dels även för social klass, hushållssammansättning (dvs. huruvida barnet lever med två ursprungliga föräldrar, en ursprunglig och en styvförälder eller med en ensamstående förälder), föräldrars födelseland och arbetslöshet (modell 2).

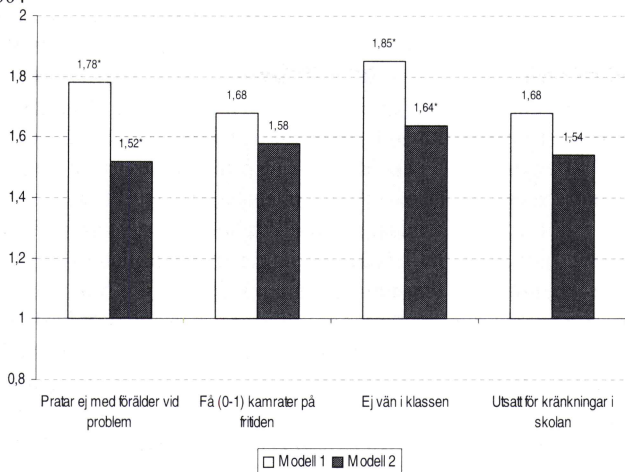
Det är tydligt att barn i familjer utan en

Figur 3. Avsaknad av materiella tillgångar och problem i närområdet. Relativa skillnader (odds) för barn vars föräldrar saknar kontantmarginal. Barn som lever i familjer med kontantmarginal är referenskategori vars odds är satt till ett. Oddskvoter från logistiska regressionsanalyser där modell 1 är standardiserad för kön och ålder och modell 2 därutöver för arbetslöshet, familjetyp, födelseland och social klass. * = statistisk signifikant skillnad på 5%-nivån, n = 1 304



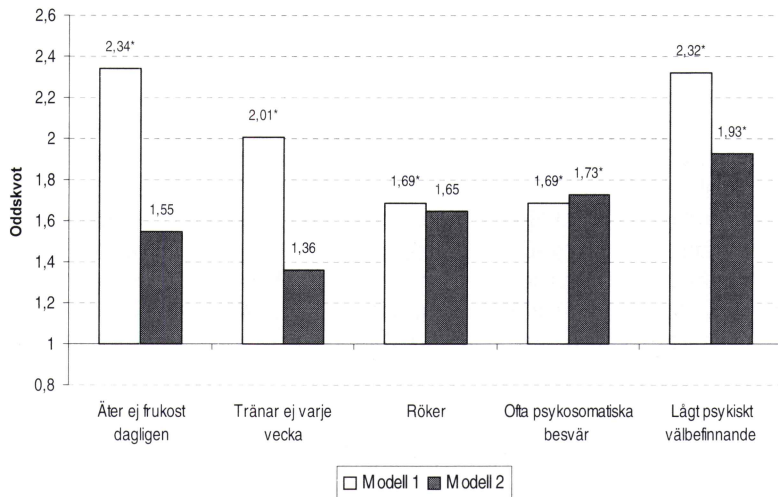
Källa: Egna bearbetningar av Barn-LNU 2000.

Figur 4. Problem med sociala relationer. Relativa skillnader (odds) för barn vars föräldrar saknar kontantmarginal. Barn som lever i familjer med kontantmarginal är referenskategori vars odds är satt till ett. Oddskvoter från logistiska regressionsanalyser där modell 1 är standardiserad för kön och ålder och modell 2 därtutöver för arbetslöshet, familjetyp, födelseled och social klass. * = statistisk signifikant skillnad på 5%-nivån, n = 1 304



Källa: Egna bearbetningar av Barn-LNU 2000.

Figur 5. Hälsorelaterade beteende (enbart gruppen 13-18 år) och psykiska besvär. Relativa skillnader (odds) för barn vars föräldrar saknar kontantmarginal. Barn som lever i familjer med kontantmarginal är referenskategori vars odds är satt till ett. Oddskvoter från logistiska regressionsanalyser där modell 1 är standardiserad för kön och ålder och modell 2 därtutöver för arbetslöshet, familjetyp, födelseled och social klass. * = statistisk signifikant skillnad på 5%-nivån, n = 1 304



Källa: Egna bearbetningar av Barn-LNU 2000.

ekonomisk buffert också i högre grad erfar problem inom andra områden. När det gäller boendet så har dessa barn mer sällan ett eget rum, bor oftare i områden där det förekommer vandalism² och där de själva inte alltid känner sig trygga (Figur 3). De förfogar också mer sällan över en egen kontantmarginal. Att ha en egen ekonomisk buffert, som t.ex. gör det möjligt att delta i olika aktiviteter som att gå på bio eller konsert, har visat sig vara viktigt för barn och är relaterat till den psykiska hälsan (Hagquist 1997; Östberg 2001a). Barn i familjer med ekonomiska svårigheter har dock ungefär lika ofta som andra barn en egen mobiltelefon. Just när det gäller materiella ägodelar har det tidigare framkommit att barn skiljer sig åt i mindre utsträckning än vad man kan förvänta sig med anledning av skillnader i föräldrars resurser, även om det förstås kan finnas påtagliga skillnader i kvalitet som vi inte fångar upp i denna studie. Också när det gäller barns förfogande över ett eget rum finner vi detta mönster. Trots att det finns betydande skillnader i att ha eget rum är det långt vanligare än vad antalet rum i bostaden borde tillåta. Detta tyder på att föräldrar försäker egen konsumtion eller anpassar sina egna förhållanden för att hålla barnen skadeslösa.

I Figur 4 redovisas fyra väsentliga aspekter av barns sociala relationer. Det gäller huruvida barnet brukar prata med en förälder (eller styvförälder) när hon/han är bekymrad eller oroar sig för något, att ha få kamrater på fritiden, ingen vän i skolklassen och att vara utsatt för kränkningar i skolan³. Alla dessa aspekter är viktiga och sammanhänger i sin tur med hälsa (Östberg 2001a; Berntsson & Gustafsson 2000). Figuren visar att de också sammanhänger med ekonomiska svårigheter. Barn i familjer som saknar konstantmarginal har i högre grad bristande

sociala relationer. Skillnaderna är systematiska men när det gäller att ha få kamrater på fritiden och att vara utsatt i skolan inte statistiskt säkerställda. Dessa problem är också relativt ovanliga. Endast 6 procent uppger att de har få eller inga kamrater och 4 procent är utsatta för kränkningar enligt de relativt stränga definitioner av problem som använts här. Det bör dock framhållas att kränkningar i skolan, oavsett problemets omfattning, bör ses med största allvar. I likhet med ekonomiska resurser framstår detta som ett fundamentalt livsvillkor för barn på så sätt att det sammanhänger med barns välfärd inom en rad andra områden (se även BO 2001) och inte minst med deras hälsa (Östberg 2001b; Williams m.fl. 1996).

Bristande ekonomiska resurser hänger slutligen samman med både barns hälso-relaterade beteenden, psykosomatiska och psykiska hälsa (Figur 5). Barn och ungdomar i familjer utan kontantmarginal hoppar oftare över frukosten, tränar mer sällan och röker mer. Dessa skillnader minskar dock när vi kontrollerar för skillnader i gruppernas sammansättning vad gäller social klass, familjetyp samt huruvida föräldrarna är utrikesfödda. Dessa faktorer är också i sig starkt kopplade till hälsorelaterade beteenden hos barn och ungdomar (Östberg 2001a). Vidare har barn i ekonomiskt utsatta familjer oftare olika typer av psykosomatiska besvär som huvudvärk, magont och svårigheter att somna. De har också oftare ett lågt psykiskt välbefinnande⁴. Dessa resultat styrks av liknande fynd i andra studier (t.ex. Voydanoff 1990; Berntsson & Gustafsson 2000). Beträffande de psykosomatiska besvären finns det skäl att påpeka att de är vanligt förekommande. Således är det ungefär 28 procent av barnen som uppger att de flera gånger i veckan har något av de efterfrågade besvären. Att psykosomatiska besvär är vanliga bland barn

har också visats i andra undersökningar och problemen verkar ha ökat mellan mitten av 1980- och mitten av 1990-talet (Danielson & Marklund 2000; Bertsson & Köhler 2001).

Avslutande diskussion

I denna artikel har vi dels visat att familjer med barn i flera avseenden drabbades hårt av den djupa krisen under 1990-talets första hälft, dels visat att barn i ekonomiskt utsatta familjer systematiskt tycks ha en lägre välfärd i jämförelse med andra barn. Det senare möjliggjordes genom analyser av ett riksrepresentativt material där barnen själva har besvarat frågor om sin välfärd inom en rad olika områden. Det faktum att vi här påvisat samband utifrån tvärsnittsdata bevisar inte att det är familjens ekonomiska utsatthet som är orsak till den ökade risk för välfärdsproblem som barnen i dessa familjer har. Att ekonomin utgör en bidragande orsak framstår dock som rimligt och får ytterligare empiriskt stöd när sambanden kvarstår även sedan vi kontrollerat för flera möjliga bakomliggande faktorer.

I våra analyser är det kanske speciellt värt att notera de samband vi finner mellan ekonomi och icke-materiella utfall (dvs. i huvudsak hälsa och sociala relationer). Att en bristande ekonomi kan utgöra en riskfaktor för barns hälsa har framkommit även i andra studier. Barnfamiljernas ekonomi har dessutom lyfts fram som en viktig faktor när det gäller sociala skillnader i barns hälsa (Bremberg 2002). I denna artikel har vi fokuserat på direkta kopplingar här och nu. Annan forskning har visat att detta också tycks gälla på lång sikt. Man vet således att ekonomiska svårigheter under barndomen är relaterade till vuxen hälsa (t.ex. Duncan & Brooks-Gunn 1997; Lundberg 1993). De samband vi finner här mellan ekonomi och

barns hälsorelaterade vanor kan också peka på en mer långsiktig betydelse då hälsorelaterade vanor kan bestå och påverka hälsan i vuxenlivet.

Sammantaget är det därför värt att speciellt uppmärksamma hur barnfamiljernas inkomster och ekonomi utvecklas. Skolan som arena är förstås också central när barnens välfärd diskuteras och då inte enbart när det gäller kränkningar och mobbning. De påtagliga åtstramningar som skedde under 1990-talet bör poängteras även om vi har bristande möjligheter att exakt mäta hur förändringar i skolan har påverkat ungdomars välfärd. Vi vet dock att de ekonomiska medlen per elev minskat påtagligt, vi vet att lärartätheten sjunkit än mer och vi vet att lärarnas arbetsmiljöproblem ökat betydligt (SOU 2001:79). I den mån indikatorer som dessa har betydelse för skolbarnens välfärd har förstås den ekonomiska krisen varit än mer bekymmersam.

Johan Fritzell tackar Riksbankens Jubileumsfond (1999-0356:3) och Viveca Östberg Forskningsrådet för arbetsliv och social vetenskap (2001-1995) för ekonomiskt stöd.

Referenser

- Bertsson, L. & Gustafsson, J.E. 2000. Determinants of psychosomatic complaints in Swedish schoolchildren aged seven to twelve years. *Scandinavian Journal of Health*, 28:281-93.
- Bertsson, L. & Köhler, L. 2001. Long-term illness and psychosomatic complaints in children aged 2-17 years in the five Nordic countries. Comparison between 1984 and 1996. *European Journal of Public Health*, 11:35-42.
- BO, 2001. Blunda inte för mobbningen! BO:s rapport och förslag mot mobbning. Stockholm: Barnombudsmannen och Förlagshuset Gothia AB.
- Bremberg, S. 2002. Att minska sociala skillnader i hälsa bland barn och unga - underlag till en nationell strategi. *Socialmedicinsk tidskrift*, 5:

- Danielson, M. & Marklund, U. 2000. Svenska skolbarns hälsovanor 1997/98. Folkhälsoinstitutets rapportserie 2000:5. Stockholm: Folkhälsoinstitutet.
- Duncan, G.J. & J. Brooks-Gunn, (red.) 1997. *Consequences of growing up poor*. New York: Russel Sage.
- Erikson, R. & M. Tåhlin, 1984. "Samgång mellan välfärdsproblem", i Erikson, R. & R. Åberg, (red.), *Välfärd i förändring*. Stockholm: Prisma och Institutet för social forskning.
- Fritzell, J., 2001a. "Still different? Income distribution in the Nordic Countries in a European comparison", i Kautto, M., J. Fritzell, B. Hvinden, J. Kvist & H. Uusitalo (red.) *Nordic Welfare States in the European context*. London: Routledge.
- Fritzell, J., 2001b. "Inkomstfördelningens trender under 1990-talet", i Fritzell, J. & J. Palme (red.) *Välfärdens finansiering och fördelning*, SOU 2000:57. Kommittén Välfärdsbokslut. Stockholm: Fritzes.
- Fritzell, J. & O. Lundberg, 2000. *Välfärd, ofärd och ojämlikhet*, SOU 2000: 41. Kommittén Välfärdsbokslut. Stockholm: Fritzes.
- Gähler, M., 2001. "Bara en mor - ensamstående mödrars ekonomiska levnadsvillkor i 1990-talets Sverige", i Bergmark, Å. (red.), *Ofärd i välfärden*. SOU 2001:54. Kommittén Välfärdsbokslut. Stockholm: Fritzes.
- Hagquist, C. 1997. *The living conditions of young people in Sweden. On the crisis of the 1990s, social conditions and health*. Akademisk avhandling. Skriftserie 1997:3. Göteborg: Institutionen för socialt arbete, Göteborgs universitet.
- Johansson, S., 1979. *Mot en teori för social rapportering*. Stockholm: Institutet för social forskning, Stockholms universitet.
- Jonsson, J.O., V. Östberg, M. Evertsson & S. Brolin Låftman, 2001. *Barns och ungdomars välfärd*, SOU 2001:55. Kommittén Välfärdsbokslut. Stockholm: Fritzes.
- Lundberg, O. 1993. "The impact of childhood conditions on illness and mortality in adulthood", *Social Science & Medicine*, 36: 1047-1052.
- Smeeding, T.M. & K. Vleminckx. 2001. *Child Well-Being, Child Poverty, and Child Policy in Modern Nations: What Do We Know?* Bristol: Policy Press.
- SOU 2001:179. *Välfärdsbokslut för 1990-talet*. Slutbetänkande från Kommittén Välfärdsbokslut. Stockholm: Fritzes.
- Williams, K., Chambers, M., Logan, S. & Robinson, D. 1996. Association of common health symptoms with bullying in primary school children. *British Medical Journal*, 313:17-19.
- Voydanoff, P. 1990. Economic distress and family relations: A review of the eighties. *Journal of Marriage and the Family*, 52:1099-1115.
- Östberg, V. 2001a. *Hälsa och välbefinnande*. I: Jonsson, J.O., V. Östberg, M. Evertsson & S. Brolin Låftman, 2001. *Barns och ungdomars välfärd*, SOU 2001:55. Kommittén Välfärdsbokslut. Stockholm: Fritzes.
- Östberg, V. 2001b. *Vardagen i skolan: arbetsmiljö, vänner och mobbning*. I: Jonsson, J.O., V. Östberg, M. Evertsson & S. Brolin Låftman, 2001. *Barns och ungdomars välfärd*, SOU 2001:55. Kommittén Välfärdsbokslut. Stockholm: Fritzes.

Noter

- 1 Föräldrarna till de barn som ingår i Barn-LNU har fått frågan: "Om du plötsligt hamnade i en situation, där du på en vecka måste skaffa fram 12 000 kronor, skulle du kunna klara det?"
- 2 Skillnaden är dock inte statistiskt säkerställd när vi konstanthåller för övriga faktorer i modell 2.
- 3 Kränkningar definieras här som att varje vecka vara utsatt för mer än en typ av följande kränkningar i skolan: att andra elever visar sitt ogillande genom att reta, viska eller skämta om individen i fråga; att ingen vill vara tillsammans med individen; att individen blir anklagad för sådant han/hon inte gjort eller inte kan rå för; eller att han/hon blir fysiskt skadad, t.ex. slagen.
- 4 Indikatorn på psykiskt välbefinnande är ett summerat index utifrån positiva och negativa påståenden vilka individen kan instämma i eller ta avstånd ifrån. Indexet har här dikotomiserats för att indikera lågt psykiskt välbefinnande.