

***"Allting man gör – gör man ju  
egentligen för att förhindra att det  
skall bli sämre."***

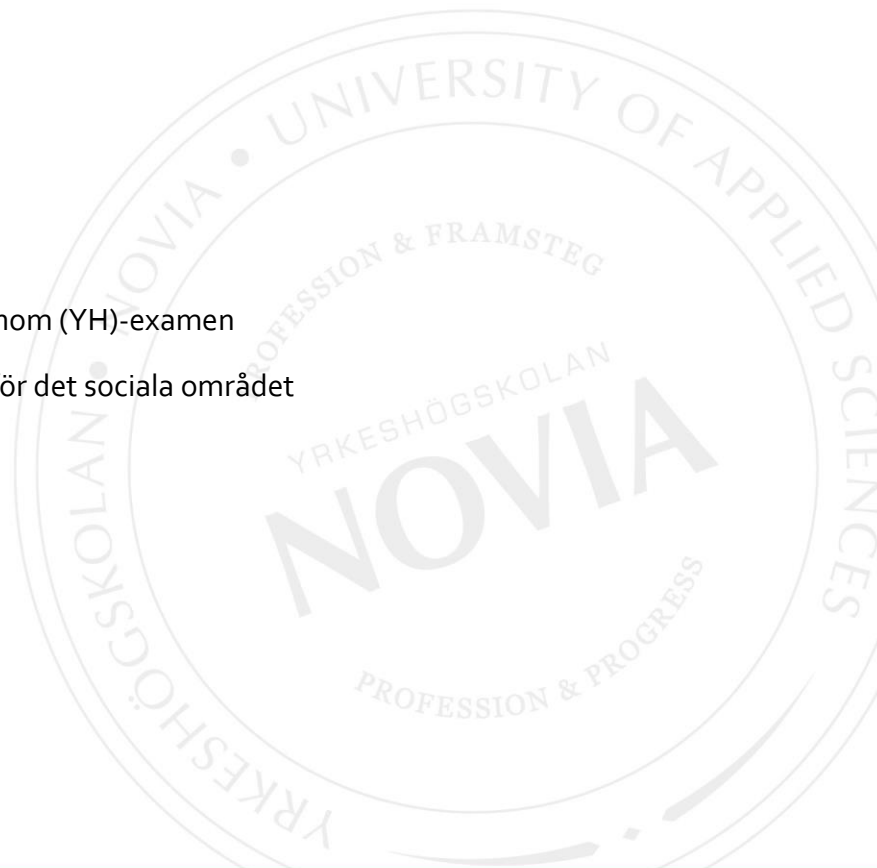
En kvalitativ studie om hur man kan förebygga psykisk ohälsa bland ungdomar i årskurs 7-9

Sandra Dahlsten

Examensarbete för Socionom (YH)-examen

Utbildningsprogrammet för det sociala området

Vasa 2018



**EXAMENSARBETE**

Författare: Sandra Dahlsten  
Utbildning och ort: Socionom, Vasa  
Inriktningsalternativ/Fördjupning: Ungdomsarbete, mentalvård,  
missbruk och metodik  
Handledare: Viveka Ågren-Rintala  
Ralf Lillbacka

Titel: "Allting man gör – gör man ju egentligen för att förhindra att det skall bli sämre" -  
En kvalitativ studie om hur man kan förebygga psykisk ohälsa bland ungdomar i årskurs  
7–9.

---

Datum 29.4.2018

Sidantal 38

Bilagor 1

---

**Abstrakt**

Syftet med detta lärdomsprov är att undersöka hur man kan förebygga psykisk ohälsa bland ungdomar i årskurs 7–9. Frågeställningarna för lärdomsprovet är: "Hur kan man arbeta i skolan för att förebygga psykisk ohälsa?" och "Vilka metoder anses vara de mest effektiva att använda sig av för att förebygga psykisk ohälsa bland ungdomar i årskurs 7–9?"

I teoridelen definieras kort om vad som avses med ungdom och ungdomars utveckling. Dessutom diskuteras olika former av psykisk ohälsa samt bakomliggande faktorer som resulterar i att en individ börjar må psykisk illa. I teoridelen definieras också ämnen som, vad förebyggande arbete är och hur psykisk ohälsa kan förebyggas allmänt och i skolor samt skolkuratorns roll och lagstiftning på området.

Examensarbetet bygger förutom teorin på en kvalitativ undersökning. Den kvalitativa undersökningen består av intervjuer med tre skolkuratorer, som arbetar i årskurs 7–9 runt om i Svenskfinland. Undersökningen visar bland annat att p.g.a. arbetsmängden är det svårt för skolkuratorer att hinna med det förebyggande arbetet idag. I undersökningen framkommer det också att ungdomar idag har höga krav på sig själva eller att kraven kommer hemifrån. Ungdomarna känner ofta ett behov av att kunna prestera och passa in i en gemenskap vilket kan resultera i psykisk ohälsa.

---

Språk: Svenska

Nyckelord: Psykisk ohälsa, förebyggande arbete, ungdomar

---

**BACHELOR'S THESIS**

Author: Sandra Dahlsten  
Degree Programme: Social welfare, Vaasa  
Specialization: Youth, mental health,  
addiction and methodology  
Supervisor(s): Viveka Ågren-Rintala  
Ralf Lillbacka

Title: "Everything you do – you do to prevent that it doesn't get any worse." - A qualitative study on how to prevent mental illness among the adolescents in grade 7-9.

---

Date 29.4.2018

Number of pages 38

Appendices 1

---

**Abstract**

The purpose of this Bachelor's thesis is to investigate how to prevent mental illness among the youth in grade 7-9. The questions for this thesis are: "How to work in school to prevent mental illness?" and "Which methods are considered to be the most effective ones in preventing mental illness among the adolescents in grade 7-9?"

In the theoretical part youth and their development is defined. Different forms of mental illness are also discussed, as well as the reasons, why an individual might develop mental illness. In the theoretical part preventive work is defined and prevention of mental illness is discussed. A law is presented and what kind of role social workers at school have.

In my Bachelor's thesis I have used a qualitative study and interviewed three different social workers that are working at different high schools in Ostrobothnia. The study shows that because of the lack of employees it is not possible to work preventive today. The study also show that adolescents today often have high demands on themselves, or from home. Youth often feel the need to be able to perform and fit into a community, which can result in developing mental illness.

---

Language: Swedish

Key words: Mental illness, prevention, adolescence

---

## Innehållsförteckning

1. Inledning.....	5
2. Syfte, frågeställningar och avgränsning.....	6
3. Ungdomar och psykisk ohälsa.....	6
3.1 Ungdomarna .....	6
3.2 Ungdomens utveckling .....	7
3.3 Psykisk hälsa.....	9
3.3.2 Frisk- och riskfaktorer.....	10
3.4 Psykisk ohälsa.....	10
3.4.1 Vad är psykisk ohälsa? .....	11
3.4.2 Depression .....	11
3.4.3 Ångestsyndrom .....	12
3.4.4 Självskadebeteende .....	13
3.4.5 Ätstörningar .....	14
4. Orsaker till psykisk ohälsa.....	15
4.1 Mobbning.....	16
4.2 Självkänsla.....	17
4.3 Stress .....	18
5. Lagstiftning.....	20
6. Förebyggande arbete.....	20
6.1 Vad är förebyggande arbete? .....	20
6.2 Varför skall man arbeta förebyggande? .....	21
6.3 Hur kan man arbeta förebyggande i skolan? .....	21
6.3.1 Hur kan man förebygga mobbning? .....	22
6.3.2 Hur kan man stärka självkänslan? .....	24
6.3.3 Hur kan man förebygga stress? .....	25
6.4 Elevvård och skolkuratorns roll.....	26
7. Sammanfattning av teoridelen.....	27
8. Genomförande av undersökningen.....	27
8.1 Metodval och val av informanter .....	28
8.2 Sekretess och datainsamling.....	28
8.3 Analysmetod .....	28
9. Resultatredovisning och koppling till teorin.....	29
9.1 Psykisk ohälsa .....	29
9.2 Förebyggande arbete .....	31
9.3 Förebyggande inom mobbning, stress och självkänsla.....	33
9.4 Kan man förebygga psykisk ohälsa?.....	35
10. Slutdiskussion och kritisk granskning .....	36

	4
Litteratur.....	39
Bilaga 1.....	42

## 1. Inledning

Under puberteten och åren efter puberteten ligger den unge i riskzonen för att utveckla psykisk ohälsa. (Mieli. u.å) När en person drabbas av psykisk ohälsa så påverkas hans beteende, sociala samspel, känslor och tankar. Det är därför viktigt att personen får hjälp och stöd i ett tidigt skede så att hen kan leva ett meningsfullt liv. Det finns i vårt samhälle, flera former av psykisk ohälsa och man vet inte med säkerhet vem som löper risk att drabbas. Det faktum att dagens samhälle förändras i en allt snabbare takt påverkar även ungdomarna. Stress och press, som finns på ungdomarna idag, medför att de kan utveckla psykisk ohälsa.

Idag talar man mera öppet om psykisk ohälsa jämfört med situationen för 10 år sedan. Det är en utveckling i rätt riktning och tröskeln till att söka hjälp har också blivit lägre. Man pratar i samhället mycket om att psykisk ohälsa har ökat, men frågan är, om det beror på att människor överlag mår sämre idag eller om det på grund av att man pratar mera om den psykiska ohälsan idag jämfört med tidigare.

Med detta som bakgrund, undersöker jag i mitt examensarbete hur man kan förebygga psykisk ohälsa bland ungdomar i årskurs 7–9. Jag redogör för skillnader mellan psykisk hälsa och psykisk ohälsa samt beskriver mera grundligt några former av psykisk ohälsa som man kan träffa på i arbetet med ungdomar. I mitt arbete kommer jag också att fokusera på tre huvudområden: mobbning, självkänsla och stress. I kommande kapitel kommer jag att beskriva dessa mera ingående och ta upp hur man kan jobba förebyggande inom mobbning och stress samt hur man kan stärka självkänslan bland unga.

Anledningen till varför jag har valt att undersöka detta område är främst för att jag anser att det förebyggande arbetet är det bästa arbetssättet. Genom att arbeta förebyggande kan man fånga upp personer i ett tidigare skede, vilket gör att återhämtningsprocessen blir kortare och det krävs mindre åtgärder för att personen ska börja må bättre. Av den orsaken är det också mer ekonomiskt att arbeta förebyggande.

## 2. Syfte, frågeställningar och avgränsning

Syftet med detta lärdomsprov är att undersöka hur man kan minska psykisk ohälsa bland ungdomar i årskurs 7–9 med hjälp av förebyggande insatser i skolmiljö. Mina centrala frågeställningar i denna undersökning är: ”Hur man kan arbeta i skolan för att förebygga psykisk ohälsa?” och ”Vilka metoder anses vara de effektivaste att använda sig av för att förebygga psykisk ohälsa bland ungdomar i årskurs 7–9”? Enligt Rinta-Salo och Maaniemi har psykisk ohälsa ökat bland ungdomar (16-29-åringar) under 2000-talet. (Rinta-Salo & Maaniemi 2011, 4) Eftersom att jag har valt att undersöka de förebyggande åtgärdernas påverkan på psykisk ohälsa, har jag valt att undersöka ungdomar i årskurs 7–9. Anledningen till denna avgränsning är för att jag anser att det förebyggande arbetet borde planeras in i ett så tidigt skede som möjligt. Barn i Finland har läroplikt, detta gäller barn i åldrarna 7–17. Det är också en annan orsak till varför jag valt att fokusera på ungdomar i årskurs 7–9, för att man når ut till alla ungdomar i denna åldersgrupp. (Utbildningsstyrelsen hädanefter, OPH u.å.) Jag finner också denna åldersgrupp som mest intressant.

## 3. Ungdomar och psykisk ohälsa

I detta kapitel redogörs det för vem som är ungdom, olika utvecklingsskedet under ungdomstiden, psykisk hälsa och ohälsa och olika former av det. Även frisk- och riskfaktorer i anslutning till den psykiska hälsan presenteras.

### 3.1 Ungdomarna

Ungdomstiden kan delas in i tre olika kategorier. Kategorierna är *tidig ungdom*, *mellanungdom* och *sen ungdom*. Den första kategorin, *tidig ungdom*, innefattar personer i åldern 11–14. Till andra kategorin, *mellanungdom*, räknas personer som är 15–18 år och till sista kategorin, *sen ungdom*, räknas 19–25-åringar. Det är dock svårt att definiera ungdomar endast utifrån ålder, eftersom utvecklingen är individuell. Det som anses vara en början av ungdomen är puberteten, vilket bidrar till hormonella förändringar som resulterar i att utseendet förändras. Den första tiden i ungdomen kretsar ofta kring personens fysiska sida, jaget, kroppsbilden. (Aaltonen et al. 2007, 18, Salo-Gunst & Vilkkö-Riihelä 2000, 154)

### 3.2 Ungdomens utveckling

Ungdomstiden och utvecklingstakten är individuell och den ser olika ut för alla människor. Under ungdomstiden lär sig den unga om sig själv och sitt liv. Man ser ofta ungdomstiden som ett inträde till det vuxna livet. Ungdomstiden är också en tid när personen utvecklas inom flera olika områden. (Aaltonen et al, 2007, 13–14) En människa består av psykiska, fysiska och sociala delar, som tillsammans bildar en helhet. Dessa områden utvecklas också en hel del under ungdomsåren. Inom den fysiska utvecklingen är det främst puberteten som slår till i den här åldern. Det är individuellt för varje människa när puberteten kommer igång, men det är också genetiskt. Inom den psykiska delen sker förändringen främst inom personlighetsutveckling och utveckling på det kognitiva området. Genom den sociala utvecklingen lär sig ungdomarna bland annat om socialt beteende. (Aaltonen et al. 2007, 51–52)

Under ungdomstiden genomgår den unge en personlighetsutveckling, och under denna utvecklingsfas funderar personen på meningen med livet och vem man är som person. Ett begrepp som ofta sammankopplas med utvecklingen under ungdomsåren är identitet. Omgivningen fungerar som en spegel för ungdomen i hans identitetsutveckling. Inom forskningen finns det olika teorier om vilka faktorer som påverkar en persons utveckling. Det är flera forskare, såsom Sigmund Freud och Erik H. Erikson, som betonar hur viktiga barnets första år är för personlighetens utveckling. En del forskare lyfter också upp uppväxtmiljön som en avgörande faktor för livsutvecklingen, medan andra forskare framhåller att människan själv kan bestämma över hur ens eget liv blir. (Aaltonen et al. 2007, 74–77, Salo-Gunst & Vilkkö-Riihelä 2000, 62)

Att uppväxten är en viktig del av livet, är något som bland annat Erikson, Freud och Mahler är överens om. Erikson poängterar dock också att man skapar sig en identitet under livet. När man kommer in i ungdomsåren skapas således en identitetskris i det som man skapat fram till denna period. Erikson menar att ungdomar som inte lyckas hitta sin egen identitet, har svårt att fungera tillsammans med andra i samhället. Med andra ord, att utvecklingen av jaget påverkas negativt om personen inte hittar sin egen identitet. Däremot kan unga som lyckats skapa en identitet åstadkomma goda relationer med andra. (Aaltonen et al. 2007, 80–81, Jerlang 2013, 78, Salo-Gunst & Vilkkö-Riihelä 2000, 60)

Marcia har undersökt olika stadier som sker under utvecklingen i ungdomsåren. Det första stadiet är *sökandet efter en identitet*. Detta stadie ser Marcia som ett krisstadium, eftersom ungdomen i detta stadie arbetar för att finna lösningar i sitt liv. Marcia menar att ungdomar



under denna period känner sig ångestfyllda samtidigt som de unga också funderar över livets mening. Det andra stadiet enligt Marcia är *identitetsdiffusion*. Under identitetsdiffusionen beskriver han ungdomarna som splittrade, osäkra och att de ofta saknar vetskap om vad de vill. (Aaltonen et al, 2007) Under det tredje stadiet har de unga *tagit emot en identitet*, en identitet som formats av omgivningen. Dessa ungdomar har inte genomgått någon väsentlig kris och de kan uppleva att de saknar förståelse för situationer där man inte kan tillämpa de tankemodeller som de vuxna överfört till dem. Det fjärde stadiet, enligt Marcias teori, är när *en identitet har skapats*. Ungdomar som har skapat sig en egen identitet har gått igenom en kris och funderat över mål i livet. Marcia ser inte det fjärde stadiet som det sista, utan upplever att identiteten är levande och kan förändras vart efter ungdomen blir äldre. Idag är det vanligare att ungdomar har flera valmöjligheter jämfört med tidigare. Detta har resulterat i att det uppstår fler kriser under ungdomen än tidigare. Att ungdomar idag har mera valmöjligheter bidrar till att de känner sig mer ångestfyllda. (Aaltonen et al. 2007, 80–81)

De utmaningar som uppstår under utvecklingen påverkar även skapandet av självbilden. De ungdomar som klarar av sina utmaningar utvecklar oftare en positiv självbild. Genom att ungdomar får positiv respons från omgivningen, så höjs självförtroendet samtidigt som deras självbild blir positivare. Genom att känna att de lyckas med sina utmaningar så vågar de bli mera självständiga vid kommande val. Det är viktigt att de unga har någon att diskutera med kring utmaningar och mål, eftersom en del ungdomar eventuellt har satt upp för höga mål för sig själva. Genom att sätta upp för höga mål, ökar också risken för att misslyckas, vilket i sin tur bidrar till att ungdomen kan skapa en dålig självbild och ohälsa. Även för stora utmaningar och krav från omgivningen har en negativ inverkan på ungdomarna. (Aaltonen et al. 2007, 82–83)

Det finns fyra olika faktorer som påverkar den ungas utveckling under ungdomstiden. Dessa är: gener, miljö, mognad och ungdomens egen aktivitet. Under ungdomstiden utsätts unga för så kallade utvecklingsutmaningar. Detta är något som både ungdomen själv bygger upp, men det kommer även från omgivningens sida. Orsaken till dessa utmaningar är ofta att ungdomen testar sin egen aktivitet. Dessa utmaningar kan vara inom ett område där ungdomen har en talang. Unga människor behöver stöd för att kunna utvecklas och växa som människor. Ungdomen har ett behov av att känna sig förstådd, älskad och trygg samt känna ömhet. Unga människor behöver hjälp i att lära sig att ta ansvar, men även ha en trygg vuxen som de kan tala med om den pågående fysiska utvecklingen. (Aaltonen et al. 2007, 15)

### 3.3 Psykisk hälsa

Idag ser man psykisk hälsa som en del av hälsan, medan man tidigare fokuserade mera på den psykiska ohälsan. Psykisk hälsa kan även ses som en resurs inom välbefinnande. Det som också hör till den psykiska hälsan är, känsla av kontroll och välbefinnande samt möjligheter till god självkänsla och en positiv inställning. Att man klarar av att bibehålla relationer och att klara av olika situationer hör också till den psykiska hälsan. Man kan se psykisk hälsa som en förening av möjligheter, styrkor och förmågor samt att man som person klarar av att acceptera känslor. (Hannukkala et al. 2014, 12–13, Salo-Gunst & Vilkkö-Riihelä 2000, 167)

#### 3.3.1 Vad är psykisk hälsa

Freud har definierat psykisk hälsa som ett tillstånd när man klarar av att både älska och arbeta. Man kan också addera en tredje faktor till psykisk hälsa och det är förmågan att sörja. Anledningen till att man kan addera den tredje faktorn, är att man anser en psykisk frisk person skall klara av att ha svårigheter i sitt liv, men även kunna bearbeta dem och ta sig vidare. Om man mår bra både psykisk, fysiskt och socialt, anses man ha en god psykisk hälsa. Hur personen själv känner sig spelar också en viktig roll inom psykisk hälsa. Det vill säga, anser personen själv att hen mår dåligt eller inte, eftersom psykisk ohälsa inte bara skall styrkas genom olika yttre symtom. Man kan sammanfatta psykisk hälsa i fyra punkter: 1. *personen har kontroll över sina känslor och sina tankar.* 2. *personen har en bra psykisk självreglering.* 3. *personen klarar av människorelationer, arbete samt att känna bra känslor och fatta beslut,* samt 4. *Personen har en bra verklighetsuppfattning.* Om personen fungerar bra inom dessa fyra områden kan man påstå att hen har en god psykisk hälsa. (Laine & Vilkkö-Riihelä 2007, 65–66)

Den psykiska och fysiska hälsan går ofta samman och de påverkar varandra. Den psykiska hälsan påverkar människan i både hur hen mår och agerar. Om man har en god psykisk hälsa kan man lättare känna sig uppskattad och att livet är meningsfullt. Man kan stärka sin psykiska hälsa på flera olika sätt inom olika områden. Det är viktigt att man tar hand om sig själv både fysiskt, psykiskt, andligt och socialt. Konkreta saker man kan göra för att stärka den egna psykiska hälsan är att skapa rutiner, vistas i naturen, äta bra mat och försöka öva sig på att vara medvetet närvarande. Det finns vissa faktorer som kan främja möjligheten att man klarar sig bra i livet, bland annat att man har självrespekt och en grundtrygghet.

Dessutom är det viktigt att man har ett socialt nätverk och rutiner som man följer. För att man skall klara sig är det också viktigt att man känner att man lyckas. (Hannukkala et al. 2014, 20–22)

### **3.3.2 Frisk- och riskfaktorer**

Friskfaktorer är de faktorer som skyddar en person från att börja må psykisk dåligt. Ju flera friskfaktorer som personen besitter, desto mindre är risken att hen kommer att utveckla psykisk ohälsa. Om personen börjar må psykisk dåligt så påverkar friskfaktorerna hur personen påverkas av det. Riskfaktorerna är däremot de faktorer som påverkar risken för att personen skall börja må psykisk dåligt. Ju flera riskfaktorer, desto större risk. Både frisk- och riskfaktorerna kan delas in i inre och yttre. Effektiva sätt att främja den psykiska hälsan, kan kopplas samman med skolan, grundskyddet och livsmiljön. Man kan också dela in riskfaktorerna i olika grupper, såsom biologiska, sociala, beteendemässiga eller miljömässiga. Dessa faktorer finns hos personen innan den psykiska ohälsan. Exempel på inre friskfaktorer är socialt kapital, god hälsa och självkänsla samt en känsla av livskontroll. Yttre friskfaktorer kan vara bland annat lågtröskel krishjälp, vänverksamhet/socialt stöd eller en bra livsmiljö. Exempel på inre riskfaktorer är ensamhet, sjukdomar eller att man känner sig hjälplös. Yttre riskfaktorer kan vara bland annat marginalisering, mobbning, psykiska- eller missbrukarproblem inom familjen. (Hannukkala et al. 2014, 17–19)

## **3.4 Psykisk ohälsa**

I denna sektion kommer jag att presentera vad psykisk ohälsa är. Jag har valt ut några former av psykisk ohälsa som bland annat Skärsäter (2010) & Föreningen för mental hälsa i Finland (2015) lyfter fram, som jag kommer att beskriva mera ingående. I denna studie har fokus satts på de vanligaste formerna av psykisk ohälsa såsom, depression och ångestsyndrom. Hur kan dessa former av psykisk ohälsa se ut och hur kan de påverka en persons liv?

### 3.4.1 Vad är psykisk ohälsa?

På Institutet för hälsa och välfärds hemsida, (hädanefter THL) benämns psykisk ohälsa för psykisk störning. Med psykisk störning menas att man har psykiska symtom som kan kopplas ihop med besvär och lidande. Man kan klassificera en psykisk störning i svårighetsgrad, utifrån de symtom en person har. En svår störning medför att personen får en sämre funktionsförmåga, att personen lider av störningen och att kvaliteten på livet försämras. Det är ofta flera olika faktorer som ligger till grund för att en psykisk störning utvecklas. Det är viktigt att personen får hjälp i ett tidigt skede för att hen skall kunna fortsätta leva ett meningsfullt liv. Det finns två system som man använder sig av för att diagnosticera en psykisk störning: DSM och ICD. ICD är ett system som Världshälsoorganisationen (WHO) har framställt. Det andra systemet DSM har utvecklats av amerikanska psykiatriföreningen (APA). (THL 2016b)

När en person har någon form av psykisk ohälsa så påverkas personens liv på flera olika sätt, bland annat hur personen tänker och hur hen fungerar tillsammans med andra, men även hens känslor och beteende påverkas. Det finns både vanligare och mindre vanliga former av psykisk ohälsa. De som kategoriseras mera som vanliga är depression och ångest, och de som tillhör de mindre vanliga är schizofreni och bipolär sjukdom. En person som saknar egna erfarenheter av psykisk ohälsa kan ibland ha svårt att förstå personer som har drabbats av det. (Föreningen för mental hälsa i Finland 2015, 9)

### 3.4.2 Depression

Depression kan beskrivas som en psykisk sjukdom och en sinnesstämning. Hur depression uppträder är olika från person till person. En person som är deprimerad kan även ha fysiska symtom, vilket bidrar till att en fastställning av diagnos går långsammare. Det som krävs för att man skall bli diagnosticerad med depression som en psykisk sjukdom, är att man känt sig nedstämd, orkeslös och avsaknad av välbehagskänslor under minst två veckors tid. Det är också viktigt att komma ihåg att man kan känna sig både ledsen och nedstämd utan att vara deprimerad. Personer som är deprimerade har även svårare att behålla sociala kontakter. Man kan klassificera depression i tre olika grader, svår, måttlig eller mild. Bedömningen av depressionsgraden görs utav en läkare utifrån de symtom en person uppvisar. (Mieli, u.å.)

Orsaken till varför en person blir deprimerad kan bero på flera olika faktorer. Det är ofta både sociala, biologiska och psykologiska faktorer som ligger till grund för en depression. Alla människor bär med sig olika erfarenheter i livet, vilket påverkar hur känslig en

människa är för att utveckla en depression. Barn som haft en svår uppväxt, blivit vanvårdade eller lämnade kan vara i riskzonen för en depression. Personer som har en fysisk sjukdom t.ex. någon form av minnesstörningar kan även utveckla en depression till följd av detta. Mediciner, alkohol och droger kan också orsaka depression som en biverkning. (Mieli, u.å)

Det är vanligare att kvinnor drabbas av depression än män, och den genomsnittliga åldern för att drabbas av en depression är vid 25 års ålder. Man kan uppleva flera depressioner under livet, vilket i sig betyder att man kan bli deprimerad på nytt fastän man återhämtat sig från en tidigare depression. Känslor som man ofta upplever under en depression är skuld, sorg och hjälplöshet. Det är vanligt att en person som är deprimerad lägger skulden på sig själv. Personen kan också tro att människor i omgivningen tänker negativa saker om hen. Det är dessutom vanligt att en deprimerad person kan ha självmordstankar. En depression medför ofta att personen slutar att umgås med andra människor samt att motivationen dalar. Det finns även risk för självskadebeteende och missbruk. Andra symtom vid en depression kan bland annat vara sömnlöshet, kraftlöshet och värk i kroppen. En person som är deprimerad använder ofta negativa uttryck om sig själv, så som ”*Jag är misslyckad*”. (Hietala-Karila et al. 2015, 26–29, Herlofson 2014, 66)

Under puberteten och åren efter är risken större för att drabbas av en depression. Puberteten i sig medför att personen upplever mycket känslor och man kan ha tider när man känner sig nere. Under ungdomsåren så händer det mycket i både kropp och knopp. Man utvecklas socialt, fysiskt och psykiskt. Denna period är viktig för personens mentala hälsa. Det vanligaste tecknet på depression hos en ung person kan istället för nedstämdhet vara ilska eller irritation. Ett annat tecken på depression kan vara att personen inte längre vill göra saker som förut varit roligt eller känts viktigt. Det sociala stödet är mycket viktigt för en ung person som drabbas av en depression. Bra relationer till både kamrater och familj hjälper och underlättar i återhämtningsprocessen. (Mieli, u.å)

### 3.4.3 Ångestsyndrom

Ångestsyndrom är ett samlingsnamn för flera olika former av ångest. Under benämningen ångestsyndrom placeras paniksyndrom, agorafobi, social fobi, posttraumatiskt stressyndrom (PTSD), specifika fobier, generaliserat ångestsyndrom samt den ångest som uppkommer till följd av något läkemedel. För att en person ska bli diagnosticerad med ångestsyndrom krävs att personen själv känner att det är ett hinder i vardagen, eftersom ångesten ofta har negativa effekter på personens liv. (Skärsäter 2010, 47) Om man har paniksyndrom kan man utsättas

för plötsliga panikattacker. En panikattack kan ge mycket obehagliga symtom både psykisk och fysiskt. Symtom som kan upplevas under en panikattack är bland annat hjärtklappningar, yrsel, andnöd och illamående. (Carlbring & Hanell 2011, 24) En panikattack brukar vanligtvis gå om efter en halv timme. Det är dubbelt flera kvinnor än män som drabbas av paniksyndrom. (Skärsäter 2010, 50–51)

Det är normalt att vi människor ibland känner ångest. Begrepp man ofta använder för att beskriva ångestsyndrom är oro, nervositet, stress och irritation. Ångesten kan delas upp i olika grader, från lindrig ångest och till ångestsyndrom som varar under en längre tid. Känslor man kan känna under en panikattack är bland annat en överdriven rädsla, förvirring och rastlöshet. Man kan också uppleva koncentrations- och minnessvårigheter. Ångesten kan dessutom ta sig uttryck genom att man börjar undvika olika situationer och utvecklar ett tvångsbeteende. Det som skiljer en normal ångest från ångestsyndrom är bland annat hur länge den pågår och hur allvarlig den är. Som nämndes tidigare är ångestsyndrom vanligare hos kvinnor än hos män. Genomsnittsålder för de personer som drabbas av ångestsyndrom är 15 år. (Hietala-Karila et al. 2015, 44–45)

Det som kan trigga en panikattack är bland annat rädslor, droger och akuta stressituationer. Faktorer som medför att en panikattack oftare kan utlösas är bl.a. att personen dricker mycket kaffe eller energidryck, att man har för höga förväntningar på sig själv eller att man håller sina känslor inom sig. Metoder som används vid vård av paniksyndrom är bland annat psykoterapi, kognitiv beteendeterapi (KBT), medicinsk vård och exponering. (Herlofson 2014, 121–122) Med exponering menas att personen gradvis utsätts för det som medför att personen känner ångest. Detta kan göras rent fysiskt och konkret eller i fantasin. Man kan även använda sig av nätterapi, avslappning och självhjälpsguider. (Hietala-Karila et al. 2015, 47; 51–52)

#### **3.4.4 Självskadebeteende**

När en person regelbundet skadar sig själv genom till exempel att riva sig, bränna sig eller skära sig, kallas det för självskadebeteende. Avsikten med denna handling är inte att man skall dö, utan istället ett sätt att minska den psykiska smärtan som personen känner. (Skärsäter 2010, 197) Självskadebeteendet kan delas in i olika kategorier. Beteendet kan främst ses som endera socialt och kulturellt förankrat eller som avvikande självskadebeteende. Med kulturellt och socialt förankrat självskadebeteende menas t.ex. piercingar, religiösa kopplingar och ritualer. Det avvikande självskadebeteendet kan

dessutom delas in i tre olika kategorier: *självstympning*, *stereotyp självskada* och *ytlig eller måttlig självskada*. (Skärsäter 2010, 198)

*Självstympning* är den allvarligaste formen och innebär att personen t.ex. hugger av sig sin egen hand. *Självstympning* är ofta kopplad till någon ännu allvarligare psykisk sjukdom. Den andra kategorin, *stereotyp självskada*, kan ofta kopplas till personer med någon form av utvecklingsstörning, t.ex. autism. Personen har ingen egentlig baktanke med sitt handlande. Handlingen utförs ofta regelbundet och hit räknas bland annat "headbanging" – att man slår sitt huvud fram och tillbaka. Den tredje kategorin inom avvikande självskadebeteende är *ytlig eller måttlig självskada*. Till denna kategori räknas att personen bränner sig, skär sig eller att man försöker hindra sår från att läka. Denna kategori kan i sig uppträda på tre olika sätt: tvångsmässigt, tillfälligt eller som upprepande självskada. Genom forskning har man även kunnat konstatera ett samband mellan självskadebeteende och ätstörningar. (Skärsäter 2010, 198–200) Mer om ätstörningar finns i nästa kapitel.

I en publikation som utgavs av THL, (2016) kan man läsa att största delen av de personer som dör i olyckor är ungdomar i åldern 15–24. Trafikolyckor är den största orsaken till att flest personer under 25 år dör. Det som kräver näst mest dödsfall i åldrarna 15–24 är blandmissbruk av läkemedel och droger. De vanligaste orsakerna till att personer under 15 år dör, är kvävningar eller drunkningar. I Finland är det vanligt att personer i åldrarna 15–24 begår självmord. Enligt statistik från åren 2012–2014 kunde man konstatera att det i snitt är 102 ungdomar (under 25 år) som tar sitt liv och omkring 700 personer som kräver sjukvård till följd av ett självskadebeteende. (THL 2016c)

### 3.4.5 Ätstörningar

I dagens samhälle finns det ett visst skönhetsideal som kan bidra till att främst flickor och kvinnor utvecklar en ätstörning. En stor del av alla flickor och kvinnor har någon gång försökt gå ner i vikt, vilket i sin tur kan bidra till att man utvecklar en ätstörning, anorexia nervosa (AN) eller bulimia nervosa (BN). Den vanligaste åldern att insjukna i AN är 14–19 år och denna sjukdom anses vara mycket vanligare hos det kvinnliga könet än hos det manliga. Personer som utvecklar bulimia nervosa är vanligtvis kvinnor i åldrarna 20–24. (Skärsäter 2010, 235–236)

Det finns flera olika faktorer som påverkar huruvida en person utvecklar en ätstörning eller inte. Det har att göra med psykiska, fysiska och sociokulturella faktorer. Inom forskningen har man kunnat fastslå att både fetma och puberteten kan påverka om en person insjuknar i en

ätstörning eller inte. En person som har varit överviktig som liten kan löpa större risk att utveckla någon form av ätstörning. Puberteten kan även vara en riskfaktor eftersom det påverkar en kvinnas kropp och hur hon ser på sig själv. När man kommer upp i tonåren och går in i puberteten börjar man så småningom frigöra sig från sin familj och sina föräldrar. Man vill hellre umgås med vänner. Det handlar mycket om att vara omtyckt och fungera socialt tillsammans med andra. Man har kunnat se redan i ett tidigt skede att en stor del av flickorna i västvärlden är missnöjda med sin kropp och sitt utseende. Det är vanligt att personer som befinner sig i miljöer där vikten spelar en stor roll, utvecklar en ätstörning. Till denna grupp räknar man bland annat elitidrottare, modeller och dansare. Det som också kan påverka om en person insjuknar i en ätstörning är psykologiska faktorer. Till de psykologiska faktorerna räknas t.ex. perfektionism samt negativa händelser som personen utsatts för, såsom våldtäkt eller misshandel. (Skärsäter 2010, 238–240)

Enligt diagnosmanualen DSM-IV benämns ätstörningar som när en persons ätbeteende är stört. Tecken på att man har insjuknat i ätstörningen anorexia nervosa är bland annat att man har en för låg kroppsvikt, och trots detta vägrar och är rädd att gå upp i vikt. Personer med anorexia nervosa har ofta en mycket förvrängd syn på sin egen kropp, vilket medför att det kan vara svårt att få med personen i behandlingen. Deras självkänsla är ofta kraftigt kopplad till deras syn på den egna kroppen och utseendet. Tecken på att en person insjuknat i bulimia nervosa är att personens ätbeteende avviker från en ”normal persons”. Personen äter ofta större mängder mat än andra under en kort tid- så kallad hetsätning. I och med hetsätningen anser personen att hen tappat kontrollen och beteendet går över till att personen hindrar viktuppgång genom bland annat kräkningar eller motion. (Skärsäter 2010, 241–242)

## **4. Orsaker till psykisk ohälsa**

I detta kapitel kommer det att redogöras för olika orsaker till psykisk ohälsa, däribland mobbning, dålig självkänsla och stress.

Tidigare trodde man att orsaken till att en person utvecklade psykisk ohälsa enbart berodde på dålig anknytning till mamman, gener eller fattigdom. Idag vet man att det inte är så enkelt eller att det inte går att dra en rak linje till orsaken. Det är sociala, psykologiska och biologiska faktorer som spelar in och kan medföra att en person utvecklar psykisk ohälsa. Bramhagen & Carlsson (2013) lyfter bland annat upp stress- och sårbarhetsmodellen i sin



bok. Denna modell utgår ifrån att det krävs både stress och sårbarhet för att en person skall utveckla ohälsa. Variationerna i både sårbarheten och stressnivån är individuella. (Bramhagen, A-C., Carlsson, S., red. 2013, 245)

#### 4.1 Mobbning

Med mobbning avses att en person utsätts för negativa handlingar om och om igen och det kan pågå under flera års tid. Handlingarna är även planerade och meningen med handlingen är att få personen i fråga att må dåligt. Den som blir mobbad kan oftast inte försvara sig, eftersom hen ofta är i en sämre position än personen som mobbar. Den som blir mobbad kan till exempel vara en ny elev eller en person som är blyg. (KiVAkoulu u.å)

Det finns olika former av mobbning: verbal, indirekt eller fysisk mobbning. Verbal mobbning är den vanligaste formen och det tar sig uttryck genom skällsord. Denna typ av mobbning syns inte utåt men den har en mycket negativ inverkan på den mobbades självkänsla. Den andra formen av mobbning är indirekt mobbning. Med detta menas att den som mobbar och den som blir mobbad inte befinner sig på samma ställe. I den indirekta mobbningen så får den som mobbar ofta andra att inte vilja umgås med den som blir mobbad, det handlar alltså mera om utfrysning. Den indirekta formen av mobbning är mera osynlig men kan leda till att en person blir helt utfrysad och utan vänner. Den tredje formen, fysisk mobbning, handlar om att den som mobbar slår, knuffar eller sparkar på den som blir mobbad. (KiVAkoulu u.å.)

Ett nytt fenomen som uppkommit på senare tid är den mobbningen som sker via mobilen eller via internet. Detta är ett enkelt sätt att mobba någon, eftersom det är lättare att vara anonym och riskerna för att bli påkommen är mindre. Det är heller inte särskilt svårt eftersom det endast krävs några knapptryck för att till exempel sprida falska påståenden eller foton. I denna typ av mobbning är den mobbade inte säker någonstans, utan kan utsättas för mobbning var som helst och när som helst. Mobbning kan vara både synlig och osynlig. Verbal och fysisk mobbning är de former som är synliga. (KiVAkoulu u.å.)

Det har gjorts undersökningar bland ungdomar i åldern 10–15 kring hur de agerar eller vad de har för roll i en mobbningssituation. Den största gruppen, som ligger på 25–35%, fungerar som *tysta godkännare*, vilket betyder att personen låtsas att hen inte ser vad som händer och håller sig undan. Det är nästan lika stor andel, eller 15–20%, som fungerar som förstärkare till den som mobbar och som försvarare till den som blir mobbad. De som fungerar som förstärkare ser gärna på när någon blir mobbad och samtidigt ger den som mobbar understöd

genom att t.ex. skratta. De som hör till försvarare, står upp mot den som mobbar och fungerar som stöd för den som blir mobbad. Omkring 7–10% av ungdomarna fungerar som mobbare och ca 5–15% hör till gruppen som blir mobbad. (KiVAkoulu u.å.)

## 4.2 Självkänsla

Självkänsla är ett begrepp som talar om hur man bedömer sig själv. Självkänslan kan vara låg eller hög och hålls oftast på en relativt jämn nivå. Den beskriver hur vi förhåller oss till oss själva och vad vi har för självbild. Till begreppet självkänsla kan man även addera begrepp som självacceptans och självrespekt. Självkänslan kan enligt teorin uppstå på två olika sätt: Att vi själva bygger upp den genom saker vi gör (kompetens) eller att den är något som vi ”får” av andra, genom komplimanger och kritik (spegling). Då pratar man om yttre och inre självkänsla. Skillnaden mellan yttre och inre självkänsla är att den yttre byggs upp genom att personen själv är aktiv och får en självkänsla genom kompetens, medan personen ifråga är mera passiv inom den inre självkänslan, som då istället byggs upp av personer runt omkring och deras åsikter. (Johnson 2003, 15; 17)

Johnson (2003) lyfter även upp några nyare tankar och synsätt på självkänsla. En av dem är hur *social utveckling* hänger ihop med självkänsla. Detta är ett område som Susan Harter har undersökt. Även inom denna teori betonas de ungas kompetens och de känslomässiga aspekterna, men här lägger man även vikt på hur accepterad och omtyckt personen känner sig. Det beskrivs bland annat hur utseendet, framförallt hos flickor, blir allt viktigare under puberteten. Harter menar också att saker och områden som vi personligen finner viktiga, påverkar vår självkänsla mera än övriga områden. (Johnson 2003, 26–27)

Man kan likna självkänslan med grunden för ett hus. Om man har en stadig grund, det vill säga en god självkänsla, klarar man bättre av olika motgångar i livet. Personer som har en god och stark självkänsla har lättare att klara av svårigheter i livet. Hos personer som har någon form av social eller psykologisk svårighet ligger ofta en låg självkänsla som grund. De allra flesta har en helt acceptabel självkänsla. Det är också viktigt att nämna att det är bra att tvivla lite på sig själv, för att man ska kunna utvecklas och mogna som person. (Johnson 2003, 39–40)

Idag söker människor ofta det perfekta både utseendemässigt och prestationsmässigt. Detta kan kopplas till självkänslan. Vi sätter ofta värde på oss själva genom att ständigt jämföra oss med andra som finns runt omkring oss. Det finns en standard, som berättar att man är tillräcklig för sig själv och andra. Ju närmare den vi kommer desto bättre mår vi – för

tillfället. Unga personer är känsliga för vad omgivningen förmedlar, vilket lätt kan påverka deras syn på sig själva samt deras identitet. Det som ofta styr det sociala spelet är mobbning, acceptans, avvisande och jämförelse. Man lär sig ofta tidigt läsa av om man duger eller inte i dagens samhälle. När man är ung är det viktigt att känna att man tillhör en gemenskap och att man är accepterad. (Johnson 2003, 85–87)

### 4.3 Stress

När begreppet stress började användas inom biologiska sammanhang, för cirka 70 år sedan, så visste man inte det som man vet idag: att alla människor upplever stress på olika sätt och att alla har individuella *stressorer*, faktorer som utlöser stress hos oss. (Mörelius 2014, 17) Mörelius lyfter fram olika förklaringsmodeller kring stress och en av dem har psykologen Richard Lazarus forskat i. Lazarus menar att det finns skillnader mellan människor som påverkar hur man sedan reagerar på en stressor. Det som är centralt inom psykologisk stress är förhållandet mellan miljön och människan samt hur man upplever och bedömer detta förhållande. Man kan se denna bedömning som något som görs medvetet eller omedvetet och har två olika steg: primär (primary) eller sekundär bedömning (secondary appraisal). Med primär bedömning menas att personen ställer sig frågan ”är något fel?” när hen utsätts för en stressor, och utifrån detta görs en ny bedömning. Handlar det om något negativt - ett hot eller är det något positivt - en fördel? När man har bedömt situationen så går man vidare till nästa steg, sekundär bedömning, där frågan är ”Vad kan man göra?”. (Mörelius 2014, 22–23)

En viktig del under ungdomsåren är att hitta sig själv, skapa sin egen identitet. Det är också av stor vikt för en tonåring att synas och att *vara någon*. Det är vanligt att ungdomar prövar olika stilar för att på så sätt försöka hitta sig själv, sin egen identitet. Ett sådant beteende kan upplevas som att ungdomen ifråga, inte mår bra. (Mörelius, 2014, 95) Unga människor har olika sätt att visa att de känner sig stressade eller inte mår bra. Symtom på stress kan vara psykiska och fysiska samt påverka personens beteende. Personen kan bli mera utåtagerande eller mera isolerad. Symtom på stress, som ofta förekommer hos flickor, är ont i magen eller huvudvärk. Hos pojkar är det vanligt att de har sömnproblem eller är irriterade. I värsta fall kan stressen bli så pass svår att det leder till ångest, vilket i sin tur också leder till att personen får svårt att klara av det vardagliga livet. (Mörelius 2014, 96, Salo-Gunst & Vilkkö-Riihelä 2000, 174)

Det är vanligt att elever i årskurs 7–9 börjar må sämre. Orsaker till detta kan vara att eleven inte trivs i skolan eller att de upplever att det är dåligt hemma. Det är också vanligt att elever i denna ålder sover sämre på nätterna, vilket i sin tur kan framkalla stress. Anledningen till att elever sover sämre kan också vara på grund av att eleven känner sig stressad. Olika faktorer som kan upplevas som stressorer för unga är *relationer, krav, rädsla, tid och hälsa*. Man kan se relationer som en stressor för ungdomar eftersom det är en tid när de frigör sig från sina föräldrar och kamraterna blir en mycket viktigare del av deras liv. Ett klassbyte eller en flytt kan påverka den unga personen mycket negativt och det kan medföra att personen känner sig ensam och helt utan vänner. En annan stressor är krav. Hit kan man bland annat räkna krav på att vara duktig och få högsta betyg i skolan samt att göra bra ifrån sig inom olika hobbyer. Oftast är det den unga som själv sätter för höga krav på sig, men kraven kan även komma från vårdnadshavare eller skolpersonal. (Mörelius 2014, 97)

Rädsla, är den tredje faktorn som kan ses som en stressor för en ung person. En ung person kan känna stress över att inte passa in, att inte tillhöra någon gemenskap och känna sig annorlunda. Utseendet och reklam är en stor faktor till att personer känner att de inte är tillräckligt bra. Till denna kategori kan man räkna bland annat sociala medier. Det är idag en mycket stor orsak till varför personer känner sig stressade. Att hela tiden se och jämföra sig med andra och vad de har åstadkommit, kan medföra att personer börjar känna sig otillräckliga, vilket kan resultera i att personen blir stressad. (Mörelius 2014, 98)

Tiden kan också ses som en orsak till stress. Ungdomar idag är hela tiden uppkopplade på internet. I dagens samhälle finns ett krav att ständigt vara tillgänglig. Det kan leda till att ungdomarna inte vill ställa ifrån sig eller stänga av telefonen eller datorn. Detta kan i sin tur bidra till mental stress hos den unga, eftersom hjärnan då går miste om den viktiga återhämtningen. Vila och egen tid påverkas negativt och minskar, eftersom man ständigt ska vara uppkopplad och tillgänglig på internet. (Mörelius 2014, 99–100)

Den sista faktorn som tas upp i boken *stress hos barn och ungdom* (2014) är hälsan. I detta skede av livet är det viktigt för en ung människa att hitta sin egen identitet. Vilket kan bli svårt om man plötsligt drabbas av en svår sjukdom eller får besked om att man har en kronisk sjukdom. Vilket kan påverka personens självförtroende och medföra att personen inte längre känner att hen är en i gänget, det vill säga att man inte passar in. (Mörelius 2014, 99–100)

## 5. Lagstiftning

I detta kapitel redogörs för den lagstiftning som styr arbetet inom elevvården.

Syftet med lagen om elev- och studerandevård (1287/2013 §2) är att bland annat gynna elevernas hälsa, välmående och lärande. Med denna lag vill man förebygga problem samt uppnå och arbeta för en god miljö i skolan. Genom denna lag så vill man också trygga tidiga insatser och att eleverna har tillgång till hjälp och stöd av god kvalitet.

I lagen om elev- och studerandevård (1287/2013 §4) framkommer även det generellt inriktade arbetet och det individuellt inriktade arbetet inom elevhälsan. Med den generella elevhälsan avses det arbete som man gör tillsammans med hela skolan, där man vill gynna elevernas hälsa, delaktighet och välmående. Till den generella elevhälsan kan man också räkna in det att man arbetar för en trygg och trivsamt miljö i skolan. Enligt lagen om elev- och studerandevård (1284/2013 §5) definieras individuellt inriktad elevhälsa när man arbetar tillsammans med en elev åt gången. Då kan det röra sig om bland annat kuratorstjänster, hälsovårdstjänster eller övriga studerandehälsovårdstjänster.

## 6. Förebyggande arbete

Detta kapitel kommer att handla om det förebyggande arbetet inom psykisk ohälsa: vad är förebyggande arbete och hur kan man arbeta förebyggande inom olika områden i skolan?

### 6.1 Vad är förebyggande arbete?

När man talar om prevention, så avses förebyggande insatser för att minska risken för att någon skall bli sjuk. Allt oftare ser man att man i skolan använder sig av förebyggande åtgärder för att minska risken för ohälsa. Då använder man sig ofta av olika program. En positiv sak med att arbeta förebyggande inom skolan, är att alla ungdomar har samma möjlighet till hjälp oberoende av var ungdomen bor eller föräldrarnas möjlighet till omvårdnad. Fördelen med att arbeta förebyggande och det faktum att man kan ingripa i ett tidigt skede, är att man minskar ungdomens lidande och förbättrar hans välmående. (Clausson & Garmy 2017, 112–114)

Det förebyggande arbetet kan indelas i tre olika nivåer: primär, sekundär och tertiär prevention. När man arbetar inom den första nivån, det vill säga på den primära nivån, så arbetar man tillsammans med en större mängd elever och arbetet är mera övergripande. Den andra nivån, sekundär prevention, handlar om att identifiera och arbeta tillsammans med en grupp elever som finns i riskgruppen för att drabbas av till exempel psykiskt illamående. Inom den tredje nivån, tertiär prevention, arbetar man mera individuellt med elever, där man anser att situationen är mera akut. (Ellmin 2014, 149–154) Idag talar man även om universell, selektiv och indikerande prevention. Inom den universella preventionen arbetar man med en större grupp. Inom den selektiva preventionen arbetar man med att kartlägga och identifierar de som är i riskgruppen och den tredje, indikerande preventionen är till för de personer som redan har någon form av problematik. (Bramhagen & Carlsson 2013, 250)

## **6.2 Varför skall man arbeta förebyggande?**

Psykiska problem är inte något som bara drabbar en viss typ av människogrupp, utan det är något som kan drabba vem som helst. Runt om i världen är det omkring 450 miljoner människor som lider av psykisk ohälsa. En av fyra människor utvecklar en eller flera psykiska problem under en livstid. Det finns effektiva program för att arbeta förebyggande och med dessa program kan man minska på riskfaktorer och öka på friskfaktorer. Man kan även dämpa symtom på psykisk ohälsa och stärka den psykiska hälsan. Psykisk ohälsa är också något som är dyrt för individen, familjen och samhället. I USA har kostnaderna för psykisk ohälsa gått upp mot 147 miljarder dollar (1989). En annan faktor, förutom kostnaderna, är diskriminering och stigma. Av denna orsak borde det sättas större vikt vid det förebyggande arbetet inom psykisk ohälsa på en politisk nivå, i länder och i regioner, för att minska på bördan som drabbar personers hälsa samt sociala och ekonomiska situation. (WHO 2004, 13–15)

## **6.3 Hur kan man arbeta förebyggande i skolan?**

Det är svårt att veta vilka elever som kommer att drabbas av psykiska svårigheter och av den anledningen är det viktigt att det förebyggande arbetet görs tillsammans med alla elever i skolan. Självkänslan hos eleverna gynnas genom att eleverna känner att de lyckas, att miljön i skolan är positiv och att samspelet mellan elever och personal i skolan fungerar bra. Att misslyckas påverkar ofta elevernas psykiska hälsa negativt. von Knorring (2012) lyfter fram ett arbetssätt för att förebygga att elever upplever misslyckanden. Det beskrivs i tre punkter:

en bra atmosfär i skolan, en god hälsopolicy och ett organiserat sätt för att förbättra kvaliteten på skolan. Det finns även andra sätt att för att arbeta förebyggande mot psykisk ohälsa, och däribland kan nämnas att motarbeta och förebygga mobbning, arbeta för att minska beteendeproblematik och införa mera vistelse i naturen. (von Knorring 2012, 195)

### *Skolcoach*

Den viktigaste uppgiften som en coach har är att tillsammans med människor hjälpa dem att forma ett liv som får dem att må bra. En coach hjälper också en människa att utvecklas som person. Som coach är det också viktigt att man vill hjälpa människor, i olika skeden i deras liv. Inom coachning läggs en tyngdpunkt på det individuella samtalet tillsammans med en person. Egenskaper som man anser vara viktiga hos en coach är förmågan att kunna lyssna aktivt och visa empati. (Borgå Folkakademi 2017)

### **6.3.1 Hur kan man förebygga mobbning?**

År 2006 inleddes i Finland ett projekt för att förebygga mobbning inom skolan, nämligen *KiVa Skola projektet*. Projektet skapades vid Åbo Universitet i Finland och är idag ett riksomfattande program som har skapats för att hjälpa vuxna att förebygga mobbning. *KiVa Skola programmet* är utformat för grundskolan, och i detta program finns information till personalen om hur man skall agera vid mobbning. Det finns även färdiga underlag för både temadagar och föräldramöten. Åtgärder inom klassen, som är anpassade för årskurs 7–9, är bland annat temadagar eller lektioner med olika uppgifter. Lektionen kan bestå av grupparbete, diskussioner eller arbete kring ett dataspel, *KiVa street* där eleverna får öva sig på olika mobbningssituationer och få respons på sitt agerande. Det är lättare att förhindra mobbning ifall man lyckas få till en förändring i en hel grupp. Målet med *KiVa Skola programmet* är att ge personalen i skolan kunskap och information om mobbning och hur man skall agera i olika situationer. Man vill även lära eleverna att stöda den mobbade och kartlägga eventuella mobbningsfall. (KiVakoulu, u.å.)

För att man skall kunna jobba förebyggande behöver man känna till faktorer som kan leda till mobbning. Det har genom forskning konstaterats att en stor del av de som mobbar andra personer har ett aggressivt beteende vid olika tillfällen. Det aggressiva beteendet har visat sig hos barnet redan innan skolåldern. Under uppväxten finns det fyra olika faktorer som kan påverka huruvida ett barn utvecklar ett aggressivt beteende. Den första faktorn är hur mycket kärlek barnet får under de första levnadsåren. En annan faktor som påverkar om barnet utvecklar ett aggressivt beteende eller inte, är gränssättningen från vårdnadshavarnas

sida. Om vårdnadshavarna har varit toleranta gentemot aggressivt beteende i unga år, bidrar det till att barnet även har lättare att utveckla ett aggressivt beteende när hen blir äldre. Dessa två faktorer kan sammanfattas på följande sätt: för lite omsorg och för mycket frihet ökar risken för att barnet skall bli mera aggressivt. Den tredje aspekten som kan påverka utvecklandet av ett aggressivt beteende är om vårdnadshavarna har utövat våld på eller makt över barnet. Om barnet utsätts för våldshandlingar som liten, så kan det medföra att barnet visar ett mera aggressivt beteende när hen blir äldre. Den fjärde och sista aspekten är barnets egna temperament, men värt att notera är att denna aspekt inte påverkar lika mycket som de övriga faktorerna. (Olweus 1999, 51–52)

Olweus (1999) har listat olika metoder man kan använda sig av för att ta upp mobbning inom alla tre nivåer i skolan. På den universella nivån, som innefattar hela skolan, kan man t.ex. göra undersökningar i form av anonyma frågeformulär för att kartlägga situationen överlag i skolan. Man kan ordna temadagar som behandlar mobbning för hela skolan och även arbeta för att ha ett fungerade rastvaktsystem. På den selektiva nivån, som innefattar en mindre grupp till exempel en klass, kan man införa regler som gäller mobbning, och ha möten både inom klassen och med klassens föräldrar. Den tredje nivån, den individuella nivån, är när man arbetar med en person och det handlar främst om samtal, både med den som mobbar och den som blir mobbad. Dessutom har man kontakt till båda personernas föräldrar. (Olweus 1999, 46)

Arbetsätt för att förebygga mobbning kan vara att det inom skolan ordnas team, där personal från skolan finns med för att förebygga mobbning. Teamet kan t.ex. utgöras av lärare, kuratorer, hälsovårdare eller liknande. För att åtgärda mobbning, är det viktigt att man har kontakt med den som har mobbat och den som blivit mobbad samt att dessa får stöd och möjlighet till att bearbeta situationen. För att förebygga mobbning är det också viktigt att man får med eleverna i arbetet. Det kan ske t.ex. genom att eleverna ordnar olika typer av verksamheter i skolan, såsom caféer eller motsvarande. Avsikten med detta är att skapa en bättre miljö i skolan. För att man skall kunna planera det förebyggande arbetet krävs det att man regelbundet gör utvärderingar bland eleverna i skolan. Det är också viktigt att personalen i skolan får utbildning och fortbildning i ämnen kring mobbning. För att förebygga mobbning är det av stor vikt att man har regler i skolan. Dessa regler bör göras upp genom samarbete mellan elever och lärare. (von Knorring 2012, 198)



### 6.3.2 Hur kan man stärka självkänslan?

Det finns åtta olika faktorer som bidrar till en god självkänsla hos individen. Den första faktorn är *kunskap om sig själv (self-knowledge)*, som betyder att man skapar en relation till sig själv. Det innefattar bland annat att man vet vem man är och var man passar in i den sociala världen, är en del av detta. Man lär sig också att förstå att man kan vara annorlunda och inte som alla andra, men samtidigt ha gemsamma drag. Den andra faktorn är *medvetenhet om sig själv (self-awareness)*, vilket betyder att man kan fokusera på här och nu istället för att tänka på det som hänt eller det som kommer att hända. Här förstår man att det förekommer psykiska, fysiska och emotionella förändringar i livet och till denna del räknas även det att man känner till sin egen kapacitet. Tredje faktorn, *acceptans av sig själv (self-acceptance)*, handlar om att man kan acceptera att man gör misstag och dessutom lära sig av dem. Att man känner till sina styrkor och sina svagheter gör också att man kan träna upp de bitar som är svagare. Fjärde faktorn, *jag och andra (self and others)*, betyder att man lär sig att se saker ur andra personers perspektiv och respekterar deras behov och synpunkter. *Omvårdnad av sig själv (self-reliance)*, den femte faktorn handlar om att man känner till hur man skall ta hand om sig själv, både psykisk och fysiskt. Det innebär också att man har förtroende för att man själv och kan bemästra sitt eget liv och de utmaningar man står inför. *Att uttrycka sig (self-expression)*, innefattar att man förstår att det man gör speglar ens värderingar och åsikter om sig själv och andra. Den sjunde, *att tro på sig själv (self-confidence)*, innebär att man känner sig stark nog att anta utmaningar och fatta beslut. Den åttonde och sista faktorn till god självkänsla är *bort om sig själv (beyond self)*, vilket betyder att man lär sig att leva med känslan av osäkerhet och att inte veta, man lär sig att fantisera. (Plummer 2014, 18–21)

#### *Bella-projektet*

Bella-projektet pågick i Finland mellan 2012 och 2016 och dess syfte var att skapa lämpligt material och upprätthålla nätverk för flickor runt om i landet i åldrarna 14–17. Inom dessa grupper lyfter man upp relevanta teman och tanken är att det ska ge verktyg till flickorna för att de ska klara av olika situationer i vardagen. Exempel på teman som diskuteras inom Bella-grupperna är självförtroende, kärlek, mobbning och livet. Personer som ordnar Bella-grupper är oftast kuratorer, lärare eller andra som har en relation till en grupp flickor. Dessa grupper kan ordnas i skolan eller vid någon fritidsgård. Projektet är tvåspråkigt och finansieras av RAY. (Naistenkartano ry 2018)

### 6.3.3 Hur kan man förebygga stress?

Ungdomar behöver kärlek. De behöver också känna sig respekterade, sedda och bekräftade för den personen de är, inte för vad de klarar av att prestera. Ungdomar behöver också känna beröring såsom kramar och ha ögonkontakt med andra människor. Socialt nätverk och stöd kan ses som faktorer som kan förebygga stress. Det sociala nätverket kan bland annat innefatta en person som ungdomen kan tala med när det behövs. Tonårstiden kan upplevas som jobbig och därför är det viktigt att de har någon att tala med. Vuxna kan då erbjuda spontana samtal som egentligen kan ske var som helst och från den vuxnas sida är det ytterst viktigt att man verkligen lyssnar aktivt och visar intresse för vad den unga har att berätta. (Mörelius 2014, 100–102)

Det att barnen är i skolan, kan jämföras med vuxnas arbete. Av den orsaken kan man jämföra fördelningen mellan uppgifter och kontroll på ungefär samma sätt. Om man sätter för höga krav på eleven i skolan, samtidigt som hen känner att hen inte har någon kontroll, så kan det medföra att eleven känner sig stressad. Om eleven däremot känner att hen kan påverka tillvägagångssätt och beslut gällande skolarbetet, så kan det medföra att eleven arbetar bättre fast det ställs högre krav. Om eleven ändå känner att det är för höga krav, så kan det underlätta om hen har ett starkt stöd hemifrån. Det är viktigt att hitta de elever som upplever sig ha dåligt stöd hemifrån och som känner att det ställs för höga krav från skolan, för att då exempelvis sätta in stöd i ett tidigt skede, och på så sätt förebygga risken att eleven blir stressad. (Mörelius 2014, 102–103)

Stress kan förebyggas genom olika typer av avslappningsövningar. Genom att utföra övningarna kan man minska på spänningar i kroppen och göra den mer avslappnad. Det är viktigt att vuxna finns närvarande och hjälper ungdomar som är stressade. Om en ungdom inte får handledning i hur man kan minska stressen, kan det leda till att hen börjar självmedicinera med till exempel droger. Om man ser att en person är stressad är det bra att tala med hen och försöka komma underfund med vad det är som gör hen stressad och diskutera tillsammans om det går att förändra på något sätt. Personer som upplever stress under en längre tid kan känna meningslöshet. De upplever också att de ofta är trötta oberoende av hur mycket de sover och de saknar också ofta intresse för saker som sker runt omkring dem. De ungdomar som känner sig stressade under en längre tid är även i riskgruppen för att utveckla psykisk ohälsa. (Aaltonen et al 2007, 254–256)

Genom forskning har man kunnat konstatera att olika slag av fysisk aktivitet kan förebygga stress. Fysisk aktivitet kan vara t.ex. löpning, styrketräning eller en lugn promenad. För att

det ska ha önskad effekt bör det göras regelbundet, vilket betyder i snitt, tre gånger per vecka och minst 45 minuter per gång. Den fysiska aktiviteten medför att personen kan bryta eller minska uppmärksamheten för negativa tankemönster. En annan positiv effekt av fysisk aktivitet är att ungdomar kan förbättra sin självkänsla. För att ungdomar inte skall uppleva stress är sömn en viktig del. En god nattsömn gör att man klarar av olika påfrestningar och det är också viktigt för återhämtningsprocessen. Genom tillräcklig och god sömn byggs även immunförsvaret upp och bibehålls på en bra nivå. (Skärsäter 2010, 87; 26)

#### *Disa-metoden*

Disa står för *Depression in Swedish Adolescents* och på svenska beskrivs den ofta som att, ”*Din Inre Styrka Aktiveras.*” Disa, som metod har sina grunder i kognitiv beteendeterapi (KBT) och är framtagen för att användas som en förebyggande metod i årskurs 7–9. Med denna metod vill man förebygga nedstämdhet och stress bland eleverna. Inom metoden vill man försöka få deltagarna mera medvetna om hur deras välmående påverkas av beteende och tankar. Det poängteras dock att denna metod enbart skall användas i förebyggande syfte, och inte som en behandlingsmetod. (Disa-metoden, 2016)

### **6.4 Elevvård och skolkuratorns roll**

Elevvårdens uppgift är att gynna elevernas studier samt fysiska, sociala och psykiska hälsa. Elevvården arbetar för att öka möjligheterna för detta i skolan. Den arbetsmetod som främst används är generellt inriktad, vilket betyder att det då är skolans egna elevvårdsteam som planerar arbetet. Syftet med arbetet är att man vill skapa en trygg miljö för eleverna samt gynna deras hälsa, inlärning och möjligheter att delta. Eleverna har även rätt till individuell inriktad elevvård. Till individuell inriktad elevvård räknas bland annat kurators- och hälsovårdstjänster samt sektorövergripande arbete som görs tillsammans med experter inom olika områden. (THL 2016a)

Skolkuratoren fungerar som expert inom det sociala området i skolan. Till skolkuratorns uppgifter hör att identifiera och lösa sociala problem. En skolkurator arbetar både individuellt, i grupp och tillsammans med familjen. Arbetet som kuratorn gör skall gynna eleverna i deras vardag, förbättra deras funktionsförmåga och deras samverkan med andra. Tanken med skolkuratorns arbete är att bygga upp elevernas välmående och stöda deras skolgång. Dessutom vill man utveckla elevernas sociala förmåga. Skolkuratorns arbete kan delas in i fyra olika kategorier: individ/klientarbete, arbete som görs i skolan, samarbete och utvecklingen av sin egna professionella sida samt elevvården överlag. (OPH 2012, 33–34)

När man som professionell inom elevvården möter en ung person som mår psykisk dåligt, är det otroligt viktigt att man försöker skapa en god relation till hen. För att man skall kunna skapa en god relation krävs ömsesidig respekt och tillit. Som professionell, t.ex. skolkurator är det viktigt att man lyssnar aktivt på ungdomen och försöker visa förståelse för hens situation. Det är också viktigt att man visar empati och ger bekräftelse. Den professionella i skolan kan också fungera som ett bollplank för ungdomen, genom att få personen att reflektera och se saker ur nya synvinklar. Även tillgänglighet värdesätts högt. (Skärsäter, 2010, 330–332)

## **7. Sammanfattning av teoridelen**

Syftet med denna studie är att undersöka hur man kan förebygga psykisk ohälsa bland ungdomarna i årskurs 7–9. Fokus har varit på hur man kan förebygga mobbning, stress och stärka självkänslan hos ungdomarna. I teoridelen presenteras först vem ungdomarna är och kort om deras utveckling. Under ungdomstiden utvecklas man fysiskt, psykisk och socialt. Ungdomstiden kan också ses som ett inträde i det vuxna livet. I ungdomsåren handlar det också mycket om att hitta sig själv och skapa en identitet.

I teoridelen beskrivs också skillnader mellan psykisk hälsa och psykisk ohälsa samt kort om frisk – och riskfaktorer. I teoridelen kan man också läsa om depression, ångestsyndrom, självskadebeteende och ätstörningar som former av psykisk ohälsa. Fokus har varit på att undersöka hur man kan förebygga psykisk ohälsa genom att förebygga mobbning, stress och stärka självkänslan. Därför har också mobbning, stress och självkänsla presenterats i teoridelen som orsaker till psykisk ohälsa. Som avslutning i teoridelen behandlas lagen om elev- och studerandehälsa och det förebyggande arbetet.

## **8. Genomförande av undersökningen**

Inom detta kapitel beskrivs tillvägagångssätt för den kvalitativa undersökningen, däribland metodval av resultatanalys och sekretess.

## **8.1 Metodval och val av informanter**

Holme & Solvang (1997, 92) beskriver den kvalitativa undersökningen med ord som närhet och förståelse. Anledningen till att den kvalitativa undersökningen valdes för denna undersökning är för att det ger en möjlighet att skaffa en bättre helhetsbild och förståelse av det förebyggande arbetet. Genom att jag använder mig av den kvalitativa undersökningen ger det möjlighet till att få ta del av en mera detaljerad bild utifrån skolkuratorers kunskap inom ett komplicerat område. Som undersökningsmetod valdes intervju, eftersom det ger möjligheten till att ställa eventuella följdfrågor och samtidigt minska risken för missförstånd. Den kvalitativa undersökningen ger också möjlighet till att skapa en tydligare förståelse för forskningsområdet i fråga. Jag har valt att intervjua skolkuratorer som arbetar med ungdomar i årskurs 7–9. Orsaken till att valet föll på att intervjua skolkuratorer, är främst för att jag anser att de kan ge det bästa svaret på hur man kan förebygga psykisk ohälsa i årskurs 7–9. Jag har kommit i kontakt med skolkuratorerna genom bildningsdirektören i respektive kommun. Jag har sammanlagt tre informanter och båda könen finns representerade.

## **8.2 Sekretess och datainsamling**

Intervjuerna som gjordes med skolkuratorerna, utfördes i deras arbetsrum på den högstadieskola där de arbetar. Jag bandade in intervjuerna med hjälp av en mobiltelefon. I samband med förfrågan om intervju, meddelades att deras identitet kommer förbli anonyma och när examensarbetet är färdigt förstörs allt material som har bandats in under intervjuerna.

Samtliga informanter gav bra och uttömmande svar, vilket kunde garanteras när de fick svara utifrån sin egna professionella synvinkel. Intervjufrågorna hade sänts ut till informanter innan intervjun, för att de skulle ha möjlighet att förbereda sig och tänka igenom svaren ordentligt. I intervjun användes främst öppna frågor vilket fungerade bra, eftersom informanterna på så sätt kunde berätta hur de upplever situationen på just deras arbetsområde.

## **8.3 Analysmetod**

Vid intervjuanalysen och förankringen till teorin har meningskoncentrering använts. Denna analysmetod beskrivs enligt Kvale (2014, 246–247) som en metod där man sammanfattar

det som informanterna har sagt till kortare meningar. Denna metod bygger på kodning, vilket betyder att man har olika kategorier dit man sedan placerar informanternas svar.

## **9. Resultatredovisning och koppling till teorin**

I detta kapitel redovisas resultatet från undersökningen. Här redovisas resultaten som framkommit ur de frågor som ställdes, och det görs i tur och ordning. För att tydliggöra resultaten används citat vid redovisningen. För att kunna urskilja citaten i texten används kursiverad stil och citattecken. Om information lämnas bort i citaten används följande symbol (--). Vid redovisningen av materialet kommer inga namn eller platser att nämnas, detta för att undvika att informanternas identiteter kan röjas. Jag kommer också samtidigt att koppla resultatet till teoridelen.

Första intervjufrågan rörde informanternas utbildning. Orsaken till frågorna var främst för att få en bättre bild av dem och hurdana erfarenheter de hade inom arbetsområdet. Två av mina informanter hade studerat utvecklingspsykologi och en informant var socionom. En av informanterna hade också studerat KBT och en annan hade utbildning som behandlingspedagog. De informanter som var utbildade inom utvecklingspsykologi ansåg att den utbildningen hade gett dem mycket i arbetet som skolkurator. Däremot ansåg informanten som var utbildad socionom att utbildningen som behandlingspedagog hade gett mera kunskap och verktyg i kuratorsyrket.

### **9.1 Psykisk ohälsa**

Den andra intervjufrågan handlade om psykisk ohälsa (se ovan, kap. 3.4). Jag frågade bland annat informanterna vilka former av psykisk ohälsa som de har sett i den högstadieskola där de arbetar. Dessutom frågades också om de anser att den psykiska ohälsan har ökat bland ungdomarna och om man ser skillnader mellan könen. På frågan om vilka former av psykisk ohälsa som de ser i sitt arbete, kommenterade samtliga att de främst ser social fobi, ångest och rädslor. Majoriteten svarade även att de ser tecken på depression och självskadebeteende hos de ungdomar de träffar. Återkommande bland alla informanter var att ungdomarna ofta har stora prestationskrav på sig själva eller hemifrån. Andra orsaker till psykisk ohälsa som informanterna nämnde är bristande självkänsla, mobbning, utanförskap och skilsmässor.

Informanterna poängterade även att konflikter mellan elever eller mellan elev och lärare samt ungdomens känslighet kan upplevas som riskfaktorer att utveckla psykisk ohälsa.

En av informanterna svarade enligt följande:

*”Det handlar mycket om olika typer av rädslor och hur dessa tar sig uttryck. Jag tänker speciellt nog på ångest, rädslor, otrygghet, utanförskap och ensamhet. Också såna vanliga, som också hör tonåren till, identitet, att höra till grupp och kompissskap. (--) Att man har höga krav på att det skall vara perfekt och så bra. Ibland kommer det kanske press hemifrån. (--) Man analyserar jätte nog och ungdomarna är jättekänsliga och osäkra i den åldern. (--) Det är svårt att veta om det är på grund av att man talar mera om det idag – eller om det faktiskt är flera som mår dåligt, det är lite som hönan och ägget. (--) Det är nog väldigt 50/50 mellan könen. (--) Sociala medier såsom bloggar påverkar och förstås att de jämför sig med andra i skolan.”*

En annan formulerar svaret på frågan på följande sätt:

*”Det finns allting från ganska lindriga såhär fobiska – lätt social fobi eller rädslor. Men ibland också mera svåra former som depression. Det är ett väldigt brett spektrum. Det kan bero på allt från problem med kompisar till svårare saker som mobbning och övergrepp. (--) Jag skulle säga att man pratar mera om psykisk ohälsa idag – inte att barn/ungdomar skulle må sämre. (--) Jag tror kanske att ett större flertal har idag ångestproblematik på grund av sociala medier (--) Den här jämförelse grejen.(--) Flickor reagerar ofta med att de skär sig eller pratar om att ta livet av sig.”*

En tredje beskriver situationen enligt följande:

*”Det är nog allt möjligt mellan himmel och jord. Stress – för att man har höga krav hemifrån för att man måste prestera och på sig själv att man måste prestera. Fokus är inte på måendet utan på vad du presterar. (--) Ångest, depression och självmordstankar. (--) Föräldrarna har ingen kontroll över sina ungdomar eller skilsmässobarn som mår dåligt. Men det kan också vara skolrelaterat, konflikter med lärare eller elever. Överlag har väl den psykiska ohälsan inte minskat. Jag upplever nog att det är mera flickor som söker hjälp för psykisk ohälsa. De flickor jag träffar*

*känner ofta ett behov av att passa in, hänga med och självförtroende verkar också vara sämre hos flickorna.”*

Idag finns det flera olika former av psykisk ohälsa i vårt samhälle. Orsakerna till att ungdomar utvecklar psykisk ohälsa kan vara flera. Ett återkommande svar som informanterna gav under intervjuerna var att de idag ser att ungdomarna har för höga krav på sig själva eller hemifrån. Detta lyfter bland annat Aaltonen et al. upp (Se ovan, kap. 3.2) Att det finns risk för att ungdomarna sätter upp för höga krav på sig själva och riskerar att misslyckas vilket kan resultera i att de börjar må psykisk dåligt. Det finns olika former av psykisk ohälsa som förekommer bland ungdomar i årskurs 7–9, några presenteras under kapitel 3.4. Av de fyra former som nämns i min teoridel (se ovan kap. 3.4) nämner informanterna tre som de vanligaste formerna: ångest, depression och självskadebeteende.

Det som också tidigare nämndes, att ungdomar idag har för höga krav på sig själva eller hemifrån. (Se ovan, kap. 3.4.3) Att panikattacker kan triggas vid akuta stressituationer eller om personen har för höga krav på sig själv. Panikattackerna kan också utlösas på grund av olika rädslor, och det framkom även i undersökningen som en orsak till psykisk ohälsa bland ungdomarna. Majoriteten av informanterna nämnde mobbning och dålig självkänsla som orsaker till att man utvecklar psykisk ohälsa. En informant nämnde också stress som en tydlig orsak till ohälsa idag. I kapitel 4 (Orsaker till psykisk ohälsa) kan man läsa om samtliga orsaker.

## **9.2 Förebyggande arbete**

Den tredje intervjufrågan behandlar det förebyggande arbetet. Jag frågade informanterna hur de arbetar för att förebygga psykisk ohälsa i skolan på olika nivåer som har presenterats i teoridelen: övergripande, i mindre grupper och individuellt. Jag frågade också informanterna vilka resurser de anser vara nödvändiga för att man skall kunna arbeta förebyggande på ett successivt sätt och om de har dessa resurser till förfogande idag. Två av de tre skolorna som informanterna representerade, använder sig av KiVa skola-programmet för att förebygga mobbning. Alla tre skolor har tillgång till rastcoach eller skolcoacher. Samtliga informanter önskar dock mera personal för att kunna arbeta mera förebyggande. Svaren som gavs på frågorna om hur de arbetar förebyggande var relativt breda. Alla tre informanter betonade dock vikten av de individuella stödsamtalen tillsammans med ungdomarna och kommunikationen överlag. Majoriteten av informanterna lyfte också fram förslag, som att hålla föreläsningar och temadagar, ordna Bella-grupper eller använda sig av Disa-metoden.



Två av informanterna nämnde också planer som finns på skolan, såsom anti-mobbningsplanen. Utifrån intervjuerna kan konstateras, att det på den övergripande nivån främst handlar om temadagar. Det som ordnas för mindre grupper är bland annat Bella-grupper och på den sista nivån, den individuella nivån, hittas stödsamtalen.

Informant nummer ett, svarar på frågan på följande sätt:

*”Det beror lite på vad man räknar till förebyggande arbete. Egentligen tänker man kuratorsyrket i sig skall vara en förebyggande instans – förebyggande elevvård – stödsamtal. (--) Man skulle önska att det skulle funka i det stora hela, samhället runt omkring – som en helhet. (--) Till den övergripande nivån hör olika planer såsom anti-mobbningsplan, drogplan, krisplan. (--) Om vi sen tar ner en nivå, så blir det expertgrupper – man bildar grupper kring varje elev – man kan skraddarsy för varje elev och då blir det mera individuell elevvård. (--) Allting det man gör är ju egentligen – man vill förhindra att det skall bli sämre. Vi pratar mycket om att släcka bränder – man upplever att man skulle ha velat ingripa tidigare. (--) Den individuella nivån, tänker jag stödsamtal. (--) Alltså man gör det man gör, med det man har. Men man vill ju förstås alltid ha mera personal.”*

En annan informant beskriver arbetet enligt följande:

*”Förebyggande arbete är ju så mycket. Dels kan det ju vara föreningar som drar något projekt. (--) Antimobbningsprogrammet, KiVa skola har fungerat som ett fortlöpande program. (--) Men sen är det ju nog mycket som jag tror är svårt att förebygga, skolan kan ju inte göra allting. (--) Sen just med självkänslan finns olika grupper som DISA. (--) Mycket tror jag det handlar om resurser för att sist och slutligen är det nog så – man kan ha hur fina program som helst, men om du inte har någon som kan förankra det programmet så funkar det inte. (--) Det är viktigt att de vuxna som finns är stödjande, lyssnar och är närvarande. Det behöver finnas en människa som du kan relatera till. Den dagliga kontakten med ungdomen är oerhört viktig. (--) Jag tror det skulle behövas mera kuratorer.”*

Den tredje informanten svarar enligt följande:

*”Vi brukar ha Decibel här en gång per år. (--) Jag brukar också vara ut med en enkät, som jag vill att alla sjundeklassister fyller i, som handlar om skolan, trivsel*

*och mående, t.ex. hur sover du, vad gör du på din fritid, hur skulle du uppskatta ditt självförtroende. Detta är ju en form av screening/förebyggande metod. Sen ordnas det Bella-grupper för flickorna i årskurserna 7–9, där pratas om allt från självförtroende till attityder och kulturer. (--) I vårt högstadium arbetar även en skolcoach och hen fungerar också lite som en kurator.”*

En av informanterna poängterade också att det sociala stödet är oerhört viktigt för ungdomar som mår psykisk dåligt. Detta kan man också läsa i teorin, där det bland annat nämns att det underlättar återhämtningsprocessen. (Se ovan kap.3.4.2) Två av informanterna hade svårt att definiera vad man skall räkna till förebyggande arbete. En informant såg sin yrkesroll som en förebyggande insats. I kapitel 5.1 Vad är förebyggande arbete, beskrivs de olika nivåer, av förebyggande arbete enligt Ellmin, Bramhagen & Carlsson. I undersökningen framkom några exempel på det förebyggande arbetet inom dessa nivåer. Inom den högsta nivån, primärnivå, hittas temadagar och KiVa skola-programmet. På nästa nivå, sekundärnivå, hittas Bella-grupperna och på den lägsta, tertiärnivån, hittas de individuella stödsamtalen.

I kapitel 5.3, beskriver von Knorring att det är otroligt viktigt att samspelet fungerar mellan lärare och elever. En informant beskrev samarbetet som en viktig del av det förebyggande arbetet. De arbetssätt som informanterna lyfte fram som delar av det förebyggande arbetet var bland annat KiVa Skola-programmet, enkäter och antimobbningsteam. Samtliga arbetssätt kan man läsa om i teorin i kap. 6.3.1 (Hur man kan förebygga mobbning). Olweus lyfter bl.a. upp ett arbetssätt, att genom enkäter kartlägga hur mobbningsituationen ser ut i skolan, medan von Knorring belyser vikten av att ha olika team i skolan som ett arbetssätt för att förebygga mobbning.

### **9.3 Förebyggande inom mobbning, stress och självkänsla**

Fjärde frågan under intervjuerna var, inom vilket område informanterna främst arbetar förebyggande. I teoridelen har jag redogjort för olika exempel för hur man kan förebygga mobbning och stress samt hur man kan stärka självkänslan. (Se t.ex. ovan s.16) På mobbningsområdet poängterade två informanter att de använder sig av KiVa skola programmet i de skolor där de arbetar. De lyfte också upp att ansvaret ligger hos de vuxna, att de ingriper. En av informanterna berättade också att enligt elevvårdslagen är det lärarens uppgift att reda upp mobbningsfall, medan kuratorn mera har hand om ”vården”.

Det är inte lätt att stärka en persons självkänsla, men en informant förklarade att hen försöker få in det i det vardagliga arbetet tillsammans med ungdomarna. Man stärker ofta självkänslan

när man upplever att man lyckas. En annan informant berättade att de helt och hållet lagt det ansvaret på Bella-grupperna. Den tredje informanten pratade om Disa-metoden, men att den inte längre används i skolan p.g.a. för lågt deltagarantal. Inom stress arbetar majoriteten av informanterna med att försöka upprätthålla en bra dygns rytm hos ungdomarna, men de upplever att stressen har ökat till följd av sociala medier. En informant arbetar inte alls med att förebygga stress.

En informant förklarar situationen på följande sätt:

*”Vi har antimobbningsgrupper och KiVa lektioner. (--) Självkänsla och stress, man tänker ju förstås att de på något sätt kan gå in i varandra, alla problemen. Självkänslan är ju också något som inte är så lätt, men något man ändå försöker arbeta med tillsammans med eleven, hela tiden. Ibland kan jag hålla temadagar och ha någon workshop. (--) Självkänslan bygger man när man övervinner rädslor eller vågar göra saker man inte vågat tidigare. (--) Stress, tänker jag direkt på prestationsångest. Man har jättehöga krav att det skall vara så perfekt och så bra. (--) Under individuella samtal brukar vi diskutera stressen som kommer i och med sociala medier.” (--) Samarbetet är viktigt, lärare, hemmet, eleven – och alla andra som behövs. Inom skolhälsovården poängterar man även vikten av att upprätthålla en bra dygns rytm.”*

Informant nummer två beskriver arbetet inom områdena såhär:

*”Mobbning och förebyggande av det, så handlar det mycket om oss, vi vuxna, att vi ser. Även med stress och självkänsla tycker jag nog det är jätteviktigt, där är det nog de vuxna som bär ansvaret ganska långt. (--) Också vardagliga saker, dygnsrytm, frisk luft, motion – basic saker. (--) Viktigt att vuxna vågar sätta gränser och vara obekväma. (--) Jag ser det som en risk att lägga för mycket ansvar på en tonåring, som t.ex. självhjälp och sånt. En annan förebyggande grej kan också vara en ”måbra-dag”, temadagar. (--) Disa är också en metod, som vi har försökt med något år, men vi hade inte tillräckligt med deltagare.”*

Informant nummer tre svarar på följande sätt:

*”Jag håller inga föreläsningar på det sättet, men varje år vid skolstart är jag med och drar gruppövningar för varje 7:a, det är ju förstås mobbningsförebyggande.(--)*

*Ibland går jag också in i klasser om de är riktigt splittrade eller hackar på varandra och det sker grupperingar. (--) Vi arbetar egentligen inte alls förebyggande inom stress i högstadiet – det är mera i gymnasiet. Det där med självkänslan, det lägger vi nog kanske på Bella-grupperna. (--) Jag lägger nog över 90 % av min arbetstid på individuella samtal. (--) Kommunikationen, kollegier i mellan tror jag är viktig.”*

Informanterna i undersökningen poängterade hur både självkänslan och stressnivån kan påverkas negativt på grund av sociala medier. Bland annat i kap. 4.2 (Självkänsla), lyfter Johanson (2013) upp hur människor idag ofta söker det perfekta i både utseende och prestation, att man sätter ett värde på sig själv utifrån den jämförelse man gör med andra. I kap 4.3 Stress, kan man läsa om hur viktigt det är för ungdomar att hitta sin identitet och att vara någon. Samtliga informanter är överens om att stress påverkar ungdomens mående. Också Mörelius framhäver att sökande efter identiteten och att vara någon, kan utlösa stress hos ungdomar. I kapitel 4.3 kan man läsa om stressfaktorerna: relationer, krav, rädsla, tid och hälsa. Största delen av dessa faktorer lyftes även upp hos majoriteten av informanterna.

Att arbeta för att stärka självkänslan är inte så lätt. En av informanterna sa att ofta bygger man på sin självkänsla när man lyckas med något som man tidigare varit osäker på om man kan klara av. Detta kan man också läsa om i kap. 6.3.2 Hur kan man stärka självkänslan, där Plummers åtta olika faktorer beskrivs. En av dem heter *att tro på sig själv* och handlar om att man känner sig stark nog att anta utmaningar och fatta beslut. Andra saker som informanterna tog upp var temadagar, Bella-grupper och att det är viktigt att ta hand om sig själv.

Hur man kan förebygga stress kan man läsa om i kap. 6.3.3. Där Aaltonen et al. betonar vikten av att man sover gott och motionerar ses som förebyggande vid stress. Enligt Mörelius (2014) är det viktigt att ungdomen känner sig sedd och bekräftad samt att hen upplever att vuxna i hens omgivning lyssnar på en och visar intresse. Majoriteten av informanterna bekräftade detta genom att poängtera en god dygnsrytm och ta hand om sig kan förebygga stress. En av informanterna beskrev också vikten av att vuxna i ungdomarnas omgivning är närvarande, lyssnar och visar intresse för dem.

#### **9.4 Kan man förebygga psykisk ohälsa?**

Den femte och sista intervjufrågan jag använde mig av under mina intervjuer tog upp om informanterna anser att man kan förebygga psykisk ohälsa i årskurs 7–9. (Se ovan s. 20) Alla informanter svarade på ett eller annat sätt att man kan förebygga psykisk ohälsa hos

ungdomarna i högstadiet, men det framkom också att det är svårt att mäta resultaten. Samtliga informanter lyfte också upp att de ofta släcker bränder, att de önskar det skulle finnas mera personal till förfogande.

Informant nummer ett, beskriver resultatet och möjligheterna till förebyggande arbete enligt följande:

*”Det är en svår fråga, det är svårt att se resultat när det gäller människor. I det egna jobbet kan jag nog se resultat, där man träffar en elev och märker att hen efter ett tag börjar må bättre. (--) Många gånger har man ju inte tillräckligt med tid, man skulle vilja träffas oftare, men på grund av personalbrist har man inte möjlighet.”*

Den andra informanten svarar på följande sätt:

*”Jo, det skulle jag nog säga. (--) Jag tror att det arbete som sker hela tiden är viktigare än det som sker bara en gång. (--) Jag anser nog att det skulle behövas flera kuratorer, två stycken på heltid.”*

Informant nummer tre, svarar på följande sätt:

*”Ja, det tycker jag. Men det som sker så sker, men man kan ju lära dem att se tecken eller söka hjälp. (--) Berätta att det är okej att må dåligt, men viktigt att man tar itu med saken. (--) Men ändå på något sätt fånga upp, sök hjälp – led någon till hjälp. (--) Skulle man arbeta heltid på högstadiet, ja-a då skulle man ha mycket mera möjligheter.”*

## **10. Slutdiskussion och kritisk granskning**

I det här kapitlet kommer jag diskutera om jag har fått svar på mina frågeställningar och om jag nått syftet med mitt examensarbete. Jag kommer även göra en kritisk granskning och gå igenom olika svårigheter jag stött på under tiden jag skrivit mitt examensarbete.

Syftet med examensarbetet var att undersöka hur man kan förebygga psykisk ohälsa bland ungdomar i årskurs 7–9. Jag valde att avgränsa och fokusera mitt arbete på hur man kan förebygga mobbning, stress samt stärka självkänslan hos ungdomarna i årskurs 7–9. För att

svara på mina frågeställningar så kan konstateras att, vad man räknar till förebyggande arbete och hur man förebygger är olika. I min undersökning har jag kommit fram till att man kan förebygga psykisk ohälsa i årskurs 7–9. Metoder som man använder inom det förebyggande arbetet är Bella-grupper, Kiva Skola-programmet, stödsamtal och socialt stöd överlag. De vanligaste formerna av psykisk ohälsa som framkommit i denna undersökning är ångestsyndrom, depression och stress. Vanliga orsaker till att elever i årskurs 7–9 upplever psykisk ohälsa är att de har för höga krav på sig själv eller hemifrån, detta kan man läsa om både i teoridelen och i resultatredovisningen.

Det som också kom fram i undersökningen är att skolkuratorer idag inte har möjlighet att arbeta förebyggande på grund av mängden arbete de har. Men som man kan läsa i både resultatredovisningen och i teoridelen är att det har blivit vanligare att ha en skolcoach i högstadieskolan. Detta tror jag är något mycket positivt eftersom det kan sänka tröskeln ytterligare att tala med någon om sina tankar och känslor. Utifrån undersökningen kunde också konstateras att den psykiska ohälsan, inte har minskat bland ungdomarna under de senaste åren. Orsaker som bland annat kom fram i undersökningen var stress, rädslor och att ungdomarna idag har höga krav på sig själva eller hemifrån. Men som en av informanterna sa, så tror jag att det är svårt att mäta resultat av förebyggande insatser. Slutsatser man kan dra utifrån undersökningen och teoridelen är att sociala medier kan ha en negativ inverkan på ungdomar idag. Det har framkommit att sociala medier kan medföra att ungdomar upplever stress och prestationsångest.

Studien har utförts med intervju som metod, och intervjuerna gjordes med skolkuratorer som arbetar tillsammans med ungdomar i årskurs 7–9. Planen var att intervjua fyra personer men på grund av informanternas tidsbrist, blev det bara tre. Men i efterhand kan jag konstatera att tre respondenter gav tillräckligt med information och att det var möjligt att få ett tydligt resultat utifrån svaren. Eftersom informanterna hade olika utbildningsbakgrund, arbetar i olika kommuner i svensk Österbotten och dessutom representerar båda könen, gavs en bredare och tydligare bild av hur det förebyggande arbetet ser ut i svenskspråkiga högstudier. För att ge informanterna möjlighet att ge uttömmande svar och hinna tänka igenom frågorna före intervjun, sändes frågorna ut på förhand. Under intervjun användes fem huvudsakliga frågeställningar.

Något som skulle ha varit möjligt att göra annorlunda i examensarbetet är, att man skulle ha tag in flera parter som samarbetar tillsammans med skolan i dessa frågor, t.ex. ungdomspsykiatri och socialen, för att få med flera synvinklar. Det skulle också ha varit

intressant att undersöka ungdomarnas synvinkel på ämnet. Då skulle man ha kunnat jämföra synen på frågorna från båda hållen, ungdomarnas och professionella inom elevvården, om det finns olika åsikter om den verksamhet som bedrivs. Jag skulle också förstås gärna intervjuat ännu flera skolkuratorer och gärna från en större del av Svenskfinland för att se om det finns några skillnader mellan högstadier i Österbotten och södra Finland. Det skulle även vara intressant att undersöka om det finns skillnader mellan svensk- och finskspråkiga högstadier.

Jag är nu efteråt nöjd med min teoridel och känner att jag haft möjlighet att koppla resultatet från undersökningen till teorin. Jag upplever också att jag i teoridelen ger en tydlig förklaring på vad psykisk ohälsa och psykisk hälsa är samt att jag beskriver olika former av psykisk ohälsa mera ingående. Det som jag i mitt arbete inte satsat så mycket på är elevvården och skolkuratorns roll. Men detta tycker jag att förklaras utifrån undersökningen på ett kompletterande sätt.

Jag har under tiden jag skrivit mitt examensarbete känt mig både förvirrad och förtvivlad. Men det har också varit en mycket intressant och lärande process. Jag har lärt mig otroligt mycket om psykisk ohälsa, ungdomar och elevvården i skolan. Jag är otroligt tacksam att jag fick ta del av informanternas svar. Jag är nöjd med det resultat jag åstadkommit genom min undersökning.

## Litteratur

Aaltonen, M., Ojanen, T., Vihunen, R., & Vilén, M., 2007. *Ungdomstiden*. Helsingfors: Utbildningsstyrelsen.

Borgå Folkakademi., 2017. *Coachutbildning 2017*. [Online] [www.akan.fi](http://www.akan.fi) [hämtat: 17.4.2018].

Bramhagen, A-C., Carlsson, A., red., 2013. *Hälsofrämjande arbete för barn och ungdomar*. Lund: Studentlitteratur AB.

Carlbring, P., & Hanell, Å., 2011. *Ingen panik – fri från panik- och ångestattacker i 10 steg med kognitiv beteendeterapi*. (2 uppl.) Stockholm: Natur & Kultur.

Clausson, E. & Garmy, P., 2017. *Att förebygga psykisk ohälsa i skolan – Utvärdering av DISA*. [Online] [www.diva-portal.org](http://www.diva-portal.org). [hämtat: 10.1.2018].

Disa-metoden., 2016. *Vad är egentligen Disa-metoden?* [Online] [www.disa-metoden.com](http://www.disa-metoden.com) [hämtat: 17.4.2018].

Ellmin, R. 2014., *Att förebygga mobbning i skolan*. Stockholm: Liber AB.

Hannukkala, M., Heiskanen T., Karila-Hietala, R., Stengård, E., & Wahlbeck Kristian., 2014. *Livskunskap för psykisk hälsa – psykiska första hjälpen*. Helsingfors: Föreningen för mental hälsa i Finland.

Herlofson, J., 2014. *MiniPsykiatri*. Stockholm: Natur & Kultur.

Hietala-Karila, R., Jorm, A., Kelly, C., Kitchener, B., & Lassander, M., Föreningen för mental hälsa i Finland., 2015. *Sårbara sinnet - lär dig känna igen och stöda*. Tallinn: Aktaprint AS.

Holme, I & Solvang B., 1997. *Forskningsmetodik: Om kvalitativa och kvantitativa metoder*. (2. uppl.) Lund: Studentlitteratur AB.

Jerlang, E.(red.) 2013. *Utvecklingspsykologiska teorier*. (5 uppl.) Stockholm: Liber AB.

Johnson, M., 2003. *Självkänsla och anpassning*. Lund: Studentlitteratur.

KiVakoulu., (u.å) *Grundinformation om mobbning*. [Online] [www.kivakoulu.fi](http://www.kivakoulu.fi) [hämtat: 17.1.2018]



- KiVakoulu., (u.å.) *Åtgärder mot mobbning i skolan*. [Online] [www.kivakoulu.fi](http://www.kivakoulu.fi) [hämtat: 25.1.2018].
- Kvale, S. & Brinkmann, S., 2014. *Den kvalitativa forskningsintervjun*. (3. uppl.) Lund: Studentlitteratur AB.
- von Knorring, A-L., 2012. *Psykisk ohälsa hos barn och ungdomar*. Lund: Studentlitteratur AB.
- Laine, V., & Vilkkö-Riihelä, A., 2007. *Personlighet och psykisk hälsa*. WSOY Oppimateriaalit Oy
- Mieli., (u.å.) *Depression*. [Online] [www.mielenterveysseura.fi](http://www.mielenterveysseura.fi) [hämtat: 8.12.2017].
- Mörelius, E., 2014. *Stress hos barn och ungdom*. Lund: Studentlitteratur AB.
- Naistenkartano ry., 2018. *Bella Suomi*. [Online] [www.naistenkartano.com](http://www.naistenkartano.com). [hämtat: 17.4.2018].
- Olweus, D., 1999. *För föräldrar – Mobbning bland barn och ungdomar*. Rädda Barnen. Berlings Skogs.
- Plummer, D., 2014. *Helping Adolescents and Adults to Build Self-Esteem*. (2. uppl.) Jessica Kingsley Publishers.
- Rintasalo, R., & Maaniemi, K., 2011. *Nuorten mielenterveyden häiriöiden aiheuttamat sairauspoissaolot ja työkyvyttömyys 2004–2009*. Helsinki: Kelan tutkimusosasto.
- Salo-Gunst, L., & Vilkkö-Riihelä, A., 2000. *Repetitionsbok i psykologi*. Helsingfors: Söderström & Co.
- Skärsäter, I. red., 2010. *Omvårdnad vid psykisk ohälsa – på grundläggande nivå*. (3. uppl.) Studentlitteratur AB: Lund.
- THL., 2016a. *Elevvård*. [Online] [www.thl.fi](http://www.thl.fi) [hämtat: 29.1.2018].
- THL., 2016b. *Psykiska störningar*. [Online] [www.thl.fi](http://www.thl.fi) [hämtat: 8.12.2017].
- THL., 2016c. *Unga män och pojkar dör oftare än flickor i olyckor*. [Online] [www.thl.fi](http://www.thl.fi) [hämtat: 8.12.2017]
- Utbildningsstyrelsen., u.å. *Läroplikt och skola*. [Online] [www.oph.fi](http://www.oph.fi) [hämtat:24.4.2018]

Utbildningsstyrelsen., 2012. *Välbefinnande i morgondagens skola – ramar för utveckling av elevvården*. [Online] [www.oph.fi](http://www.oph.fi) [hämtat: 23.1.2018].

WHO., 2004. *Prevention of Mental Disorders – effective interventions and policy options*. [Online] [www.who.int](http://www.who.int) [hämtat: 23.1.2018].

## Finlands författningssamling

Lag om elev- och studerandevård 30.12.2013/1287 [www.finlex.fi](http://www.finlex.fi) [hämtat: 8.1.2018].

**Intervjufrågor**

1. Vad har du för utbildning?
2. Vilka former av psykisk ohälsa ser du hos eleverna idag? Ser du någon skillnad i psykisk ohälsa hos eleverna idag jämfört med tidigare? – Anser du att psykisk ohälsa har ökat? Ser du skillnader mellan könen?
3. Kan du beskriva hur du arbetar förebyggande kring psykisk ohälsa i skolan?
  - Inom olika nivåer (primär/övergripande, sekundär/i mindre grupper och tertiär/individuellt)
  - Vilka resurser krävs för att du skall kunna arbeta förebyggande på ett successivt sätt? Anser du att dessa resurser finns till förfogande?
4. Inom vilka områden arbetar du främst förebyggande? Och på vilket sätt?
5. Anser du att man kan se resultat och förebygga förekomsten av psykisk ohälsa bland eleverna? Anser du att man kan förebygga psykisk ohälsa i årskurserna 7–9?
6. Kommentarer