

Ungdomars psykosociala hälsa- Stress, mobbning och riskbeteende

En teoretisk studie

Anna Järvinen

Emily Lillthors

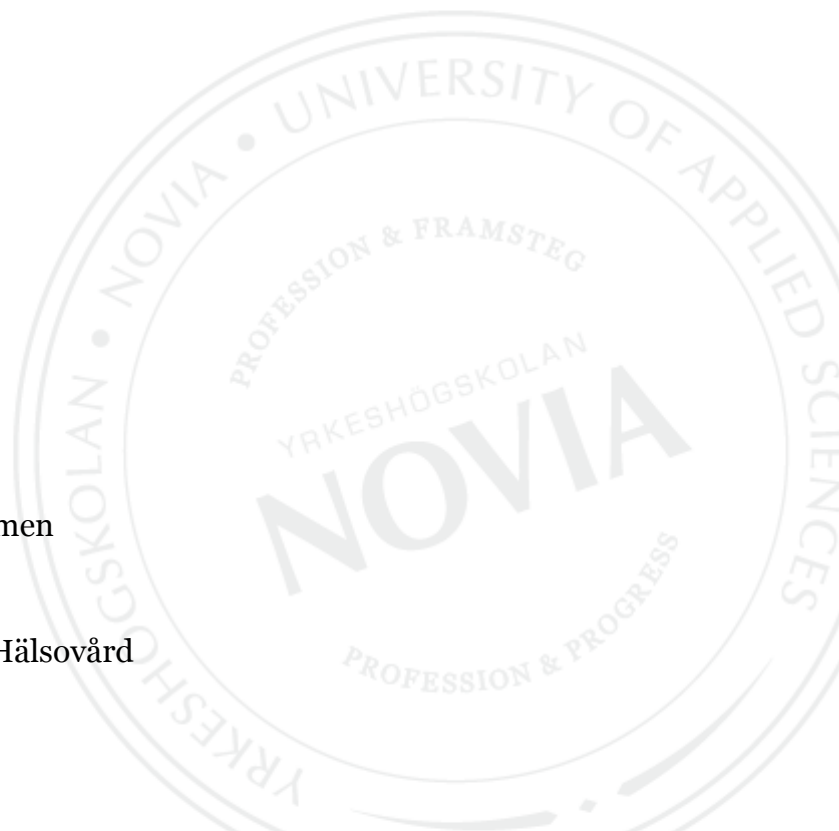
Maria Pynnönen

Examensarbete för (YH)-examen

Vård

Utbildningsprogrammet för Hälsovård

Vasa 2011



EXAMENSARBETE

Författare: Anna Järvinen, Emily Lillthors och Maria Pynnönen

Utbildningsprogram och ort: Vård, Vasa

Inriktning/alternativ/Fördjupning: Hälsovård

Handledare: Maj-Helen Nyback och Lena Sandén-Eriksson

Titel: Ungdomars psykosociala hälsa - stress, mobbning och riskbeteende
En teoretisk studie

Datum Oktober 2010

Sidantal 43

Bilagor 1

Sammanfattning

Syftet med denna studie var att skapa en bild av den psykosociala hälsan begränsat till stress, mobbning och riskbeteende hos ungdomar. Frågeställningarna var: 1. Hur beskrivs stress, mobbning och riskbeteende i litteraturen? 2. Hur påverkar stress, mobbning och riskbeteende den ungas psykosociala hälsa utgående från tidigare forskning? 3. Hur avspeglar sig vårt arbete mot KLUCK 2-projektets resultat? Tredje frågeställningen besvaras i respondenternas utvecklingsarbete.

Datainsamlingen genomfördes som dokumentstudier och innehållsanalys användes som dataanalysmetod. De tidigare forskningarna sammanställdes och presenteras i en översiktsartikel. Som teoretiska utgångspunkter användes Lindholms (1998) modell om ungdomsåren, Erikssons (1996) teori om hälsan och Antonovskys (1991) teori om känsla av sammanhang.

Resultaten framställs i kategorier. Kategorierna för stress var könsrelaterat, psykosomatiska symptom och skolprestationer. Resultaten för mobbning indelas i mobbare och offer. För riskbeteende framkom kategorierna rökning och alkohol. Depression, självmord och självmordstankar var återkommande resultat av stress, mobbning och riskbeteende.

Språk: Svenska Nyckelord: psykosocial hälsa, ungdomar,

stress, mobbning och riskbeteende

Förvaras: Examensarbetet finns tillgängligt antingen i webbiblioteket Theseus.fi eller i biblioteket.

BACHELOR'S THESIS

Authors: Anna Järvinen, Emily Lillthors and Maria Pynnönen

Degree Programme: Health care

Specialization: Public health nursing

Supervisors: Maj-Helen Nyback and Lena Sandén-Eriksson

Title: Psychosocial health among adolescents

- stress, bullying and risk behavior

A theoretical study

Date October 2010 Number of pages 43 Appendices 1

Summary

The purpose of this study was to form a perception of psychosocial health among adolescents, with focus on stress, bullying and risk behavior. The research questions were: 1. How are stress, bullying and risk behavior described in the literature? 2. How do stress, bullying and risk behavior affect the psychosocial health according to previous research? 3. How do our results reflect the results of the KLUCK 2 research? Our third research question is answered in the authors' expert knowledge project in public health nursing.

The data was collected through document studies and were analyzed with the help of content analysis. Previous studies were put together and are presented in an review article. The theoretical framework consisted of Lindholm's (1998) model of youth, Eriksson's (1996) view on health and Antonovsky's (1991) view on sense of coherence.

The results are presented in categories. The categories for stress are gender- specific issues, psychosomatic symptoms and school achievements. The results for bullying are categorized into bullies and victims. For risk behavior the categories are smoking and alcohol. Depression, suicide and thoughts about suicide were frequent results of stress, bullying and risk behavior.

Language: Swedish

Key words: Psychosocial health, adolescence,
stress, bullying and risk behavior

Filed at: The examination work is available either at the electronic library Theseus.fi or in the library.

Innehåll

| | |
|--|----|
| 1 Inledning..... | 1 |
| 2 Syfte och problemprecisering..... | 3 |
| 3 Teoretisk utgångspunkt..... | 4 |
| 3.1 Ungdomsåren..... | 4 |
| 3.2 Hälsa..... | 6 |
| 3.3 Känsla av sammanhang..... | 7 |
| 4 Teoretisk bakgrund..... | 11 |
| 4.1 Stress..... | 13 |
| 4.2 Mobbning..... | 14 |
| 4.3 Riskbeteende..... | 18 |
| 5 Metoddiskussion..... | 20 |
| 5.1 Kvalitativ metod..... | 21 |
| 5.2 Dokumentstudie..... | 21 |
| 5.3 Kvalitativ innehållsanalys..... | 22 |
| 5.4 Etik..... | 22 |
| 5.5 Översiktsartikel..... | 23 |
| 5.6 Litteraturstudiens praktiska genomförande..... | 24 |
| 6 Resultatredovisning..... | 25 |
| 6.1 Hur stress påverkar den psykosociala hälsan..... | 26 |
| 6.2 Hur mobbning påverkar den psykosociala hälsan..... | 27 |
| 6.3 Hur riskbeteende påverkar den psykosociala hälsan..... | 29 |

| | | |
|-----|--|----|
| 7 | Tolkning..... | 31 |
| 7.1 | Hur stress påverkar den psykosociala hälsan..... | 31 |
| 7.2 | Hur mobbning påverkar den psykosociala hälsan..... | 33 |
| 7.3 | Hur riskbeteende påverkar den psykosociala hälsan..... | 36 |
| 8 | Kritisk granskning..... | 39 |
| 8.1 | Intern logik..... | 39 |
| 8.2 | Etiskt värde..... | 40 |
| 8.3 | Struktur..... | 41 |
| 8.4 | Heuristiskt värde..... | 41 |
| 9 | Diskussion..... | 42 |

Litteratur

Bilaga

1 Inledning

Respondenterna skall i detta arbete skriva om ungdomars psykosociala hälsa begränsat till stress, mobbning och riskbeteende. Examensarbetet är ett beställningsarbete av Yrkehögskolan Novia och ingår i KLUCK-projektet. KLUCK 2 är ett treårigt samarbetsprojekt mellan Umeå universitet och Yrkehögskolan Novia, som strävar efter att öka kunskapen om inomhusmiljö frågor i Kvarkenregionen. Yrkehögskolan Novias ansvarsområde är att granska hälsotillståndet i österbottniska skolor. Problem med hälsan som orsakats av inomhusluft är vanliga, men för att lösa problemen behöver man veta mera om kopplingen mellan hälsa, luftkvalitet och byggnader. KLUCK 2-projektets viktigaste mål är att informera om inomhusmiljöproblemen för näringslivet och allmänheten.

Psykosocial hälsa är ett samspel mellan psykiska och sociala faktorer (Theorell, 2003, 14-15). Vanliga folkhälsoutmaningar i dag är problem i den psykosociala hälsan hos ungdomar och en ökande alkoholkonsumtion. När finländarnas fysiska hälsa förbättras ökar även betydelsen av den psykiska hälsan. (Institutet för hälsa och välfärd, 2010).

Ungdomstiden är ett skede i livet då flera psykiska problem kan uppstå (Institutet för hälsa och välfärd, 2010). Det är en tid i livet som består av intensiv utveckling, fysisk, psykisk och social utveckling. Barnet växer till man/kvinna utseendemässigt, den unge mannen/kvinnan börjar träna frigörelse från föräldrarna och småningom kommer tankar om vuxenlivet och framtiden. Ungdomstiden eller tonåren är ett skede som kan vara fyllt av förvirring. (Dahlström, 2000, 49, 149).

Eftersom psykosocial hälsa är ett så brett område, har respondenterna begränsat arbetet till stress, mobbning och riskbeteende. Stress och mobbning valde respondenterna eftersom det är ämnen som tidigare tagits upp inom KLUCK. Riskbeteende valde respondenterna eftersom det är ett ämne av intresse.

Detta examensarbete är en teoretisk studie, vilket innebär att respondenterna enbart använder tidigare forskning och ingen ny empirisk forskning utförs. Syftet är att skapa en bild av den psykosociala hälsan hos ungdomar. Utgående från litteratur och tidigare forskning söker respondenterna svaret på frågeställningarna. Som teoretisk utgångspunkt används Lindholms (1998) modell om ungdomsåren, Erikssons (1996) teori om hälsa och Antonovskys (1991) teori om känsla av sammanhang.

Som blivande hälsovårdare tycker respondenterna att ungdomars psykosociala hälsa är ett intressant ämne som kan vara till nytta i våra framtida arbeten. Förväntningarna inför detta examensarbete är att införskaffa ny kunskap om stress, mobbning och riskbeteende hos ungdomar. Inom skolhälsovården är detta problem som hälsovårdaren dagligen kan komma i kontakt med. Respondenterna anser att detta examensarbete kan vara till hjälp vid identifiering av riskgrupper för stress, mobbning och riskbeteende.

2 Syfte och problemprecisering

Syftet med detta examensarbete är att skapa en bild av ungdomars psykosociala hälsa begränsat till stress, mobbning och riskbeteende. Respondenterna har valt stress och mobbning för att i utvecklingsarbetet kunna använda resultatet och jämföra med tidigare forskning från KLUCK 2-projektet. Riskbeteende valde respondenterna eftersom det är ett ämne av intresse. Som blivande hälsovårdare är ungdomar och deras problem aktuella, speciellt med tanke på skolhälsovården. Genom att kunna se riskfaktorerna hos ungdomar för stress, mobbning och riskbeteende, kan man snabbt hjälpa och minska antalen stressade och mobbade ungdomar samt ungdomar med riskbeteende.

Respondenternas frågeställningar:

1. Hur beskrivs stress, mobbning och riskbeteende i litteraturen?
2. Hur påverkar stress, mobbning och riskbeteende ungdomars psykosociala hälsa utgående från tidigare forskning?
3. Hur avspeglar sig vårt arbete mot KLUCK 2-projektets resultat?

Första frågeställningen besvarar respondenterna i kapitlet om teoretisk bakgrund. Litteraturen som använts för att besvara frågeställningen är aktuell facklitteratur från 1990- och 2000-talet. Respondenterna valde endast litteratur som var skriven på svenska, var tillförlitlig och hade relevans. Tillförlitligheten baserades på informationen om författaren och inledningen i boken. Relevansen kontrollerade respondenterna genom att läsa sammanfattningar och granska källförteckningen.

Respondenternas andra frågeställning besvaras i resultatredovisningen. Den tidigare forskning som användes presenteras i en översiktsartikel (se bilaga 1). Forskningarna valdes ut på basen av årtal, innehåll och vetenskaplighet. Respondenterna valde artiklar från 2000-talet, förutom en artikel från år 1999 för att få så relevanta svar som möjligt. Innehållet och vetenskapligheten granskades genom att respondenterna läste abstraktet på artikeln för att kontrollera att artikeln berörde temat och undersökte ungdomar.

Den tredje frågeställningen besvarar respondenterna i utvecklingsarbetet. Respondenterna kommer att jämföra resultaten ur detta examensarbete mot tidigare forskning.

3 Teoretisk utgångspunkt

Respondenterna använder Lindholms beskrivning av en modell samt Erikssons och Antonovskys teorier. Lindholm beskriver en modell om den unga människans hälsa och lidande, Erikssons teorier handlar om friskhet, sundhet och välbefinnande. Antonovsky betonar känslan av sammanhang. Lindholm är docent vid Åbo Akademi enheten för vårdvetenskap, Eriksson är professor i vårdvetenskap vid Åbo Akademi och Antonovsky var professor i medicinsk sociologi vid Ben Gurion University of the Negev, Beersheba i Israel.

Respondenterna har valt att i detta kapitel även ta upp tidigare forskningar som berör ungdomsår, hälsa och KASAM. Forskningarna söktes manuellt och i databasen Ebsco. Sökorden som användes på Ebsco var: KASAM, sense of coherence, health och adolescence. Följande tidsskrifter gick manuellt igenom: *Scandinavian Journal of Caring Sciences* (1997-2010) och *Vård i Norden* (2005-2010). Forskningarna som berör ungdomsåren ingick i Lindholms doktorsavhandling. Respondenterna vill med forskningarna bestyrka teorierna och beskrivningen av modellen.

3.1 Ungdomsåren

Ungdomstiden är en betydelsefull tid i en människas liv, den har en stor mening för den ungas tillblivelseprocess. De psykologiska vetenskapernas utvecklings-teorier skildrar puberteten och ungdomstiden utgående från fem utvecklingsstadier som kallas pre-, tidig-, egentlig-, sen- och postadolescens.

Vårdvetenskapen betonar den ungas unika upplevelser och indelningen i de fem utvecklingsstadierna spelar en mindre roll. Känslan av sammanhang skapas under ungdomstiden, den unge lär sig om gott och ont, om lidandet och döden, hur det är att verkligen leva. Ungdomstiden ses som en tillblivelseprocess till den naturliga människan. Genom uppfostran och ledning utvecklas den unga till den hon är avsedd att vara. (Lindholm, 1998, 24-25).

För att kunna bli fullt mänsklig och hemmastadd som person behöver den unge ett värde samt en inre godhet. Den unge behöver även bekräftelse, gemenskap och utrymme i sin omgivning. Ungdomstiden är full av möjligheter men även begränsningar. Dessa två ses som motsatta poler, den positiva och den negativa polen, utvecklingen från ungdomstiden mot vuxenlivet sker mellan dessa poler. Livet är indelat i olika utvecklingsskeden och i varje utvecklingskede utvecklar människan goda egenskaper. Ungdomstidens goda egenskap är trohet. Troheten formuleras i sökandet efter värden och ideal, där den unge möter livets djupdimensioner. Människans enda naturliga dygd är att känna medlidande, det inser den unga människan genom att lära sig att älska och lida. Strävan efter kärlek, mening, liv, existens och utveckling är den unge människans grundläggande behov, för att kunna utvecklas till den individ hon är avsedd att vara. (Lindholm, 1998, 24-25).

Lindholm har år 1997 gjort en studie bland ungdomar i Finland och Sverige. Syftet med studien var att undersöka hälsomotiv bland unga. Resultaten visar att man måste förstå ungdomars hälsomotiv för att kunna förstå deras erfarenhet av hälsa och hur ungdomar tolkar hälsa. Hälsomotiven kan bero på yttre eller inre faktorer eller så kan de vara någonting grundläggande bakom hälsomotivet. Ett hälsomotiv kan vara att undvika något ont, t.ex. en sjukdom eller också kan motivet vara att uppnå något gott, t.ex. ett långt liv. Motiv som ungdomarna tyckte var viktiga för hälsan var saker som också värderades i livet. Resultatet visar också olikheter i ungdomarnas hälsa i de olika skolorna.

I en annan studie gjord av Lindholm undersöktes gymnasieelevernas uppfattning om hälsa och den unga människans hälsobild under åren 1989-1990. Syftet med undersökningen var att försöka få en ökad förståelse för den unga människan och hennes uppfattningar om hälsan, eftersom Lindholm söker mer kunskap om fenomenet hälsa för den unga människan. Resultaten ur undersökningen visar att dessa gymnasieelevers tolkning av hälsa är förenad med olika förhållanden i vardagen. Faktorer som påverkar ungdomarnas hälsa är: goda relationer, sociala och ekologiska förhållanden samt livssyn. I den unges hälsouppfattning står modet som grund, hälsoidealet präglas av hälsa som tro eller tillit, hopp och kärlek. Resultaten visar också att den unga människan skulle leva i en direkt närhet till en total helhetsupplevelse och hälsa.

3.2 Hälsa

Hälsan är en naturlig del hos människan, medan sjukdom kan ses som ett hinder som människan mött och som därmed blir en avvikelse från den naturliga människan. Sjukdomar och ohälsa har alltid varit hinder för människor och kommer förmodligen alltid att vara det. Man kan se ohälsan som följd av svårigheter i människans värld eller inuti människan. Människolivet är strider för tillvaron genom glädje, lidande, smärta och sorg men livet är även en strid mellan motsättningar såsom natt och dag samt mörker och ljus. Det sociala livet innebär att hitta en balans mellan avsaknad och överskott i vissa situationer och i vissa sammanhang. (Eriksson, 1996, 11-12).

I en forskning gjord av Eriksson och Lindholm (1998), med syftet att förstå hälsan hos ungdomar framkom att hälsan är en process av att bli någonting. Hälsan kan identifieras som en strävan mellan motsatser. Medvetenhet om lidande och strider ger ett djup åt hälsan.

Hälsan kan ses som ett samordnat tillstånd av friskhet, sundhet och välbefinnande. Friskhet syftar på den fysiska hälsan och betyder att ett

organsystem eller ett organ fungerar normalt, friskhet är ett kännetecken på eller en egenskap av hälsan. Sundhet kan antingen vara psykisk sundhet eller betyda hälsosam sundhet. Man har inte kommit fram till någon gemensam accepterad definition på psykisk sundhet, men de olika definitionerna har som mål att förbättra individen. Välbefinnandet formulerar en känsla hos människan, antingen mår människan bra eller så gör hon det inte. (Eriksson, 1996, 34-37).

Begreppen friskhet, sundhet och välbefinnande kan sammanfattas med vissa förutsättningar. De tre begreppen utgör innehållet i hälsan. En samordning av begreppen är ett villkor för hälsa. Uteblivning av ohälsa eller sjukdom räcker inte till för att känneteckna hälsa men om människan säger att hon har ett välbefinnande är det en tillräcklig grund för hälsa, samhället kan inte bedöma om människan är sjuk eller frisk. Friskhet, sundhet och välbefinnande har förklarats ur en semantisk tolkning av begreppet hälsa. (Eriksson, 1996, 29-30).

Berglund, Claesson och Kröldrups (2006) gjorde en forskning i hur ungdomar tolkar livets meningsfullhet och hur de tycker man skall stöda hälsan. Resultaten visar att välbefinnande är av stor vikt för huruvida livet har en mening. För att ha hälsa är välbefinnande den viktigaste faktorn. Också glädje har stor betydelse för välbefinnandet. Ifall ungdomarna kände glädje mådde de också bra.

3.3 Känsla av sammanhang

För att upprätthålla sin position på kontinuet hälsa - ohälsa och rörelser mot den friska polen, är känslan av sammanhang en viktig faktor. Genom att analysera intervjuer som gjorts med människor som utsatts för stora ansträngande livshändelser, urskiljde Antonovsky en faktor som återkom hos personer som klarat av livshändelserna bra och den benämnde han som "känsla av sammanhang" (KASAM, sense of coherence). Det är en viktig "friskfaktor" som

han antar utvecklas tidigt i livet. För att kunna mäta känslan av sammanhang har han gjort en självskattningsskala. (Antonovsky, 1991, 37, 90-94, 128).

Det finns tre centrala begrepp i KASAM: begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet. Personer som har en hög KASAM har höga värden för dessa tre begrepp, medan de med låga värden har en svag KASAM. Begriplighet syftar på hur man upplever inre och yttre stimuli som begripliga. En människa upplever i livet sådana saker som är otrevliga och överraskande och en människa med hög känsla av begriplighet har förmågan att göra dem (be)gripbara. Hanterbarhet kan förklaras som att man upplever att det finns resurser till ens förfogande med vilka man möter de krav som ställs av stimuli. En hög känsla av hanterbarhet gör att man kan reda sig i livet efter sorgsna saker och inte sörja livet ut. Meningsfullhet handlar om saker i livet som ger en känslomässig betydelse. Personer med hög KASAM har oftast något i deras liv som de engagerar sig i som har betydelse, medan personer med låg KASAM har få eller inget i deras liv som ger en mening. Relationen mellan dessa tre begrepp bildar en helhet. (Antonovsky, 1991, 38-41).

”Känslan av sammanhang är en global hållning som uttrycker i vilken utsträckning man har en genomträngande och varaktig men dynamisk känsla av tillit till att (1) de stimuli som härrör från ens inre och yttre värld under livets gång är strukturerade, förutsägbara och begripliga, (2) de resurser som krävs för att man skall kunna möta de krav som dessa stimuli ställer på en finns tillgängliga, och (3) dessa krav är utmaningar, värda investeringar och engagemang.” (Antonovsky, 1991, 41).

Adolescensen är en period av förvirring, turbulens, självtvivel och utanförskap. Fastän en bra grund för KASAM har lagts upp under barndomen kommer den att rivas upp under adolescensen. Man är antingen för tjock eller för smal, för smart eller för dum, för lång eller för kort, för gammal eller för ung, finmig och förvirrad. Ungdomar i alla kulturer har ett centralt problem ”att bli någon” och att utveckla ”en bestämd personlighet i en social verklighet som man förstår”. Kön, samhällsklass, gener, historia och öden kan kombineras för att skapa en stark KASAM. En annan kulturell väg mot stark KASAM är homogena, historiskt

förankrade, kulturellt och socialt isolerade grupper som lever i det moderna samhället, t.ex. religiösa grupper. Adolescensen går vidare i ett vuxenliv med mer tvivel och skepticism om världen. (Antonovsky, 1991, 129-133, 135).

Stressorer definieras som krav som det inte finns några direkta tillgängliga eller automatiska svar på, ett spänningstillstånd uppstår. Det finns tre typer av stressorer: kroniska stressorer, viktiga livshändelser och dagsakuta bekymmer. Dessa typer flyter in i varandra. De kroniska stressorerna kan bestå av en livssituation eller ett drag som styr människans liv. Livshändelserna kan man ange i tid och rum och det kan handla om en familjemedlems död, skilsmässa eller personliga medgångar och motgångar. Personer med stark KASAM bedömer sannolikt en stressor som mer positiv och mindre ofarlig än en person med svag KASAM. Det finns en bakomliggande tilltro till att det kommer att ordna sig, att man kan klara av situationen, att det som man inte förstår kommer att bli begripligt och att det finns svar på problemet. En person med stark KASAM väljer den copingstrategi som verkar vara mest lämplig för att klara av den stressor som han ställts inför. Personer med svag KASAM tror att det inte går att komma undan kaos och ger på förhand upp försök med att klara av stressorer. (Antonovsky, 1991, 51-53, 168, 171, 173).

Myrin och Lagerström (2006) har gjort forskning som anknyter till KASAM där syftet var att undersöka om det finns samband mellan hälsobeteende och känsla av sammanhang bland elever i åldern 14-15. Resultatet visar att flickor har märkbart lägre poäng gällande känsla av sammanhang och att det även fanns skillnader i hälsobeteende relaterat till både kön och socioekonomiska förhållanden. En av fem flickor åt nästan aldrig frukost, 43 procent utförde ingen fysisk aktivitet på fritiden och 12 procent drack alkohol en gång per vecka/månad. Siffrorna för pojkarna var märkbart bättre. De flickor som visade på flera osunda levnadsvanor hade även låga poäng gällande en känsla av sammanhang. Socioekonomiska faktorer påverkade inte hälsobeteendet eller känslan av sammanhang.

Myrin och Lagerström (2008) gjorde även en studie i Stockholm på ungdomar i högstadie- och gymnasieåldern. Syftet med studien var att undersöka förhållandet mellan känslan av sammanhang och psykosociala faktorer bland ungdomar, även den socioekonomiska situationen togs i beaktande. De psykosociala faktorerna som undersöktes var bland andra depression, tillfredsställelse med livet, trivsel i skolan och klassen, vänner och uppfattning om läraren. Resultaten visar inga större skillnader mellan hög- och låg-socioekonomiska ungdomar, men när man jämför pojkar och flickor, visade flickor mycket lägre resultat än pojkar i nästan alla av de psykosociala faktorerna. Den största skillnaden var känslan av depression som gav märkbart sämre resultat hos flickor i jämförelse med pojkar. Känslan av sammanhang var också lägre hos flickor, vilket associerades till depressionskänslor, otillfredsställelse med livet, oro över familjemedlemmar, dålig psykosomatisk hälsa samt att vara flicka. I jämförelse med finska ungdomar är depression vanligare hos svenska ungdomar. Slutligen fastställs att känslan av sammanhang påverkas av den psykosociala och mentala hälsan, samt att den sociala miljön är viktig för ungdomar.

En studie om KASAM som Fridlund och von Bothmer (2003) har gjort har syftet att fastställa hur studerande uppfattar sin hälsa i förhållande till känsla av sammanhang och andra karaktärsdrag. Resultaten visar att känsla av sammanhang var lika för både män och kvinnor, men endast för kvinnor visade det på ett positivt samband mellan känsla av sammanhang och självuppskattad hälsa. Kvinnliga studerande som var optimistiska hade mindre klagomål på sin hälsa. Människor med en typ A- personlighet, en människa som är mycket tävlingsinriktad och vill ha kontrollen över allt, visade symptom på en sämre hälsa.

4 Teoretisk bakgrund

Respondenterna har utgående från litteratur beskrivit stress, mobbning och riskbeteende hos unga för att få svar på den första problempreciseringen "Hur beskrivs stress, mobbning och riskbeteende i litteraturen?" Som litteratur användes facklitteratur från 1990- och 2000-talet. Litteraturen valde respondenterna ut genom att först läsa sig in på de olika ämnena för att sedan kunna välja ut den litteratur som beskrev problemet tydligast. Genom att kontrollera källor och litteraturförteckningar i böckerna, fick respondenterna fram ytterligare litteratur till användning.

Respondenterna har valt stress och mobbning för att i utvecklingsarbetet kunna använda resultatet och jämföra med tidigare forskning från KLUCK 2-projektet. Riskbeteende valde respondenterna eftersom det är ett ämne av intresse. Som blivande hälsovårdare kommer ungdomar och deras problem att vara aktuella, framförallt inom skolhälsovården. I detta kapitel presenterar respondenterna beskrivningar av stress, mobbning och riskbeteende utgående från litteratur. Först beskrivs ungdomar och ungdomsstadier utgående från litteratur.

Ett av människans utvecklingsstadium är ungdomstiden, en ganska ny företeelse som samhällsfenomen. Ungdomen hänger ihop med ungdomskulturen som tar allt mer plats i det moderna samhället. Ungdomstiden är en viktig process. Utvecklingen till att bli vuxen sker på många områden och den unge får en bättre syn på sig själv och på sina värderingar. Även relationer till föräldrar, jämnåriga och relationen till sig själv förändras. Konflikter med föräldrarna är vanliga under ungdomstiden. I övergången till vuxenstadiet framhävs frihet och ansvar. Friheten till att ta egna beslut och göra egna val samt ta ansvar för sig själv eller för andra. (Litmanen, Pesonen, Renfors & Ryhänen, 2006, 24-25).

Utgående från den fysiska utvecklingen kan man dela in ungdomen i olika stadier. Även den sociala utvecklingen är ganska lika för alla, speciellt i början av ungdomstiden ifall man bor i ett samhälle där kulturen påverkar mycket. Personlighetsutvecklingen är den svåraste att dela in i stadier eftersom de individuella skillnaderna mellan ungdomarna är så stora. (Aaltonen, Ojanen, Vihunen & Vilén, 2007, 18).

Ungdomen delas in i tre stadier; tidig ungdom (ca 11-14 år), mellanungdom (ca 15-18 år) och sen ungdom (ca 19-25 år). I ungdomen gör de hormonella förändringarna att den unga börjar fokusera på sitt fysiska yttre. Det leder till könsmognad och sexuellt uppvaknande. De psykiska förändringarna medför att ungdomarna börjar tänka på sina känslor och vill bli självständigare. Förmågan att tänka abstrakt och logiskt blir bättre. Ungdomarna vill göra uppror och skapa sig en egen världsbild. (Aaltonen m.fl., 2007, 18).

I den tidiga ungdomen sker vanligen en förändring i beteendet hos ungdomar, i samband med den fysiska utvecklingen. Hos flickor kan förändringen synas i ett större intresse för sitt utseende, medan det hos pojkarna kan synas i en mera bråkig stil och ett större intresse för svordomar och fula ord. Denna utveckling sker via en inre psykisk uppladdning som är kopplad till en mognare utveckling hos könsorganen. (Wrangsjö, 2004, 36-38).

I mellanungdomen förändras kroppen mer och ger nya möjligheter. Dessa nya omständigheter tar tid att anpassa sig till och att finna sig till rätta med sig själv. Självkänslan utgörs av olika aspekter där ungdomar bedömer och utvärderar sig själva, handlingar mot andra människor, kompetenser och andra uppgifter. Föräldrarna ger beröm eller kritik åt sina barn för att reglera självkänslan, men den unge bör finna sin inre frihet för att erövra självkänslan. (Wrangsjö, 2004, 40-42).

Sena ungdomen präglas av att den unge vuxit ifrån föräldrarna och samlat på sig erfarenheter. Samtidigt kan den unge känna oro inför framtiden, vuxenlivet knackar på dörren men kan ändå kännas överväldigande och komplicerande. En konflikt kan uppstå, en längtan tillbaka till barndomen och tryggheten men även en önskan om att bli vuxen. Detta kan vara påfrestande för självkänslan. (Wrangsjö, 2004, 48-50).

4.1 Stress

Stress är någonting naturligt, en oundviklig del av vårt liv. Stressreaktioner gör så att vår kropp förbereder sig för handling och skärper vår uppmärksamhet. Stress kan indelas i positiv och negativ stress. Att vara lite stressad kan vara positivt: vi får extra krafter och klarar av att lösa problem vi ställs inför. Positiv stress kan leda till negativ stress ifall vi aldrig kopplar av och vilar ut oss. (Assadi & Skansén, 2000, 11-12).

Definitionen på negativ stress är enligt forskare en obalans mellan krav och resurser. Fokuseringen på stress kommer av upplevelsen att de mänskliga resurserna inte klarar av anpassningskraven i dagens samhälle. Arbetsmängden och arbetsbördan i många arbetsgrupper upplevs som för stor. Stressen uppkommer även av brist på inflytande, upplevda orättvisor, dålig gemenskap, otillräckligt erkännande och ersättning för arbetet. Den psykosociala arbetsmiljön är dålig på de ställen där stress upplevs. Antalet sjukdomsfall orsakade av stress och psykisk ohälsa stiger. Människor upplever ensamhet och utsatthet eftersom varken stat eller kommun inger trygghet i samhället. (Perski, 2003, 102-103).

Stress delas in i tre olika faser. Alarmfasen handlar om när all aktivitet avstannar och vi omedvetet eller medvetet försöker hitta en strategi då vi utsätts för allvarliga hot. Ifall alarmfasen misslyckas kommer nästa steg som kallas motståndsfasen. Då använder vi stor kraft och energi för att möta angreppet.

Under motståndsfasen är vi starka och kan prestera nästan vad som helst. Ifall vi inte blir kvitt hoten eller den stora belastningen, blir nästa steg utmattningsfasen. Första tecknet på en sådan fas är en ständig trötthet och sömnsvårigheter. Även olust att gå till arbetet/skolan, ingen lust att träffa vänner och slutligen problem med förkylningar, infektioner och mag-, tarm- eller hudproblem. (Perski, 2003, 104; Währborg, 2002, 35-37).

När en ung människa utsätts för stress är trötthet ett av de första symptomen. Andra tecken på att kroppen tröttnar är låg sinnesstämning, sänkt aktivitetsnivå, oföretagsamhet eller dåligt självförtroende. Symptomen är fysiska och psykiska. Fysiska förändringar kan vara högt blodtryck och snabb puls, medan de vanligaste psykologiska förändringarna är sömnlöshet, irritabilitet och depression. (Aaltonen m.fl., 2007, 253-254).

Unga människor kan bli stressade av svårigheter med att ha tid för både skola och fritid, gräl med familjen eller kamrater, samt ekonomiska problem. Även positiva saker som händer i den ungas liv kan upplevas som stressigt, t.ex. förälskelse. Det är svårt att peka ut vissa händelser som stressframkallande, vad som förorsakar stress är individuellt för alla. Unga med stresssymptom behöver hjälp från vuxna. En del unga använder rusmedel vid stress och även en riklig användning av huvudvärkstabletter är ett symptom på att den ungas hantering av stress inte är rätt metod. Det är viktigt att den unga lär sig vad som bör prioriteras och vad han kan avstå ifrån. (Aaltonen m.fl., 2007, 253-254; Währborg, 2002, 48-49).

4.2 Mobbning

En definition på mobbning är en kedja av negativa händelser som pågår under en längre tid. Mobbning kan utövas av en eller flera personer. Ungdomar kan retas på ett lekfullt sätt för att mäta sina krafter och då är det inte fråga om mobbning, de vet oftast själva när det är lek och när det är fråga om mobbning.

Man kan dela in mobbning i olika kategorier; indirekt och direkt mobbning. Skolan är den mest förekommande platsen för mobbning. (Bremberg, 2004, 175).

Vid indirekt mobbning är det fråga om psykisk mobbning, en grupp kan frysa ut en person från gemenskapen. Man behandlar offret som luft, svarar inte ifall personen försöker inleda en diskussion, vänder ryggen till och kan t.o.m. göra miner och sucka högljutt över något offret säger eller gör. Det är svårare att lägga märke till indirekt mobbning, för den sker i tysthet. Indirekt mobbning gör mycket skada hos den utsatte. (Aaltonen m.fl., 2007, 326-328; Höistad, 2001, 72-76).

Direkt mobbning är öppen mobbning, det kan vara fysisk eller verbal mobbning. Den här formen av mobbning är ganska lätt att lägga märke till. Det kan vara allt från slag, sparkar och knuffar till att sprida rykten, hånskratt och prata illa om offret. Av de här båda är det den fysiska mobbningen man lättare märker eftersom offret kan få blåmärken och sönderrivna kläder. Fysisk mobbning utövas mest av pojkar. (Aaltonen m.fl., 2007, 326-328; Höistad, 2001, 76-83).

Typiskt för mobbning är att offret är försvarslöst i förhållande till mobbaren, en obalans i maktförhållandet. Syftet med mobbning är att få offret att känna sig illa till mods avsiktligt och vid upprepade tillfällen. En utlösande faktor för mobbning kan vara ett handikapp, en långtidssjukdom eller annan skillnad i hälsomässigt avseende. Eventuellt kan sexuella antastanden eller trakasserier förekomma parallellt med mobbningen. (Skolhälsovården, 2002, 64).

En person som faller offer för mobbning är ofta försiktig och rädd, han/hon kan vara ängslig av sig och tillbakadragen, eller känslig och tystlåten. Ett offer kan också vara en person med ett lite annorlunda utseende eller ett annorlunda beteende. En nykomling i klassen kan också råka ut för mobbning. En ungdom

med en bakomliggande depression kan också bli ett offer, eftersom de ofta är apatiska, okoncentrerade, inte får något gjort och kan vara sorgsna. Då pojkar faller offer för mobbning är de ofta överbeskyddade hemma, de är känsliga och försiktiga av sig och har ofta ett nära förhållande till sin mamma. Offret mister till slut sitt självförtroende, han/hon tror sig inte klara av sina kamratrelationer, tror att det är något fel på sig själv. De kan också bli misstänksamma och tro att alla tänker på samma sätt som personen som utövar mobbningen. (Aaltonen m.fl., 2007, 328).

Det finns olika slag av mobbningsoffer. Man pratar om passiva offer. De är personer som inte reagerar på den mobbning de utsätts för, de vill inte hämnas. Istället reagerar de inombords med ångest. De här personerna har ofta ett beteende som visar att de själva känner sig värdelösa och inte är trygga. De har det ofta svårt ställt, det är svårt att lägga märke till att de är mobbade och de får ingen hjälp av utomstående. Man pratar även om provocerande mobbningsoffer. De har ett beteende som kan irritera andra och på så vis provocera dem till mobbningen. De här personerna är ofta aggressiva, otåliga, ångestfulla och kan ha koncentrationssvårigheter. Genom att peka ut saker hos offren ger de en del av skulden till mobbningen och det är fel. Det som är gemensamt för alla som blir offer är att de inte själva kan stå på sig och få ett slut på mobbningen, det är därför viktigt att hjälpa ungdomar som råkar ut för mobbning. (Aaltonen m.fl., 2007, 328-329).

Gemensamma drag hos mobbare är impulsivitet, aggressivitet, ett behov av att dominera, saknad av empatisk förmåga och de har ofta en positiv inställning till våld och våldsamt beteende. En stor del av mobbarna anser att orsaken till mobbningen finns hos offret, de irriterar dem med någon egenskap. En person som utövar mobbning kommer ofta från ett hem där föräldrarna har varit avlägsna och känslolösa. Mobbarens aggressiva beteende kan relateras till en uppväxt utan värme, närhet och omsorg. I uppfostringen och inom familjen kan det ha funnits en väldigt tillåtande attityd mot aggressivt beteende. De har haft instabila människoförhållanden och oklara gränser. En mobbare agerar sällan

på egen hand, det är oftast en hel grupp. Det är en i gruppen som är den egentliga mobbaren och de andra är mera passiva mobbare, de följer regler som de fått av mobbaren. Mobbaren visar ofta upp en orädd, stark och positiv sida och det är lätt att ansluta sig till honom/henne. Så länge ingen stoppar mobbningen är det lätt för gruppen att godkänna det, t.o.m. offrets vänner kan ansluta sig till mobbaren. (Bremberg, 2004, 176-177; Aaltonen m.fl., 2007, 329-330).

Passiva mobbare deltar i mobbningen men tar inte själva initiativ till den. De passiva mobbarnas handlande påverkas av vissa gruppmeکانismer; minskad känsla av personligt ansvar, försvagning av normala spärrar mot aggressiva tendenser, förändring i uppfattning av mobboffret och social smitta. När man är flera som mobbar, minskar känslan för personligt ansvar och gruppen kan göra något som enskilda medlemmar inte själva skulle göra. Om mobbningen tillåts fortsätta fastän insikt finns om att den pågår, kommer de passiva mobbarnas gränser att vidgas för vilka aggressiva tendenser som är acceptabla. Om en mobbning pågår under en längre tid kommer en gradvis omvärdering att ske hos de passiva mobbarna. Mobbningsoffret kommer mer och mer att bli en som "tigger om stryk". Social smitta betyder att någon som ungdomarna ser upp till leder mobbningen och gör det lättare för osäkra ungdomar att delta. (Erling & Hwang, 2002, 34).

Man kan skilja på flickors och pojkars mobbande. Pojkar mobbar oftast andra pojkar, men kan också mobba flickor. Det är oftast fråga om fysisk mobbning, med slag, sparkar och hånskratt. Flickor mobbar vanligen andra flickor och de utövar mera indirekt mobbning, genom isolering och viskningar. (Aaltonen m.fl., 2007, 329-330).

När mobbning bland ungdomar upptäcks, ligger ansvaret för att stoppa mobbningen hos de vuxna. Skolan bär huvudansvaret för att motverka mobbning och ett nära samarbete mellan hemmet och skolan är viktigt. Först

bör man ta reda på vad som hänt för att skolan och hemmet gemensamt skall kunna få slut på mobbningen. Offret för mobbningen bör få skydd. Sedan bör både mobbaren, offret samt deras föräldrar träffas för att diskutera och lägga upp en plan för fortsättningen. (Erling & Hwang, 2002, 35).

Risken för mobbning kan minskas genom en fysiskt tilltalande och stimulerande skolmiljö samt om skolmiljön präglas av positivt intresse, värme och engagemang från vuxna. Det är också viktigt att skolan förmedlar sin uppfattning om mobbning som oacceptabelt och att vuxna ingriper vid mobbning så de unga märker att mobbning inte tolereras i skolan. I skolan kan man också tänka på att ha bra tillsyn av eleverna på rasten, lärargrupper samt hålla kontakt mellan läraren och föräldrarna för att åtgärda mobbning. I enskilda klasser kan man minska risken för mobbning med egna klassregler mot mobbning, samarbetsinläring, gemensamma aktiviteter och möten. (Bremberg, 2004, 177-178).

4.3 Riskbeteende

För att ge uttryck för sina känslor kan unga utsätta sig för risker. Ungdomarna vill ta risker och pröva på olika saker, till exempel tobak och alkohol. Ungdomarna försöker hitta en inre balans med sitt riskbeteende och det uppstår ofta i konfliktsituationer med t.ex. föräldrarna. Det är ett sätt att få pröva på vuxenlivet samtidigt som de vill identifiera sig med sina kamrater. (Aaltonen m.fl., 2007, 284-285).

Alkohol är det mest använda berusningsmedlet i större delen av världen. Alkohol når hjärnan via blodet, det tränger igenom cellväggarna och påverkar celler och signalsystem. Vid långvarigt bruk uppstår tolerans, vilket gör att det behövs större mängder för att nå berusning. I tobak är det beroendeframkallande ämnet nikotin, som är ett nervgift. Nikotinet verkar via nikotinreceptorer som finns på olika ställen i kroppen. Tobak är liksom alkohol beroendeframkallande och för personer som är vana att dagligen få alkohol och

tobak uppstår abstinens då de försöker vara utan. Alkohol användning leder varje år till alkoholförgiftning, alkoholskador på organ, våldsbrott och olyckor. Personer som har rökt många år kan få sjukdomar i andningsvägarna såsom lungcancer och KOL. Alkohol och tobak är ofta ingångsportar till att testa på droger. (von Knorring, 1995, 136; Agerberg, 2004, 90-91).

Riskbeteendet börjar vanligtvis i åldern 12-15 år då ungdomarna prövar på att röka tobak. Av finländska 16-åringar har 60 % prövat på tobak åtminstone en gång. Man uppskattar att 15 % av högstadieläverna, 9 % av gymnasisterna och 38 % av eleverna i yrkeshögskolorna röker dagligen. Största delen av de som röker använder regelbundet alkohol. (Niemelä, 2010, 108). Ungdomar med större sannolikhet att börja röka har varit berusade, dricker kaffe, känner sig inte friska, har dålig framgång i skolan samt tillbringar kvällarna med kamrater. De faktorer som inverkar på ungdomars rökvanor är påverkan i familjen, bland kamrater, i skolan, i samhället samt faktorer hos ungdomen själv. (Pellmer & Wrammer, 1997, 126-140).

Att pröva på alkohol är vanligt i åldern 13-15 år. Den största risken för att pröva på alkohol är då de unga ska börja högstadiet. Pojkar använder oftast mera alkohol än flickor, men bland finländska unga i åldern 12-17 år använder flickorna lika mycket som pojkarna. Ungdomar i huvudstadsområdet och i norra Finland blir mest fulla. Bland stadsbor och ungdomar på landsbygden finns det ingen skillnad. Ca 10 % av de ungdomar som använder rikligt med alkohol fortsätter med det i det vuxna livet. Därför är det viktigt att fort igenkänna och ta tag i ungdomar med alkoholproblem. (Niemelä, 2010, 108).

De unga ska öppet kunna diskutera om alkohol och tobak med föräldrar, lärare och andra vuxna som arbetar med unga. Att pröva på alkohol och tobak är karakteristiskt för ungdomen samtidigt som de är mitt uppe i en självständighetsprocess. Trots att lagen förbjuder unga från användning av alkohol och tobak, så är det lätt för dagens ungdomar att få tag på vin, öl och tobak. (Aaltonen m.fl., 2007, 293).

Miljön har stor inverkan på att påbörja alkoholanvändningen. Det som kan påverka är föräldrars och vänners inställning till alkohol samt tillgången och priset. Ungdomar använder alkohol i första hand för att ha roligt och festa, men en del unga använder alkoholen för att lindra t.ex. depression och ångest. Riskfaktorer för att påbörja alkoholbruket är familjens och vänners positiva inställning till alkohol, familjestridigheter, missbruk och mental ohälsa hos en familjemedlem, traumatiska livshändelser, egna psykiska problem samt att tidigt ha prövat på rusmedel. Faktorer som skyddar från ett alkoholbruk är föräldrar som bryr sig, intresserade vuxna, negativ inställning till rusmedel, bra skolframgång, intressen och ungdomar som är måna om sin hälsa. (Niemelä, 2010, 112).

Det är relativt vanligt att unga under 18 år använder alkohol. Olyckor, brott, psykiska problem och problem i skolan är vanligt bland de med stor alkoholkonsumtion. (Niemelä, 2010, 107). Det är relativt vanligt att ingen tar tag i problemen med ungas alkoholbruk, föräldrarna ser inte problemet och tror att det hör till åldern. Ungdomar behöver förutom förståelse även klara gränser. Många unga tror att de mår bra av alkohol och en riklig användning i ungdomen kan leda till alkoholism. (Aaltonen m.fl., 2007, 296-297).

5 Metoddiskussion

I detta kapitel kommer respondenterna att beskriva de metoder som användes vid genomförandet av litteraturstudien. Litteraturstudien är gjord med ett kvalitativt närmelsesätt. Som datainsamlingsmetod användes dokumentstudie och dataanalysen gjordes med kvalitativ innehållsanalys. Respondenterna har även beaktat etiken i att göra en litteraturstudie. Forskningarna som analyserats sammanställdes i en översiktsartikel (se bilaga 1). Respondenterna tar även upp det praktiska genomförandet av processen.

5.1 Kvalitativ metod

Varje forskning utgår från ett eller flera problem, frågor eller funderingar initierat av forskaren. Problemen kan ses ur två olika perspektiv; kvalitativt eller kvantitativt. Kvalitativ betyder beskaffenhet, egenskap eller sort och är en metod som utnyttjar systematiserat kunnande för att framställa hur något är beskaffat eller vilka egenskaper det har. Den kvalitativa metoden strävar inte efter möjligheter för exakta mätningar av det som man är intresserad av. Kvalitativ forskning urskiljs av en subjektiv forskare, flexibel forskning och successivt fördjupade frågeställningar. För att en forskning skall vara trovärdig bör den utmärkas av objektivitet, genomförandet skall ske systematiskt och på vetenskaplig bas menar representanter för det kvalitativa forskningsperspektivet. Alla slutsatser som dras och ställningstaganden som man gör skall baseras på sakliga argumentationer. Forskaren skall redovisa för de teorier som präglar undersökningen och redovisningen bör göras sådan att den förstås utav andra forskare. (Olsson & Sörensen, 2007, 12-16).

5.2 Dokumentstudie

En studie föregås vanligen av en sökning av litteratur i form av böcker, artiklar och rapporter. I forskningssammanhang kan även information från internet användas. För att hitta dokument kan man använda databaser och sökord för att få fram lämplig litteratur. Forskare kan samla på sig hur mycket material som helst. Relevansen i materialet kan bedömas med hjälp av sammanfattningar, abstrakt och nyckelord. Dokumentet är källan till den information som man söker, för att svara på frågeställningar. Källkritik är viktigt vid bedömning av dokument. Man bör granska att källan är äkta, att det finns en namngiven och trovärdig författare samt att det är en primärkälla. Förutfattade meningar och egna idéer kan ge en falsk bild av det som man undersöker. Därför är det viktigt att vara objektiv och inte endast välja sådant som understöder de egna tankarna. (Ejvegård, 2009, 47-48; Carlsson, 1991, 26, 51, 58-59; Patel & Davidson, 2003, 64-65).

5.3 Kvalitativ innehållsanalys

Respondenterna använder sig av aktuell litteratur vid genomgång av litteraturen och vid sammanställandet av svaret används innehållsanalys. För att kunna göra en innehållsanalys är det viktigt att man kritiskt granskar sina källor. När man börjar söka källor är det viktigt att man använder en urvalsteknik. Man måste kunna förklara orsaken till att man väljer eller väljer bort vissa källor, urvalet måste också vara så pass stort att det möjliggör hållbara slutsatser. Ifall man endast väljer två källor kanske den slutsats man får inte stämmer överens med hur det egentligen är. (Olsson & Sörensen, 2007, 129; Bell, 2006, 129-130).

Innehållsanalys innebär att man efter att man gått igenom litteraturen analyserar texterna vetenskapligt. Man vill få ut slutsatser från källorna som är sanna och passar in i sitt sammanhang. Man försöker relatera innehållet till historisk utveckling, mänskligt beteende och social organisation. När man då lägger in sin kunskap i teoretiska sammanhang får man fram dess vetenskapliga idé. Den vetenskapliga idén kan man sedan knyta ihop med en vårdteori. (Olsson & Sörensen, 2007, 129; Bell, 2006, 129-130).

Då man gör en innehållsanalys går det oftast till så att man räknar antal gånger olika faktorer eller termer förekommer i källorna som man har valt. Efter att man räknat antalet måste man lägga in dem i ett sammanhang för att sedan kunna tolka och förklara dem. (Olsson & Sörensen, 2007, 129; Bell, 2006, 129-130).

5.4 Etik

För att en vetenskaplig forskning skall vara tillförlitlig, etiskt acceptabel samt ha pålitliga resultat bör forskningen vara gjord på ett sådant sätt som förutsätts av god vetenskaplig praxis. Inom social- och hälsovårdsministeriet samt andra förvaltningsområden finns sakkunnigorganen för forskningsetik. Den etiska delegationen har gett ut anvisningar för god vetenskaplig praxis, vilka

presenteras i 7 punkter. Verksamhetsmetoden i forskningen, dokumenteringen, presentationen av resultaten samt bedömning av undersökningar och undersökningsresultat skall göras noggrant, omsorgsfullt och ärligt. Metoderna som man använder för dataanskaffning, undersökning och bedömning bör vara etiskt hållbara. Andras forskning och resultat bör man visa hänsyn till. Kraven på vetenskaplig fakta styr forskningens planering, rapportering och genomförande. Alla medlemmar i forskningsgruppen skall godkänna skyldigheter, rättigheter, ställning, ansvar och andel av arbetet. Även upphovsrätt till forskningsresultat, materialbevaring och överenskommelser bör definieras. Eventuella bundenheter och finansieringskällor bör meddelas. Ekonomi- och personal förvaltningen samt förvaltningspraxisen bör vara god. (Forskningsetiska delegationen, 2010).

5.5 Översiktsartikel

De senaste decennierna har forskning ökat, också inom vården. Vi får hela tiden mera information och vår kunskap ökar. För att kunna sammanställa all information som vi får har man utvecklat forskningsöversikter för detta. Forskningsöversiktens ändamål är att kunna sammanfatta och integrera empirisk, kvalitativ forskning. Målet är att kunna utveckla teorier, att praktiskt kunna tillämpa kunskap och hitta likheter i forskningarna. (Backman, 2008, 71-73; Kirkevold, 1997, 980).

Det finns fyra olika metoder för att göra en översikt av artiklar, enligt Kirkevold (1997). De är översikt, kritisk analys, synopsis och syntes. Respondenterna använder sig av översiktsartikel. (Kirkevold, 1997, 980).

En översiktsartikel är ett kort sammandrag av alla tidigare forskning som används i studien. I översiktsartikeln tas upp forskningarnas syfte, metod, frågeställningar och resultat. Det läggs ner lika mycket vikt på alla forskning. Det är en bra, lättöverskådlig sammanfattning av alla forskning som ingår i

studien. Personer som är intresserade av ämnet kan lätt få en överblick av vilka forskningar som använts och vad de handlar om. En nackdel med denna metod är att det endast är forskningar som respondenterna valt ut och inte alla som gjorts i ämnet. Det är därför viktigt att respondenterna tydligt klargör med vilka kriterier forskningar valts ut. (Kirkevold, 1997, 980-981).

5.6 Litteraturstudiens praktiska genomförande

Detta examensarbete är ett beställningsarbete som ingår i KLUCK 2-projektet. Studien är en kvalitativ studie och resultaten redovisas skriftligt. Respondenterna har sökt aktuella forskningar om stress, mobbning och riskbeteende i världen, specifikt hos unga. Datainsamlingsmetoden som använts är dokumentstudie, vilket innebär att respondenterna har samlat in all data via forskning och litteratur. Respondenterna samlade tillsammans in all data. Forskningarna söktes manuellt samt i databaser. Följande tidskrifter gick manuellt igenom: *Hoitotiede* (2000-2009), *Journal of Advanced Nursing* (2003-2009), *Scandinavian Journal of Caring Science* (2002-2009), *Vård i Norden* (1999-2009), *Nordisk alkohol- och narkotikatidsskrift* (2000-2009) och *Yhteiskuntapolitiikka* (2003-2009).

Via databaserna Ebsco och Cinahl söktes vetenskapliga artiklar med hjälp av följande sökord och ordkombinationer: adolescence, youth, bullying, stress, risk behaviour, psychosocial health, mental health och victim. Genom att läsa rubrikerna på artiklarna valdes de ickerelevanta bort medan respondenterna läste abstrakten på de artiklar som berörde temat. Respondenterna hittade 57 artiklar varav 22 valdes ut. Dessa 22 valdes ut eftersom de uppfyllde följande kriterier; inom tidsramen, berörde temat, var vetenskapliga och forskningarna var gjorda på ungdomar. Tidsramen för forskningarna var att de var gjorda under 2000-talet. Respondenterna hittade även flera forskningar som var avgiftsbelagda. Utgående från abstrakten verkade de intressanta, men respondenterna valde att endast använda sig av de tillgängliga forskningarna.

Forskningarna analyserades med hjälp av innehållsanalys, vilket betyder att analysera texterna vetenskapligt. Med innehållsanalysen ville respondenterna få svar på frågan hur stress, mobbning och riskbeteende påverkar den psykosociala hälsan. Respondenterna delade upp de olika ämnena så att varje respondent har haft ansvar för ett ämne. Till ämnet stress användes sex artiklar, till mobbning användes nio artiklar och till riskbeteende sju artiklar. Vid genomgången av forskningsresultaten räknade respondenterna antal gånger ett resultat förekom. På detta sätt framkom kategorierna och underkategorierna i resultatredovisningen.

De artiklar som använts i innehållsanalysen har sammanfattats i en översiktsartikel, vilket är ett kort sammandrag av forskningarna (se bilaga 1). I översiktsartikeln tar respondenterna upp artiklarnas forskare och publiceringsår, syftet, metoden och resultatet. Översiktsartikel valde respondenterna eftersom det är en klar och tydlig översikt över all forskning och det är även lätt för utomstående att ta del av samma forskning.

6 Resultatredovisning

I detta kapitel har respondenterna gjort en resultatredovisning av de artiklar som använts i studien (se bilaga 1). Respondenterna har delat upp artiklarna i tre grupper utgående från frågeställningarna; hur stress påverkar den psykosociala hälsan, hur mobbning påverkar den psykosociala hälsan och hur riskbeteende påverkar den psykosociala hälsan. Svaren har respondenterna kategoriserat och skriver dem med fet stil i den fortlöpande texten för att tydligt klargöra dem. Underkategorier har respondenterna skrivit ut med kursiv stil.

6.1 Hur stress påverkar den psykosociala hälsan

Respondenterna har använt sig av innehållsanalys för att få svar på frågan hur stress påverkar den psykosociala hälsan. Med innehållsanalysen fick respondenterna fram tre kategorier; **könsrelaterade faktorer**, **psykosomatiska symptom** och **skolprestationer**.

Könsrelaterade faktorer

Resultaten visar på att pojkar har en tendens att bättre klara av stress (Uğurlu & Ona, 2009). Pojkarna tänker ofta över situationen logiskt, medan flickorna ofta undviker att tänka realistiskt på problemet som förorsakar stress (Puskar & Grabiak, 2008). Det framkom även att det finns ett samband mellan självmord och stress. Ifall man inte klarar av att hantera stressfyllda situationer ökar risken för självmord hos båda könen (Uğurlu & Ona, 2009). Statistik påvisar ändå att det är mer pojkar än flickor som begår självmord (Uğurlu & Ona, 2009).

Psykosomatiska symptom

Det framkommer ett samband mellan stress, skolrelaterad stress och psykosomatiska symptom. Resultaten visar att stress påverkar den mentala hälsan. Forskningar visar att för lite sömn också kan framkalla stress. (Natvig, m.fl., 1999; Suldo, m.fl., 2006; Noland, m.fl., 2009).

Skolprestationer

Ur resultaten framkommer det att skolprestationer framkallar stress hos ungdomar (Natvig, m.fl., 1999). Ungdomarnas hälsa påverkas av skolmiljön och skolarbetets mängd och innehåll (Natvig, m.fl., 1999). Kristensson och Öhlund (2005) har påvisat att förmågan att klara av svåra situationer och känsla av sammanhang har en inverkan på ungdomars skolprestationer. Ungdomar som klarar av att hantera svåra situationer eller har en hög känsla av sammanhang

klaras sig bättre i skolan. Resultaten i Kristenssons och Öhlunds (2005) forskning visar att flickor har större resurser att klara av svåra situationer medan pojkar har en större känsla av sammanhang.

6.2 Hur mobbning påverkar den psykosociala hälsan

Genom innehållsanalys har respondenterna tagit fram resultaten ur tidigare forskningar för att kunna svara på frågan: Hur påverkar mobbning den psykosociala hälsan? Kategorierna som framkom ur forskningarna är **mobbare** och **offer**. För att bättre klargöra resultaten ur forskningarna har kategorierna vidare uppdelats. Underkategorierna till **mobbare** är *riskbeteende*, *psykiska besvär* och *kön*. Underkategorierna för **offer** är *psykiska* och *sociala besvär*.

Mobbare

Till underkategorin *riskbeteende* räknas följande resultat: rökning, alkohol, brottsligt beteende samt dåligt skolengagemang. Ungdomar som mobbar har tendens till rökning, alkoholanvändning, slagsmål och skolkning (Alikasifoglu m.fl., 2007). Ungdomar som röker har större sannolikhet för att mobba. Framförallt flickor som röker blir oftare inblandade i mobbning (Morris m.fl., 2006). Rökning förekommer oftare hos den som utövar mobbning (Jankauskiene m.fl., 2008). Oavsett om mobbaren är pojke eller flicka, har direkt mobbning en stor risk att orsaka brottsligt beteende hos mobbaren (Van der Wal m.fl., 2003). I jämförelse med ungdomar som inte varit inblandade i mobbning är mobbarna mindre engagerade i skolan (Juvonen m.fl., 2003).

Exempel på *psykiska besvär* som mobbare kan utveckla är depressioner och självmordstankar (Van der Wal, 2003). I en undersökning gjord av Frisén m.fl. (2007) uppfattades en mobbare som en person med dåligt självförtroende och orsaken till att mobbningen slutar är att den som mobbar växer till sig och mognar. Lågt självförtroende förekommer ofta hos den som mobbar, det är

också vanligt för den som mobbar att själv ha blivit mobbad för sitt utseende (Jankauskiene m.fl., 2008). Stress och missnöje med livet är symptom som mobbare kan uppleva (Estévez m.fl., 2009).

I de flesta studier har man tagit upp skillnader mellan pojkars och flickors mobbning och i resultaten har man redogjort för könsskillnaderna. I fyra av de tidigare forskningarna framkommer att mobbaren i de flesta fall är en pojke (Jankauskiene m.fl., 2008; Alikasifoglu m.fl., 2007; Éstevez m.fl., 2009; Juvonen m.fl., 2009). Mobbning överlag och inblandning i mobbning är vanligare hos pojkar än flickor (Jankauskiene m.fl., 2008). I undersökningen gjord av Juvonen m.fl (2003) visar resultaten att pojkar mobbar hälften mer än flickor och är även oftare utsatta för mobbning jämfört med flickor.

Offer

Olika *psykiska besvär* som offren för mobbningen kan utveckla är depression, ångest, självmordstankar och dåligt självförtroende. Undersökningar som gjorts på ungdomar med erfarenhet av att bli mobbade, hånade eller retade visar att ungdomarna hade dåligt självförtroende samt kände skam (Magin m.fl. 2008). Även i studien gjord av Jankauskiene m.fl (2008) framkommer att offren ofta har lågt självförtroende och kan bli retade för sitt utseende. Depression var ett besvär som framkom i flera forskningar. I två av forskningarna betonades speciellt att det är flickor som blir mobbade som kan utveckla en depression (Van der Wal m.fl., 2003; Bond m.fl., 2001). Ångest och känslor av ensamhet var känslor hos mobbningsoffer som också framkom i flera artiklar (Bond m.fl., 2001; Juvonen m.fl., 2003; Estévez m.fl., 2009).

Ur forskningarna framkom även resultat i form av *sociala besvär* såsom: missnöje med livet, skam och ensamhet. Missnöje med livet och ensamhetskänslor var två resultat som Estévez m.fl (2009) fick fram med sin undersökning av mobbningsoffer. Ensamhet som socialt besvär och sämre

engagemang i skolan framkom som resultat i en forskning (Juvonen,, m.fl. 2003). Forskningen gjord av Alikasifoglu m.fl (2007) visar resultaten att för offren av mobbning är det svårare att få nya vänner än för andra ungdomar. Skamkänslor var ett annat besvär som framkom bland offren (Magin m.fl., 2008) Skamkänslorna kan kopplas ihop med det faktum som framkom ur några forskningar, att offren blir mobbade för sitt utseende. I en av forskningarna framkom som den vanligaste orsaken till mobbning avvikande utseende eller beteende. (Magin m.fl., 2008; Jankauskiene m.fl., 2008; Frisén m.fl., 2007).

6.3 Hur riskbeteende påverkar den psykosociala hälsan

Respondenterna har använt sig av innehållsanalys för att ur artiklarna få fram resultatet för hur den psykosociala hälsan påverkas av riskbeteende. Kategorier som framkommit är **rökning** och **alkohol**. Underkategorier till **rökning** är *risk*, *hälsobeteende* och *rökvanor*. Underkategorier till **alkohol** är *alkoholvanor* och *bakgrundsfaktorer*.

Rökning

Rökning bland unga har visat sig vara en *risk* för att drabbas av depression och ett hälsoriskfyllt beteende (Järveläid, 2004). Det finns även samband mellan rökning och ångestfyllda, fientliga och depressiva personer. Dessa personer har en högre risk för rökning hela livet ut. Äldre ungdomar har en större risk för att ha prövat på rökning, speciellt manliga ungdomar (Weiss, m.fl., 2008). Större risk för att börja med rökning var även om en förälder rökte (Giannakopolous, m.fl., 2008). Enligt Järveläid (2004) ger rökning en högre risk för att ha huvudvärk, ont i magen samt för att påbörja användning av droger.

Hälsobeteendet bland de som röker är sämre än hos icke-rökare. Enligt Järveläid (2004) är det vanligt att rökare dagligen hoppar över frukost, inte tycker om att umgås med föräldrar och inte tycker om att gå i skolan. Rökarna har även fler sexpartners och rökning bland flickor visade sig ha större tendens

till självmordstankar (Järveläid, 2004). Rökarna såg mer på tv, idrottade mindre, gjorde mindre skolarbete, drack dubbelt så mycket lemonad och åt mera snabbmat än icke-rökarna. Dessutom hade rökarna högre BMI. (Giannakopoulos, m.fl., 2008).

Rökvanorna bland unga finska 16-åringar visar på en minskning under åren 1995-2007 och skillnaderna mellan ungdomar i städer och på landsbygden var inte så stora (Ahlström, m.fl. 2007). Enligt Hublet m.fl. (2006) har flickors rökvanor i Finland, Sverige och Norge inte förändrats sedan år 1990 och är låga i förhållande till andra europeiska länder, medan finländska och svenska pojkars rökvanor har minskat och är lägst i förhållande till andra länder som medverkade i den undersökning som gjordes bland europeiska länder och Kanada. Rökvanorna bland länderna var mycket varierande. Bland flickor var variationen länder emellan 8,9 %- 24,7 % och bland pojkar 5,5 % - 20,0 %.

Alkohol

I skolhälsoenkäter som gjordes i Österbotten och huvudstadsområdet fick man fram *alkoholvanorna* bland svensk- och finskspråkiga ungdomar i Finland. Alkoholvanorna var ganska lika och alkoholbruket bland båda grupperna har minskat bland högstadielärover. Skillnaden var att det bland svenskspråkiga ungdomar inte har varit lika positivt och inte heller gått lika snabbt mot nykterhet som bland finskspråkiga. Däremot har det skett en ökning av berusningsdrickandet bland gymnasisterna i båda språkgrupperna. (Tigerstedt, m.fl. 2005). Enligt Ahlström, Metso, Huhtanen & Ollikainen (2007) visar resultatet från en undersökning bland finska 16-åringar att det har skett en minskning i alkoholbruket under åren 1995-2007. Skillnader har även jämnats ut bland unga som bor på landsbygden och i städerna.

Bakgrundsfaktorer till användningen av alkohol hos finska ungdomar är att ha dålig självuppskattad hälsa, liten vetskap om alkohol samt att man inte har en fritidssysselsättning. Användningen av alkohol ökade om mamman rökte eller hade låg status på sin utbildning. Ungdomar vars föräldrar hade en bra relation till sitt barn samt gav mycket stöd, hade en mindre användningen av rusmedel. (Pirskanen, m.fl. 2006).

7 Tolkning

Respondenterna kommer i detta kapitel att tolka resultaten från forskningarna mot de teoretiska utgångspunkterna och den teoretiska bakgrunden. De teoretiska utgångspunkterna som respondenterna har använt sig av är en modell beskriven av Lindholm om ungdomsåren, samt Erikssons teori om hälsan och Antonovskys teori om känsla av sammanhang. Som teoretisk bakgrund har respondenterna använt litteratur om stress, mobbning och riskbeteende. Respondenterna tolkar varje fråga skilt för sig.

7.1 Hur stress påverkar den psykosociala hälsan

Respondenterna fick i resultatredovisningen fram tre kategorier på frågan hur stress påverkar den psykosociala hälsan: **könsrelaterade faktorer**, **psykosomatiska symptom** och **skolprestationer**. En fjärde kategori sammanställer tolkningsresultaten, kategorin heter **slutsatser**.

Könsrelaterade faktorer

Av forskning framkom att pojkar bättre klarar av att hantera stress än flickor (Uğurlu & Ona, 2009). I de teoretiska utgångspunkterna eller den teoretiska bakgrunden finns det ingenting som bestyrker eller motsätter sig detta faktum. Det framkom även ett samband mellan stress och självmord. I forskning kommer det även fram att flickor bättre klarar av svåra situationer än pojkar (Kristensson & Öhlund, 2005).

Psykosomatiska symptom

Forskning visar på att stress kan ge upphov till psykosomatiska symptom och påverka den mentala hälsan. Perski (2003) säger att antalet sjukdomsfall som

orsakas av stress stiger, vilket styrker detta resultat. Aaltonen m.fl. (2007) menar att stress förorsakar olika psykologiska förändringar t.ex. sömnlöshet. Av resultaten framkom det att sömnlöshet även kan förorsaka stress.

Skolprestationer

Resultatet visar att skolprestationer är något som orsakar stress för ungdomar. Aaltonen m.fl. (2007) säger att ungdomar känner stress då de har svårigheter med att hinna med både skolan och fritiden. Då ungdomar känner att de mänskliga resurserna inte räcker till uppstår stressen (Perski, 2003). Av forskningarna framkom även att de personer som har en hög känsla av sammanhang eller förmåga att klara av svåra situationer presterar bättre i skolan. Antonovsky (1991) pratar också om känslan av sammanhang. Han säger att det är en viktig "friskfaktor" som utvecklas tidigt i våra liv. Enligt Antonovsky är detta en faktor som hjälper oss att klara av ansträngande livshändelser bra, vilket alltså styrker resultatet. Lindholm (1998) talar också om känsla av sammanhang, men hon säger att det är något som utvecklas under ungdomstiden. Ungdomstiden ses som en process då den naturliga människan blir till. I resultatet framkom även att pojkar har en större känsla av sammanhang, medan flickor har större resurser att klara av svåra situationer. I en studie gjord av Myrin och Lagerström (2006) om känsla av sammanhang visar resultatet på att flickor har lägre känsla av sammanhang, vilket styrker resultatet.

Slutsatser

Statistik påvisar att pojkar oftare begår självmord än flickor. Samtidigt har forskning påvisat ett samband mellan stress och självmord och att pojkar skulle klara av stress bättre än flickor. Om pojkar klarar bättre av stress, så kan man anta att det är fler flickor än pojkar som lider av stress. En annan forskning säger att flickor bättre klarar av svåra situationer. Möjligtvis kan självmordsstatistiken förklaras så att de flickor som lider av stress hanterar den bättre och

de pojkar som lider av stress inte klarar av den. Då blir det fler pojkar som begår självmord fast det är fler flickor som lider av stress.

Ett intressant fenomen som kom fram är att ett symptom på stress, sömnlöshet, också kan vara en orsak till stress. Det är viktigt att koppla av emellan för att undvika negativ stress (Assadi & Skansén, 2000).

7.2 Hur mobbning påverkar den psykosociala hälsan

Resultaten och kategorierna ur tidigare forskningen delades in i **mobbare** och **offer**. Underkategorierna till mobbare är *riskbeteende*, *psykiska besvär* samt *kön*. Underkategorierna till offer är *psykiska* och *sociala besvär*. **Slutsatser** tas upp som en egen kategori.

Mobbare

Ur resultaten fick man fram följande riskbeteenden för mobbare; rökning, alkoholanvändning, slagsmål samt dåligt skolengagemang. En mobbares personlighet är ofta aggressiv, våldsam, impulsiv och utan empatisk förmåga. Mobbarens aggressiva beteende kan relateras till en uppväxt utan värme, närhet och omsorg. Mobbaren har ofta haft instabila människoförhållanden samt oklara gränser för rätt och fel. (Bremberg, 2004). Aaltonen m.fl. (2007) skriver att det är viktigt för ungdomar att kunna prata och diskutera med vuxna, såsom lärare och föräldrar. Enligt Erikson (1985) behöver den unge människan bekräftelse, gemenskap och utrymme i sin omgivning, ungdomstiden är fylld av möjligheter och begränsningar. Resultaten ur Lindholms (1989) undersökning visar att ungdomars hälsobild och tolkning av hälsa är förenad med olika förhållanden i vardagen. Hälsopåverkande faktorer är goda relationer och förhållanden. Detta resultat stämmer alltså överens med resultaten ur forskningarna; psykosociala hälsan påverkas av relationer till andra människor.

Följande psykiska besvär fick man fram ur resultaten som kan uppkomma hos mobbare; depressioner, stress, missnöje med livet och självmordstankar, även lågt självförtroende var vanligt hos mobbare. Mobbaren agerar oftast i en grupp med flera, fastän det bara är en i gruppen som egentligen mobbar. De övriga i gruppen följer mobbarens regler och godkänner mobbningen. (Aaltonen m.fl., 2007). Erling & Hwang (2002) tar upp att de passiva mobbarna påverkas av gruppmeکانismerna, deras känsla av personligt ansvar minskar och de normala spärrarna för aggressiva tendenser försvagas. Även omvärderingar sker och osäkra mobbare deltar lättare i mobbningen och ser upp till den som leder mobbningen. Detta kan alltså tolkas som en påverkning av den psykosociala hälsan hos de passiva mobbarna. Ett resultat som framkom ur forskningarna var att mobbaren ofta har ett starkt psyke, är väldigt populär och har en högre social status än de övriga klasskamraterna. Detta motstrider ett annat forskningsresultat där man fått fram att mobbaren ofta uppfattades som en person med dåligt självförtroende.

Direkt fysisk mobbning utövas oftast av pojkar. (Aaltonen m.fl., 2007) Detta kan även ses i resultaten ur forskningarna, där mobbaren i de flesta fall är en pojke. Det finns skillnader i pojkars och flickors mobbning; fysisk mobbning används mest av pojkar, medan flickor oftast använder indirekt mobbning. Pojkar mobbar oftast andra pojkar, medan flickor vanligen mobbar andra flickor. (Aaltonen m.fl., 2007). Ur en av forskningarna framkom det att pojkar mobbar oftare än flickor och att offret lika ofta är en pojke som en flicka. Detta motstrider alltså den teoretiska bakgrunden.

Offer

Psykiska besvär som ett mobbningsoffer kan utveckla är depression, ångest, självmordstankar och dåligt självförtroende. Dessa framkom ur forskningsresultaten. Ett offer för mobbning är oftast en försiktig, ängslig och rädd person, ofta är offret även tystlåtet och känsligt. Offret kan även ha ett avvikande utseende eller beteende. (Aaltonen m.fl., 2007). Ur artiklarna framkom resultatet

att mobbning ofta beror på ett annorlunda utseende eller avvikande beteende. Ur den teoretiska bakgrunden framkommer det att syftet med mobbning är att få den som utsätts för mobbningen, offret, att känna sig illa till mods upprepade gånger. Det kommer också fram att offret ofta är försvarslöst inför mobbningen, vilket orsakar en obalans i maktförhållandet. (Skolhälsovården, 2002). Antonovsky (1991) beskriver ungdomstiden som en tid av förvirring, självtvivel och utanförskap. Utseendet, åldern eller kunskapen är väldigt viktig för att växa och utvecklas. En bakomliggande depression kan vara en delorsak när en ungdom faller offer för mobbning, att offret mister sitt självförtroende är vanligt vid mobbning, även ångest är vanligt hos offren. (Aaltonen m.fl., 2007). Depression var ett resultat som framkom ur flera av forskningarna, liksom känslor av ensamhet.

Gemensamt för alla offer är att de inte själva kan få slut på mobbningen, de behöver hjälp med detta från någon utomstående (Aaltonen m.fl., 2007). En ungdom som blir mobbad har troligen en avvikande hälsouppfattning jämfört med en ungdom som aldrig blivit mobbad. I en undersökning hade man frågat ungdomar som aldrig varit inblandade i mobbning om deras uppfattning om mobbning. Resultaten visade att ungdomarna som aldrig varit inblandade i mobbning trodde mer på att offren kunde försvara sig själva än de som själva varit offer för mobbning. Ett annat resultat som framkom ur forskningarna var känsla av ensamhet. Mobbningsoffren hade den högsta känslan av ensamhet. Erling och Hwang (2002) menar att ansvaret för att mobbning upptäcks ligger hos de vuxna och att ett nära samarbete mellan hem och skola är viktigt. Man bör även snabbt ge skydd åt offret.

Slutsatser

Mobbning kan kopplas ihop med riskbeteende, orsaken till rökning, alkohol-användning eller ett brottsligt beteende kan alltså ha ett samband med att man mobbat någon. Även psykiska besvär såsom depressioner och självmordstankar kan bero på mobbning, både på att man mobbat eller varit

offer för mobbning. Eftersom pojkar oftare är inblandade i mobbning borde de oftare röka, dricka alkohol, begå brott och självmord samt vara deprimerade. Även stress och missnöje med livet kan vara besvär som uppkommer för en mobbare.

Sämre skolengagemang var ett annat resultat som både mobbare och offer kan besväras av. Tecken på mobbning kan alltså vara koncentrationssvårigheter, rastlöshet eller skoltrötthet. Eftersom mobbning oftast involverar flera ungdomar samtidigt borde man lägga märke till om skolengagemanget hos flera ungdomar börjar sjunka ungefär vid samma tidpunkt. Speciellt läraren i skolan kunde uppmärksamma detta för att få ett slut på mobbning.

Föräldrarna kunde också informeras om att en uppväxt utan värme, närhet och omsorg kan leda till att barnet börjar mobba i ungdomen, liksom instabila människoförhållanden och oklara gränser för rätt och fel. Det är också viktigt att den unge kan prata med en vuxen, oavsett om det är en förälder eller en lärare. Goda relationer och förhållanden påverkar även hälsan. Alltså kan kanske en god hälsa förebygga mobbning.

7.3 Hur riskbeteende påverkar den psykosociala hälsan

I resultatredovisningen fick respondenterna fram två kategorier: **rökning** och **alkohol**. I tolkningen tas även **slutsatser** upp som en tredje kategori. Underkategorier till **rökning** är *risk*, *hälsobeteende* och *rökvanor*. Underkategorierna till **alkohol** är *alkoholvanor* och *bakgrundsfaktorer*.

Rökning

Av resultatet framgick det ur underkategorin *risk* att ungdomar utsätter sig för en risk att drabbas av depression och hälsoriskfyllt beteende då de börjar röka.

Tolkat mot teoretiska bakgrunden om riskbeteende framkommer det att unga ger uttryck för sina känslor då de tar risker. De vill ta risker och pröva på olika saker under ungdomsstadiet. Med riskerna försöker de unga hitta en inre balans. (Aaltonen, m.fl., 2007). Enligt Lindholm (1998) ska den unge under ungdomsåren lära sig om gott och ont, vilket kan tydas att den unga ska få pröva på olika saker för att utvecklas och bli vuxen. Antonovsky (1991) pratar om adolescensen som en period av förvirring och turbulens, vilket kan betyda att den unga är förvirrad under ungdomen då hon prövar på t.ex. rökning. Ungdomarna som börjar röka utsätts för större risker att bli beroende av nikotin samt att få sjukdomar i andningsvägarna (Agerberg, 2004). Dessutom är användningen av droger mer sannolik om man röker, vilket kan bestyrkas av att användningen av tobak ger än lägre tröskel att börja med droger (von Knorring, 1995). Av resultatet framgick det att unga vars förälder rökte hade en större risk att börja röka. Detta kan tolkas mot att ungas rökvanor påverkas av familjen (Pellmer & Wremmer, 1997).

Ur underkategorin *hälsobeteendet* framkom det att rökarna har ett sämre hälsobeteende än icke-rökarna. I den teoretiska bakgrunden framkommer det att största delen av rökarna även använder alkohol, samt att de ofta dricker kaffe, känner sig sjuka och har dålig framgång i skolan. (Niemelä, 2010). Enligt resultatredovisningen är det vanligt att rökare inte tycker om att umgås med sina föräldrar eller att gå i skola. Lindholm (1998) pratar om att man genom uppfostran och ledning blir den unga person som man är avsedd att vara, medan Aaltonen m.fl. (2007) poängterar att det är viktigt för unga att öppet kunna diskutera med andra vuxna, såsom föräldrar och lärare. Detta visar hur viktigt det är med att föräldrarna och andra vuxna finns till i den ungas liv. Ofta uppstår konflikter med t.ex. föräldrarna då ungdomarna sysslar med riskbeteende (Aaltonen m.fl., 2007).

Rökvanorna är enligt resultatredovisningen oförändrade eller på nedgång i Finland, Sverige och Norge. Finländska och svenska pojkars rökvanor är inte så allvarliga jämfört med andra europeiska länder. Det finns ingenting i vare sig teoretiska bakgrunden eller utgångspunkterna som kan tolkas mot detta.

Alkohol

Ur underkategorin *alkoholvanorna* framkommer det att finsk- och svenskspråkigas alkoholvanor bland högstadieelever i Finland var ganska lika, alkoholbruket bland dem har minskat. Däremot fanns det en ökning bland gymnasieelever i båda grupperna. Det finns ingenting i den teoretiska bakgrunden eller teoretiska utgångspunkterna att tolka resultatet mot. Bruket bland finska 16-åringar i städerna och på landsbygden hade jämnats ut samt minskat, vilket överensstämmer med den teoretiska bakgrunden (Niemelä, 2010).

Bakgrundsfaktorerna till att ungdomar använder alkohol är: liten kunskap om alkohol, dålig självuppskattad hälsa eller ingen fritidssysselsättning. Tolkat mot den teoretiska bakgrunden att ungdomar med psykiska problem lättare tar till alkohol överensstämmer med bakgrundsfaktorn om ungdomars dåligt självuppskattade hälsa. (Aaltonen, m.fl., 2007; Niemelä, 2010). De ungdomar som har intressen, har föräldrar som bryr sig samt om de själva är måna om sin hälsa har mindre benägenhet att börja använda alkohol, vilket även stöder resultatet (Niemelä, 2010).

Det framkommer även i den teoretiska bakgrunden att många unga tror att de mår bra av alkohol och att de inte tänker på att det kan leda till alkoholism, vilket även stämmer överens med bakgrundsfaktorn om liten vetskap om alkohol. Ur bakgrundsfaktorerna kommer det även fram att ungdomar vars föräldrar hade en bra relation till sina barn samt gav bra med stöd minskade användningen av rusmedel, vilket väl överensstämmer med den teoretiska bakgrunden som säger att de unga öppet skall kunna prata om alkohol. (Aaltonen, m.fl., 2007).

Slutsatser

Ungdomar som röker drabbas lättare av depression och har ett sämre hälsobeteende än icke-rökare. De utsätts för att bli beroende av nikotin och har lättare för att påbörja användning av droger. Ungdomarna som använder alkohol har ingen fritidssysselsättning eller kunskap om alkoholens effekter. De upplever sin hälsa som dålig. En gemensam faktor för att förebygga ungdomars

tobak- och alkoholanvändning är att föräldrar skall finnas där för sina barn och ge gott om stöd.

8 Kritisk granskning

Respondenterna kommer i detta kapitel att göra en kritisk granskning av litteraturstudien. Den kritiska granskningen har respondenterna valt att göra utgående från Larssons (1994) kvalitetskriterier. Följande kvalitetskriterier har respondenterna valt att granska: intern logik, etiskt värde, struktur och heuristiskt värde.

8.1 Intern logik

För att en forskning skall vara internt logisk behöver det finnas en balans mellan forskningsfrågor, datainsamling och analysteknik. Forskningsfrågorna är väsentliga för datainsamlingstekniken och analysen. I ett vetenskapligt arbete skall alla delar tillsammans bilda en välfungerande helhet. (Larsson, 1994, 168-170).

Syftet med detta examensarbete var att få en bild av den ungas psykosociala hälsa begränsat till stress, mobbning och riskbeteende. Respondenterna har använt forskningsfrågan hur stress, mobbning och riskbeteende påverkar den ungas psykosociala hälsa. Som datainsamlingsmetod använde sig respondenterna av dokumentstudie. Respondenterna anser att det finns en balans mellan forskningsfrågan och datainsamlingsmetoden. Från början hade respondenterna tänkt använda forskningarna endast från Norden, eftersom resultaten i utvecklingsarbetet kommer att jämföras mot unga i Österbotten. På grund av stora kulturskillnader i världen skulle det ha varit mer intressant att

jämföra ett resultat från Norden mot Österbotten. Det visade sig vara svårt att hitta tillräckligt med vetenskapliga artiklar endast från Norden, därför gjordes sökningen på vetenskapliga artiklar över hela världen. Som tidsram för forskningarna använde respondenterna artiklar från 2000-2010. Förutom en artikel som är från 1999, men den uppfyllde de andra kriterierna; är vetenskaplig, berörde temat och undersökte ungdomar.

Som dataanalysmetod användes innehållsanalys. Respondenterna anser att detta var en lämplig metod eftersom arbetet är en litteraturstudie. Innehållsanalysen lyckades bra, men med flera forskningar kunde respondenterna ha fått fram fler resultat. Speciellt fler forskningar om stress kunde respondenterna ha fått fram men det var svårt att hitta relevanta artiklar och vissa skulle ha kostat. Artiklarna presenteras i en översiktsartikel. Respondenterna valde att använda en översiktsartikel istället för ett kapitel med tidigare forskningar, eftersom en översiktsartikel är lättöverskådlig och tydlig. Vissa forskningar valde respondenterna att presentera i den teoretiska utgångspunkten eftersom de bestyrker teoretikernas teorier och modeller.

8.2 Etiskt värde

En god etik är viktigt för ett vetenskapligt arbete. Slutsatserna måste vara omsorgsfulla och tydliga, de får inte vara förhastade. Forskarna skall inte ljuga, fuska eller tuga om sådant som framkommer i studien. Resultaten får inte förvrängas för att det skall passa ens syften. Att uppvisa omsorg för det som studeras är en betydelsefull kvalitet. (Larsson, 1994, 171-172).

Eftersom examensarbetet baseras på andra forskares resultat, har inte respondenterna träffat informanterna och behövt tänka på konfidentialiteten. Respondenterna har använt sig av teoretikernas primärkällor och strävat till en objektiv inställning till all litteratur och alla forskningar. Respondenterna har försäkrat sig om att artiklarna är vetenskapliga och har använt hänvisningar till

källor på rätt sätt. Materialet har respondenterna försökt behandla på ett korrekt sätt och korrekt återgett resultaten.

8.3 Struktur

Resultaten bör ha en god struktur och överskådlighet. Det finns ett krav på en röd tråd samt att resultaten inte får vara otydliga. För att ha en god struktur måste det som är relevant och icke-relevant nogga klargöras. Resonemanget i arbetet måste kunna följas utan att något viktigt blir bortlämnat. (Larsson, 1994, 173-175).

Syftet och frågeställningarna är tydligt uppställda. Stress, mobbning och riskbeteende blir tydligt åtskiljda under egna rubriker genom hela arbetet. I resultatredovisningen har respondenterna använt kategorier och underkategorier och tydliggjort dem i texten med fet och kursiv stil. Kapitlen är tydligt indelade med underrubriker för att ge en god struktur åt arbetet. Texten och språket är lättläst och förståeligt för utomstående. I översiktsartikeln är artiklarna uppställda enligt ämne för att sammanfattningen skall bli så tydlig som möjligt.

8.4 Heuristiskt värde

Det övergripande kravet på all forskning är att man upptäcker något nytt. För att en kvalitativ forskning skall vara lyckad, måste den medföra ett nytt sätt att se på verkligheten. Heuristisk kvalitet är när man bedömer kvaliteten hos en kvalitativ studie. (Larsson, 1994, 179-180)

Eftersom respondenterna inte gjort någon ny empirisk forskning utan gjort en litteraturstudie baserad på andras forskningar, så framkommer inga nya resultat

i detta examensarbete. Respondenterna har istället sammanfattat flera olika resultat och dragit slutsatser utgående från dem.

9 Diskussion

Detta examensarbete var en litteraturstudie. Respondenterna har inte gjort någon ny empirisk forskning. Tidigare forskning och litteratur har använts i detta arbete. Syftet med detta examensarbete var att få en bild av hur den psykosociala hälsan ser ut hos ungdomar begränsat till stress, mobbning och riskbeteende. Respondenterna tycker att syftet har uppnåtts.

Första problempreciseringen i arbetet var: "Hur är stress, mobbning och riskbeteende beskrivet i litteratur?" Litteratur om stress, mobbning och riskbeteende har lästs igenom och svaret presenterats i kapitlet om teoretisk bakgrund. Litteraturen valdes ut på basen av relevans, ålder och innehåll. Andra problempreciseringen löd: "Hur påverkar stress, mobbning och riskbeteende ungdomars psykosociala hälsa?" Frågan besvarades utgående från tidigare forskning som presenteras i en översiktsartikel. Svaret presenteras i kapitlet Resultatredovisning.

Ur resultatredovisningen har respondenterna fått fram gemensamma resultat för stress, mobbning och riskbeteende. Ett gemensamt resultat var depression. En ungdom som utsätts för stress kan utveckla depression, likaså rökare, mobbare eller mobbningsoffer. Även självmord eller självmordstankar kan kopplas till alla tre ämnen. Ett annat gemensamt resultat var könsskillnader. Pojkar mobbar och röker oftare än flickor, medan de hanterar stress bättre. Gemensamt för alla tre ämnen var ett minskat engagemang i skolan. Mobbare utsätter sig ofta för riskbeteende, medan rökare ofta mobbar. Speciellt flickor som röker blir inblandade i mobbning.

Respondenterna har haft egna ansvarsområden i examensarbetet. Pynnönen har haft ansvar över stress, Järvinen har haft om mobbning och Lillthors' ansvarsområde har varit riskbeteende. Respondenterna har sökt den teoretiska bakgrunden till sitt ämne, framställt resultaten och tolkat sitt eget ämne på egen hand. Teoretiska utgångspunkterna, metoddiskussionen och den kritiska granskningen har respondenterna skrivit tillsammans, likaså inledningen och diskussionen.

Efter detta examensarbete kommer respondenterna att göra en fortsättning där resultaten jämförs med resultat från KLUCK-2. De tidigare resultaten presenteras i examensarbetet *Inomhusluftens inverkan på hälsan – en kvantitativ studie inom KLUCK 2-projektet* (Boström m.fl. 2010). Jämförelsen presenteras i respondenternas utvecklingsarbete. Jämförelsen görs mot resultat om stress och mobbning bland ungdomar i Österbotten. Därför planerade respondenterna från början att enbart använda forskningar från Norden. På grund av svårigheter att hitta forskningar från Norden utökades sökningen till att omfatta hela världen. Sökningen av forskningar kunde ha utökats men detta var inte möjligt på grund av tidsbrist.

Som förslag på vidare forskning kunde man bygga vidare på KLUCK-2. I det föregående projektet behandlades ämnena trivsel, stress, rättvisa, mobbning, dåligt samvete och händelser i livet. Eftersom respondenterna valde stress och mobbning, kunde vidare forskning göras med fokus på de övriga ämnena.

Som blivande hälsovårdare tycker respondenterna att detta examensarbete varit intressant och lärorikt. Psykosocial hälsa är ett aktuellt ämne som borde betonas mera i vardagen, speciellt hos ungdomar. Respondenterna kan ha nytta av detta examensarbete speciellt med tanke på tjänster inom skolhälsovården.

Litteratur

Aaltonen, M., Ojanen, T., Vihunen, R. & Vilén M. (2007). *Ungdomstiden*. Utbildningsstyrelsen

Agerberg, M. (2004). *Kidnappad hjärna, en bok om missbruk och beroende*. Lund: Studentlitteratur

Ahlström, S., Metso, L., Huhtanen, P. & Ollikainen, M. (2007). Unga väljer bort tobak, sprit och droger – men vilka unga? *Nordisk alkohol och narkotikatidskrift*. 25 (1), 22-34

Alikasifoglu, M., Erginoz, E., Ercan, O., Uysal, O. & Albayrak-Kaymak, D. (2007). Bullying behaviours and psychosocial health: results from a cross-sectional survey among high school students in Istanbul, Turkey. *European Journal of Pediatric*. 166, 1253-1260

Antonovsky, A. (1991). *Hälsans mysterium*. Köping: Natur och kultur

Assadi, A. & Skansén, J. (2000). *Stresshandboken. Lär dig förstå och hantera din stress*. Lund: Studentlitteratur

Backman, J. (2008). *Rapporter och uppsatser*. Lund: Studentlitteratur

Bell, J. (2007). *Introduktion till forskningsmetodik*. Lund: Studentlitteratur

Berglund, A-L., Claesson, D. & Kröldrups, R. (2006). Quality of life: young people's interpretation of the concept. *Vård i Norden*. 81 (26), 4-8

Bond, L., Carlin, J., Thomas, L., Rubin, K. & Patton, G. (2001). Does bullying cause emotional problems? A prospective study of young teenagers. *BMJ*, 323, 480-484

Bremberg, S. (2004). *Elevhälsa – teori och praktik*. Lund: Studentlitteratur

Carlsson, B. (1991). *Kvalitativa forskningsmetoder*. Uppsala: Almqvist & Wiksell

- Dahlström, G. (2000). *Vårt liv - vår hälsa*. Belgien: Bra böcker
- Ejvegård, R. (2009). *Vetenskaplig metod*. Lund: Studentlitteratur
- Eriksson, K. (1996). *Hälsans idé*. Stockholm: Liber
- Erling, A. & Hwang, P. (2002). *Ungdomspsykologi*. Stockholm: Natur och kultur
- Estévez, E., Murgui, S. & Musitu, G. (2009). Psychological adjustment in bullies and victims of school violence. *European Journal of Psychology of Education*, XXIV (4), 473-483
- Forskningsetiska delegationen (2010). [Online]
http://www.tenk.fi/SVE/Publikationeranvisningar/Forskningsetik_2010.ppt
(hämtat: 29.4.2010)
- Forskningsetiska delegationen (2010). [Online]
<http://www.tenk.fi/SVE/etiskadelegationer.htm> (hämtat: 29.4.2010)
- Frisén, A., Jonsson, A-K. & Persson, C. (2007). Adolescents' perception of bullying: who is the victim? Who is the bully? What can be done to stop bullying? *Adolescence*, 42 (168), 749-761
- Giannakopoulos, G., Panagiotakos, D., Mihas, C. & Tountas, Y. (2008) Adolescent smoking and health-related behaviours: interrelations in a Greek school-based sample. *Child; care, health and development*, t 35, 164-170
- Hublet, A., De Bacquer, D., Valimaa, R., Godeau, E., Schmid, H., Rahav, G. & Maes, L. (2006). Smoking trends among adolescents from 1990 to 2002 in ten European countries and Canada. *BMC Public health*, 280 (6)
- Höistad, G. (2001). *Mobbning och människovärde*. Stockholm: Förlagshuset Gothia
- Institutet för hälsa och välfärd (2010). [Online]
www.thl.fi/thl-client/pdfs/8d1a1ced-6d71-4a76-b121-68d43c37a1c9
(hämtat 23.10.2010)

Institutet för hälsa och välfärd (2010). [Online]

www.ktl.fi/portal/svenska/avdelningar/mao/forskning/ungas_mentala_halsa

(hämtat 23.10.2010)

Jankauskiene, R., Kardelis, K., Sukys, S. & Kardeliene, L. (2008). Associations between school bullying and psychosocial factors. *Social behaviour and personality*,. 36 (2), 145-162

Juvonen, J., Graham, S. & Schuster, M. (2003). Bullying among young adolescents: the strong, the weak, and the troubled. *Pediatrics*, 112 (6),1231-1237

Järvelaid, M. (2004). Adolescent tobacco smoking and associated psychosocial health risk factors. *Scandinavian Journal of Prim Health Care*, 22, 50-53

Kirkevold, M. (1997). Integrative nursing research-an important strategy to further the development of nursing science and nursing practice. *Journal of Advanced Nursing*, (25), 977-984

Kristensson, P. & Öhlund, L. (2005). Swedish upper secondary school pupils' sense of coherence, coping resources and aggressiveness in relation to educational track and performance. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 19, 77-84

Larsson, S (1994). Om kvalitetskriterier i kvalitativa studier. Ingår i: Starrin, B. & Svensson, P. *Kvalitativ metod och vetenskapsteori*. Lund: Studentlitteratur

Lindholm, L. (1993). Den unga människans hälsobild – en studie över gymnasieelevers uppfattning om hälsa. *Hoitotiede*, 5 (2), 56-63

Lindholm, L. (1997). Health motives and life values. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 11, 81-89

Lindholm, L & Eriksson, K. (1998). The dialectic of health and suffering: an ontological perspective on young people's health. *Qualitative Health Research*, 8 (4), 513-525

Lindholm, L. (1998). *Den unga människans hälsa och lidande*. Vasa: FRAM

Litmanen, H., Pesonen, J., Renfors, T. & Ryhänen, E-L. (2006). *Ungdomar, hälsa och vardagsliv*. Borgå: Söderströms

Magin, P., Adams, J., Heading, G., Pond, D. & Smith, W. (2008). Experiences of appearance-related teasing and bullying in skin diseases and their psychological sequelae: results of a qualitative study. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 22, 430-436

Morris, E., Zhang, B. & Bondy, S. (2006). Bullying and Smoking: Examining the Relationships in Ontario Adolescents. *Journal of School Health*, 76 (9), 465-470

Myrin, B. & Lagerström, M. (2008). Sense of coherence and psychosocial factors among adolescents. *Acta pædiatrici*, 97, 805-811

Natvig, G., Albrektsen, G., Anderssen, N. & Qvarnstrøm, U. (1999). School-related stress and psychosomatic symptoms among school adolescents. *Journal of school health*, 69(9), 362-368

Niemelä, S. (2010). Nuorten alkoholinkäyttö. Ingår i: Seppä, K., Alho, H. & Kiianmaa, K. (toim.) *Alkoholiriippuvuus*. Helsingfors: Duodecim

Noland, H., Price, J., Dake, J. & Telljohann, S. (2009). Adolescents' sleep behaviours and perceptions of sleep. *Journal of School Health*, 79 (5), 224-230

Olsson, H. & Sörensen, S. (2007). *Forskningsprocessen. Kvalitativa och kvantitativa perspektiv*. Stockholm: Liber AB

Patel, R. & Davidson, B. (2003). *Forskningsmetodikens grunder*. Lund: Studentlitteratur

Pellmer, K. & Wrammer, B. (1997). *Tobaksbruk- förekomst, effekter och förändringsmöjligheter*. Lund: Studentlitteratur

Perski, A. (2003). Om stress, utbrändhet och vägar tillbaka till hälsa. Ingår i: Theorell, T. (red). *Psykosocial miljö och stress*. Lund: Studentlitteratur

Pirkanen, M., Pietilä, A-M., Halonen, P. & Laukkanen, E. (2006). School health nurses and substance use among adolescents-towards individual identification and early intervention. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 20, 439-447

Puskar, K. & Grabiak, B. (2008) Rural adolescents' coping responses: implications for behavioral health nurses. *Issues in Mental Health Nursing*, 29, 523-535

Stakes (2002).I *Skolhälsovården 2002*. Social- och hälsovårdsministeriet

Suldo, S., Shaunessy, E. & Hardesty, R. (2006). Relationships among stress, coping, and mental health in high-achieving high school students. *Psychology in the school*,. 45 (4), 273-290

Theorell, T. (2003). *Psykosocial miljö och stress*. Lund: Studentlitteratur

Tigerstedt, C., Markkula, J., Karlsson, T. Jokela, J. & Pietikäinen, M. (2005). Finlands svenskspråkiga ungdomars dryckesvanor i Österbotten och huvudstadsregionen. *Nordisk alkohol och narkotikatidskrift*, 25 (1), 5-21

Uğurlu, N. & Ona, N. (2009). Relationship between the stress-coping levels of university students and their probability of committing suicide. *Social behavior and personality*, 37 (9), 1221-1230

Van der Wal, M. de Wit, C. & Hirasing, R. (2003). Psychosocial health among young victims and offenders of direct and indirect bullying. *Pediatrics*, 111 (6), 1312-1317

Von Bothmer, M. & Fridlund, B. (2003). Self-rated health among university students in relation to sense of coherence and other personality traits. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 17, 347-357

Von Knorring, A-L. (1995). Barn och ungdomar. Ingår i: Berglund, M. & Rydberg, U. (red.). *Beroendelära*. Lund: Studentlitteratur

Weiss, J., Palmer, P., Chou, C-P., Mouttapa, M. & Johnson, C. (2008) Association between Psychological Factors and Adolescent Smoking in Seven Cities in China. *International Journal of Behavioral Medicine*, 15, 149-156

Währborg, P. (2002). *Stress och den nya ohälsan*. Stockholm: Natur och kultur

Wrangsjö, B. (2004). *Tampas med tonåringar*. Stockholm: Natur och kultur

Forskare**Syfte****Metod****Resultat****År**

| | | | |
|--------------------------------|--|---|--|
| 1. Uğurlu & Ona (2009) | Relationen mellan stress och sannolikheten att begå självmord | Frågeformulär, stresshanteringsskala (SCSS) och självmordsriskskala (SPS) | Resultaten visar ett samband mellan stress och att begå självmord, risken för självmord ökade ifall stresshanteringen var bristfällig. Det manliga könet hanterar stress bättre än kvinnor, men män begår ändå oftare självmord. |
| 2. Kristensson & Öhlund (2005) | Med studien ville man undersöka ifall olikheter i förmågan att hantera stress kan påverka hälsfaktorer, aggressioner och skolvitsord i gymnasiet | Frågeformulär | Ungdomar som fick bra resultat i känsla av sammanhang och resurser att klara av svåra situationer fick bättre skolvitsord. Aggressioner däremot kan sänka vitsordet. |

| | | | |
|--|---|---------------|--|
| 3. Natvig, Albrektsen, Anderssen & Qvarnstrøm (1999) | Undersökning om norska ungdomar och skolrelaterad stress fokuserat på skolan som arbetsplats för ungdomarna | Frågeformulär | En koppling mellan psykosomatiska symtom och skolrelaterad stress påvisades. Stöd från lärare och klasskamrater har stor betydelse för ungdomars hälsa och välmående. Även skol-miljön och innehållet i skolarbetet påverkar den unges hälsa. Stressrelaterade situationer i skolan borde förhindras genom ett tillräckligt stöd från läraren. |
| 4. Suldo, Shaunessy & Hardesty (2006) | Man ville ta reda på sambandet mellan stress, mental hälsa och att klara av vardagen hos en grupp högpresterande amerikanska ungdomar | Frågeformulär | Ungdomarna upplevde mera stress än ungdomar som går på vanligt program. Resultatet visade även att stressen påverkade ungdomarnas mentala hälsa. |
| 5. Puskar & Grabiak (2008) | Identifiera stresshantering | Frågeformulär | De mest stressfulla situationerna upplevde ungdomarna vid svårigheter i relationerna till föräldrar och kompisar. Andra problemsituationer som orsakar stress är; död av en närstående, skolprestationer, psykisk hälsa och brottsförseelse. Pojkarnas stress- hanteringsmetod vid olika problem är oftast logisk, medan flickor undviker att tänka realistiskt på problemet. |

| | | | |
|---|---|---------------|--|
| 6. Noland, Price, Dake & Telljohan (2009) | Ungdomars hantering av sina sömnproblem samt hur ungdomar upplever sin sömn | Frågeformulär | Symtom på för lite sömn för dessa ungdomar var: trötthet på dagen, uppmärksamhetssvårigheter, sämre betyg, stress samt svårigheter med att fungera i grupp. Ungdomar som sov få timmar på natten drabbades lättare av stress och övervikt. |
| 7. Juvonen, Graham & Schuster (2003) | Bättre förstå psykologiska och sociala problem bland mobbare och offer | Frågeformulär | Pojkar mobbar hälften mer än flickor och är oftare utsatta för mobbning. Ifråga om depression, ångest och ensamhet hade mobbarna lägst resultat, medan offren hade högst resultat. Både mobbarna och offren var mindre engagerade i skolan än andra klasskamrater. Mobbarna har ett starkare psyke, är populärare och har en högre social status än klasskamraterna. |
| 8. Morris, Zhang & Bondy (2006) | Undersökning av sambandet mellan mobbning och rökning | Frågeformulär | Större sannolikhet att ungdomar som röker även mobbar, men rökning associeras inte med att bli mobbad. Flickor som röker är mer troliga att bli mobbare och mobbare/offer, medan det bland pojkarna inte fanns någon skillnad. Flickor är mer sällan inblandade i mobbning, men flickor som röker har större risk att inblandas i mobbning. |

| | | | |
|---|--|------------------------------|---|
| 9. Magin, Adams, Heading, Pond & Smith (2008) | Man ville undersöka erfarenheterna av mobbning pga. hudsjukdom hos australiensiska män och kvinnor i åldern 13-73. Man ville även hitta samband mellan psykisk ohälsa och mobbning | Semistrukturerade intervjuer | Vanligt bland deltagarna var erfarenheter av att bli mobbad, hånad och retad. Resultaten visar att många kände skam och hade dåligt själv- förtroende. |
| 10. Jankauskiene, Kardelis, Sukys & Kardeliene (2008) | Klargöra sambandet mellan mobbning i skolan och olika psykosociala faktorer | Frågeformulär | Resultaten visade att inblandning i mobbning oftast förekom i de lägre klasserna (6-8) bland pojkar med lågt självförtroende. Rökning och att ha blivit mobbad för sitt utseende var vanligt både för mobbaren och den mobbade. |
| 11. Van der Wal, De Wit & Hirasing (2003) | Undersökte sambandet mellan direkt och indirekt mobbning samt dess påverkan på psyko- sociala faktorer. Även skillnader mellan pojkar och flickor undersöktes | Frågeformulär | Resultaten visade att flickor som blivit direkt eller indirekt mobbade kan utveckla depressioner och självmordstankar. Både pojkar och flickor inblandade i mobbning hade ett mer brottsligt beteende. Även de som utövade mobbning visade symtom på depression och självmords- tankar. |
| 12. Frisé, Jonsson & Persson (2007) | Ungdomars uppfattning om och erfarenheter av mobbning | Frågeformulär | Den vanligaste orsaken till mobbning är avvikande utseende eller beteende. Mobbaren uppfattades som en person med dåligt själv- förtroende. De som aldrig varit inblandade i mobbning trodde mer på att mobbningsoffret kan försvara sig själv än de som själva varit offer för mobbning. |

| | | | |
|--|--|---------------|--|
| 13. Alikasifoglu, Erginoz, Ercan, Usyal & Albayrak-Kaymak (2007) | Vill identifiera utbredning av mobbning bland ungdomar | Frågeformulär | Resultaten visar att mobbarna har större tendens för rökning, alkoholanvändning, slagsmål och skolkning. Offren hade svårare att få nya vänner. Det var betydligt färre ungdomar som mobbar än som blir mobbade. |
| 14. Bond, Carlin, Thomas, Rubin & Patton (2001) | Undersökning om mobbning förorsakar känslomässiga problem hos unga i åldern 13-14 år. | Frågeformulär | Förekomsten av mobbning och offer var hög. Studien visar på sambandet mellan att bli mobbad och symptom på ångest och depression, speciellt hos unga flickor. |
| 15. Estévez, Murgui & Musitu (2009) | Psykosocial anpassning hos spanska ungdomar indelade i grupperna mobbaren, offret, mobbare/offer samt en grupp med ungdomar som inte varit inblandade i mobbning | Frågeformulär | Mobbaren är oftast en pojke, medan offret lika ofta är en pojke som en flicka. Ungdomar som aldrig inblandats i mobbning visade bäst resultat i självkänsla, tillfredsställelse med livet samt mindre känslor av ensamhet, depression och upplevd stress. Både mobbaren och offret upplevde stress och missnöje med livet, men mobbarna fick högre resultat i självkänsla och ensamhet, offren hade högst ensamhetskänsla. |

| | | | |
|---|---|------------------|---|
| 16. Weiss, Palmer, Chou, Mouttapa & Johnson (2008) | Vill undersöka samband mellan ångest, fientlighet, depressiva symtom och rökning bland kinesiska ungdomar i åldern 13-17. | Frågeformulär | Resultaten visade högre risk för rökning hela livet hos ångestfyllda, fientliga eller depressiva personer. De äldre ungdomarna hade större sannolikhet för att ha prövat rökning, de manliga ungdomarna var mer sannolika att ha rökt. |
| 17. Järveläid, M (2004) | Förhållandet mellan rökning och risker med den psykosociala hälsan hos estniska 14-18 åringar | Frågeformulär | Rökning bland unga är en riskfaktor för depression och hälsoriskfyllt beteende. Bland de ungdomar som rökte dagligen var det vanligare att hoppa över frukost, ha ständig huvudvärk, inte tycka om att umgås med föräldrar, ha ont i magen, inte tycka om skolan, använda droger samt ha fler sexpartners. Rökning bland flickor visade även ha ett större samband med självmordstankar . |
| 18. Tigerstedt, Markkula, Karlsson, Jokela & Pietikäinen (2005) | Jämföra dryckesvanor bland svenskspråkiga ungdomar från Österbotten och finskspråkiga ungdomar från huvudstadsregionen | Skolhälsoenkäter | Nykterheten bland svensk- och finskspråkiga ungdomar i grundskolorna är ganska lika. De finskspråkigas alkoholbruk och berusningsdrickande har minskat medan nykterhetstrenden bland de svenskspråkiga gått långsammare och inte varit lika positiv. Gymnasisterna i båda språkgrupperna visar en ökning av berusningsdrickandet jämfört med för 6 år sedan. |

| | | | |
|--|---|---------------------------------|---|
| 19. Pirskanen, Pietilä, Halonen & Laukkanen (2006) | Undersöka bakgrundsfaktorer relaterat till användningen av rusmedel bland finska ungdomar | Semistrukturerade frågeformulär | Studien visar att ungdomar vars föräldrar gav bra stöd och hade ett bra förhållande till sitt barn använde mindre rusmedel än de ungdomar som hade sämre familjeförhållanden. Användningen av rusmedel kopplades även ihop med ungdomar som saknade fritidssysselsättning, hade liten vetskap om rusmedel eller en dålig självuppskattad hälsa. Även mammans rökning och utbildningsnivå inverkade på användningen av rusmedel. |
| 20. Ahlström, Metso, Huhtanen & Ollikainen (2007) | Alkohol- och narkotikavanor bland finska 16-åringar | Frågeformulär | Resultaten visar en minskning av rökning under åren 1995-2007 och alkoholanvändning under åren 1999-2003. Skillnader mellan unga som bor i städerna och på landsbygden har jämnats ut. |
| 21. Giannakopoulos, Panagiotakos, Mihos & Tountas (2008) | Få en inblick i förhållandet mellan rökning och olika hälsobeteenden bland en grupp ungdomar i Grekland i åldern 12-17 år | Frågeformulär | Rökarna hade högre BMI än icke-rökarna. Det var vanligare att ungdomar som har en familjemedlem som röker börjar röka. Rökarna gjorde mindre skolarbete, såg mera på tv och sportade mindre än icke-rökarna som ägnade mer tid åt skolarbete och sport. Rökarna drack dubbelt så mycket lemonad och åt mera snabbmat än icke-rökarna. Åldern, fritiden, intag av lemonad och snabbmat hör ihop med rökning. |

| | | | |
|--|--|---------------|--|
| 22. Hublet, De Bacquer, Valimaa, Godeau, Schmid, Rahav & Maes (2006) | Rökningstrenden bland ungdomar under åren 1990-2002 i tio europeiska länder och Kanada | Frågeformulär | Variationen bland de olika länderna var bland pojkar 5,5 % - 20,0 % och bland flickor 8,9 % - 24,7 %. Finländska, svenska och norska flickors rökvanor har ej förändrats från år 1990 och är lågt i förhållande till de andra länderna (2002). Finländska och svenska pojkars rökvanor har minskat under åren och är lägst i förhållande till de övriga länderna (2002). |
|--|--|---------------|--|