

Studentenes helse- og trivselsundersøkelse

SHoT 2010

Truls Nedregård, TNS Gallup

Rune Olsen, SiO

SHOT

	UT	INN	Svarandel
SiO	6743	1864	28
SiB	5235	923	18
SiT	7010	1582	23
SiS	3027	636	21
SOPP	2000	590	30
SiTel	2167	386	18
SIF	597	72	12
TOTAL	26779	6053	23

- Formål: kartlegging av helse og trivsel blant norske studenter.
- Lignende undersøkelser på UiO i 2003 og 2005. I Trondheim 2004, 2007, 2009 (sistnevnte blant internasjonale studenter). Se referanseliste på siste side. SSB – levekårsundersøkelsen blant studenter (siste 2010 – ikke offentliggjort).
- Målgruppen er heltidsstudenter under 35 år med norsk statsborgerskap.
- Datainnsamlingen ble gjennomført på internett fra 11. oktober til 8. november 2010.
- Resultatene er rapportert i en omfattende tabellrapport. Dette er en kortversjon.

Studieby/sted	Omfatter
Oslo	Universitetet i Oslo, Vitenskapelige høyskoler i Oslo (Arkitektur- og designhøgskolen, Norges idrettshøgskole, Norges musikkhøgskole, Norges veterinærhøgskole, Det teologiske Menighetsfakultet, Kunsthøgskolen i Oslo) og BI
Bergen	Universitetet i Bergen, Høgskolen i Bergen, Norges Handelshøyskole, Kunsthøgskolen i Bergen, Betanien diakonale høyskole, Haraldsplass diakonale høyskole
Trondheim	Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, Høgskolen i Sør-Trøndelag og Dronning Mauds Minne Høgskole
Stavanger/ Sandnes	Universitetet i Stavanger, Diakonhjemmet Høgskole Rogaland, Misjonshøgskolen i Stavanger og BI
Oppland	Høgskolen i Lillehammer og Høgskolen i Gjøvik
Telemark	Høgskolen i Telemark
Finnmark	Høgskolen i Finnmark

Hovedpunkter

- De aller fleste studentene trives. De føler seg godt mottatt på lærestedene og finner seg til rette i studentmiljøet. Mange rapporterer at de opplever mestring i studiehverdagen og at studielivet er meningsfullt.
- Studenter knytter nære vennskapsbånd i studietiden. Det sosiale nettverket har stor betydningen for studenters mestring og trivsel på studiet. Menn er mer sårbare enn kvinner på det sosiale området. Fadderordningen spiller en sentral rolle i inngangen til studielivet.
- Blant studentene er det om lag 10-15% som sliter på ulike områder. Lav studiemestring, redusert livskvalitet og ensomhetsfølelse står sentralt. Studentene rapporterer flere psykiske symptomer enn befolkningen for øvrig, også sammenlignet mot samme aldersgruppe. Som ellers i befolkningen gjelder dette flere kvinner enn menn. Årsakssammenhengene er komplekse og kan ikke tilskrives isolerte særtrekk eller aspekter ved studietilværelsen.
- Undersøkelsen viser at flere kvinnelige studenter føler seg mindre kompetente og mestrende på studiet sammenlignet med mannlige studenter. Samtidig har de minst like god studiegjennomføringsevne som menn.
- Færre studenter røyker, mens flere bruker snus. Studentene drikker mye alkohol. Generelt registreres ikke økning i alkoholkonsumet hos studentene mot tidligere sammenlignbare studier. Mange ønsker seg flere alkoholfrie studenttilbud.
- Undersøkelsen viser at psykososiale forhold har stor betydning for studentenes helse og trivsel. Følelsen av ensomhet, manglende tilhørighet og redusert livskvalitet påvirker også studieprogresjonen og opplevelsen av mestring.

FORHOLD PÅ STUDIESTEDET

- Tilfredsheten med studiebyene totalt sett er høy, og få er misfornøyde. Den er høyest i Trondheim og Bergen.
- Studentmiljøet oppfattes stort sett som godt, men det er betydelige forskjeller mellom de enkelte samskipnadsområdene. Studentmiljøet er en helt sentral faktor for studentenes vurdering av studiebyen totalt sett.
- 3/4 av studentene deltok helt eller delvis på fadderordning da de startet studiene. Deltakelse i fadderordningen er en sentral faktor for det sosiale læringsmiljøet, tilhørighet og tilfredsheten med studentmiljøet. Andelen som deltok fullt ut i fadderordningen er høyest på NTNU og UiB, og nesten like høy i gruppene av høgskoler i de to byene.
- En klar majoritet av studentene opplevde mottaket på studieprogrammet som godt. Tilbakemeldingene er mest positive blant studenter tilknyttet SiT, SOPP og SiB.
- Det er en klar positiv sammenheng mellom full deltakelse i fadderprogram og opplevelsen av å bli godt mottatt på studieprogrammet.
- 2/3 av studentene sier at de føler stor tilhørighet på nåværende studieprogram, mens 14% i liten grad gjør det. Studentene opplever i meget stor grad studiet de går på som meningsfullt.

FORHOLD PÅ STUDIESTEDET FORTS.

- Mobbing forekommer i meget liten grad både i forhold til ansatte og medstudenter.
- Om lag 1 av 100 studenter har blitt utsatt for uønsket seksuell oppmerksomhet på nåværende lærested. Dette dreier seg i hovedsak om ubehagelig seksuell verbal oppmerksomhet og/eller tilsvarende fysisk. Svært få har blitt utsatt for seksuell trakassering eller direkte overgrep.

4% av studentene mottar hjelp eller tilrettelegging på studiet. Lærestedene synes i stor grad å møte og ivareta behovene for tilrettelegging blant studentene.

STUDIEMESTRING OG GJENNOMFØRING

- Arbeidspress og konsentrasjonsvansker oppleves ofte som et problem hos nesten hver 5. student, mens mange opplever dette av og til. Kvinner rapporterer i større grad enn menn at arbeidspress ofte påvirker studiet negativt. Om lag en av ti sier at uklare forventninger til dem som studenter ofte påvirker studiet negativt, mens fire av ti erfarer dette av og til.
- 82% av studentene som har tilbakelagt minst ett semester ved universitet eller høyskole har fulgt normert progresjon i studiet.
- Det er en positiv sammenheng mellom gjennomføringsevne på studiet og hhv. tilhørighetsfølelse på studieprogrammet og i hvilken grad en opplever det nåværende studiet som meningsfullt.

STUDIEMESTRING OG GJENNOMFØRING FORTS.

- Det er en 'opphopning' av manglende gjennomføringsevne blant noen studenter. De som tidligere ikke har gjennomført studiet på normert følger også i mindre grad normert progresjon i inneværende semester.
- Andelen med lav egenrapportert studiemestring blant studentene er 13%. Hver 5. student har høy mestring. Lav egenrapportert studiemestring er klart mer utbredt blant kvinner enn menn, og er synkende med studieansiennitet.
- Andelen som faktisk følger normert studieprogresjon varierer lite med kjønn. At kvinner i større grad rapporterer lav studiemestring synes derfor ikke å ha noen konsekvenser for gjennomføringsevnen.
- Det er likevel en klar sammenheng mellom egenrapportert lav studiemestring og manglende gjennomføringsevne blant begge kjønn. Gjennomføringsevnen blant kvinner er imidlertid litt høyere enn blant menn for de som rapporterer lav – eller middels mestringsnivå.
- 19% av studentene tilhører en 'idealgruppe' med høy mestringsfølelse og stor gjennomføringsevne. Få studenter (3%) tilhører den motsatte kategorien, med både lav studiemestringsfølelse og manglende gjennomføringsevne. De fleste befinner seg et sted mellom disse ytterpunktene.
- Nesten halvparten av studentene mener at de bruker for lite tid på studiet. Det er en sammenheng mellom lang studieansiennitet og en oppfatning om at det brukes for mye tid på studiet. Både de som mener de bruker for lite tid og de som synes de bruker for mye – er overrepresentert blant de som rapporterer lav studiemestring.

STUDIEMESTRING OG GJENNOMFØRING FORTS.

- Dårlig livskvalitet er den mest sentrale forklaringsvariabelen for lav studiemestring. Eksamensangst og redsel for muntlige framlegg eller å ta ordet i faglige sammenhenger er også viktige faktorer for lav studiemestring.
- Psykiske symptomplager øker også sannsynligheten for å ha lav egenrapportert studiemestring vesentlig. Også psykososiale faktorer knyttet til studiene og studielivet bidrar til følelse av studiemestring.

EKSAMENSANGST OG REDSEL FOR Å TA ORDET

- Det er en klar sammenheng mellom egenrapportert studiemestring og andelen som har strøket flere ganger. Blant de med lav eller middels studiemestring er sammenhengen med stryk klart sterkere blant menn enn kvinner.
- Kvinner oppgir i større grad enn menn lav studiemestring. På samme tid stryker de sjeldnere enn menn til eksamen.
- Hver 10. student har mye eksamensangst. Andelen som har mye eksamensangst er dobbelt så høy blant kvinner som menn. Omfanget av eksamensangst blant kvinner synker med økt studieansiennitet.
- Det en klar sammenheng mellom mye eksamensangst og mange stryk.
- 15% av studentene kjenner mye redsel for muntlige fremlegg eller å ta ordet i faglige sammenhenger. Dette har en klar negativ effekt på studentenes opplevde studiemestring. Om lag 4 av 10 studenter har litt redsel for muntlige fremlegg.

EKSAMENSANGST OG REDSEL FOR Å TA ORDET FORTS.

- Andelen som har mye redsel for muntlige fremlegg er dobbelt så høy blant kvinner som menn, og den synker først etter lang studieansiennitet. Den har fortsatt et betydelig omfang (12%) blant de som har studert i mer enn 4 år.
- Andelen som verken har problemer med eksamensangst eller redsel for muntlige fremlegg er 39% blant kvinner og 58% blant menn. Andelen blant menn som enten har mye redsel for muntlige fremlegg og/eller har mye eksamensangst er 15%. Tilsvarende for kvinner er 28%. Kjønnsforskjellene er store.

SOSIALE FORHOLD

- Om lag 2/3 har etablert nære vennskap på studiestedet. Studiestedet er en sentral og viktig sosialiseringsarena hvor hovedvekten av studenter etablerer nære og fortrolige vennerelasjoner. Fadderordningen synes å være helt sentral mht. etablering av nære vennskapsbånd på studiestedet.
- Hver 20. student rapporterer sosialt ensomhet, mens 12% er emosjonelt ensomme. En betydelig gruppe blant studentene (15%) er sosialt – og/eller emosjonelt ensomme.
- Omfanget av sosial ensomhet er større blant menn enn kvinner. Dette samsvarer med kjønnsforskjellene knyttet til antall fortrolige venner generelt. Kjønnsforskjellen er enda tydeligere når det gjelder emosjonell ensomhetsfølelse, der 17% av menn er emosjonelt ensomme mot 7% av kvinnene.

SOSIALE FORHOLD FORTS.

- Det er en sammenheng mellom andelen sosialt ensomme og deltakelse i fadderordningen, mens emosjonell ensomhet synes å være mer løstrevet fra dette.
- Sosial ensomhet, som gjelder for 5% av studentene, og misnøye med eget selvbilde (selvfølelsesproblematikk) er de nest viktigste enkeltfaktorene mht. psykiske symptomplager.

HELSE

- 7 av 10 studenter sier at de er ved god - eller svært god fysisk helse. Om lag hver 20. student oppfatter den fysiske helsen som dårlig.
- 22% av studentene er misfornøyde med utseende/kropp. Dobbelt så mange normalvektige kvinner er misfornøyde med utseende/kropp som normalvektige menn. Overvektige kvinner er i lang større grad misfornøyd med dette enn overvektige menn.
- 14% av studentene rapporterer alvorlige psykiske symptomplager. Referanser til andre undersøkelser blant studenter de siste 10 årene tyder ikke på noen vesentlige endringer i symptomomfanget.
- Forekomsten av symptomplager blant studenter er klart høyere blant kvinner enn menn. Dette er i samsvar med befolkningsundersøkelser.

HELSE FORTS.

- Studentene er spurt om følelsesmessige problemer har påvirket gjennomføringen av studiet. 22% sier at det *av og til* eller *ofte* har skjedd. For begge kjønn er det en sterk sammenheng med omfanget av psykiske symptomplager. 72% av menn med alvorlige symptomplager og 69% av kvinner med tilsvarende plager sier at følelsesmessige problem ofte har påvirket gjennomføringen av studiet.
- Det er bare om lag 1/3 av de med alvorlige psykiske symptomplager som har søkt hjelp det siste året. I tillegg har en tilsvarende andel i denne gruppen vurdert det. Et estimat tilsier et potensielt udekt behandlingsbehov for psykiske plager blant 9% av studentene.
- Dårlig livskvalitet er den mest sentrale forklaringsvariabelen for psykiske symptomplager. Slik var det også for lav studiemestring.
- Andre sentrale forhold for psykiske symptomplager er knyttet til seksuell legning, overgrep, mobbing, lav studiemestring, familiens holdning til eget livsvalg og eksamensangst.

LIVSKVALITET

- De alle fleste studentene opplever egen livskvalitet som god. 13% av studentene rapporterer dårlig livskvalitet. Forekomsten av dårlig egenrapportert livskvalitet er avvikende høy blant de eldste - og ferskeste studentene. Blant single studenter er det nesten dobbelt så mange som rapporterer lav livskvalitet sammenlignet med andre.
- Det er en klar sammenheng mellom lav egenrapportert livskvalitet og gjennomføringsevne. De med dårlig livskvalitet følger i mindre grad enn andre normert progresjon. Andelen som har strøket flere ganger synker med økende livskvalitet.
- Undersøkelsen viser at dårlig livskvalitet er den viktigste forklaringsvariabelen både for lav studiemestring og psykiske symptomplager.

TOBAKK OG RUSMIDLER

- Andelen som røyker blant studentene fortsetter å synke, mens andelen faste snusere øker.
- Andelen som drikker alkohol flere ganger per uke er 16% blant studentene. Denne andelen er lavere utenfor universitetsbyene, noe som trolig både har sammenheng med serveringstilbud og spesielle forhold knyttet til studentmiljøene. Andelen som drikker alkohol flere ganger per uke er høyere i SiO, SiB og SiT enn i de andre samskipnadsområdene. Studentene i Stavanger drikker i klart mindre omfang alkohol enn studentene i de andre universitetsbyene.

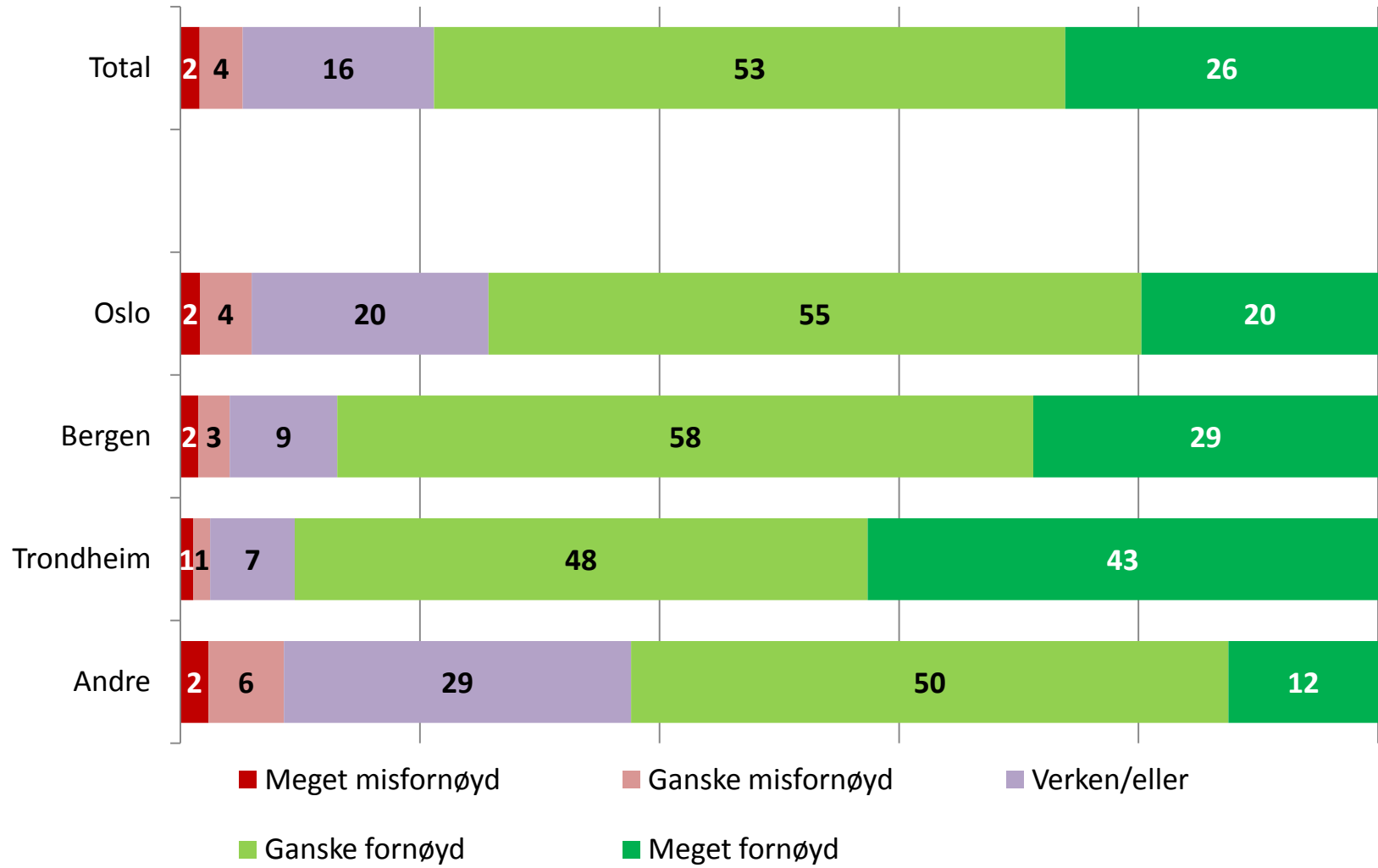
TOBAKK OG RUSMIDLER FORTS.

- Menn drikker oftere enn kvinner, og dette gjelder systematisk på tvers av samskipnadene. Vi ser en indikasjon på at studenter tilegner seg et nytt drikkemønster over studieperioden, men de eldste studentene drikker mindre. Enslige studenter drikker i klart større grad enn andre flere ganger ukentlig.
- 17% av studentene har et drikkemønster som innebærer alvorlig risiko hvis det vedvarer. 43% har høy eller alvorlig risikoatferd knyttet til alkohol.
- Undersøkelsen bekrefter tidligere funn om at risikoatferd knyttet til alkohol er mer utbredt i Trondheim enn i Oslo. Det synes å være små endringer i risikoatferd knyttet til alkohol siden målingene på UiO i 2005 og i Trondheim i 2007.
- Det er en sammenheng mellom alvorlig risikoatferd knyttet til alkohol og dårlig livskvalitet blant studentene. Det er også slik at andelen med dårlig livskvalitet er relativt høy blant de uten risikoatferd knyttet til alkohol. Dette har sammenheng med at livskvalitet i stor grad er knyttet til sosiale forhold og ensomhet. Blant de med lav livskvalitet rapporterer hele 25% sosial ensomhet og 33% emosjonell ensomhet.
- Blant kvinner er det en sammenheng mellom alvorlig risikoatferd knyttet til alkohol og psykiske symptomplager. Denne sammenhengen finner vi ikke blant menn. Det er også en sammenheng mellom alvorlig risikoatferd knyttet til alkohol og lav studiemestring og gjennomføringsevne.
- En stor del av studentene uttrykk for et ønske om begrensninger når det gjelder alkohol i tilknytning til de sosiale arenaer studentene befinner seg. Bildet er likevel sammensatt, da det samtidig tyder på en stor toleranse for et høyt alkoholkonsum.

ØKONOMI

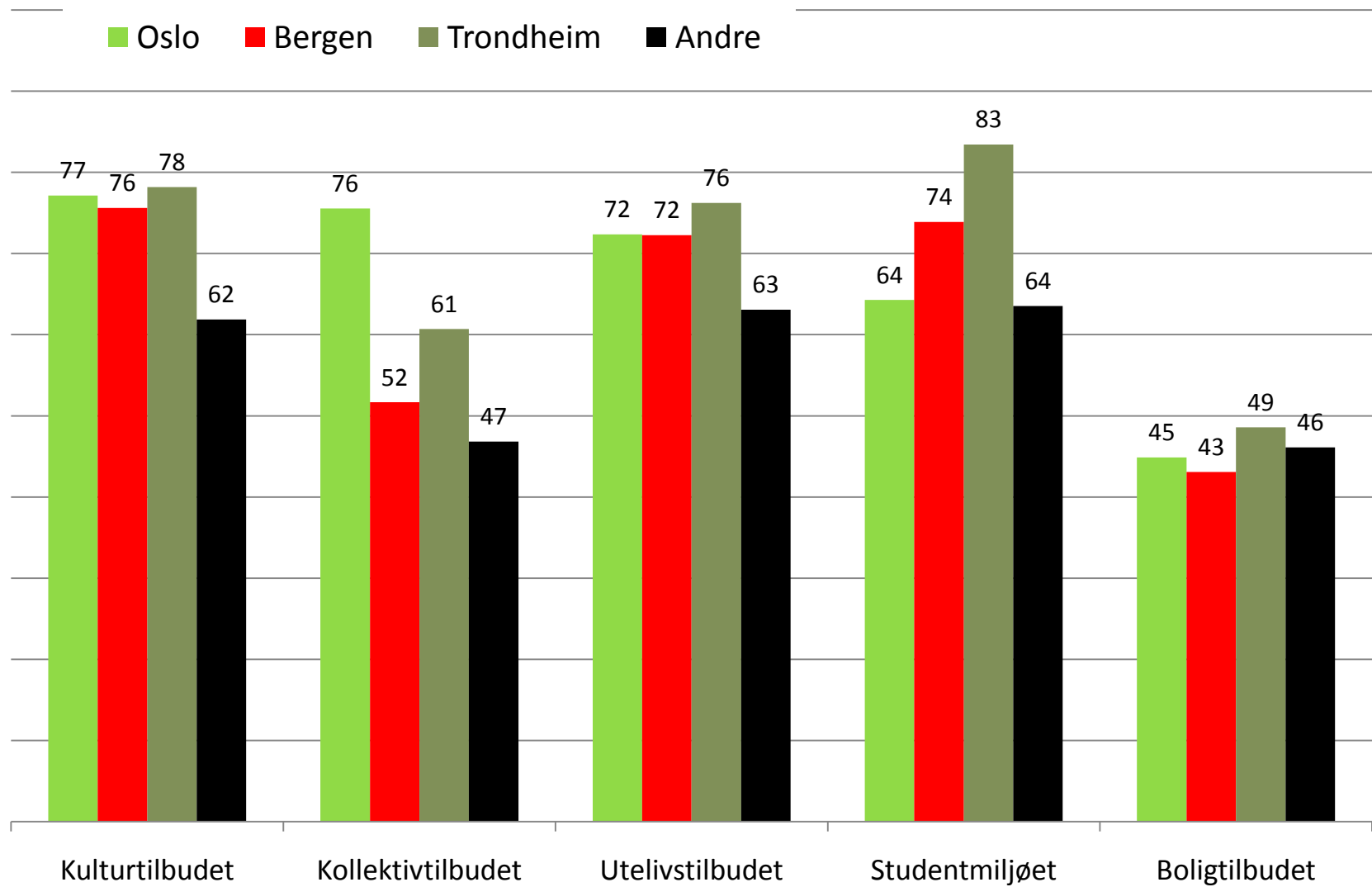
- Økonomisk forutsigbarhet og trygghet er en viktig rammebetingelse for studentene. Totalt er om lag 3 av 10 studenter i en økonomisk sårbar situasjon. Lønnsinntekt i seg selv er ikke mest sentralt, men hvordan den økonomiske situasjonen er ift økonomiske forpliktelser, å klare løpende utgifter og eventuelle uforutsette regninger. Den økonomiske situasjonen blant studentene synes ikke å være forverret sammenlignet med tidligere undersøkelser.

Tilfredshet med studiebyen totalt (%)



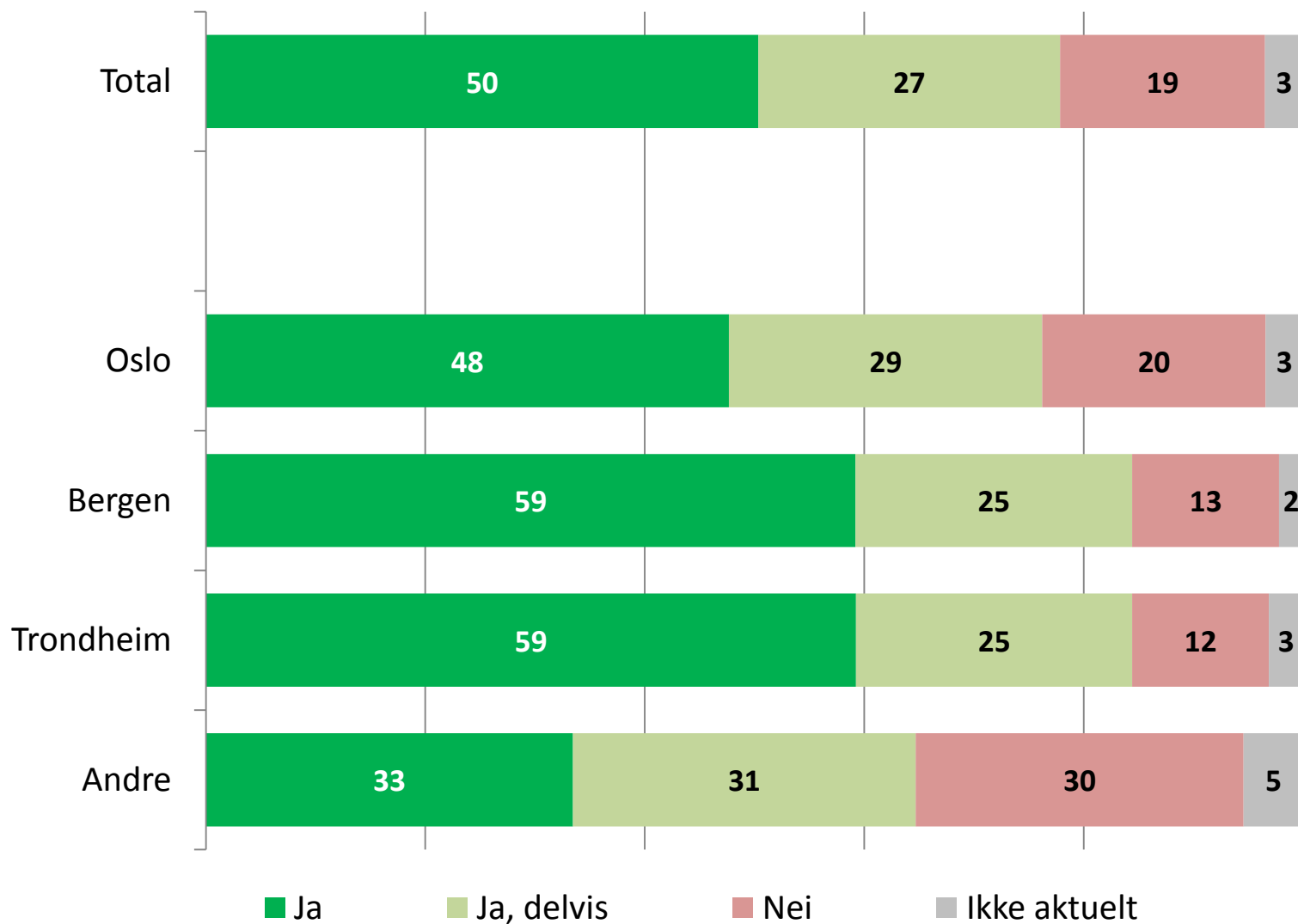
Tilfredshet med forhold i studiebyen (skalagj.snitt 0-100)

SHoT 2010



Deltakelse i fadderordning som ny student (%)

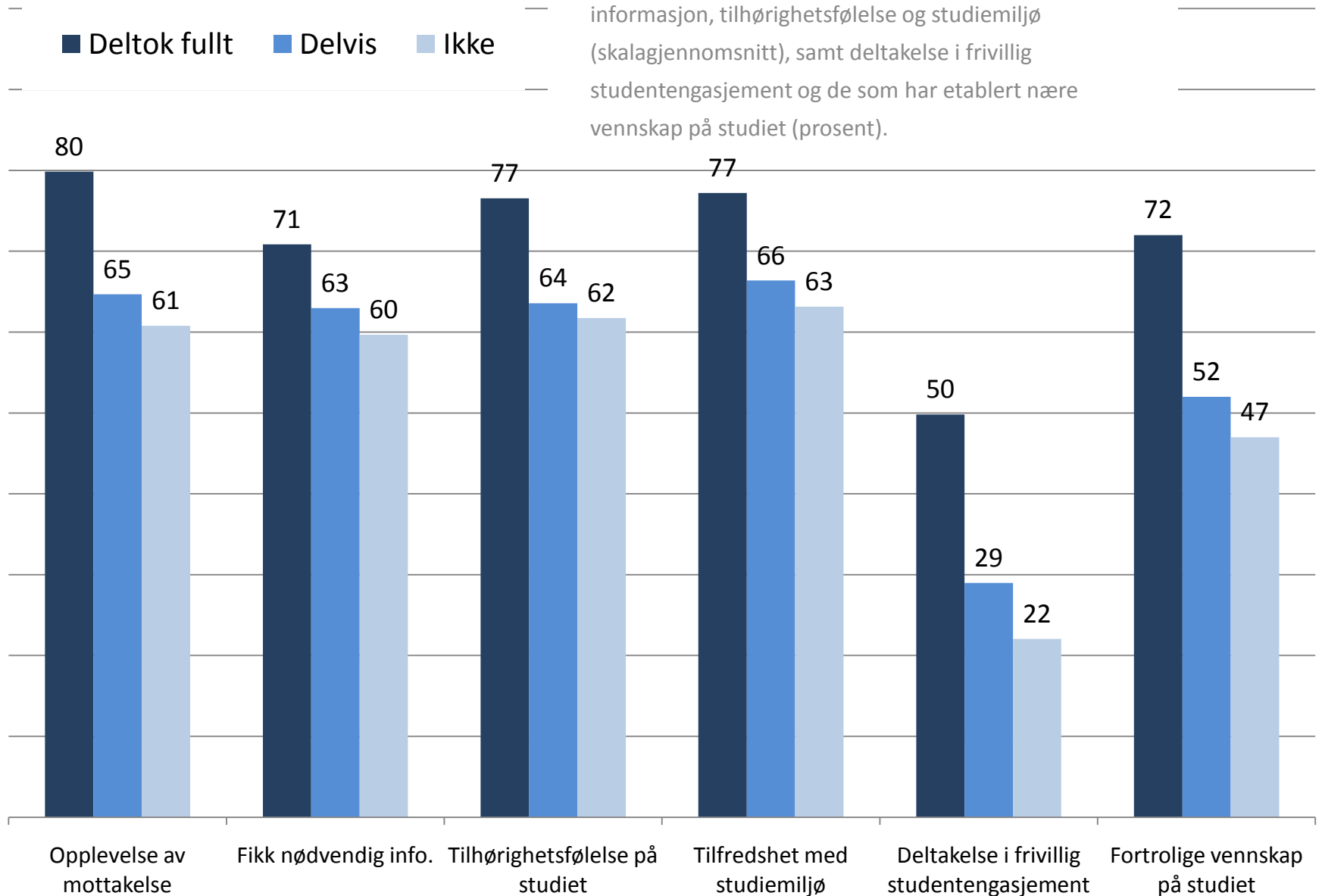
SHoT 2010



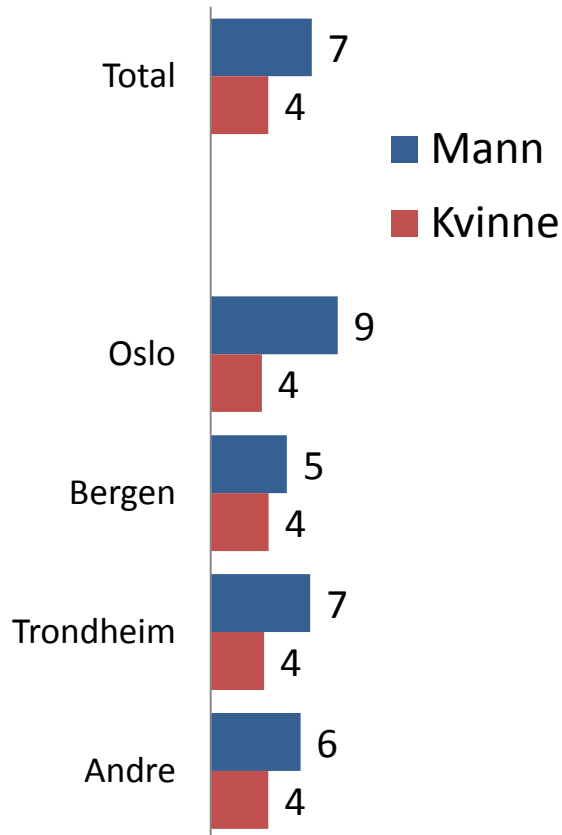
Betydningen av fadderordningen

SHoT 2010

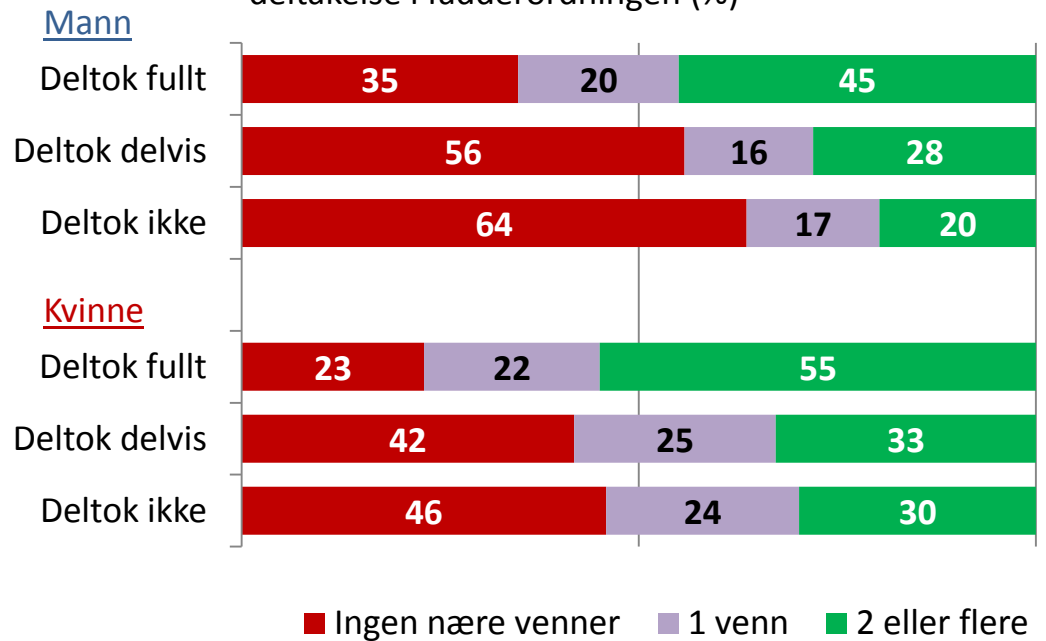
• Figuren viser sammenhengen mellom deltakelse i fadderordningen og hhv. holdning til mottakelse, informasjon, tilhørighetsfølelse og studiemiljø (skalagjennomsnitt), samt deltakelse i frivillig studentengasjement og de som har etablert nære vennskap på studiet (prosent).



Andel sosialt ensomme (%)



Fortrolige vennskap på studiestedet og deltakelse i fadderordningen (%)



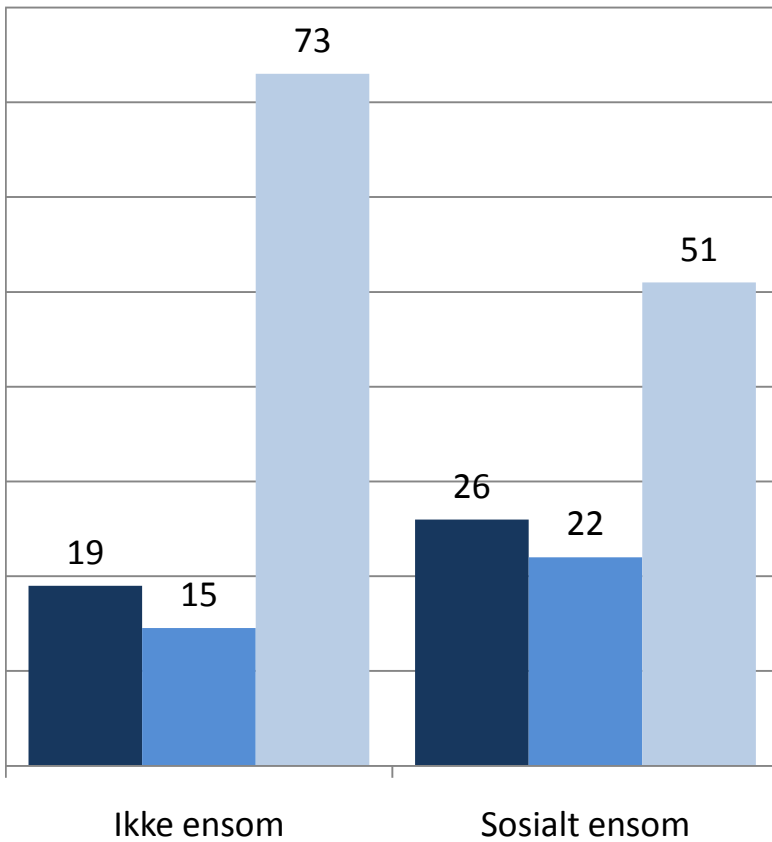
- Et godt og velfungerende nettverk er bra for helse og trivsel. Samtidig er det slik at et godt nettverk ikke nødvendigvis er en garanti for ikke å oppleve ensomhet. Vi har benyttet en 10-leddet versjon av en emosjonell- og sosial ensomhetsskala for å vurdere kvaliteten i studentenes sosiale relasjoner (Shaver og Brennan, 1991). Halvparten av utsagnene måler sosial ensomhet og halvparten emosjonell ensomhet. Her presenteres sosial ensomhet.
- Sosial ensomhet viser til opplevelsen av å være alene, eller mangle et sosialt nettverk. Selv om man har gode venner, kjæreste og familie kan likevel opplevelsen av ensomhet på studiet være tilstede.

Sosial ensomhet og hhv. gjennomføringsevne og oppfatning av studentmiljøet

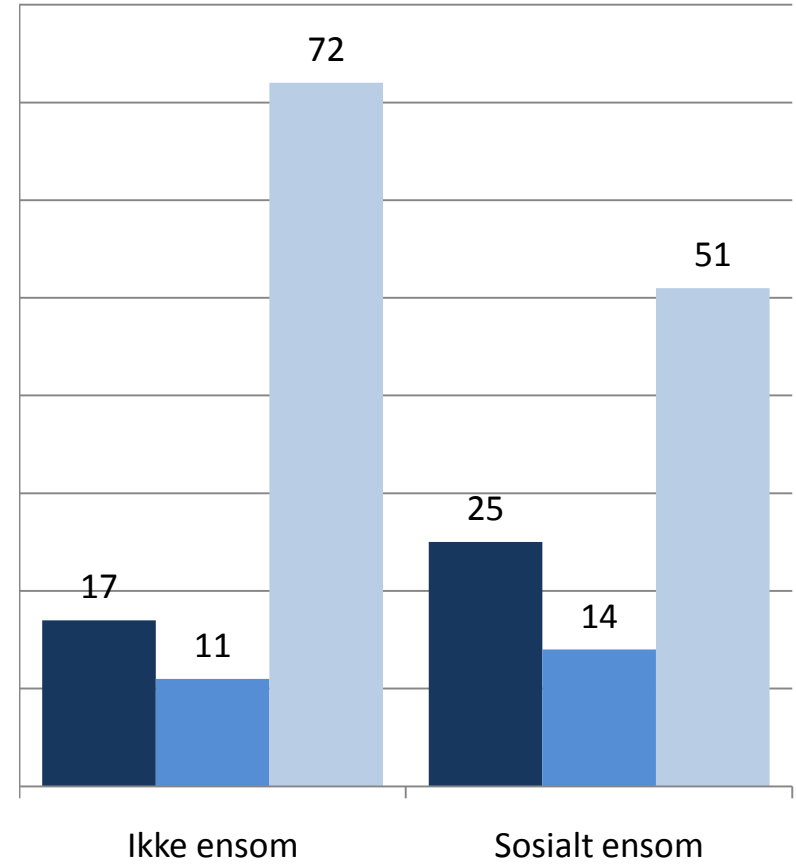
SHoT 2010

- Ikke normert progresjon (%)
- Flere eksamensstryk (%)
- Vurdering av studentmiljø (skalagj.snitt)

Menn

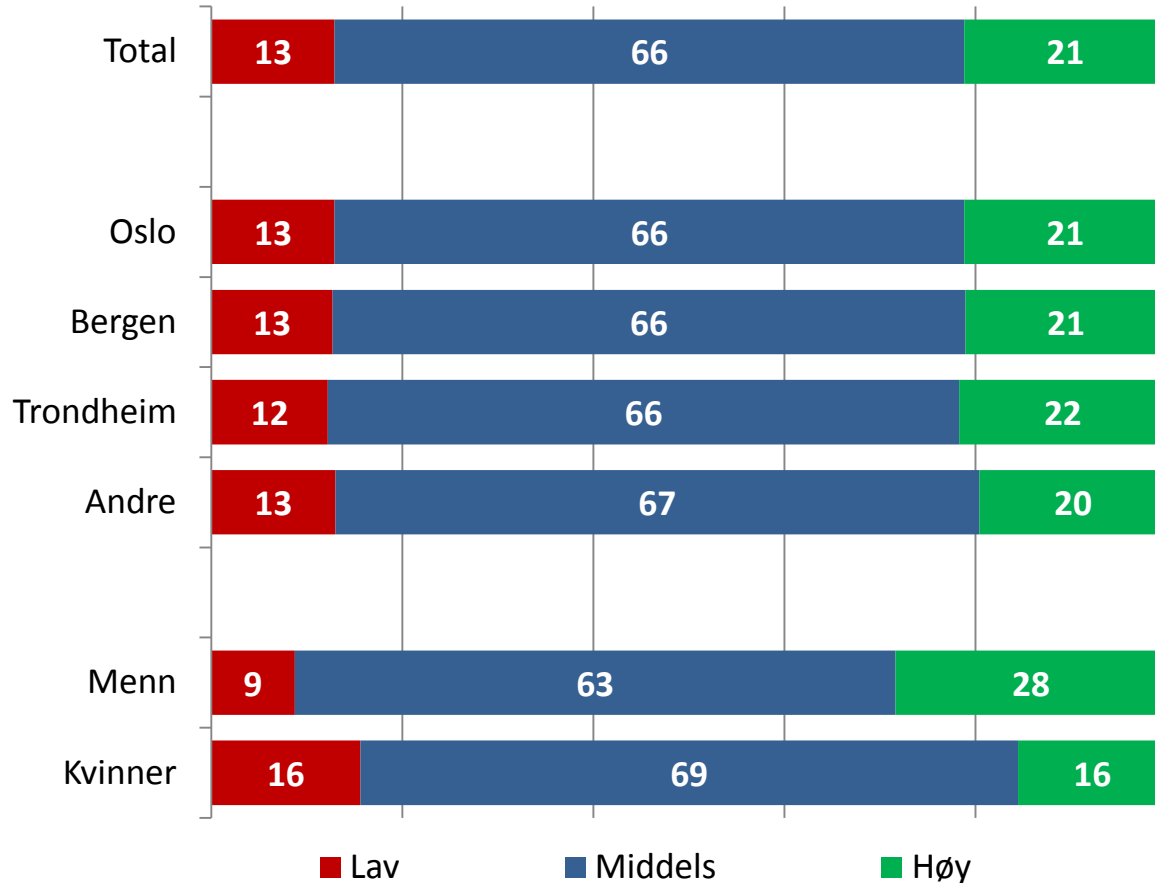


Kvinner



Egenrapportert studiemestring (%)

SHoT 2010



De viktigste forklaringsfaktorene for lav studiemestring (basert på logistisk regresjonsanalyse):

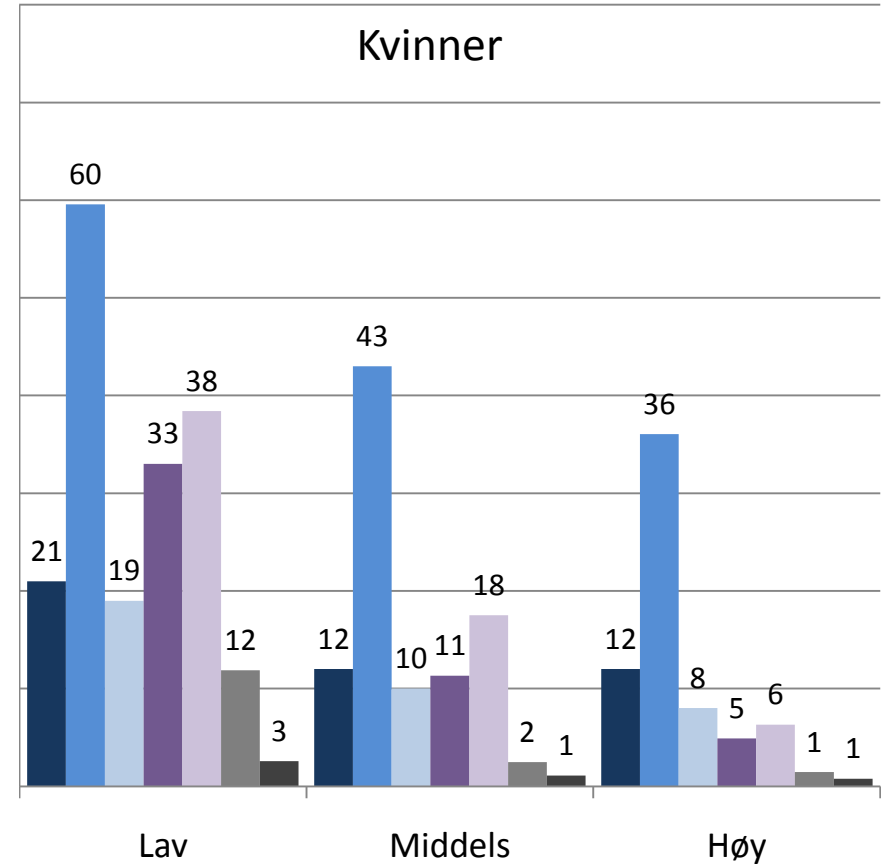
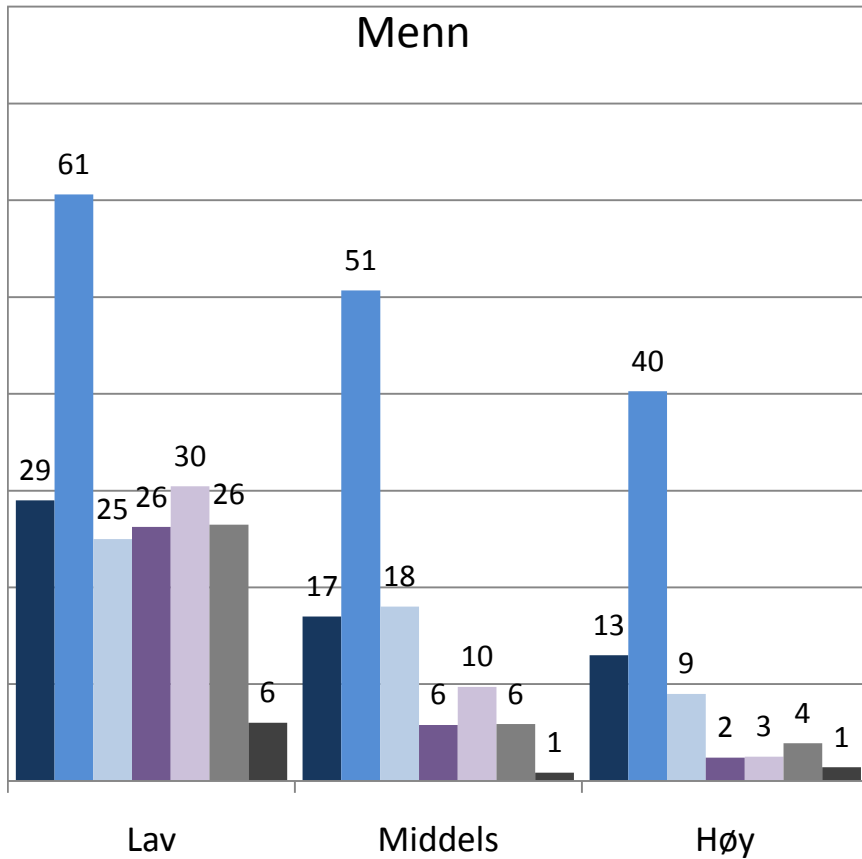
- Dårlig livskvalitet
- Mye eksamensangst
- Psykiske symptomplager (HSCL)
- Redd for muntlige framlegg
- Uoverenstemmelse med familien om eget livsvalg
- Strøket flere ganger til eksamen
- Sosial ensom
- Press fra foreldre/venner

- For å måle studiemestring tok vi utgangspunkt i en norsk utgave av 'General Self-Efficacy Scale' (Jerusalem & Schwartzer, 1992). Begrepet 'self-efficacy' er hentet fra sosial læringsteori og er utviklet av Bandura (1977). 'Self-efficacy' refererer til en persons tro på eller tillit til egen evne til å håndtere stress og møte ulike utfordringer. Enkelt sagt kan det sies å være en form for 'mestringstro'. Vi har formulert skalaen studiespesifikt, altså direkte mot opplevelsen av mestring på studiet. Skalaen består av 10 positivt ledete utsagn med en 4-punktsskala fra 'Helt galt (1)' til 'Helt riktig (4)'. Snittskåren indikerer grad av mestring. Vi har definert en snittskår $\leq 2,5$ som lav mestring, snitt $> 2,5$ & $< 3,5$ som middels mestring og et snitt $\geq 3,5$ som høy mestring.

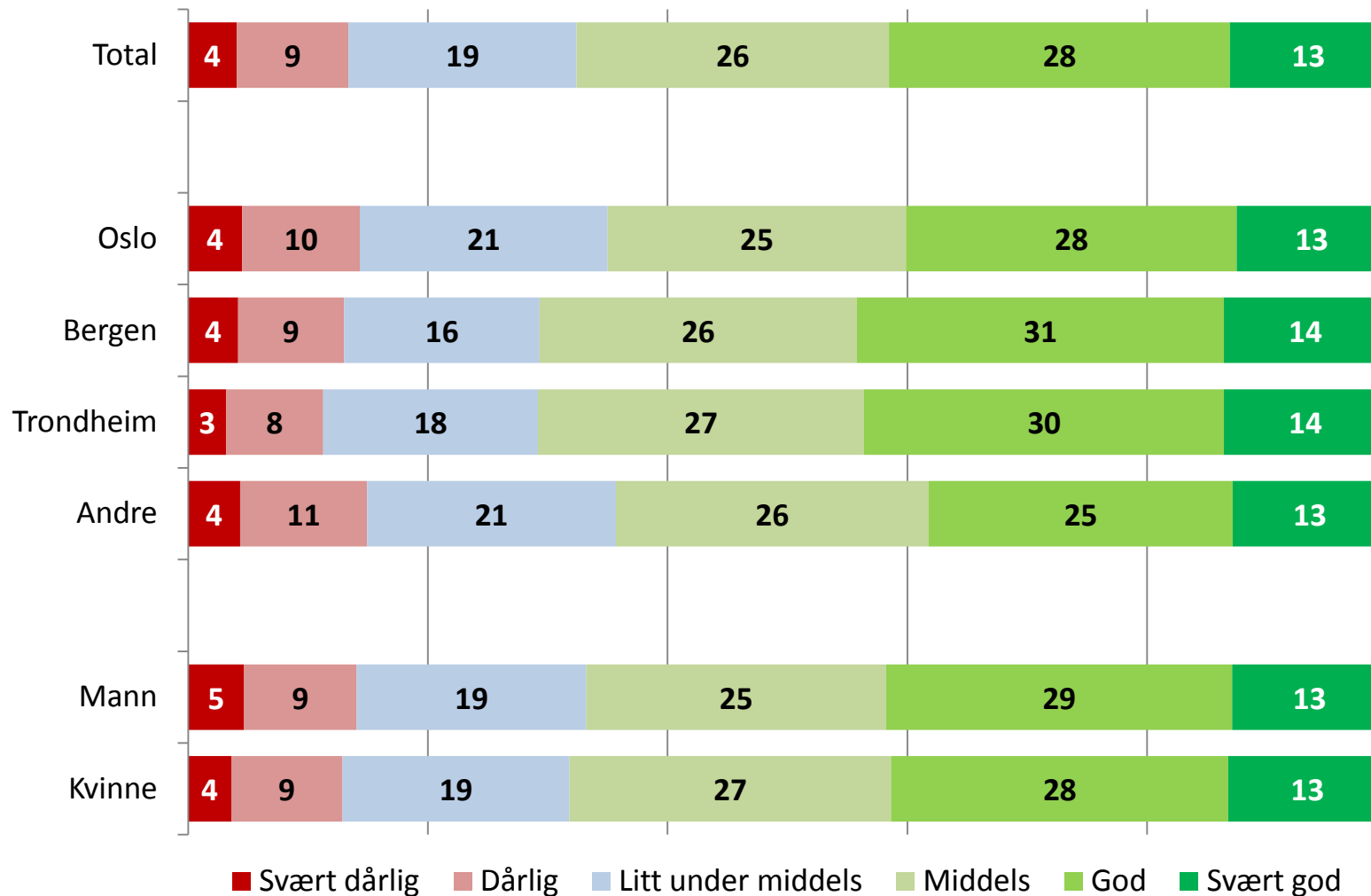
Sammenhengen mellom studiemestring og andre forhold (%)

SHoT 2010

- Ikke normert progresjon
- Bruker for lite tid på studiet
- Flere eksamensstryk
- Mye eksamensangst
- Mye redsel for muntlige fremlegg
- Sosialt ensomme
- Brukt legemidler for økt prestasjon

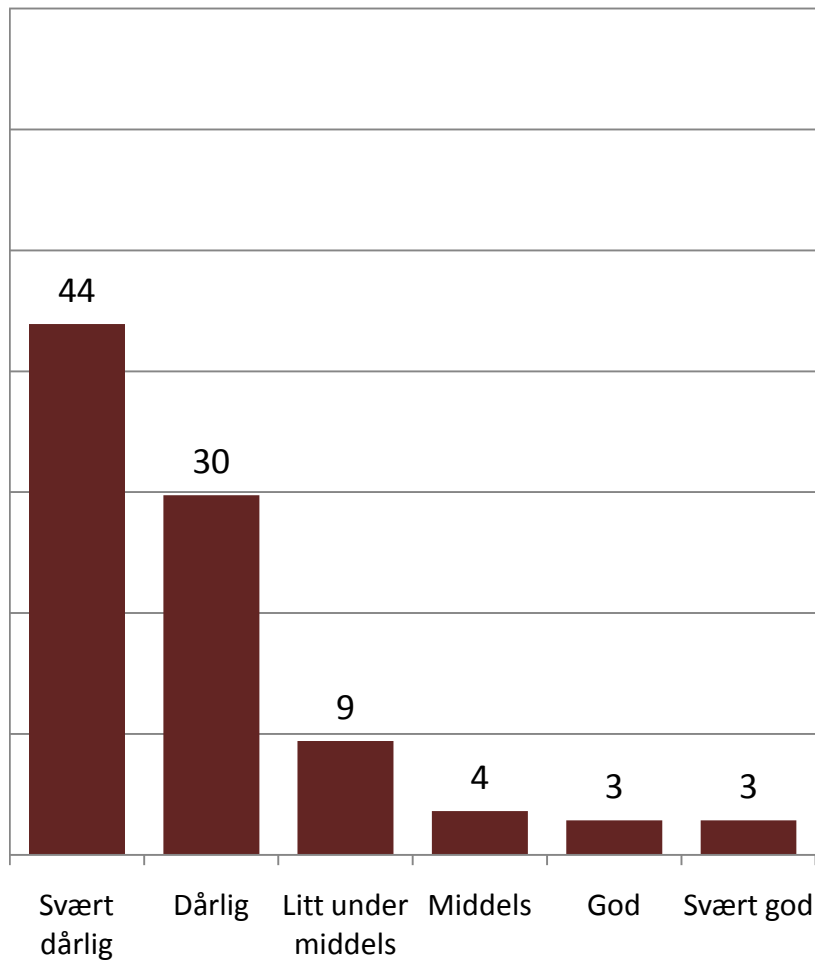


Egenrapportert studiemestring

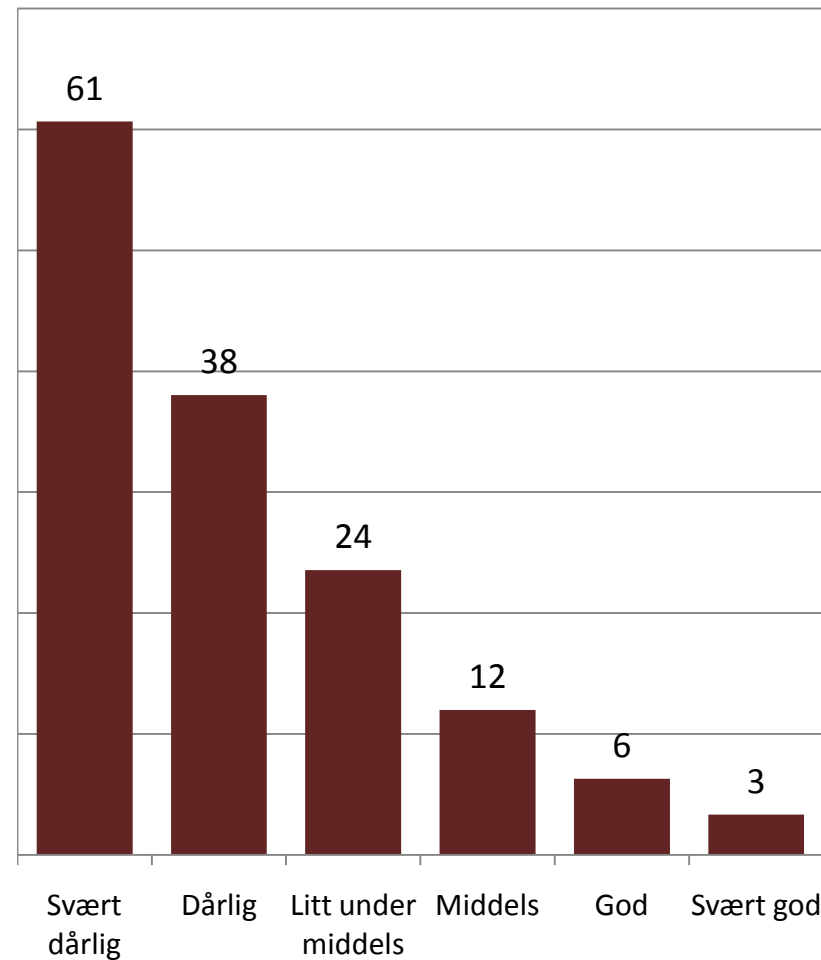


• Livskvalitet ble målt med den norske versjonen av 'The Satisfaction with Life Scale'. Denne består av 5 påstander hvor studenten rangerer sin generelle tilfredshet med livet på en 7-punkts skala som går fra 'Stemmer dårlig (1)' til 'Stemmer perfekt (7)'. Det som måles er studentens vurdering av egen livskvalitet ut fra ens egne kriterier.

Menn

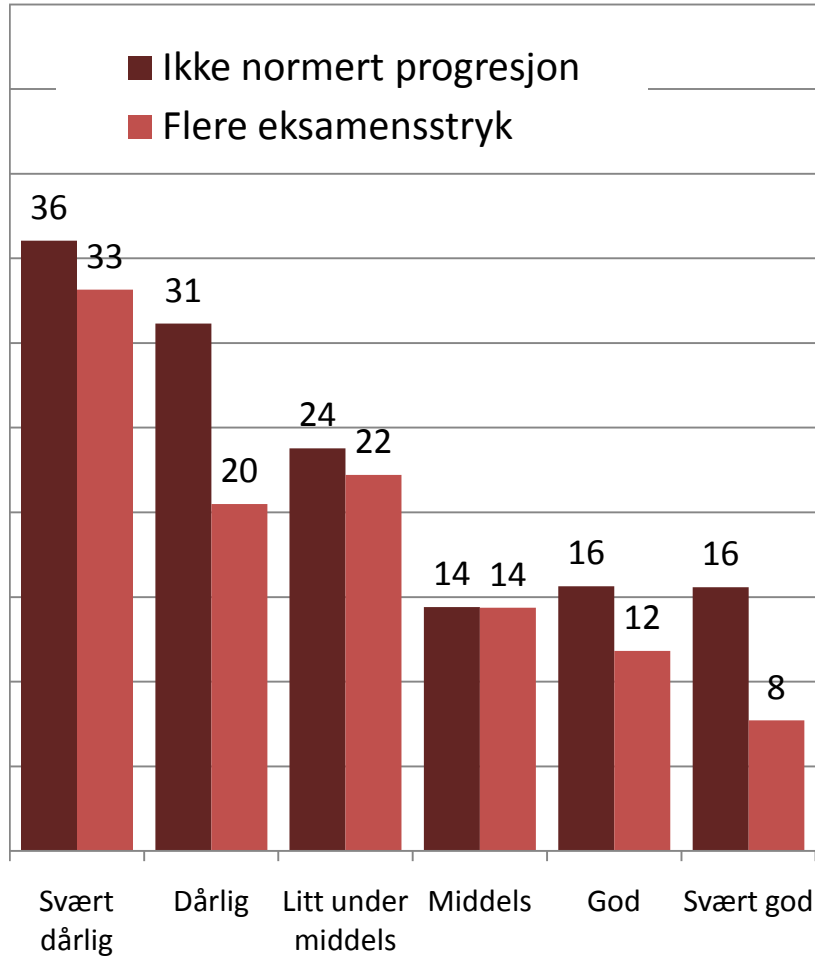


Kvinner

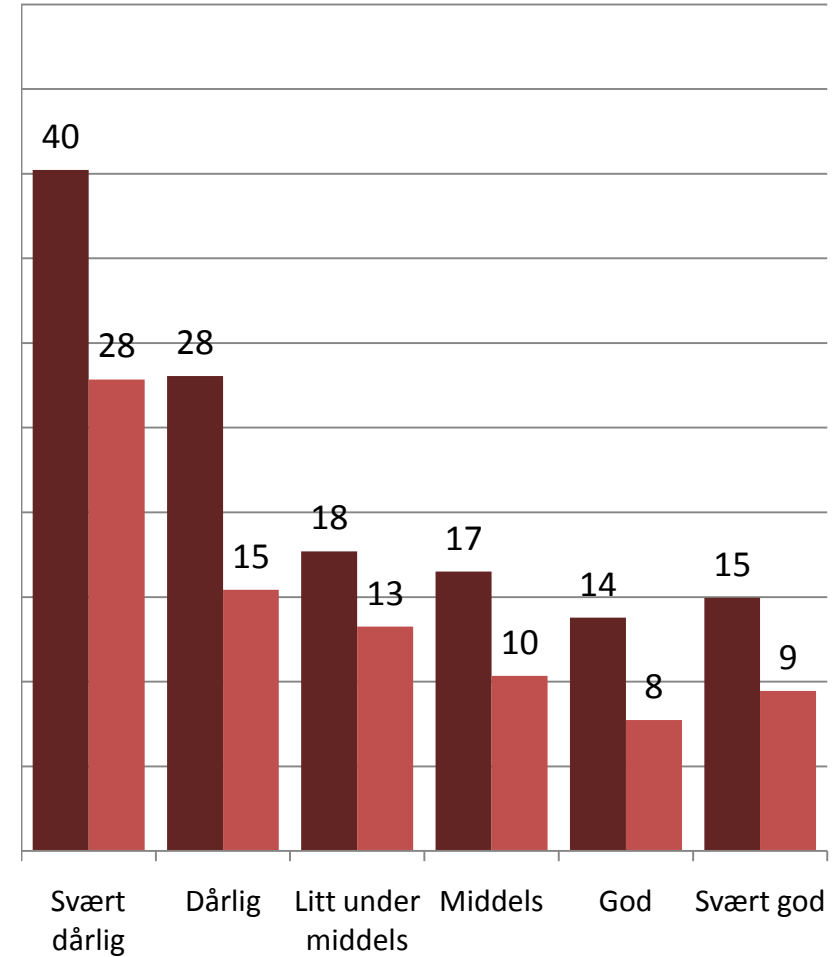


Livskvalitet

Menn



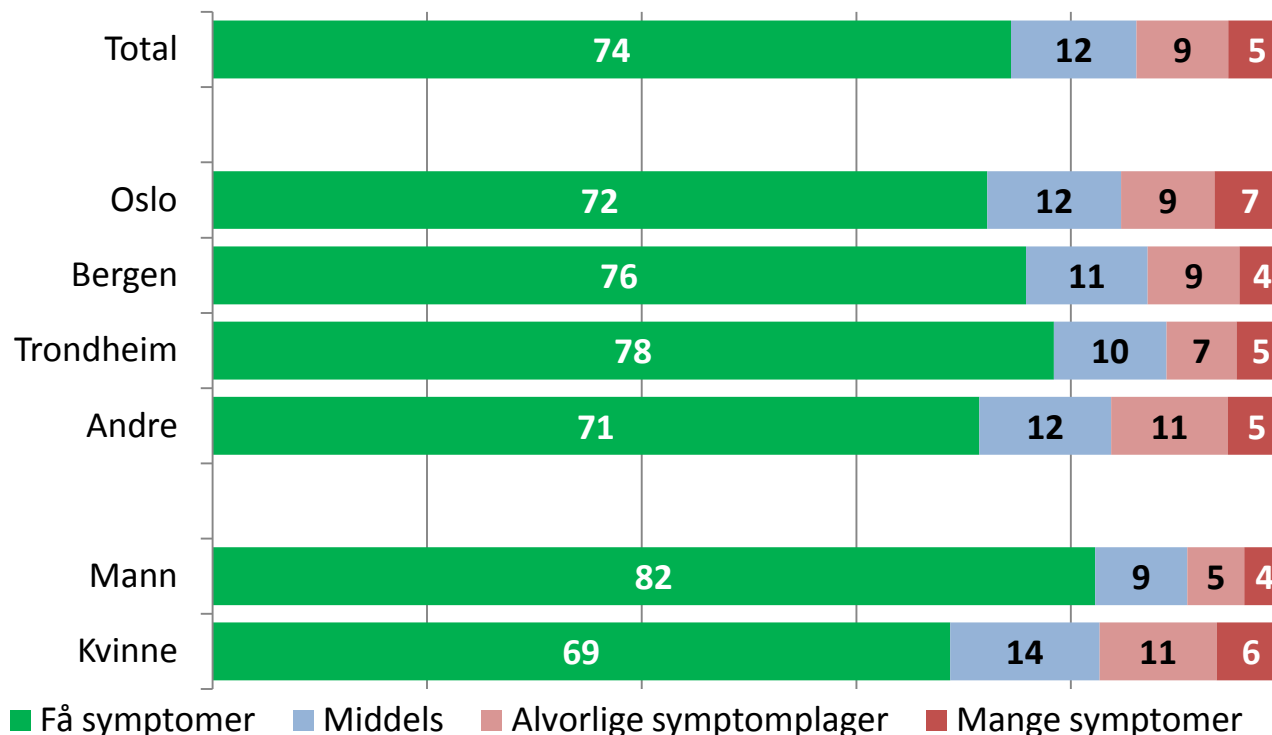
Kvinner



Livskvalitet

Psykiske symptomplager (HSCL) - %

SHoT 2010



De viktigste forklaringsfaktorene for psykiske symptomplager (basert på logistisk regresjonsanalyse):

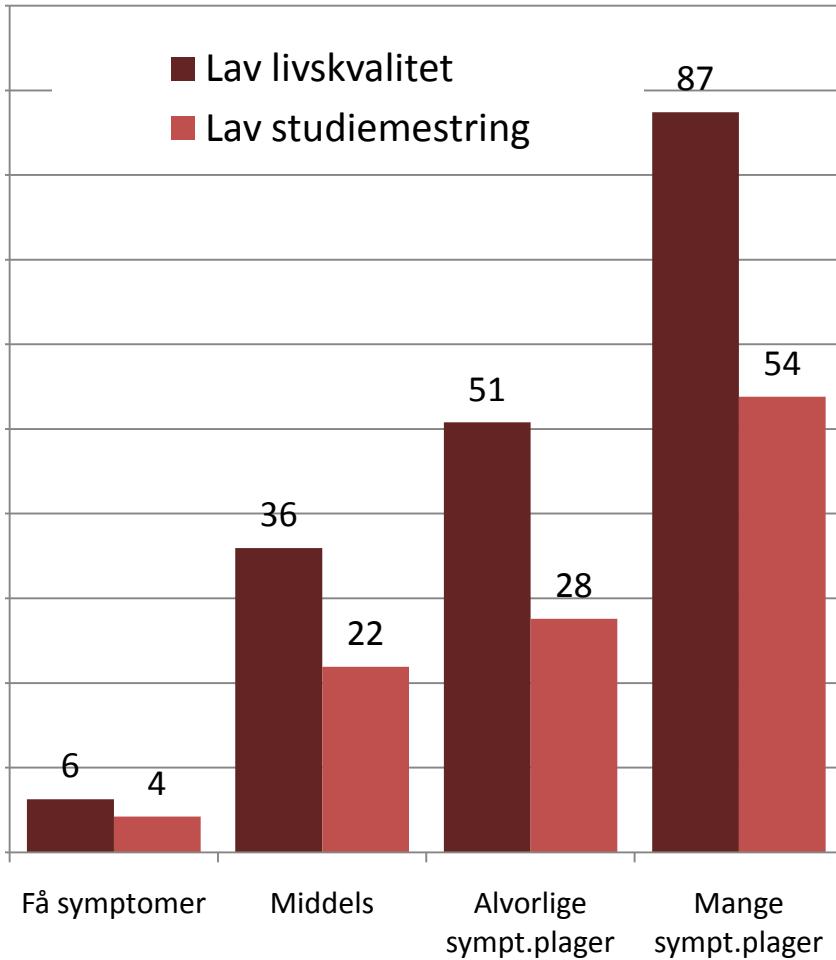
- Dårlig livskvalitet
- Sosial ensom
- Misfornøyd med selvbilde
- Ikke heterofil seksuell legning
- Mobbing
- Lav studiemestring
- Seksuelle overgrep
- Uoverenstemmelse med familien om eget livsvalg
- Mye eksamensangst
- Stress ifm studiet
- Misfornøyd med forhold til partner/kjæreste
- Mange fysiske helseplager
- Emosjonell ensomhet
- Press fra foreldre/medstudenter
- Alvorlig risikoatferd alkohol

- HSCL-25 (Hopkins Symptom Check-List, Derogatis m.fl., 1974) måler egenrapporterte psykiske symptomplager to siste ukene. Verktøyet omfatter 25 spørsmål om ulike symptomer eller plager. Hvert spørsmål skåres med verdier fra 1 (ikke plaget) til 4 (svært mye plaget) i løpet av de to siste ukene. En gjennomsnittsskår over 1,75 brukes tradisjonelt som grenseverdi for det som anses som alvorlige psykiske plager.
- Her benytter vi imidlertid en tredeling av de gjennomsnittlige belastningsskårene. Dette for å nyansere det presenterte symptombildet. Studentene som skårer over 1,75 faller i en gruppe der man regner med at de har opplevd psykisk symptomer de to siste ukene i en belastende grad, men som kan være av forbigående art. Hos de som skårer over 2,00 i gjennomsnitt er symptomene som regel mer alvorlige og stabile.
- I tillegg har vi skilt ut de som har *mange* symptomplager, dvs. plages en god del – eller svært mye av minst 13 av de 25 symptomene. Dette gir et meget konservativt estimat.

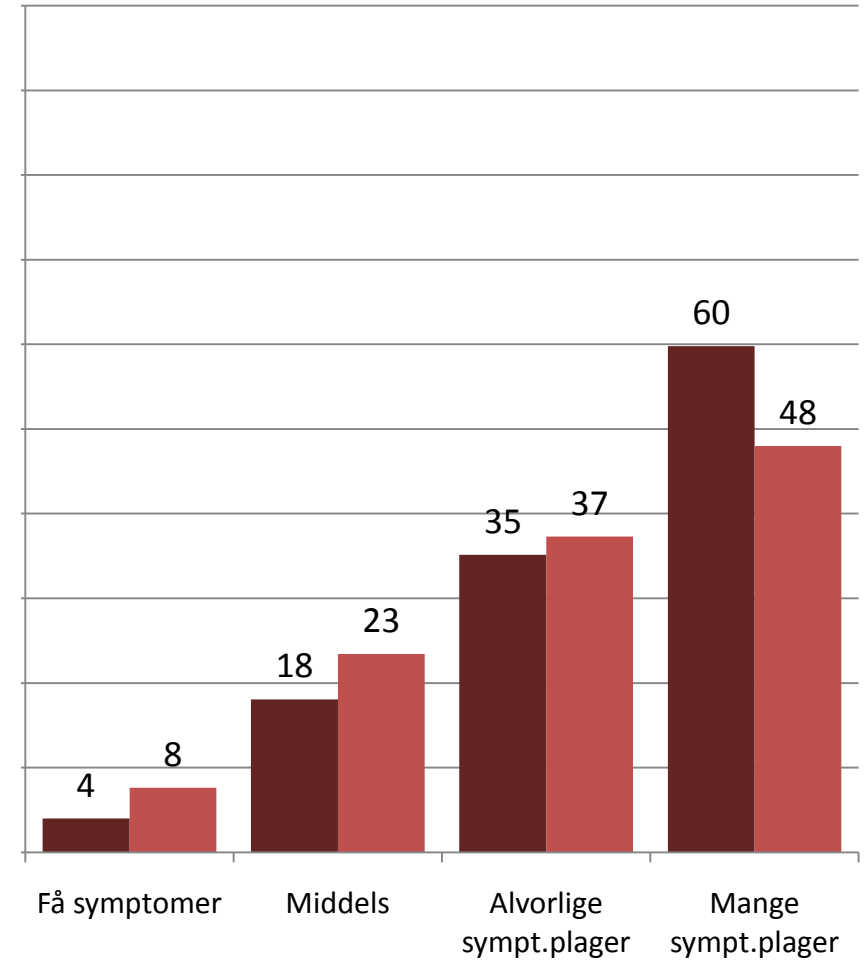
Psykiske symptomplager og hhv. andel med lav livskvalitet og lav egenoppgitt studiemestring (%)

SHoT 2010

Menn

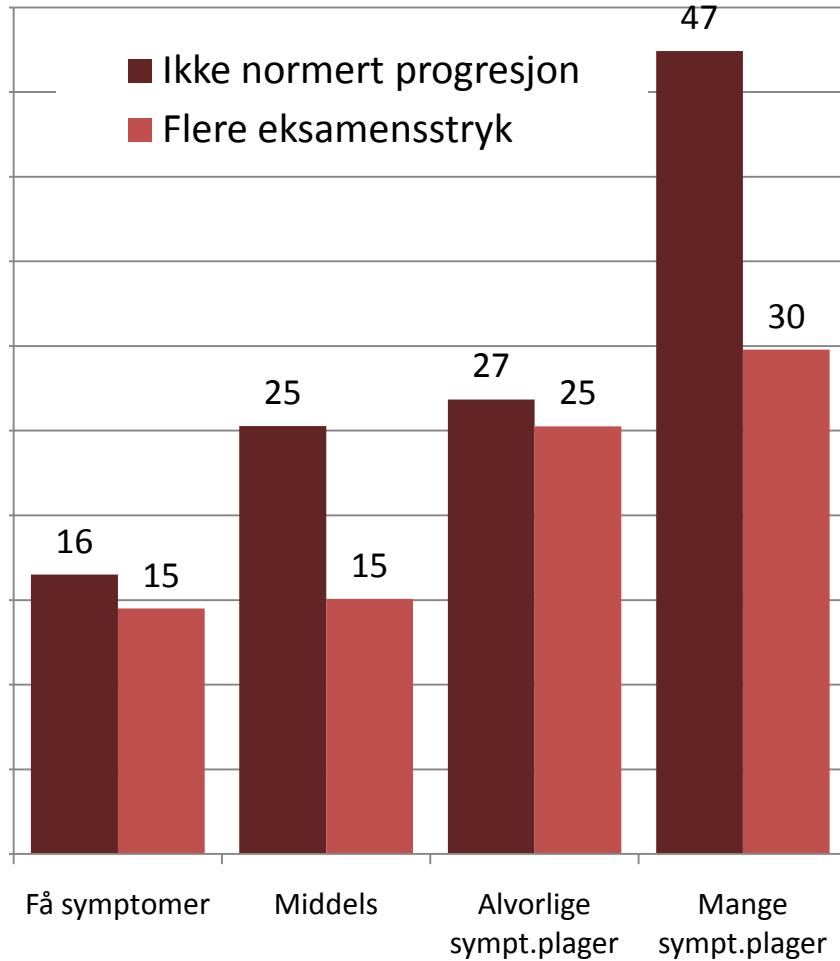


Kvinner

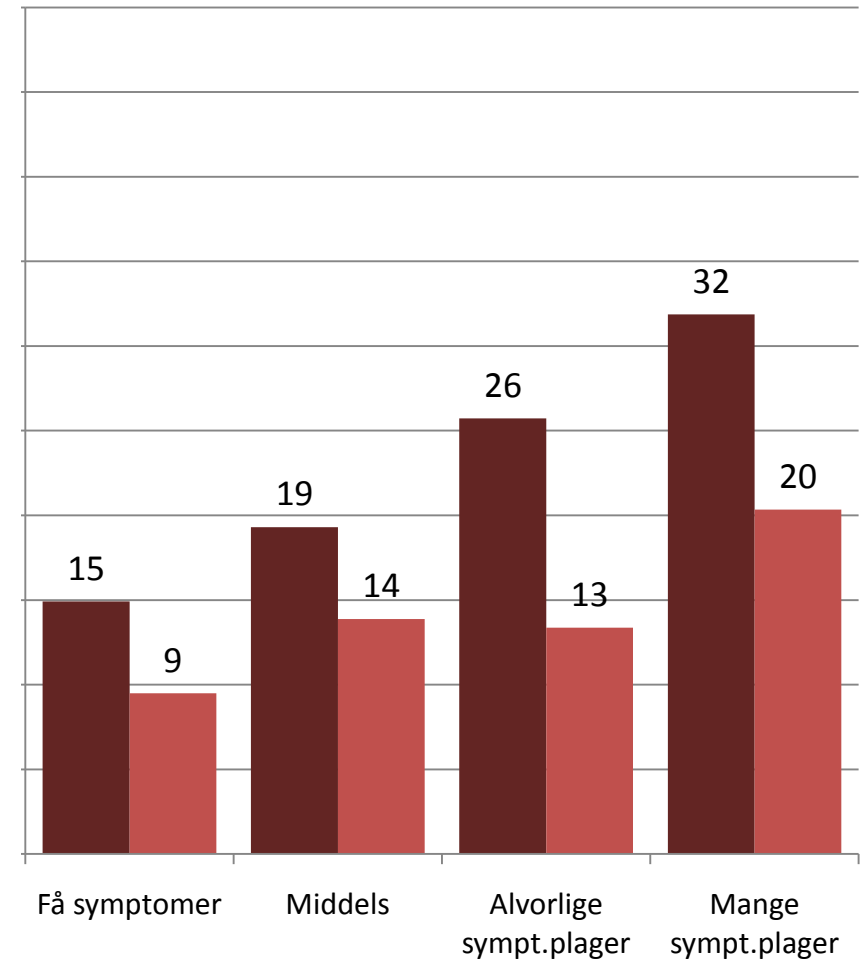


Psykiske symptomplager

Menn

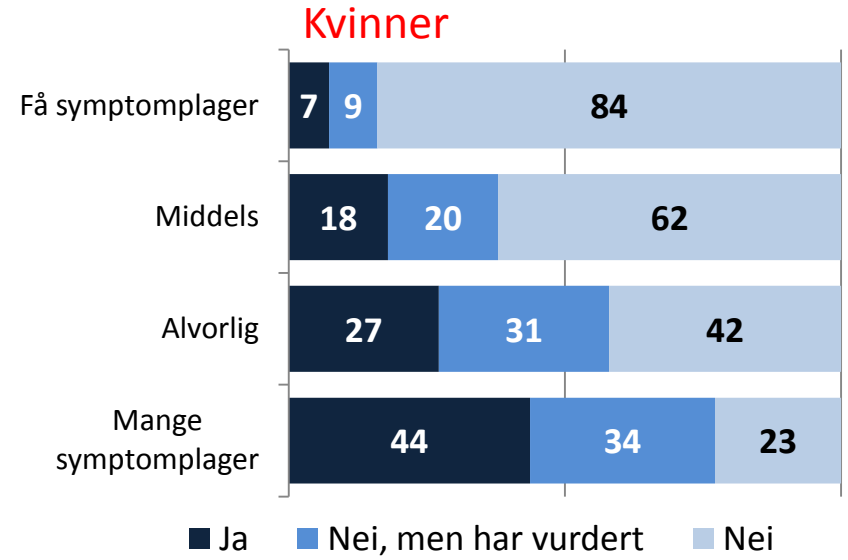
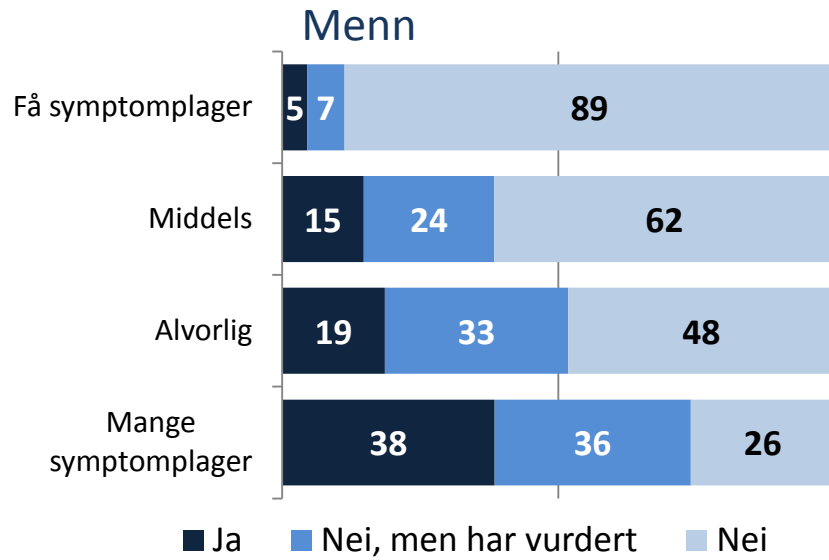


Kvinner



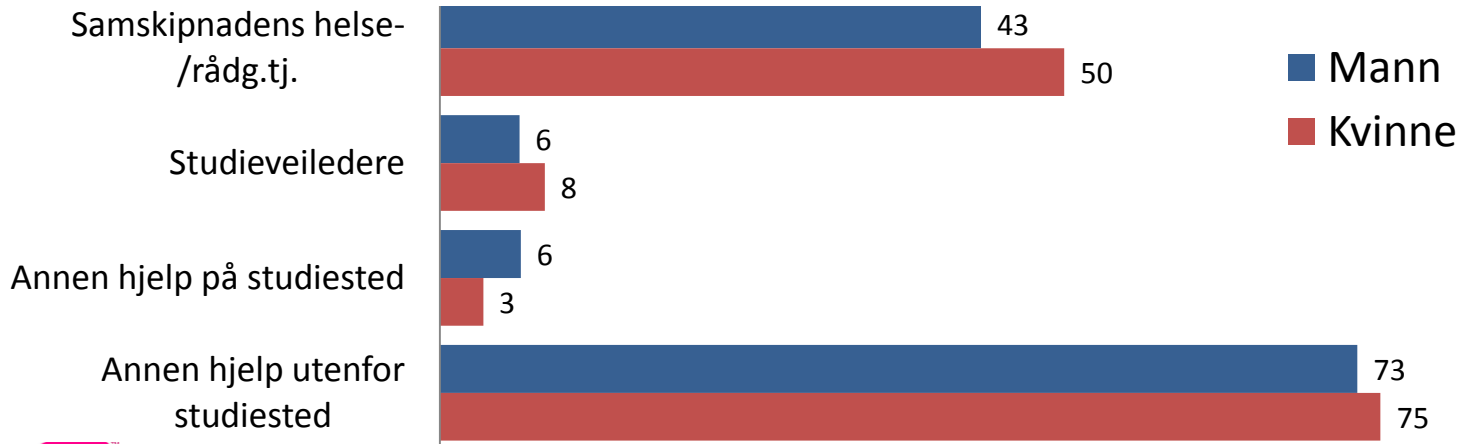
Psykiske symptomplager

Om de har søkt hjelp for psykiske plager i løpet av det siste året avhengig av psykiske symptomplager (%)



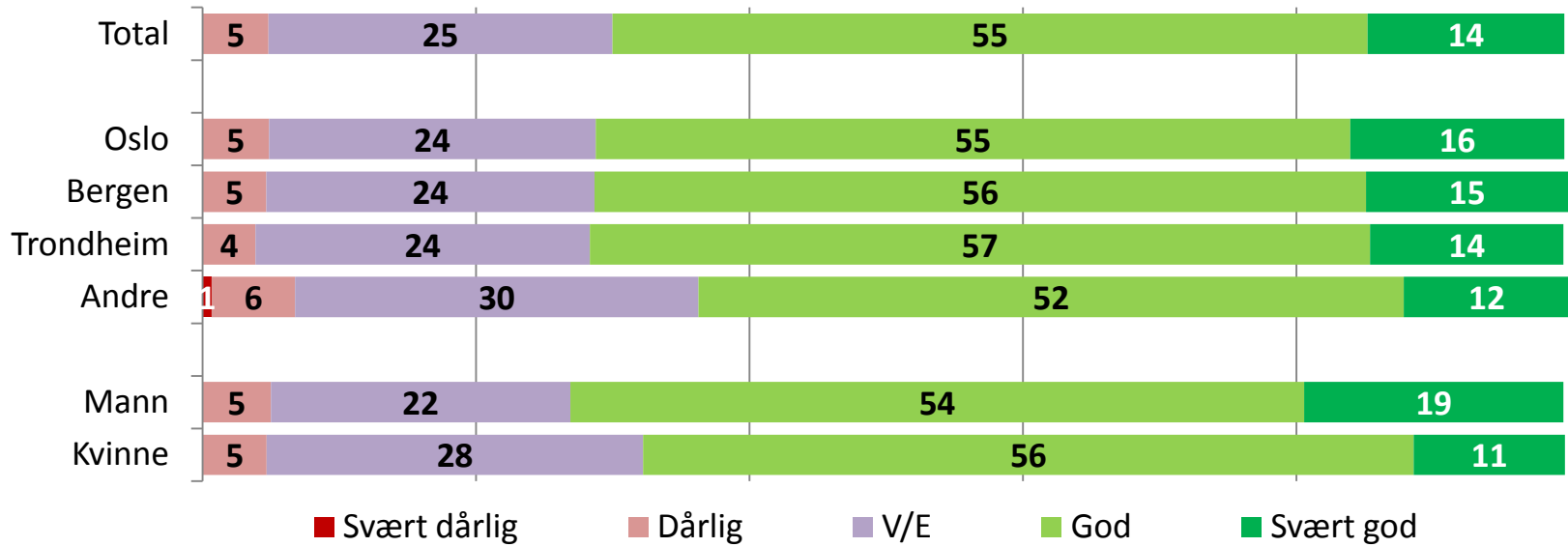
Hvor de søkte hjelp for psykiske plager (%)

Basen er de som har søkt hjelp for psykiske plager det siste året, dvs. 11% av studentene



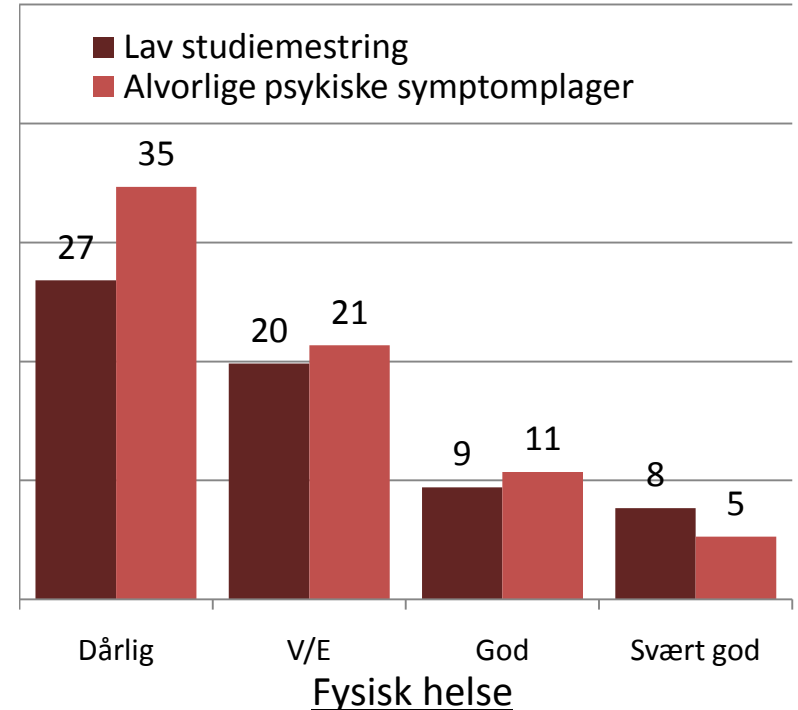
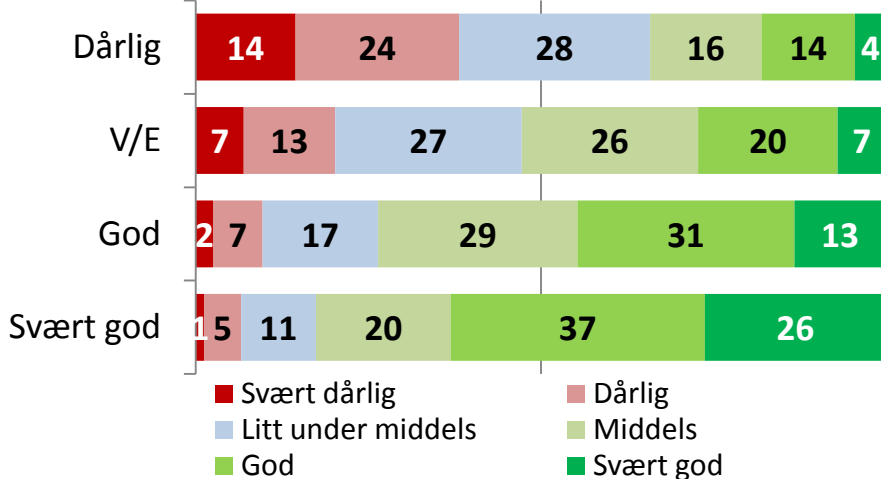
Vurdering av egen fysiske helse (%)

SHoT 2010



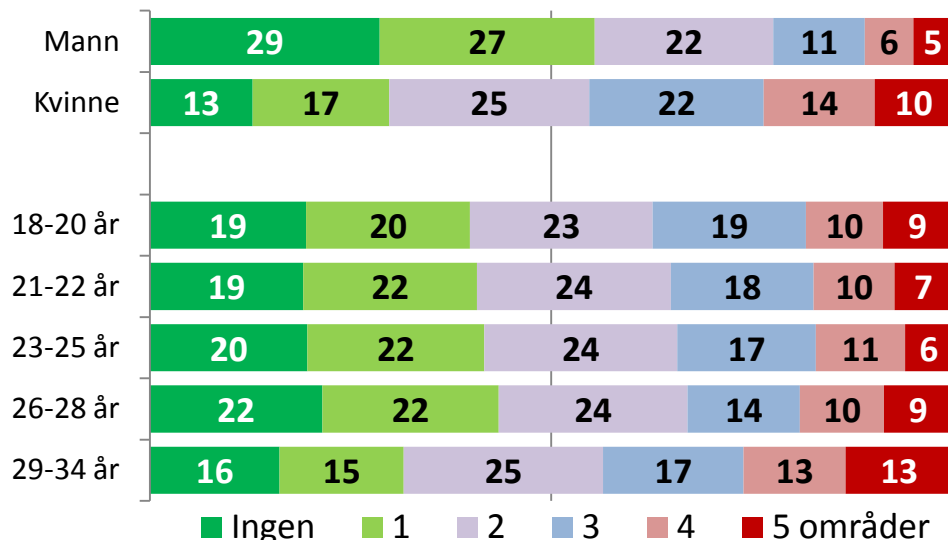
Studiemestring og symptomplager avh av fysisk helse:

Livskvalitet avh av fysisk helse:

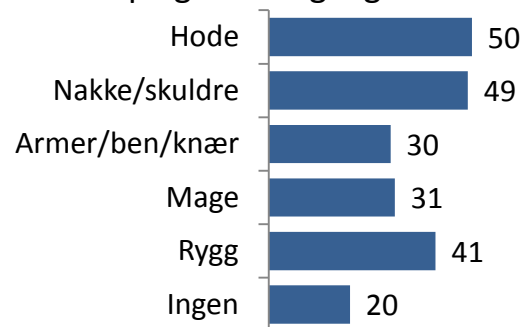


Fysiske smerteplager (%)

SHoT 2010

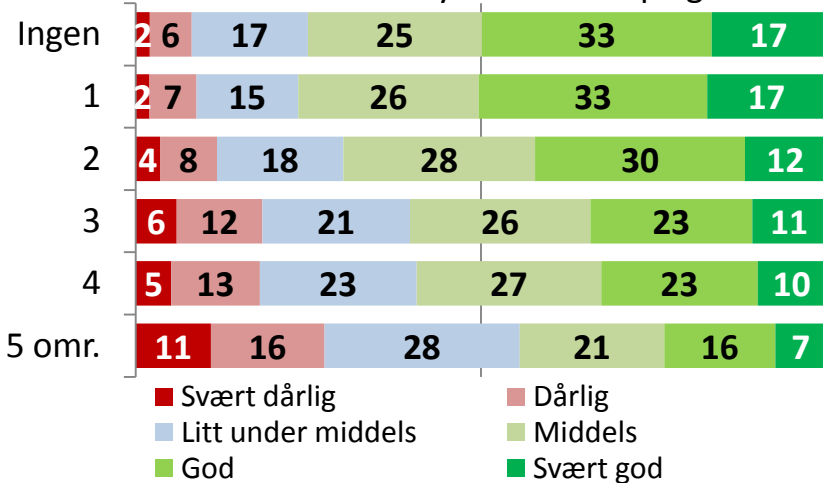


Andel plaget flere ganger siste år:

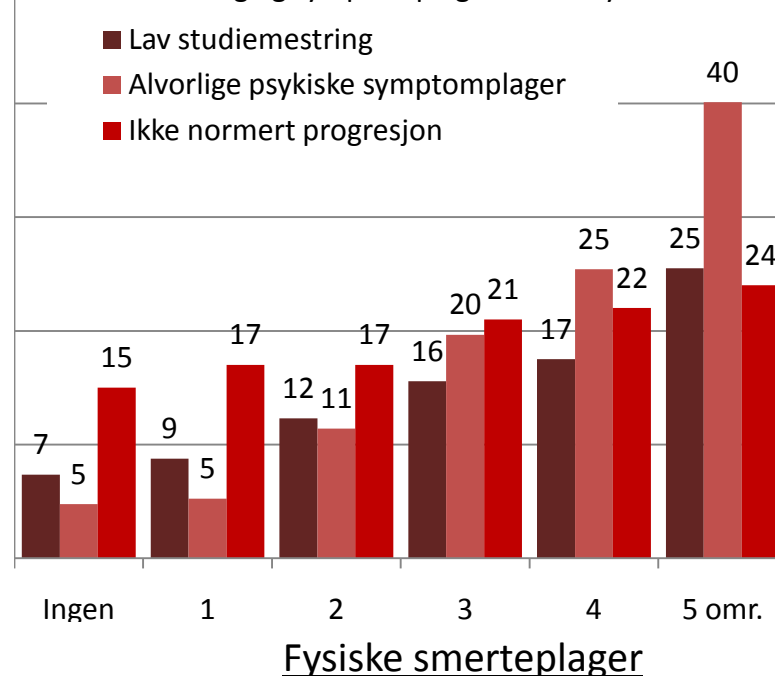


• Studentene er spurt om de i løpet av de siste 12 månedene *flere ganger* har vært plaget av ulike smerter. Figuren til venstre viser andelen som oppgir slike smerteplager etter hvor mange områder de er plaget med (hode, nakke/skuldre, armer/ben/knær, mage, rygg).

Livskvalitet avh av fysiske smerteplager:



Studiemestring og symptomplager avh av fysiske smerteplager:

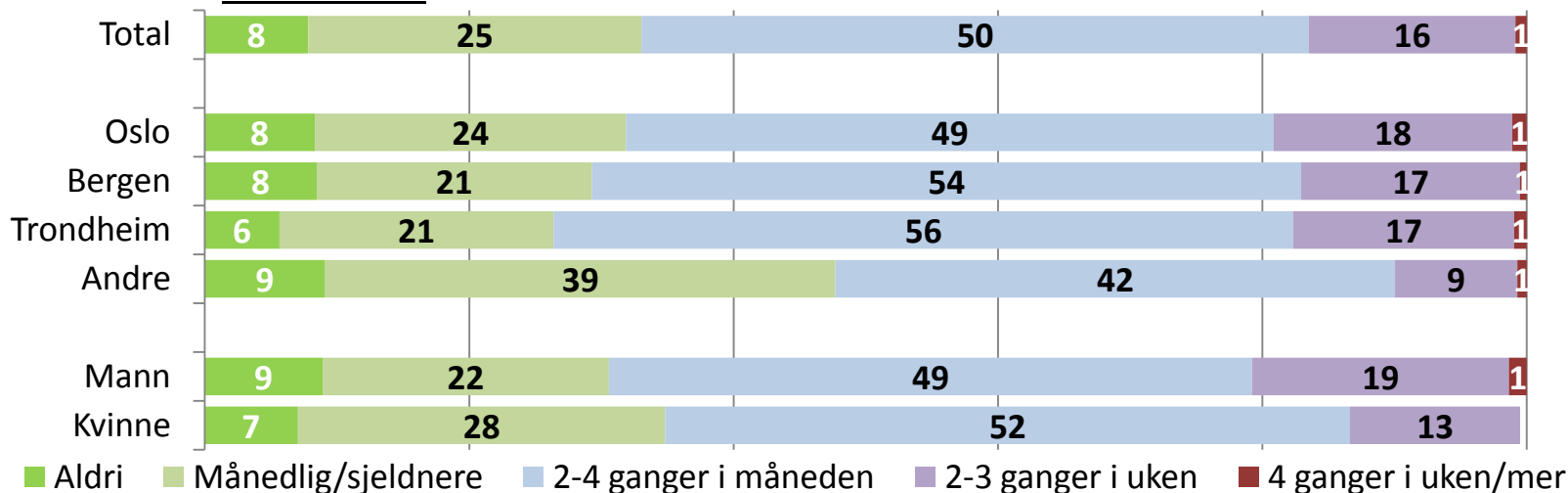


Alkohol (%)

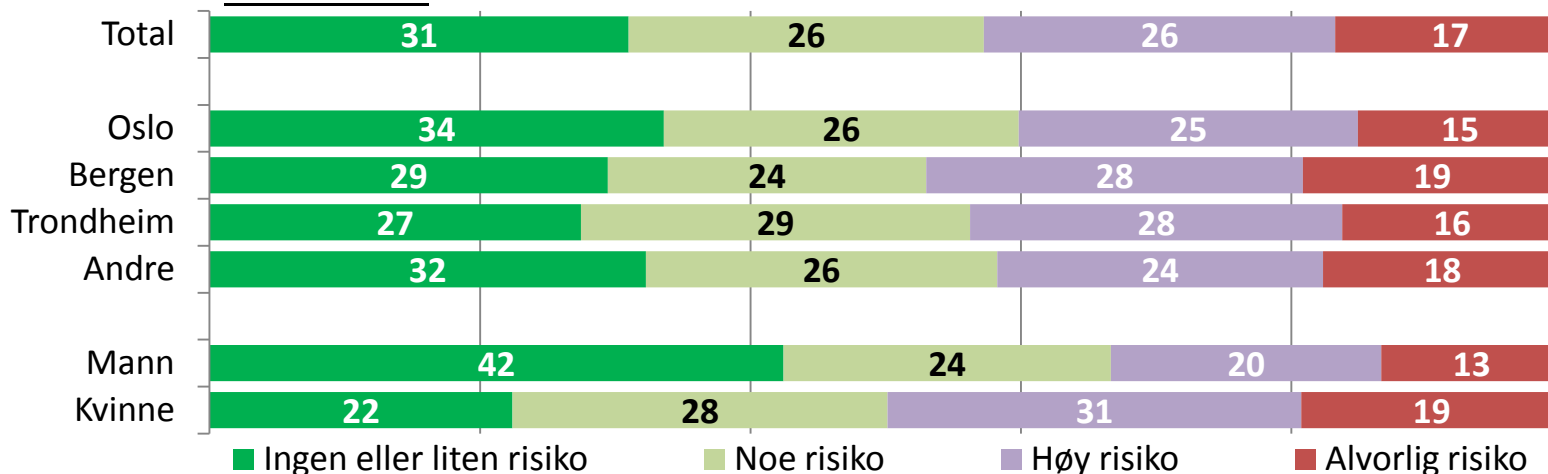
• Antall alkoholenheter på en typisk drikkedag blant de 92% som drikker alkohol:
5 eller flere: 63%, 7 eller flere 29% (43% blant menn, 19% blant kvinner.

SHoT 2010

Alkoholbruk



Risikoatferd

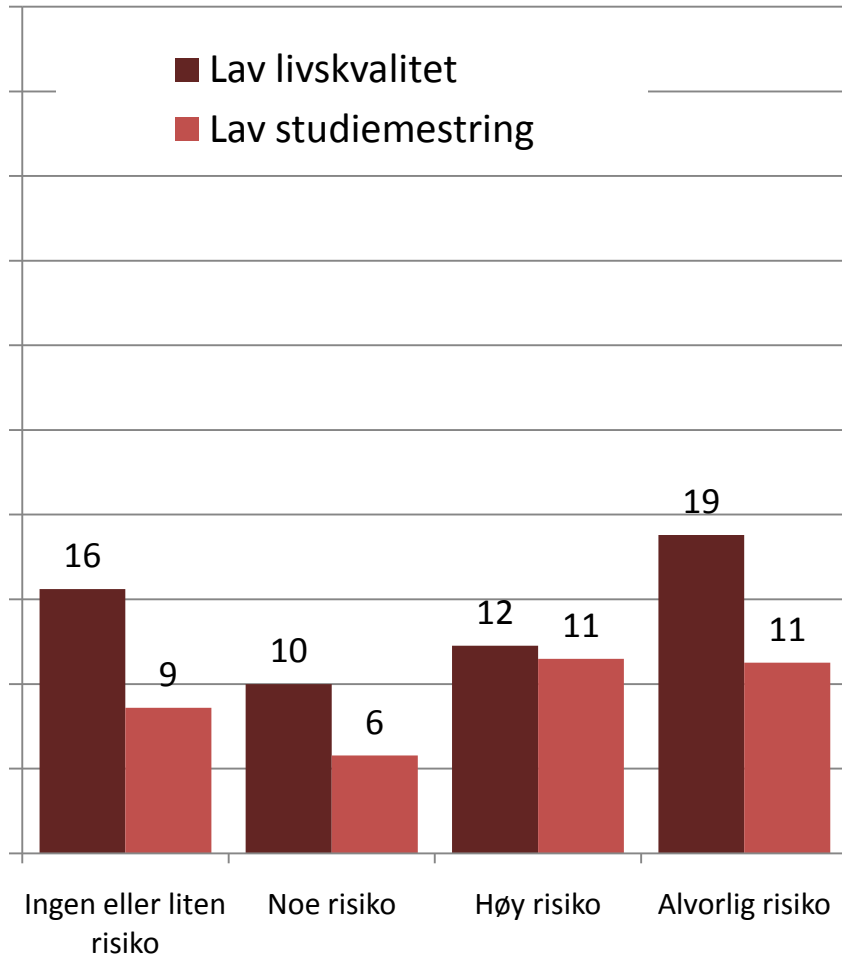


• AUDIT (Alcohol Use Disorder Identification Test). Grenseverdiene for inndelingen er slik: Kvinner: Ingen eller liten risiko 0-3, Noe risiko 4-6, Høyrisiko 7-10 og Alvorlig risiko 11+. Menn: Ingen eller liten risiko 0-7, Noe risiko 8-10, Høyrisiko 11-14 og Alvorlig risiko 15+. Vi har valgt å benytte samme grenser ved høyrisiko som i andre undersøkelser av studenter og alkoholatferd.

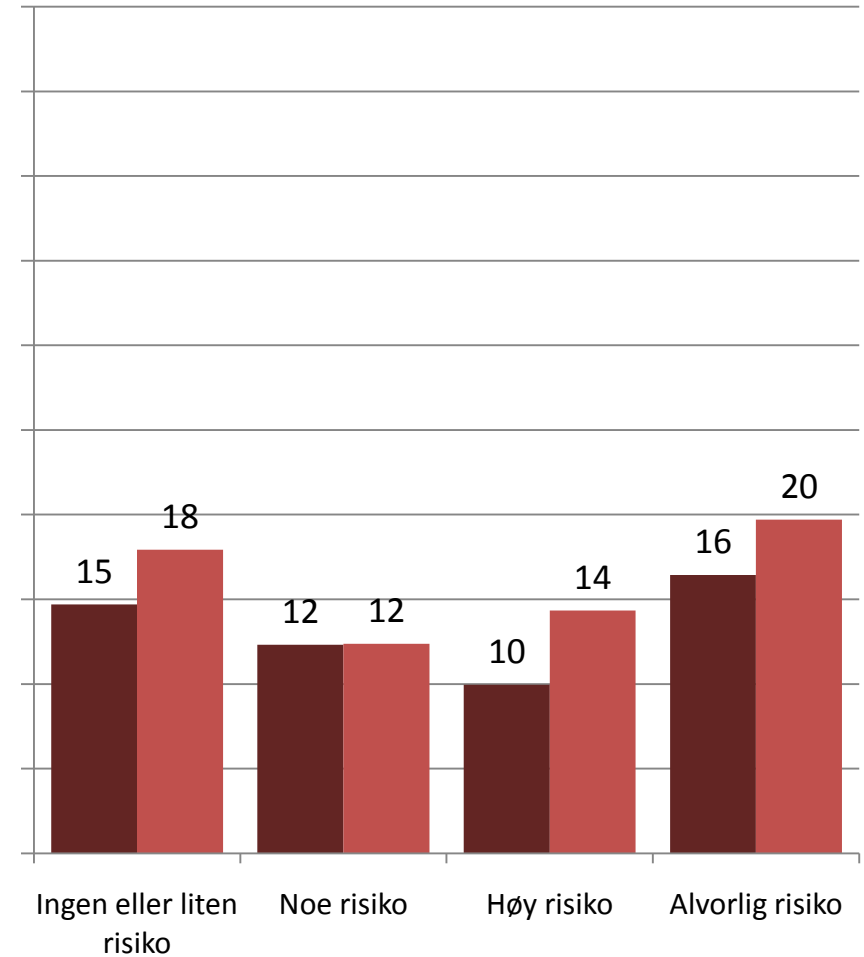
Risikoatferd alkohol og hhv. andel med lav livskvalitet og lav egenoppgitt studiemestring (%)

SHoT 2010

Menn

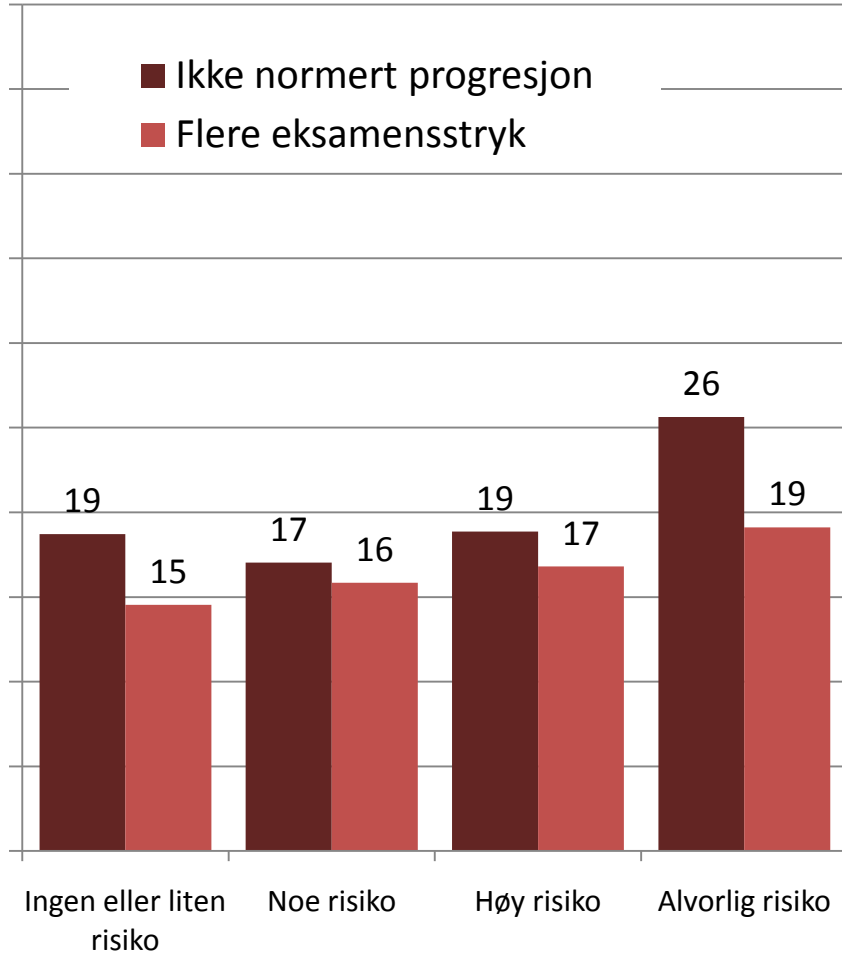


Kvinner

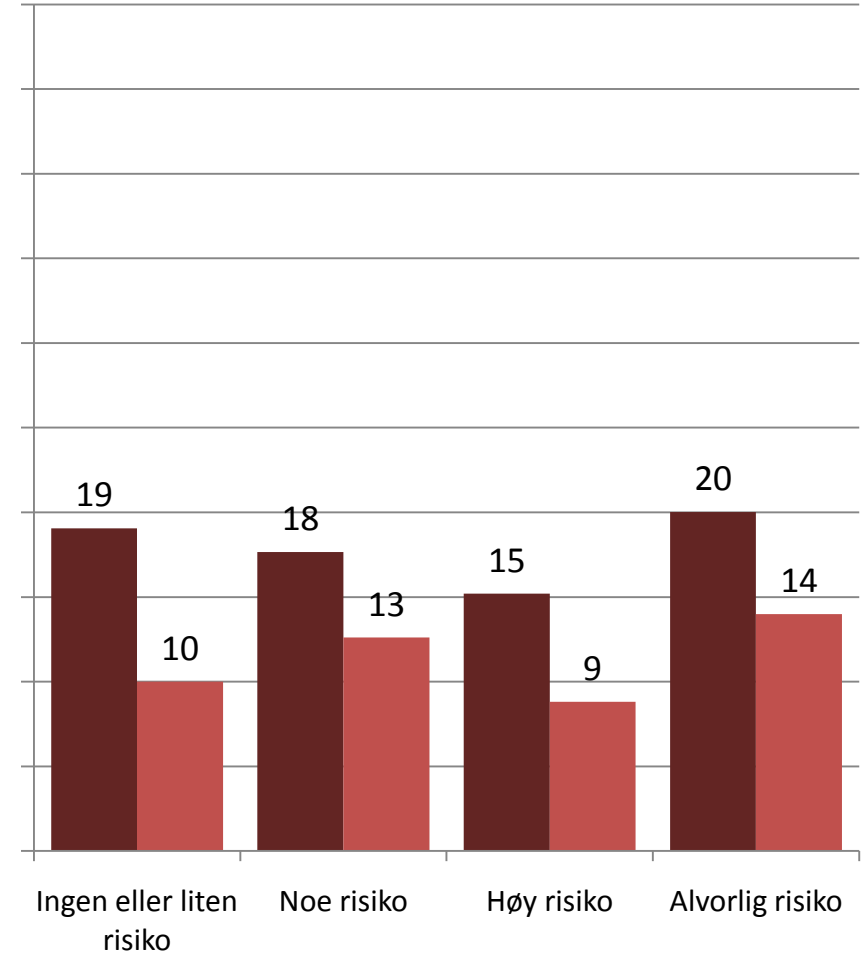


Risikoatferd alkohol (AUDIT)

Menn



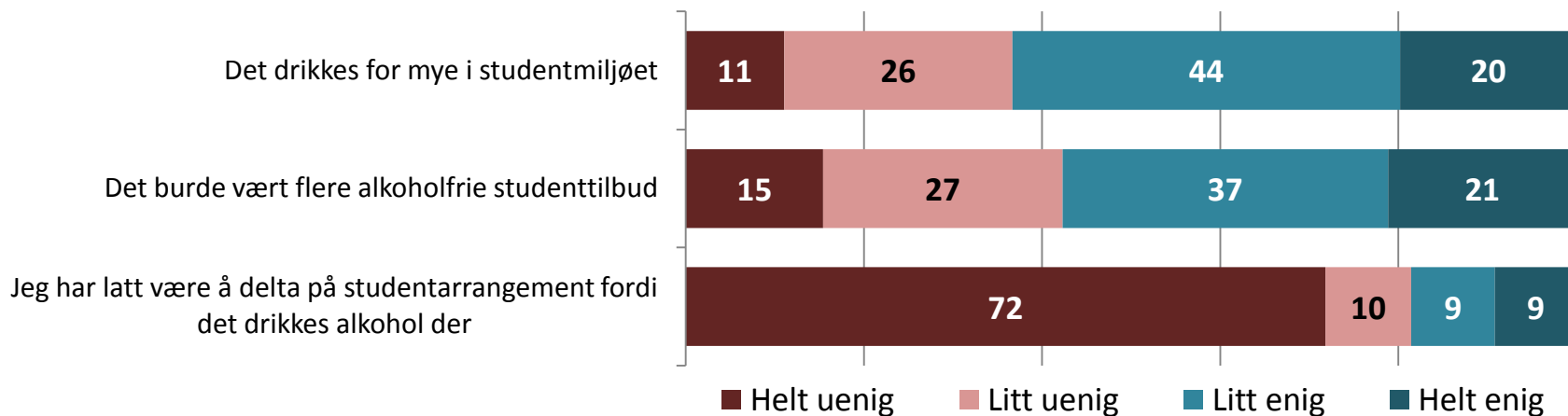
Kvinner



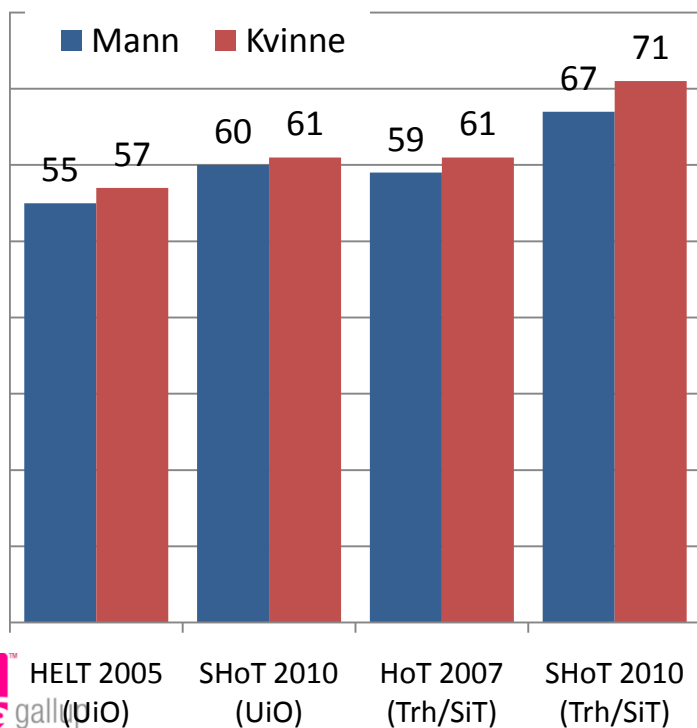
Risikoatferd alkohol (AUDIT)

Oppfatning av alkoholbruk i studentmiljøet (%)

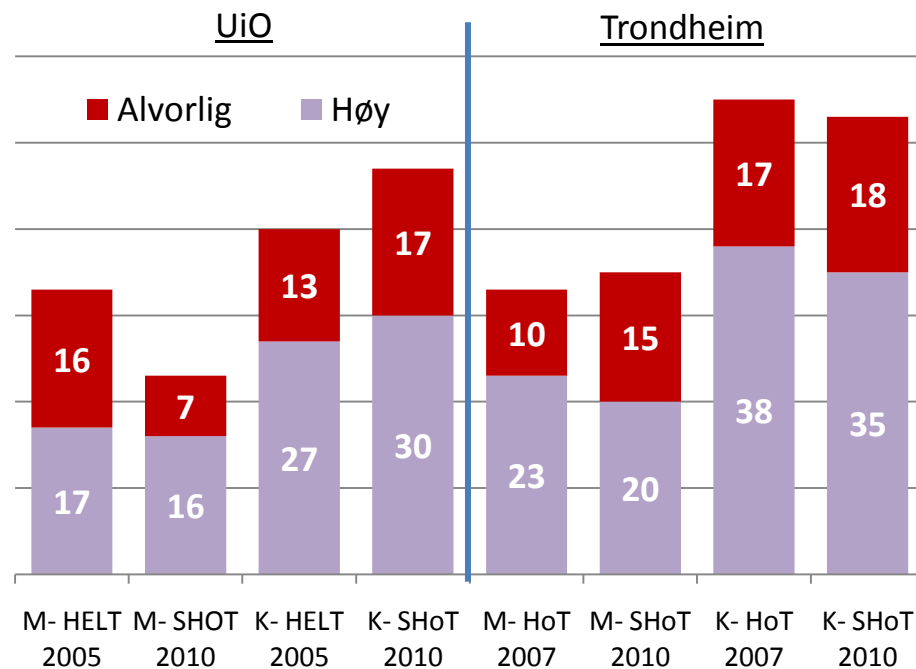
SHoT 2010



Andel helt – eller delvis enige i at det drikkes for mye:

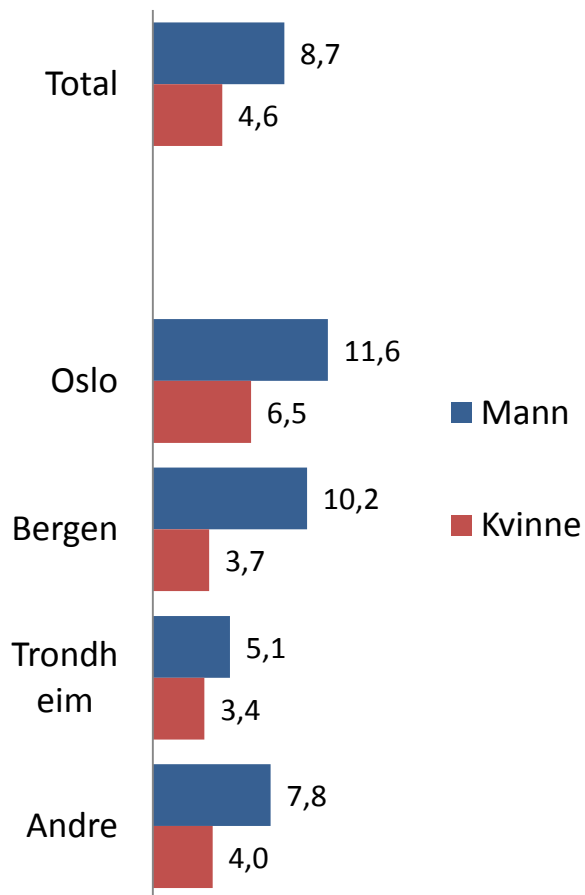


Risikoatferd alkohol:

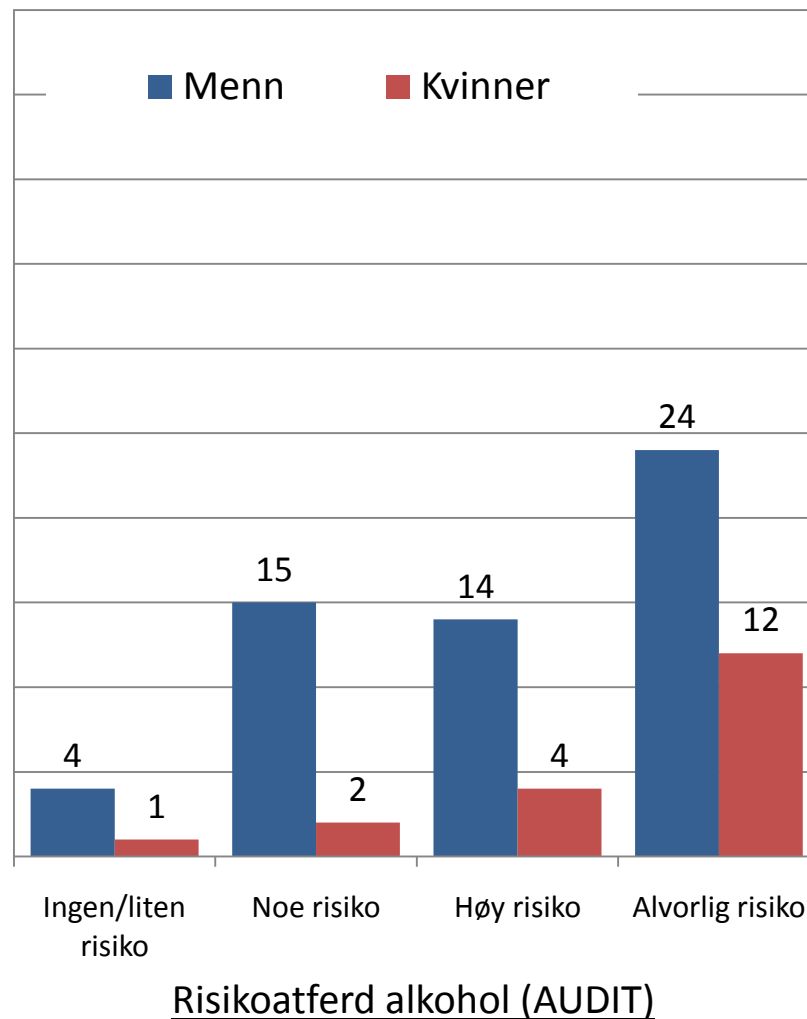


Andel som har brukt narkotika minst 5 ganger siste halvår (%)

SHoT 2010

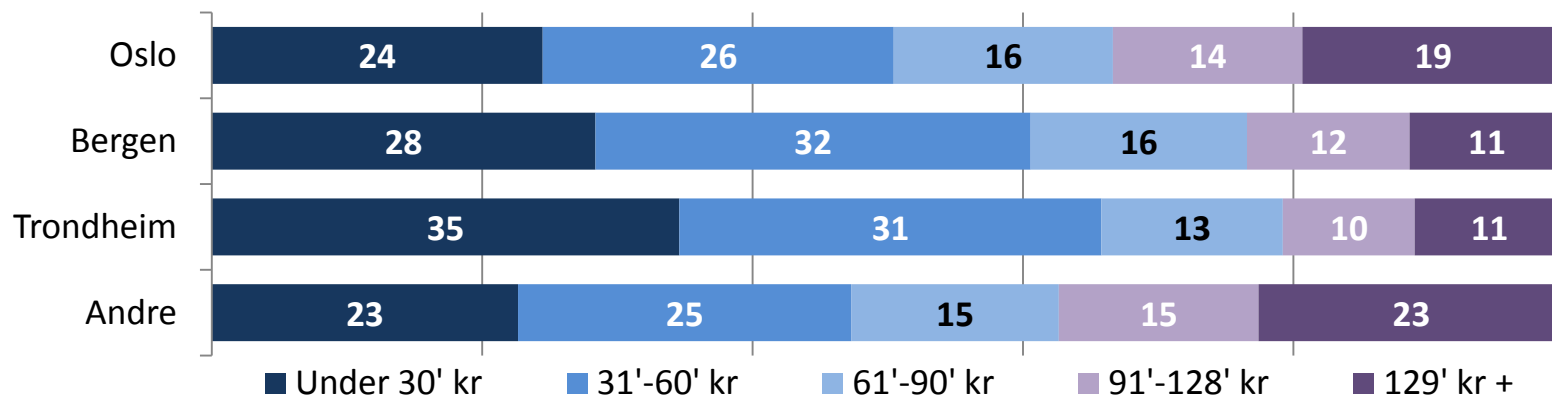


Andel som har brukt narkotika minst 5 ganger avhengig av risikoatferd alkohol - AUDIT

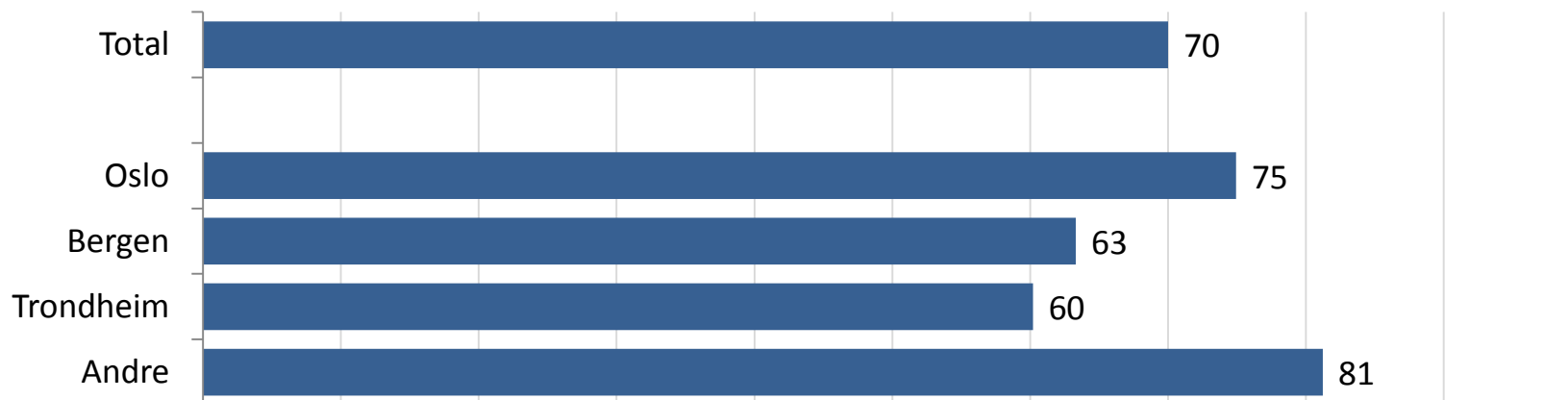


Brutto årsinntekt 2009 (%)

SHoT 2010

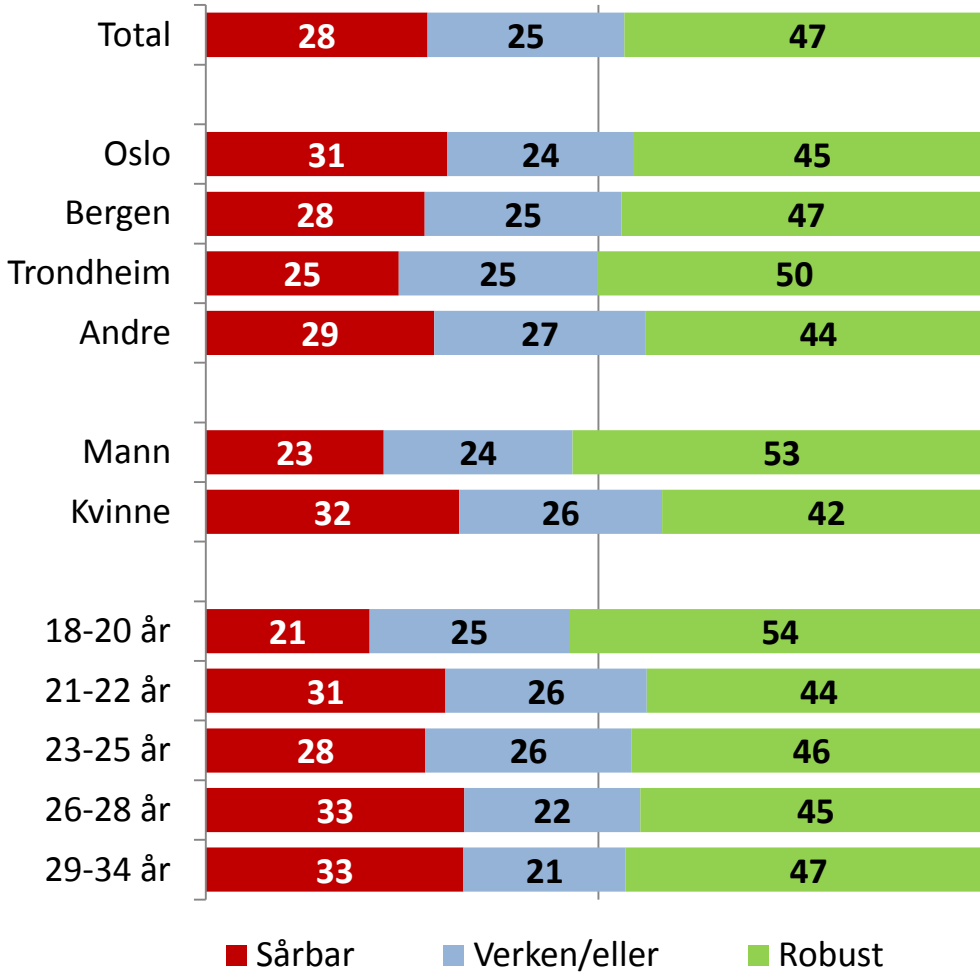


Trimmet gjennomsnittlig årsinntekt 2009 (i hele 1000 kr)

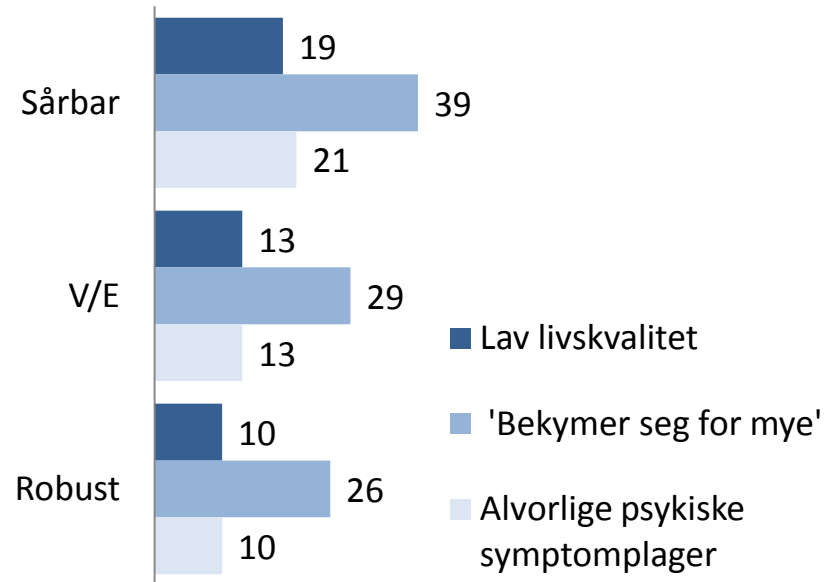


- Lånekassens beløpsgrense for maksimalt stipend ved støtte hele året 2009 var 128.360 kr.
- Trimmet gjennomsnitt er snittet etter at de 2,5% høyeste inntektene er fjernet. I praksis betyr dette et øvre kutt punkt på 320' kr. Dette er vist for å synliggjøre effekten av å ta vekk de avvikende store inntektene, og i større grad vise situasjonen for en 'vanlig' student, samt gjøre estimatene mindre sårbare for 'uteliggere' ved nedbrytninger på undergrupper.
- Klar sammenheng med alder: trimmet gjennomsnitt er 48.000,- kr i aldersgruppen 18-20 år, og øker fram til 118.000,- i aldersgruppen 29-34 år.

Økonomisk robusthet (%)



Økonomisk robusthet og hhv. livskvalitet, bekymringer og psykiske symptomplager (%)



• Økonomisk robusthet er definert på basis av to spørsmål. Robust= sjelden eller aldri vansker med løpende utgifter, og ville klare en uforutsett regning på kr. 5000 mesteparten av fjoråret. Verken/eller= Sjelden eller aldri vansker, men ville ikke klart uforutsett regning, eller av og til eller ofte problemer, men ville klart uforutsett regning. Sårbar= Av og til eller ofte vansker, og ville ikke klart uforutsett regning.

Referanser

- Derogatis, L.R., Lipman, R.S., Rickels, K., Uhlenhuth, E.H., Covi, L. (1974): The Hopkins Symptom Checklist (HSCL). A self-report symptom inventory. Behav. Sci, 19, 1-15
- Diener E, Emmons RA, Larsen RJ, Griffin S. (1985): The Satisfaction With Life Scale. J Pers Assess 1985; 49 (1):71-75.
- Fleming, M. m.fl. (1991): The Alcohol Use Disorder Identification Test (AUDIT) in a College Sample. The Int. Journ. Of Addiction 26 (11), 1173 – 1185.
- Jerusalem, M. & Schwartzer, R. (1992): Self- efficacy as a resource factor in stress appraisal processes. In R. Schwarzer (Ed.): Self- Efficacy: Thought control of action, s.195-213. Washington, DC: Hemisphere.
- Nedregård, T. (2004): Helse og trivselsundersøkelse blant studenter i Trondheim. SiT.
- Nedregård, T. (2007): Helse og trivselsundersøkelse blant studenter i Trondheim. SiT.
- Nedregård, T. (2009): Helse og trivselsundersøkelse blant internasjonale studenter i Trondheim. SiT.
- Olsen, R. m.fl. (2006): HELT-rapporten; En spørreundersøkelse ved innføringen av Kvalitetsreformen ved UiO. Rapport fra Studenthelsetjenesten (SiO).
- Pavot W, Diener E, Colvin CR, Sandvik E. (1991): Further validation of the Satisfaction with Life Scale: evidence for the cross-method convergence of well-being measures. J Pers Assess ; 57(1):149-161.
- Shaver, P.R. & Brennan K.A (1991): Measures of depression and loneliness. I J.P.Robinson & al (red.) Measures of personality and social psychological attitudes. Vol. 1 (s. 195 – 290). San Diego: Academic Press.
- Ugreninov, E. & Vaage O.F. (2006): Studenters levekår 2005, Rapport 2006/22. SSB