



JÖNKÖPING UNIVERSITY
School of Health and Welfare

Internaliserade problem hos ungdomar i årskurs 9

En studie med tvärsnittsdesign som tittar på internaliserade problem relaterat till mobbning och föräldraskap.

EXAMENSARBETE

HUVUDOMRÅDE: *Socialt arbete*

FÖRFATTARE: *Frida Rösberg och Rebecca Strand*

JÖNKÖPING 2019 Januari

Förord

Detta är en kvantitativ studie i vilken vi hoppas kunna bidra med ytterligare kunskap i hur psykisk ohälsa ser ut för ungdomar i årskurs nio, samtidigt undersöka om det finns betydande samband mellan psykisk ohälsa och mobbning samt föräldraskap. Vi hoppas studien ska ge yrkesverksamma inom området en djupare förståelse kring det valda ämnet och som kan vara till hjälp för att utöka, förnya eller specificera de nuvarande insatserna som finns för ungdomar med psykisk ohälsa.

Vi vill också rikta ett stort tack till vår handledare Sabina Kapetanovic som delat med sig av LoRDIA's material och hjälpt oss när det uppstått problem under arbetets gång. Vi vill även tacka våra vänner och familj som med stor förståelse givit oss möjlighet att få sätta skrivandet i fokus.

Abstract

Title: Internalized problems among adolescents in year nine. – A study with cross-sectional design that looks at internalized problems related to bullying and parenthood.

Authors: Frida Rösberg och Rebecca Strand

Tutor: Sabina Kapetanovic

Examinator: Mats Granlund

Mental illness is a current topic in social work, but has proved to be a complex subject, where the causes of mental illness is difficult to explain. Mental illness is based on both internalized and externalized problems. This study will focus on internalized problems in speech on mental illness. Internalized problems include anxiety problems and depression. Research in the field has in a number of studies focused on the relationship between children and the parent as a possible cause of the youth's mental illness. However, there is insufficient research on the release of bullying and the development of mental illness. Furthermore, the purpose of our study is to elucidate various connections regarding the mental illness of the youth in relation to bullying and parenthood, and to link it with a theoretical starting point, where three different needs, autonomy/self-determination, competence and togetherness, are in focus which are central aspects for a mental illness not to develop. Current study has collected material from Longitudinal Research on Development in Adolescence (LoRDIA). The following study will use quantitative data from 1,357 young people in year nine. To find out which connections exist between young people's mental illness, bullying and parenthood, the study data has been analyzed using Pearson's correlation analysis, Independent t-test and Hierarchical multivariate regression analysis. The result shows that mental illness exists at a low level in both girls and boys who participated in the study. The results show that bullying and parenthood have an impact on young people's mental illness both in girls and boys. The central finding of the study is that young people who are subjected to bullying express mental illness while at the same time, if young people find themselves controlled, they express mental illness, especially when it comes to boys. Open communication between young people and parents affects the mental health in a favorable way, where communication can be considered as a protective factor for mental illness not to develop in both girls and boys. The result is discussed in the discussion linked to previous research where bullying and parenthood prove to have similar results and can be related to each other.

Key words: Internalizing problems, Mental illness, adolescents, bullying, parenthood, parental monitoring, communication

Sammanfattning

Titel: Internaliserade problem hos ungdomar i årskurs nio. – En studie med tvärsnittsdesign som tittar på psykisk ohälsa relaterat till mobbning och föräldraskap.

Författare: Frida Rösberg och Rebecca Strand

Handledare: Sabina Kapetanovic

Examinator: Mats Granlund

Psykisk ohälsa är ett aktuellt ämne inom socialt arbete, men har visat sig vara ett komplext ämne, där orsakerna till psykisk ohälsa är svår att förklara. Psykisk ohälsa grundas i både internaliserade och externaliserade problem. Föreliggande studie kommer fokusera på internaliserade problem vid tal om psykisk ohälsa. Internaliserade problem kan bland annat vara ångestproblematik och nedstämdhet. Forskning inom området har i ett antal studier fokuserat på relation mellan barn och förälder som en eventuell orsak till ungdomens psykiska ohälsa. Däremot finns det bristfällig forskning kring utsättning av mobbning och utveckling av psykisk ohälsa. Syftet till vår studie är att belysa olika samband kring ungdomens psykiska ohälsa i relation till mobbning och föräldraskap, samt att knyta ihop det med en teoretisk utgångspunkt, där tre olika behov, autonomi/självbestämmande, kompetens och samhörighet, ligger i fokus som är centrala aspekter för att en psykisk ohälsa inte ska utvecklas. Aktuell studie har samlat in material från Longitudinal Research on Development in Adolescence (LoRDIA). Studien kommer använda sig utav kvantitativ data från 1 357 ungdomar i årskurs nio. För att ta reda på vilka samband som existerar mellan ungdomars psykiska ohälsa, mobbning och föräldraskap har studiens data analyserats med hjälp av Pearson's korrelationsanalys, oberoende t-test och Hierarkisk multivariat regressionsanalys. Resultatet visar att psykisk ohälsa existerar låg grad hos både flickor och pojkar. Resultatet visar på att mobbningen och föräldraskap har påverkan på ungdomars psykiska ohälsa både hos flickor och pojkar. Studiens centrala fynd är att de ungdomar som utsätts för mobbning uttrycker psykisk ohälsa samtidigt som att om ungdomar upplever sig kontrollerade så uttrycker de psykisk ohälsa, speciellt när det kommer till pojkar. Öppen kommunikationen mellan ungdomarna och föräldrarna påverkar den psykiska ohälsan på ett gynnande sätt, där kommunikation kan anses som en skyddsfaktor för att psykisk ohälsa inte ska utvecklas hos både flickor och pojkar. Resultatet diskuteras i diskussionen kopplat till tidigare forskning där mobbning och föräldraskap visar sig ha liknande resultat och kan där med relateras till varandra.

Nyckelord: Internaliserade problem, Psykisk ohälsa, ungdomar, mobbning, föräldraskap, föräldrakontroll, kommunikation.

Innehållsförteckning

Förord.....	i
Abstract	ii
Sammanfattning	iii
1. Inledning	6
1.1 Syfte	7
1.2 Frågeställning.....	7
2. Bakgrund.....	7
2.1 Tidigare forskning.....	7
2.2 Psykisk ohälsa	8
2.2.1 Könets roll vid psykisk ohälsa.....	9
2.3 Mobbning.....	10
2.3.1 Verbal och fysisk mobbning.....	10
2.3.2 Sexuell mobbning.....	11
2.3.3 Mobbning på grund av ursprung.....	12
2.3.4 Mobbning hos flickor och pojkar.....	12
2.3.5 Konsekvenser av mobbning.....	13
2.4 Föräldraskap	14
2.4.1 Föräldrakontroll.....	16
2.4.2 Kommunikation	17
2.4.3 Föräldraskap i relation till flickor och pojkar.....	18
2.5 Teoretiskt ramverk.....	18
2.6 Self determination Theory	19
2.7 Skam och Skuld.....	21
3. Metod	22
3.1 Longitudinal Research on Development In Adolescence – LoRDIA	22
3.2 Tvärsnittsdesign.....	23
3.3 Urval.....	23
3.4 Mätinstrument	23
3.4.1 Internaliserade problem	23
3.4.2 Mobbning.....	24
3.4.3 Ungdomens upplevelse av att vara överkontrollerad av föräldrarna	25
3.4.4 Kommunikation	25
3.5 Validitet och Reliabilitet	25
3.6 Dataanalys.....	26
3.7 Etiska överväganden.....	27
3.8 Etisk reflektion kring passivt samtycke.....	28
4. Resultat.....	29
5. Diskussion	36
5.1 Hur ser den psykiska ohälsan ut bland ungdomar i årskurs nio?	36
5.2 Hur ser sambandet ut mellan ungdomar som utsätts för mobbning och psykisk ohälsa?	36
5.3 Har föräldraskap (föräldrakontroll och kommunikation) betydelse för ungdomens psykiska ohälsa?	38
5.4 Hur ser sambandet ut mellan mobbning och föräldraskap i relation till psykisk ohälsa hos flickor och pojkar?	39
5.5 Reliabilitet och validitet i mätinstrumenten	42
5.6 Generaliserbarhet	42
5.7 Slutsats	43

Litteraturförteckning.....	44
----------------------------	----

1. Inledning

Psykisk ohälsa är ett ämne som mer och mer uppmärksammas och diskuteras i dagens samhälle. Psykiska ohälsan ökar mer än tidigare, men ingen kan riktigt svara på varför den gör det. Psykisk ohälsa grundas i både internaliserade och externaliserade problem. Föreliggande studie kommer fokusera på internaliserade problem vid tal om psykisk ohälsa. Internaliserade problem kan bland annat vara ångestproblematik och nedstämdhet. För att undersöka ökningen av den psykiska ohälsan kommer befintlig studie först titta på de internaliserade problemen hos ungdomar i årskurs nio och hur de ser ut. Därefter har två olika faktorer valts ut, mobbning och föräldraskap, för att titta på hur dessa påverkar ungdomens internaliserade problem.

Enligt Nationell samordnare inom området psykisk ohälsa (2016) har den generella folkhälsan förbättrats. Dessvärre ingår inte den psykiska hälsan i den generella folkhälsan och många individer upplever idag en ökad psykisk ohälsa där ångestbesvär, oro och sömnproblem ökat de senaste 20 åren. Risken att drabbas av psykisk ohälsa under en livstid är 50%, det vill säga att en stor del av befolkningen i Sverige kommer drabbas av psykisk ohälsa. Vidare uppger Socialstyrelsen (2017) att de senaste 20 åren har psykisk ohälsa ökat bland ungdomar i Sverige. Enligt Socialstyrelsens rapport från 2016 rapporterar 34 200 flickor och 45 300 pojkar i åldersgruppen 10-17 år, att de lider av någon form av psykisk ohälsa (Socialstyrelsen, 2017). Självrapporterad psykisk ohälsa har bland ungdomar främst visat sig handla om oro och ångest, men det har även blivit vanligare att ungdomar vårdas på sjukhus, bland annat för depressioner eller annan svår ångestproblematik, uppger Socialstyrelsens folkhälsorapport (2009).

Det finns teorier om att ökningen av psykisk ohälsa bland annat kan ha ett samband med miljön ungdomen växer upp i. Olweus (1991) förklarar bland annat att miljön handlar om den sociala kontexten, så som vänner och föräldrar. Olweus (1991) uppger att föräldrakontroll och mobbning är faktorer i miljön som inverkar på ungdomens psykiska ohälsa. Följande studie antyder därför på relevansen för att undersöka vilka faktorer som kan ha en betydelsefull inverkan för ökningen av den psykiska ohälsan, då det i nuläget inte går att uttala sig om en direkt orsak till varför psykisk ohälsa fortsatt kommer att öka (Socialstyrelsen, 2017). Följande studie kan på så vis verka vägledande i kommande insatser för ungdomar med psykisk ohälsa, samt agera förebyggande. Forskning på ungdomars psykiska ohälsa samt det teoretiska ramverk studien utgår ifrån kommer bland annat behandla föräldrakontroll och kommunikation mellan föräldrar och ungdom, som en

betydelsefull beståndsdel för ungdomens utveckling av psykisk ohälsa. Mobbning kommer också behandlas som en bidragande del till att ungdomen utvecklar psykisk ohälsa, då det enligt Friends rapport från 2016 uppges att 60 000 barn och ungdomar i Sverige utsätts för mobbning. I rapporten uppges även att individer som utsätts för mobbning lämnas med djupa psykiska sår (Friends, u.å.). Vidare uppger Hagquist (2009) att det finns en skillnad mellan pojkar och flickors psykiska hälsa/ohälsa. Följande studie har bland annat därför valt att titta på flickor och pojkar för sig i relation till mobbning och kontrollerande föräldrar, för att se om och hur det skiljer sig åt mellan de flickor och pojkar som deltagit i studien.

1.1 Syfte

Syftet med studien är att få en förståelse kring flickors och pojkars internaliserade problem i årskurs nio genom att undersöka samband mellan ungdomars internaliserade problem, mobbning och föräldraskap.

1.2 Frågeställning

- Hur ser de internaliserade problemen ut bland ungdomar i årskurs nio?
- Hur ser sambandet ut mellan ungdomar som utsätts för mobbning och internaliserade problem?
- Har föräldraskap (föräldrakontroll och kommunikation) betydelse för ungdomens internaliserade problem?
- Hur ser sambandet ut mellan mobbning och föräldraskap i relation till internaliserade problem hos flickor och pojkar?

2. Bakgrund

2.1 Tidigare forskning

Vid valet av tidigare forskning låg utgångspunkten på ungdomars psykiska ohälsa. Genom artikelsökning av tidigare forskning kring ungdomars psykiska ohälsa uppmärksammades det att i ett flertal artiklar nämndes återkommande faktorer så som mobbning och föräldraskap. Därav valde vi att gå vidare med dessa faktorer för att undersöka om det finns ett signifikant samband mellan dessa faktorer och ungdomars psykiska ohälsa.

Följande studie kommer utgå ifrån internaliserade problem som innefattar till exempel olika symptom på psykiska besvär. Vidare kommer benämning “psykisk ohälsa” i följande studie utgå ifrån indexet internaliserade problem.

2.2 Psykisk ohälsa

“Psykisk ohälsa kan ses som en samlande beteckning för både mindre allvarliga psykiska problem som oro och nedstämdhet och mer allvarliga symptom som uppfyller kriterierna för psykiatrisk diagnos” (Folkhälsomyndigheten, 2016, s.17). Den aktuella studien kommer behandla psykisk ohälsa och det är därför av relevans att psykisk ohälsa definieras för sin innebörd. Psykisk ohälsa omfattar både psykisk sjukdom och psykiska besvär (Folkhälsomyndigheten, 2017). Psykiska besvär och psykisk sjukdom är grunden till psykisk ohälsa och psykisk ohälsa kan grundas i båda faktorerna. Psykiska besvär är en samling av ord som beskriver tillstånd när en individ visar signaler för psykisk obalans eller symptom som ångest, oro, sömnsvårigheter och nedstämdhet. Dessa situationer som beskrivs med psykiska besvär är ofta en normal reaktion på en situation som kan vara påfrestande i livet. Diagnos sätts oftast inte utifrån symptom som beskrivs som psykiska besvär eftersom de inte är så omfattande (Folkhälsomyndigheten, 2017). Däremot måste symptomen för psykisk sjukdom uppfylla kriterier för att fastställa en diagnos och först då talas det om ett tillstånd som beskrivs genom psykisk sjukdom. Kriterierna är etablerade i två system som kallas Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM, och International Classification of Diseases, ICD. Utifrån dessa två system så utläses om symptom är tillräckliga och uppfyller kriterier för att kunna diagnostiseras som en psykisk sjukdom (Folkhälsomyndigheten, 2017). Enligt Bris rapport “Barns psykiska ohälsa” (2017) så kan psykisk ohälsa visa sig på olika sätt. En individ som har en psykisk ohälsa kan känna sig ledsen, ensam, ha sömnsvårigheter, vara orolig samt se och höra ting som inte andra individen gör.

Påfrestningar kan vara en orsak till att psykisk ohälsa utvecklas, dessa kan bland annat ske i ungdomens sociala miljö så som genom vänner och i skolmiljö. Även konflikter i hemmet och fysisk och känslomässig försummelse leder till en ökad risk för psykisk ohälsa och kan uttryckas genom ökad oro, ångest och stress. Enligt (SOU 2006:77) har det visats i flertal studier ett samband mellan återkommande negativa händelser i livet och risk för psykisk ohälsa.

En livspåfrestning för en individ kanske inte påverkar så mycket, trots påtagligheten, utan påfrestningen har en effekt som vanligen är begränsad. Men sker påfrestningar vid fler tillfällen och individen måste handskas med dem så ökar risken för att utveckla psykisk ohälsa tydligt märkbart.

Folkhälsomyndigheten (2017) skriver att WHO:s definition på psykisk hälsa är ett tillstånd som bygger på välbefinnande, som i sin tur bygger på att människor klarar av påfrestningar och arbetar produktivt. Möjligheter kan förverkligas av individen själv och individen själv kan tillföra saker till det samhälle hen lever i. Om psykisk ohälsa inte existerar så betyder inte det att individen har en god psykisk hälsa, utan det handlar om hur individen upplever det och hur vida individen och hens sociala sammanhang har en relation.

Det har setts stora och tydliga ökningarna bland ungdomar när det kommer till psykiska besvär. I mätningar visar det att ungdomar som har psykiska besvär har ökat med det dubbla från 1985/1986 till och med 2013/2014, både hos flickor samt pojkar. Ungdomar som har minst två somatiska eller psykiska besvär flera gånger i veckan har visat sig ökat hos 15-åriga pojkar från 15 procent till 31 procent och hos 15-åriga flickor har ökning skett från 29 procent till 57 procent (Folkhälsomyndigheten, 2016). Socialstyrelsen (2017) rapporterar att barn som är mellan 10–17 år, har den psykiska ohälsan en ökning med över 100 procent från år 2006 till 2016. I Sverige är det närmre 190 000 unga som har någon form utav psykisk ohälsa sjukdomsfall ökar och har en viss tendens att bli mer långvariga. Varför den psykiska ohälsan ökar finns inte säkra svar på, men socialstyrelsen (2017) nämner att det kan vara för att medvetenheten har ökat och att mer individer vågar öppna upp sig och berätta.

2.2.1 Könets roll vid psykisk ohälsa

Forskning har visat att det finns en skillnad mellan flickor och pojkars psykiska ohälsa (Hagquist, 2009). Det har visat sig vara dubbelt så många flickor som pojkar som uppgivit att de lider av en depressiv sjukdom. Däremot har det visat sig att andra problem, så som aggression, är mer vanligt hos pojkar än flickor (Van Loon, Van de Ven, Van Doesum, Witteman & Hosma, 2014). I tidigare forskning framkommer att skillnader i den psykiska ohälsan mellan könen uppstår kring puberteten (Lafeta, et al., 2018). En förklaring till detta har varit att hormonella förändringar som sker i tidigt tonår, ska genererar till att hjärnan sensibiliseras hos flickor. Sensibilisering betyder att inom ett område utvecklas en ökning av känslighet, exempelvis för stress (Psykologiguiden, 2008).

Utifrån att hjärnan sensibiliseras så blir flickor mer mottagliga för att utveckla psykisk ohälsa vid utsättning av stressfyllda upplevelser. Genom stressfyllda upplevelser kan flickor utveckla depression. Det finns också en antydning på att skillnader bland pojkar och flickors psykiska ohälsa grundar sig på antagandet att flickor söker i större utsträckning hjälp vid psykisk ohälsa, än i jämförelse med vad pojkar gör. (Lafeta, et al., 2018).

Socialstyrelsen (2017) nämner att det finns tendenser på att tidigt utvecklad depression och ångestsyndrom hos barn och unga vuxna, medför risk för sjukdom under längre period och risken för självmord och självmordsförsök ökar i kombination med det. Samsjuklighet i ångestsyndrom och depression bland pojkar i 10–17 års ålder medför en ökad självmordsrisk. Självmordsrisken är 25 gånger vanligare hos pojkar som har någon form av psykiatrisk diagnos än för pojkar som inte har det.

2.3 Mobbning

2.3.1 *Verbal och fysisk mobbning*

Mobbning kan uttryckas både verbalt, fysiskt och psykiskt, det kan även yttra sig genom social utestängning, utnyttjande vänskapsrelationer och ryktesspridning. Höistad (2001) definierar mobbning följande: ” När en eller flera personer upprepar gångerna, under en längre tid, utsätter en eller flera individer för medvetna, aktiva destruktiva handlingar och/eller utslutning ” (Höistad, 2001, s. 73). Enligt Höistad (2001) kan mobbning delas in i tre olika typer av mobbning: Tyst mobbning, verbal mobbning och fysisk mobbning. I och med det moderna samhällets utveckling har även mobbning etablerat sig genom sociala medier (Bjereld, Daneback, Gunnarsdottir & Petzold, 2015). Vanligaste formen av mobbning är den tysta mobbningen, den är också svårast att upptäcka. Himla med ögonen, göra miner, sucka när någon pratar, inte svara på tilltal och behandla någon som luft är några exempel på hur tyst mobbning kan ta sig i uttryck. Det är också väldigt svårt att upptäcka tyst mobbning när en individ blir utsatt för det, i och med att den oftast sker i det fördolda (Höistad, 2001). Verbal mobbning kan vara lättare att upptäcka än tyst mobbning, då denna typ av mobbning ofta tar sig uttryck i att individen eller individerna sprider rykten, hånar, hotar, trakasserar och påpekar allt den utsatta säger eller gör (Höistad, 2001). Den lättaste typen av mobbning att upptäcka är den fysiska mobbningen. Denna typ av mobbning går att urskilja när en individ exempelvis har sönderrivna kläder eller blåmärken på kroppen. Förövaren utför fysisk mobbning genom att exempelvis knuffa den utsatte, nypa, gömma och kasta den utsattes kläder etc. (Höistad, 2001).

2.3.2 Sexuell mobbning

Sexuella trakasserier är trakasserier som har en sexuell natur, vilket innebär att det förekommer ord och kommentarer av sexuell karaktär men även att det kan förekomma tafsande eller närgångna blickar (Diskrimineringsombudsmannen, 2018b).

Sexuell mobbning är en ganska vanlig form av mobbning, framförallt i skolan. Sexuell mobbning kan antas både i fysisk och verbal form. Sexualiteten är något väldigt personligt och att utsättas för sexuell mobbning påverkar kraftigt individens självkänsla och kan yttra sig i svåra konsekvenser, bland annat ett sämre mentalt och fysiskt välbefinnande. Enligt Coloroso (2003) kan sexuell mobbning även handla om att förövaren hotar om att utföra sexuellt våld. Ibland påstår förövaren att allt bara handlade om att "flörta lite" eller att det bara var ett skämt, men det är stor skillnad på flört och sexuella trakasserier. En flört handlar om att båda parterna är överens om vad det handlar om, att det är en komplimang, att flörten avbryts om den andre parten inte visar sig vara intresserad, samt att det inte finns något uppsåt till att göra den andre skada (Coloroso, 2003).

Sexuell mobbning har däremot en avsikt att göra den andre illa genom att exempelvis kommentera offrets utseende på ett nedvärderat sätt, det kan även handla om att göra olika kränkande gester, bland annat genom att stirra eller vissla (Rimsten, 2006). Avsikten vid sexuell mobbning är att såra, trycka ner, kränka och utnyttja offret. Sexuell mobbning är ett angrepp mot individens integritet och är otroligt förödmjukande att utsättas för (Coloroso, 2003). Som i många andra typer av mobbning har det också visat sig att offren för sexuell mobbning utvecklar en psykisk ohälsa som bland annat utmynnar i en depression eller annan ångestproblematik (Doty, Gower, Rudi, McMorris, & Borowsky, 2017).

Sexuell mobbning kan även yttra sig i angrepp mot individer för att de har en annan sexuell läggning än den hetero norm som främst hägrar i samhället idag, och som till större del accepteras. Med annan sexuell läggning innefattar bland annat homosexualitet och bisexualitet. Det har även visat sig vara svårt att upptäcka sexuell mobbning som grundas på offrets sexuella läggning. Det beror bland annat på att det finns för lite forskning kring området, detta på grund av att det finns ett stort mörkertal då många individer väljer att inte anmäla om mobbning som de utsatts för på grund av deras sexuella läggning, då individen inte alltid gått ut med att den har en annan sexuell läggning än den accepterade heteronormen (Diskrimineringsombudsmannen, 2018a).

2.3.3 Mobbning på grund av ursprung

Etnicitet handlar om hur människan definierar och-/eller uppfattar sig själv. Individen definierar sig själv utifrån sin bakgrund och enskilda historia. Definitionen etniska tillhörighet handlar även om individens etniska, kulturella och nationella ursprung, det kan exempelvis handla om när en individ identifierar sig som svensk, jude eller same (Diskrimineringsombudsmannen, 2018a). Den etniska identiteten tillskrivs inte enbart av personens egen uppfattning av sig själv, utan styrs även av hur omgivningen uppfattar individen (Frisén & Hwang, 2006). Mobbning som riktar sig mot individens ras, etniska eller kulturella bakgrund kallas etnisk mobbning (Wang, 2013). Mobbning som är riktad mot individer enbart för att de tillhör en annan ras, är ett beteende som är enormt diskriminerande för den individ som blir utsatt för det (Coloroso, 2003).

2.3.4 Mobbning hos flickor och pojkar

Flickor utsätts i större omfattning av sexuell mobbning än vad pojkar gör (Diskrimineringsombudsmannen, 2018a). flickor som utsätts för sexuell mobbning handlar också mer om att objektifiera och kränka deras sexualitet. Olika skällsord används även mot flickor som utsätts för sexuell mobbning, det kan bland annat vara ord så som slampa (Coloroso, 2003). Enligt Höistad (2001) sker mobbning mot flickor oftast genom tyst mobbning. Som tidigare beskrivits är denna typ av mobbning svårare att upptäcka än vad fysisk mobbning är. Däremot uppger Höistad (2001) att det blir vanligare att flickor även utsätts för verbal och fysisk mobbning. Olweus (1991) uppger att flickor som utsätts för mobbning utförs i största del utav pojkar. Vad detta beror på vet man inte exakt, men det finns dokumenterat att pojkar i sina relationer emellan är tuffare och aggressivare än hos flickor emellan, Olweus (1991) tar även upp att dessa skillnader kan bero på den biologiska bakgrund barnet har och-/eller den kontext barnet befinner sig i utifrån en social och miljömässig synpunkt. Pojkar har generellt en benägenhet att bli mer utsatta för mobbning än flickor, uppger Olweus (1991). Det finns teorier om varför det är så, Höistad (2001) lyfter bland annat fram att pojkar som utsätts för mobbning kan vara lättare att upptäcka då den ofta är verbal och-/eller fysisk, vilket kan synas på pojkens kläder, att de är trasiga eller att det finns blåmärken på kroppen. Generellt kan man se att pojkar emellan har en tuffare och aggressivare förhållning till varandra än vad flickor har mellan varandra (Olweus, 1991). Detta kan vara en orsak till att pojkar utsätts mer för mobbning än vad flickor gör, då uppmärksamheten redan finns riktad mot vid ett aggressivt beteende och därmed lättare att upptäcka.

Thornberg (2006) bekräftar att fysisk mobbning är lättare att upptäcka än tyst mobbning, men att det däremot kan vara ett dilemma för åskådaren att identifiera om det som sker ”bara” är lek eller på skoj, då dessa beteenden ibland kan anta sig en aggressivare form. Pojkar som utsätts för mobbning blir enligt Olweus (1991) mobbade till störst del av andra pojkar.

2.3.5 Konsekvenser av mobbning

Att utsättas för mobbning i ungdomen kan ha förödande konsekvenser för ungdomens psykiska hälsa, bland annat genom att det yttrar sig i ångest, depression, otrygghet och dålig självkänsla (Olweus, 1999). Däribland utveckling av olika slags tillstånd av psykisk ohälsa. Det finns också resultat som visat att ungdomar som blir utsatta för mobbning inte nödvändigtvis behöver utveckla psykisk ohälsa, då en nödvändig förebyggande faktor till detta är när vuxna reagerar och agerar förebyggande vid pågående mobbning (Bjereld, Daneback, Gunnarsdottir & Petzold, 2015).

Enligt Yen, et al. (2014) framkommer det att det finns en koppling mellan psykisk ohälsa och mobbning. Studien lyfter fram olika konsekvenser som blir för de individer som blir utsatta för mobbning. Vanliga konsekvenser för de individer som blir utsatta för mobbning är olika mentala problem, att den psykiska hälsan försämras. Individer som utsätts för mobbning har det i studier bland annat visat sig att de utvecklar en psykisk ohälsa, bland annat depression, ångestproblematik, social fobi, suicidala tankar och sömnlöshet (Yen, et al., 2014). Andra kännetecken för individer som utsätts för mobbning är att de oftast uppträder som oroliga, försiktiga och tystlåtna, samt att de har nära till gråt när de blir kritiserade av andra personer (Thors, 2007).

Det kan vara svårt för andra att upptäcka när någon blir utsatt för mobbning, då den som utsätts för mobbning lär sig att ”bära en mask” och skratta och agera normalt, trots att det bakom det där skrattet döljer sig en enorm smärta. Många ungdomar som utsätts för mobbning i alla dess former mår väldigt dåligt och håller inne på sin smärta. Detta beteende har visat sig vara ohållbart och som sedan utmynnars i att ungdomen ”exploderar”. Själva ”explosionen” kan ta sig i uttryck i suicidala tankar och handlingar, men även i olika våldsbeteenden för att uppmärksamma sin omgivning att man faktiskt existerar och inte kan behandlas hur som helst (Coloroso, 2003).

Ungdomar som utsätts för mobbning visar inte samma tecken på att de blir mobbade. Då en del barn försöker dölja att de utsätts för mobbning och berättar därför inte om det. Det kan bland annat bero på att ungdomen blivit hotad av den som mobbar, "Om du säger något kommer vi att slå dig". Det kan även handla om att barnet skäms över att bli mobbad och väljer därför att inte prata om det. Andra konsekvenser som blir av att utsättas för mobbning är att ungdomen isolerar sig ifrån det sociala och därmed inte umgås med andra, det kan även handla om att ungdomen inte längre orkar gå till skolan, känner sig nedstämd, trött samt sover och äter dåligt (Bris, 2018). Självförtroendet och självkänslan blir också påverkad vid en kontinuerlig utsättning av mobbning. Det kan bland annat yttra sig genom att individen får svårt för att fatta egna beslut och genomföra dem (Erling & Hwang, 2001). Socialstyrelsen (2017) uppger att ungdomar som utsätts för mobbning blir begränsade i sin autonomi, vilket leder till att ungdomens samhörighet och gemenskap med andra påverkas.

2.4 Föräldraskap

Varje människa har en inneboende önskan om att känna gemenskap, att vara en del av ett större sammanhang. Under barnets tidiga uppväxt skapas detta genom relationen mellan barn och förälder. Samspelet mellan barn och förälder är bland annat viktigt för hur barnet senare i ungdomen och som vuxen kommer att bemöta svårigheter i livet (Johnsen & Torsteinsson, 2015). Barnets första sociala samspelare är oftast familjen och föräldrarna och de har därför en given roll i barnets socialisationsprocess. Familjens huvudsakliga uppgift, förutom den grundläggande uppfostran, handlar också om att justera faktorer som kan påverka ungdomen. Dessa faktorer kan bland annat handla om samhällsvärderingar, normer, och kulturella aspekter. Det går att säga att familjen har en filterfunktion gentemot barnet och spelar en stor roll i hur barnet/ungdomen kommer att hantera andra yttre påverkningar genom den sociala kontext den befinner sig i (Evenshaug & Hallen, 2001).

Karlsson (2017) uppger att John Bowlby i sin anknytningsteori pratar om att fundamentala behov, så som trygga och starka band mellan barn och förälder under uppväxten, är betydande för både barnets psykiska hälsa i tidig ålder men även under ungdomen och senare i vuxenlivet. Bowlbys anknytningsteori utgår bland annat ifrån trygg och otrygg anknytning. Trygg anknytning handlar delvis om lyhördhet och psykologisk tillgänglighet, att föräldern tar hand om barnet samtidigt som föräldern tillåter barnet att självständigt utforska kringliggande miljöer. Detta ställer samtidigt krav på föräldern att vara uppmärksam på barnets behov och signaler.

Dessa behov kan besvaras genom att aktivt lyssna på barnet när det berättar något och visa detta genom kroppsspråk och ansiktsuttryck. Otrygg anknytning innebär att barnet inte upplever de kriterier som innefattas i trygg anknytning. Det handlar exempelvis om att barnet upplever sin/sina föräldrar som frånvarande och som kan resultera i att barnet drar sig tillbaka i relation till föräldern. Detta resulterar bland annat till att kommunikationen mellan barn och förälder försämras, både på ett fysiskt och psykologiskt plan (Karlsson, 2017). En otrygg anknytning har även visat sig kunna kopplas till föräldrar som är kontrollerande, nedåtlåtande och avvisande gentemot ungdomen, vilket vidare har visat i beteenden hos ungdomen, exempelvis genom att ungdomen inte berättar för föräldern vart den befinner sig eller vilka kamrater den har (Stattin & Kerr, 2000). Otrygg anknytning kan även uppstå i familjer där det föregås mycket konflikter, föräldern kan exempelvis ha ett oförutsägbart beteende, vilket gör det svårt för barnet att veta hur den ska bete sig (Karlsson, 2017). White (2014) uppger även i sin studie att familjen har en stor inverkan på hur ungdomens psykiska hälsa utvecklas. I sin studie nämner White (2014) även att trygga och stödjande familjeförhållanden är avgörande faktorer för ungdomens psykiska hälsa. Stödjande familjeförhållanden handlar exempelvis om att ge kärlek, visa uppmärksamhet, uppmuntran och engagemang samt tydlighet (Coloroso, 2003). Trygga familjeförhållanden handlar mer om att föräldrarna använder sig utav uppfostringsmetoder som är av icke-fysisk bestraffning (Olweus, 1991) och istället använder sig utav en konsekvent, tydlig och rättvis uppfostran, samt att den miljön barnet växer upp i är lugn och stillsam (Coloroso, 2003).

Trygghet kan också förstås ur ett anknytningsperspektiv, som tidigare nämnts, genom att ungdomen känner att föräldern är närvarande och hjälper till om ungdomen skulle vara i en svår livssituation. Känslan av trygghet återfås även genom att föräldern uppfattar ungdomens hjälpbehov, genom att svara ungdomen adekvat på dessa (Karlsson, 2017). I familjer där ungdomen kan komma till tals och får ta del av de beslut som fattas inom familjen, har generellt visat sig ha en högre grad av välmående och psykisk hälsa. Detta kan förklaras genom att ungdomar i sådana familjer kan känna sig kompetenta och får möjlighet att utveckla känslan om autonomi, än i de familjer där ungdomen inte är en del av beslutsfattandet (Character and Citizenship, 2014). En del ungdomar lyckas bra med att etablera en god autonomi, medans det för andra ungdomar inte utvecklas lika gynnsamt (Ryan & Deci, 2000), vilket bland annat beror på anknytningen mellan barn och förälder (Karlsson, 2017).

I vissa fall kan det vara svårt att undvika att en konflikt uppstår i en familj, Olweus (1991) uppmärksammar vikten av att vid en konflikt inte blanda in ungdomen i dessa, då detta bland annat skapar en otrygg hemmiljö för ungdomen (Olweus, 1991). Kéri och Wiwe (2017) återspeglar detta och lyfter i sin studie att en otrygg hemmiljö med mycket bråk och konflikter, går att förknippa med att det finns risk för att ungdomen ska utveckla en psykisk ohälsa. Kéri och Wiwe (2014) uppger även att barn med en otrygg hemmiljö i många fall också utsätts för mobbning.

2.4.1 Föräldrakontroll

Föräldrakontroll är en beteckning på olika föräldrabeteenden som innefattar begränsningar och skapande av ungdomens beteende (Mason, Walker-Barnes, Simons & Martinez-Arrue, 2004). Kontrollerande föräldrar kan definieras både genom psykologisk kontroll, fysisk kontroll (Olweus, 1991) och beteendekontroll (Barber, Stolz & Olsen, 2005). Psykologisk kontroll handlar om föräldrar som gör intrång i ungdomens känslomässiga och kognitiva världar, där föräldern pressar ungdomen att tänka på ett visst sätt, eller inom vissa givna ramar. Detta gör det bland annat svårt för ungdomen att utveckla känslor så som känslan av självständighet till förmågan att lösa problem (Olweus, 1991). Psykologisk kontroll kan även kopplas till att ungdomen utvecklar psykisk ohälsa, bland annat depression (Barber, Stolz & Olsen, 2005). Fysisk kontroll handlar däremot att använda fysisk bestraffning men även en begränsning av vilka vänner ungdomen får socialisera sig med. Fysisk kontroll har visat sig kunna relateras till ungdomens psykiska ohälsa och bland annat ge sig i uttryck av depression och ångest (Olweus, 1991). Beteendekontroll handlar däremot mer om en sammansättning av regler, kontroll och att skapa gränser för ungdomen. På så sätt kan föräldern påverka ungdomens utveckling (Barber, Stolz & Olsen, 2005). Enligt en studie av Barber, Stolz och Olsen (2005) finns det olika nivåer av beteendekontroll. Låga nivåer av beteendekontroll accepteras generellt av ungdomar, men höga nivåer av beteendekontroll reagerar ungdomarna negativt till. Vid höga nivåer av beteendekontroll känner sig oftast ungdomen överkontrollerade. Särskilt när det gäller enskilda val, så som att välja kamrater (Kakihara & Tilton-Weaver, 2009).

Olweus (1991) påvisar i sin studie att föräldrar har en viktig roll i hur väl deras barn etablerar en god autonomi. En faktor som har visat sig vara bidragande till att ungdomens autonomi minskar är föräldrar som är kontrollerande i sin uppfostran.

Enligt Kerr och Stattin (2000) finns det ett samband i hur ungdomen upplever sin kontroll över den egna autonomin, utifrån hur föräldrarna betar sig i sina insatser för att få kunskap om deras ungdoms liv. Galambos, Barker och Almeida (2003) belyser i sin studie att kontrollerande föräldrar får en motsatt effekt än vad de önskar, då ungdomen anser föräldern vara påträngande på den privata sfären och därmed begränsar ungdomens känsla av autonomin. På så sätt känner sig ungdomen överkontrollerad av föräldern (Kakihara, Tilton-Weaver, Kerr & Stattin, 2010). Ungdomens autonomi kan förklaras; ”förmågan att tänka för sig själv och att vidta åtgärder som överensstämmer med den tanken” (Lansford, Laird, Pettit, Bates & Dodge, 2014). I en direkt konsekvens av att ha kontrollerande föräldrar, kan ungdomen istället börja engagera sig i oönskade beteenden och på så sätt erövra kontrollen över sin egen autonomi, enligt Kakihara, Tilton-Weaver, Kerr och Stattin (2010). Enligt Kakihara et al., (2010) uppleves ofta föräldrakontrollen vara överkontrollerande av ungdomen.

2.4.2 Kommunikation

Bris (2018) uppger att föräldrar kan vara en skyddsfaktor för barnet utifrån olika aspekter, bland annat genom att samtala med barnet om viktiga saker som rör barnet och ungdomens liv. En relation mellan barn och förälder som kännetecknas av värme, närhet och empati, är viktiga faktorer för att barnet/ungdomen ska dela med sig av sina tankar och känslor. Luk et. al. (2012) bekräftar vidare att ungdomar som kan prata öppet med sina föräldrar och därigenom få mer insyn i sin ungdoms liv, innebär en skyddsfaktor för ungdomens psykiska hälsa. White (2014) har i sin studie visat ett resultat på att faktorer så som öppen och rationell kommunikation inom familjen alstrar till att minska riskerna för att ungdomen skall utveckla psykisk ohälsa. God kommunikation kan också verka gynnande för att hjälpa ungdomen att utveckla goda sociala kompetenser som även genererar till att ungdomen kan uttrycka sina känslor bättre (White, 2014). Övriga gynnande aspekter för ungdomens psykiska hälsa är ett positivt föräldraskap (Doty, Gower, Rudi, Mcmorris, & Borowsky, 2017).

Coloroso (2003) förklarar att ett positivt föräldraskap bland annat innefattar en god och öppen kommunikation mellan barnet och vårdnadshavaren och även en varm och tillgiven relation skall verka gynnande för barnets psykiska hälsa. Dessa faktorer har även visat sig vara skyddande om ungdomen skulle bli utsatt för mobbning,

på så vis att ungdomen har lättare att prata med sin förälder där en god kommunikation förekommer mellan barn och förälder, vilket i sin tur gör det lättare för barnet att kommunicera med sin förälder och föräldern kan lättare hjälpa sitt barn.

Enligt folkhälsomyndigheten (2018) har det visat sig att ungdomar som upplever sig ha psykisk ohälsa även uppgett att de har svårt att prata om sina problem med föräldrarna, dock har andelen ungdomar som uppgett att de har svårare att prata om sina problem med föräldrarna inte bevisats öka. Folkhälsomyndigheten (2018) menar därför på att "prata om sina problem" bevisligen inte är en orsak till ungdomars ökning av psykisk ohälsa (Folkhälsomyndigheten, 2018). Däremot visar tidigare forskning att ungdomens berättande är en central del för en gynnande relation mellan ungdomen och föräldern. En god kommunikation mellan förälder och ungdom bidrar även till att vara en skyddsfaktor för ungdomens psykiska ohälsa, genom att ungdomens öppna kommunikation möjliggör det för föräldern att vara stödjande vid svåra livssituationer (Keijsers et al., 2010).

2.4.3 Föräldraskap i relation till flickor och pojkar

Stattin och Kerr (2000) belyser i sin studie att det finns en skillnad i hur föräldrar är i sin uppfostran beroende på om ungdomen är flicka eller pojke. Föräldrar till flickor har visat sig ha en tendens till att vara mer skyddande och kontrollerande, detta kan bero på att flickor oftare än pojkar har en mer öppen kommunikation med sina föräldrar (Stattin & Kerr, 2000). Flickor som växer upp med föräldrar som är kontrollerande har en tendens att utveckla depressiva besvär och självska debeteenden (Von Knorring, 2012). För pojkar som växer upp med kontrollerande föräldrar finns det resultat som visar på att de utvecklar oönskade beteenden, exempelvis aggressivitet (Kakihara et al., 2010).

2.5 Teoretiskt ramverk

I följande avsnitt kommer teorier presenteras som använts i studien. Teorierna är relevanta till föreliggande studie då de båda behandlar hur individen påverkas av sin sociala miljö, både genom vänner och familj. Teorierna som använts i föreliggande studie kan relateras till varandra genom att de båda bland annat tittar på hur faktorer i den sociala miljön påverkar ungdomens autonomi, som är en väsentlig del för att ungdomen inte ska utveckla psykisk ohälsa. Exempelvis uppger Coloroso (2003) att ungdomens autonomi påverkas av vänner och föräldrar, exempelvis genom att utsättas för mobbning kan ungdomen utveckla skam och skuldkänslor, som kan utmynna i att individen isolerar sig och därmed påverkas deras autonomi och självbestämmande.

Ryan och Deci (2000) uppger liknande fynd, där de har uppmärksammat att ungdomar som växer upp med överkontrollerande föräldrar känner sig begränsade i sitt självbestämmande/ autonomi. Båda teorierna återspeglar liknande och viktiga delar som ska verka gynnsamt för ungdomens psykiska hälsa. Finns det en avsaknad av bland annat autonomi, ökar också risken för ungdomen att utveckla psykisk ohälsa.

2.6 Self determination Theory

Self Determination Theory (SDT) är en empiriskt baserad teori och härstammar från en psykologisk nivå, där fokus ligger på den personliga utvecklingen och framförallt att människan drivs av motivation, välbefinnande och utveckling.

“Persons do not begin tabula rasa, but instead with what might be called a nascent self, a set of rudimentary processes and characteristics that represent the starting point for ongoing psychological development. Thus within each individual we observe a natural tendency toward growth and development, which represent an ongoing tendency toward organismic integration. Yet this integrative propensity, while natural, is also conditional; it requires social and environmental support from persons to satisfy basic psychological needs, the needs of autonomy, competence and relatedness” (Ryan & Deci, 2017, s. 22)

Citatet är hämtat från boken “Self Determination Theory- basic psychological needs in motivation, development and wellness”, citatet beskriver teorins utgångspunkt och förklarar att människan inte föds som ett “oskrivet blad” utan är en växande varelse som är beroende av sin miljö och omgivning för att kunna tillgodose grundläggande psykologiska behov (Ryan & Deci, 2017). Teorins grundare Edward L. Deci och Richard M. Ryan (2017) undersöker främst faktorer som underlättar eller hindrar människans utveckling. SDT menar att människan har tre generella medfödda behov som ligger till grund för hur individen utvecklas i en social kontext. Dessa tre behov är varaktiga livet ut och innefattar autonomi/självbestämmande, känsla av kompetens och samhörighet. Teorin grundas på vetenskapliga experimentella studier och fältobservationer som i sin tur undersöker biologiska, kulturella och sociala förhållanden, för att på så vis kunna uttala sig om vad människor behöver från sin sociala och psykologiska miljö för att vara tillfredsställd, ha en god psykologisk tillväxt och för att fungera i en social kontext. Trots att teorin är psykologiskt grundad, har den uppmärksammat biologiska faktorer hos individer som verkar gynnsamt för individens psykologiska utveckling.

SDT identifierar olika typer av motivationsfaktorer och vilka som kan verka gynnsamt för individen att utveckla autonomi, kompetens och samhörighet. Motivationsfaktorer kan bland annat ses i sociala sammanhang, så som genom vänner, men också genom familjen. Begreppet autonomi kan förklaras genom att människan känner att hen bestämmer själv över sin vilja och agerar utifrån sina subjektiva värderingar och kan därmed känna sig självstyrd (Ryan & Deci, 2017). Autonomi handlar om människans kapacitet och potential till att själv kunna bestämma över sitt liv, känna sig självständig både mentalt och fysiskt. Däremot handlar begreppet inte om att individen är oberoende av sin sociala kontext. För att en god autonomi ska kunna etableras krävs det av individen att den är självmedveten om sina känslor och yttre krav samt är aktivt engagerad i sin utveckling och har tillgång till olika valmöjligheter. En tillfredsställelse av behovet innefattar att individen känner sig självständig både i hemmet och i annan miljö, exempelvis i skolan och bland vänner, vilket härleder till att det med större sannolikhet etableras en starkare motivation hos individen (Ryan & Deci, 2017). Ungdomar som växer upp med överkontrollerande föräldrar som begränsar ungdomens autonomi eller en hel avsaknad av den, har enligt Ryan & Deci (2000) en ökad risk för att utveckla psykisk ohälsa. Motsatsen till autonomi kan därför kännas som tvång och ett begränsande av personens autonomi.

Kompetens kan förklaras genom att människan känner en tillfredsställelse och effektivitet i samverkan med den kringliggande miljön han/hon befinner sig i. Tillfredsställelsen och effektiviteten finner individen i att effektivt kunna handla i olika livssituationer, samt en ständig nyfikenhet till att utvecklas. Kompetens är dock inget absolut tillstånd, utan kan snabbt försvinna när utmaningar i livet är för svåra, eller genom negativ feedback exempelvis genom en kontrollerande omgivning.

Samhörighet härstammar ifrån att människan vill vara delaktig i en större gemenskap, att känna ett socialt samband med sin omgivning. Omhändertagande har visat sig vara en betydande faktor för att individen ska etablera en känsla av samhörighet. Familj och nätverk har ett stort inflytande på vårt välbefinnande och kan underlätta individens process till att anamma sociala normer och värderingar. För att människan ska känna en optimal tillfredsställelse är det mest gynnsamt om alla behoven är etablerade hos individen (Ryan & Deci, 2017). Deci och Ryan (2008) belyser i sin studie att den sociala kontexten har en avgörande roll för hur ungdomens förmåga till självbestämmande utvecklas.

Enligt SDT är sociala relationer, så som relationen mellan föräldrar och ungdom betydelsefulla för etablering av autonomi och självbestämmande, framförallt om föräldrarna har drag av att vara mottagliga och stödjande gentemot ungdomen (Ryan & Deci, 2017).

2.7 Skam och Skuld

När en individ blir utsatt för mobbning så innebär det en rad olika konsekvenser för individen, en teori kring konsekvensen av att utsättas för mobbning är känslor av skam. Skam är mycket destruktivt för individens självuppfattning, då självuppfattningen ändras genom att ständigt utsättas för mobbning både verbalt och fysiskt, detta resulterar i att individen känner att det egna jaget är otillräckligt.

Ytterligare konsekvenser av detta blir att individen som utsätts för mobbning bär på en oerhörd smärta om att inte vara tillräcklig och utifrån det utveckla psykisk ohälsa, så som depressioner och ångest (Thors, 2007). Det finns två olika typer av skam, den icke erkända och den erkända skammen. Den erkända skammen är oftast lättare, då individen erkänt sin skamkänsla och kan därför lättare prata om den med sin omgivning och på så vis också få hjälp av andra. Däremot är den icke erkända skammen svårare för individen att hantera, då känslorna inte är accepterade hos individen och personen försöker därmed att trycka undan sina känslor. En konsekvens av detta blir oftast att skamkänslorna förstärks hos individen, då han/hon ständigt undantrycker känslor som tillslut behöver komma upp till ytan (Thors, 2007). Att utsättas för mobbning och inte berätta om det kan delvis bero på att individen känner en oerhörd skam och skuld till vad som har inträffat. Individen kan även känna en oro över att mobbaren ska hämnas om de berättar. Det kan även handla om att individen som utsätts för mobbning inte tror att någon kan hjälpa (Coloroso, 2003).

Skuldkänslor utvecklas i och med att individen straffar sig själv genom bortträngning av jobbiga förnimmelser, exempelvis vid utsättning av mobbning, som ett slags självförsvar för individens psykiska hälsa, men som istället utmynnar i oönskadeffekter så som depressioner, självskadebeteende eller annan ångestproblematik (Evenshaug & Hallen, 2001). Enligt Socialstyrelsen (2017) kan offer för mobbning bidra till att individen känner sig begränsad i sin miljö, där individens autonomi/självbestämmande och den generella samhörigheten och gemenskapen i sin kontext blir påverkad och till följd av det blir individen mer begränsad och isolerad (Socialstyrelsen, 2017).

Tidigare forskning påvisar bland annat att ungdomens autonomi präglas av den sociala miljö han/hon befinner sig i, exempelvis genom föräldrar och vänner (Coloroso, 2003).

3. Metod

Aktuell uppsats har en kvantitativ design där data som sedan tidigare redan är insamlat används. Kvantitativ design innebär att samla in data som är numerisk och att det finns en deduktiv relation mellan forskning och teori, vilket innebär att forskaren utgår ifrån det som tidigare visat sig vara inom ett område och skapar en eller flera hypoteser utifrån det (Bryman, 2011). I följande avsnitt presenteras LoRDIA, hur studien har gått tillväga, etiska övervägande samt hur reliabiliteten och validiteten säkrats i studien.

3.1 Longitudinal Research on Development In Adolescence – LoRDIA

Data som används är tidigare insamlad genom forskningsprojektet LoRDIA. LoRDIA är en longitudinell studie som har syftet att studera ungdomars utveckling till att bli vuxna. Longitudinell design används för att kunna beskriva utvecklingsförloppen på bästa sätt. LoRDIA är ett projekt som genomförs av högskolan i Jönköping och Göteborgs Universitet. Projektet genomförs i fyra kommuner; Gnosjö, Härryda, Vårgårda och Värnamo. Genom forskningsprojektet är målet att besvara frågor kring hälsa, skola, alkohol, narkotika, familjefaktorer, kamratfaktorer och betydelsen av personlighet och det sociala nätverket i kombination med de föregående kategorierna. LoRDIA ligger inom kategorin kohortstudie då studien syftar på att ungdomarna ska följas från grundskolans senare år till mitten av gymnasietiden (Bryman, 2011).

Förfrågningar skickades ut till 2127 stycken ungdomar och under en period på fem år genomför och samlar LoRDIA in data vid fem tillfällen. Första insamlingen av data gjordes 2013, vid det tillfället gick ungdomarna i årskurs 6 och 7. Projektet har sista insamlingen av data när ungdomarna går andra året på gymnasiet. Insamlingen av data ska bli i fem vågor för kohorten som gick i årskurs 6 år 2013 och fyra vågor för kohorten som gick i årskurs 7 år 2013. Dessa vågor görs i årskurs 6, 7, 8, 9 samt årskurs två på gymnasiet och i dessa insamlingar kommer fokus ligga på att kartlägga ungdomarna utifrån ovan nämnda faktorer (LoRDIA, 2017).

3.2 Tvärsnittsdesign

Data som är aktuell för aktuella studien är insamlad genom LoRDIA's tredje (för de som gick årskurs 7 år 2013) och fjärde (för de som gick årskurs 6 år 2013) våg av datainsamling (LoRDIA, 2017). Den aktuella studien kommer enbart att fokusera på ungdomarna som går i årskurs nio. Eftersom den aktuella studien inte kommer arbeta utifrån ett prospektiv- eller retrospektivperspektiv utan kommer titta på ungdomarna i den aktuella situationen och dess samband så är en tvärsnittsdesign den design som anses vara mest relevant för den aktuella studien (Bryman, 2011).

3.3 Urval

LoRDIA skickade ut 2127 förfrågningar till ungdomar när studien startades. Det analytiska samplet för den aktuella datan som används i den aktuella studien är 1357 ungdomar vilket innebär ett bortfall på 770 ungdomar från LoRDIA's ursprungliga mängd ungdomar som blivit inbjudna. Bortfall kan till exempel bero på att samtycke saknas från antingen ungdomen eller föräldrar men också att ungdomen varit frånvarande ifrån skolan när undersökstillfället var. Ungdomarna som ingår i det analytiska samplet är $M=14.88$ ($SD=.39$) år gamla. Det är 681 flickor (50.2%) och 676 pojkar (49.8%) i samplet.

3.4 Mätinstrument

Variablerna som använts vid analysen av data presenteras i följande avsnitt

3.4.1 *Internaliserade problem*

Den aktuella studien utgår ifrån internaliserade problem för att definiera psykisk ohälsa och används för att mäta ungdomarnas psykiska ohälsa. Indikatorerna för internaliserade problem är ifrån enkätens mätskala som heter "Strengths and difficulties questionnaire, SDQ". SDQ är en självrapportering av styrkor och svårigheter som används för att hitta känslomässiga problem samt beteendeproblem (Goodman, Meltzer & Bailey, 1998). I denna studie används endast avsnittet svårigheter som inkluderas i internaliserade problem. Internaliserade problem är en subskala som i SDQ består av 10 olika indikatorer så som till exempel, "Jag har ofta huvudvärk, ont i magen, eller illamående", "Jag oroar mig mycket", "Jag är ofta ledsen, nedstämd och gråtfärdig", "jag är ofta för mig själv", Svartalternativen till dessa indikatorer är en ordinalskala där svartalternativen är "stämmer inte", "stämmer delvis" och "stämmer helt". Den interna reliabiliteten har testats genom Cronbach's alpha test är acceptabel, $\alpha=.64$ (Lowenthal, 2001).

Internaliserade problem har ett minimum på .00 och ett maximum på 18.00, så de som svarat "stämmer inte" kommer landa på en nolla, detta för att variabel är summerad.

3.4.2 Mobbning

Aktuell studie använder sig utav variabeln mobbning. Mobbning förklaras utifrån enkätens mätskala som heter "Upplevelser av trakasserier, mobbning m.m.". Den aktuella studien kommer använda sig utav alla olika mobbning som ingår under kategorin. Det som existerar under kategorin är sexuella trakasserier, utseenden och personliga saker, händelser på väg till skolan och ifrån den samt bemötande p.g.a. ursprung. Dessa fyra olika kategorier kommer att ligga under fyra index som kommer vara grunden till dataanalysen.

De fyra indexen blir då, sexuella mobbning, verbal mobbning, fysisk mobbning samt mobbning på grund av ursprung. Svartalternativen till indikatorerna inom indexet är av ordinalskala där svartalternativen är "Nej aldrig/Nej", "Ja, någon gång" och "Ja, ofta". Den interna reliabiliteten för totala måttet på mobbning har testats genom Cronbach's alpha test och anses vara god, $\alpha=.78$ (Brace, Kemp & Sneglar, 2006).

Indexet sexuell mobbning har indikatorer som till exempel, "Har någon visat eller lämnat stötande (taskiga) bilder, foton, teckningar, SMS eller andra meddelanden till dig (denna termin)?" och "Har någon tafsat eller rört vid din kropp på ett sexuellt sätt och som du upplevt negativt (denna termin)?". Den interna reliabiliteten har testats genom Cronbach's alpha test och anses vara acceptabel, $\alpha=.63$ (Lowenthal, 2001).

Indexet verbal mobbning är utifrån kategorin "utseende och personliga saker". Indikatorer inom indexet är till exempel, "Har någon sagt saker om ditt utseende, som tjockis, spinkis, planka, stornäsa, stora öron, fetto eller andra fula ord (denna termin)?". Den interna reliabiliteten har testats genom Cronbach's alpha test och anses vara god, $\alpha=.73$ (Brace, Kemp & Sneglar, 2006).

Fysisk mobbning är det tredje indexet som används under kategorin mobbning. Indikatorer som används är till exempel, "Har du blivit slagen, sparkad, eller angripen på ett fult sätt av någon i skolan eller på väg till eller från skolan (denna termin)?". Den interna reliabiliteten har testats genom Cronbach's alpha test, $\alpha=.60$ (Lowenthal, 2001).

Fjärde och sista indexet som används under kategorin mobbning är mobbning på grund av ursprung. Måtten kommer ifrån enkätens kategori "Bemötande p.g.a. ursprung". Indikatorer som används här är till exempel, "Har någon retat dig på ett elakt sätt för ditt ursprung (t.ex. varifrån du eller dina föräldrar kommer)".

Den interna reliabiliteten har testats genom Cronbach's alpha test och anses vara god, $\alpha=.82$ (Brace, Kemp & Sneglar, 2006).

3.4.3 Ungdomens upplevelse av att vara överkontrollerad av föräldrarna.

Föräldrakontroll är en variabel som kommer användas i form av att ungdomen känner sig kontrollerad av sina föräldrar. Överkontrollerade föräldrar utgår ifrån ungdomarnas egna upplevelser och känslor av att föräldrarna är kontrollerande. Studien vill titta på om det finns något samband kring hur ungdomen upplever att föräldrarna kontrollerar hen och internaliserade problem. Indikatorerna till mätskalan som har indexet föräldrakontroll är till exempel, "Tycker du att dina föräldrar bestämmer allt i ditt liv?", "Känns det som om dina föräldrar kräver att få veta allt?". Svartalternativen till dessa indikatorer är utav ordinalskala där svartalternativen är "ja, oftast", "ja, ibland" samt "Nej, Sällan" (Stattin & Kerr, 2000). Den interna reliabiliteten har testats genom Cronbach's alpha test och anses vara god, $\alpha=.82$ (Brace, Kemp & Sneglar, 2006).

3.4.4 Kommunikation

Kommunikation är en variabel som kommer att användas i studiens analyser och kommunikation kommer att grundas på indexet prata öppet. Studien vill se om det finns något signifikant samband kring hur ungdomarna kommunicerar i hemmet och internaliserade problem. Indikatorerna i mätskalan som har indexet kommunikation är till exempel, "Berättar du hemma om hur du klarar dig i de olika ämnena i skolan?". Svartalternativen till dessa indikatorer är utav ordinalskala där svartalternativen är "Oftast", "Ibland" samt "Sällan eller aldrig". Den interna reliabiliteten har testats genom Cronbach's alpha test och anses vara acceptabel, $\alpha=.62$ (Lowenthal, 2001).

3.5 Validitet och Reliabilitet

Validitet innebär giltighet, med andra ord mäter vi det vi vill mäta? Validitet behandlas genom mättningsvaliditet och intern validitet. Det förstnämndas inriktning handlar om vi mäter det vi avser mäta. Intern validitet handlar däremot att ange slutsatser och orsakssamband mellan variabler (Bryman, 2011). Aktuell studie ämnar sig inte till att uttala sig om orsakssamband, däremot ligger fokus på att hitta indikatorer som kan ha en påverkan på ungdomens psykiska ohälsa genom att titta på beroende variabler som mobbning och föräldraskap.

Reliabilitet handlar främst om hur pålitlig frågorna är som inkluderas i studien. Reliabiliteten innefattar tre faktorer: stabilitet, intern reliabilitet och interbedömarreliabilitet. Stabilitet handlar om att säkerställa måttets stabilitet. Detta görs genom ett test-retest, vilket mäter korrelationen mellan de olika svarstillfällena. Om det är en hög korrelation innebär det att måttet är stabilt och därav mer tillförlitligt. Följande studie har inte gjort ett test-retest på grund av den begränsade tidsomfattningen. Intern reliabilitet innebär huruvida de olika indikatorerna som utgör ett index svarar för samma faktor. Intern reliabilitet mäts genom Cronbach's alpha och faktoranalys. Följande studie har undersökt den interna reliabiliteten genom Cronbach's alfa. Interbedömarreliabilitet är något komplext, men är angränsande till intern reliabilitet. Begreppet handlar främst om hur olika individer läser av samma resultat och hur dessa resonerar kring resultaten (Bryman, 2011).

3.6 Dataanalys

För att kunna börja med dataanalyserna så fick författarna koda om indikatorerna till intervallskalor från ordinalskalor. Alla dataanalyser gjordes först med hela populationen men författarna delade också upp gruppen utifrån kön, för att se hur analyserna såg ut då.

För att kolla den interna reliabiliteten i variablerna så gjordes Cronbach's Alpha. Enligt Bryman (2011) varierar alfa-koefficienten mellan 1 (den interna reliabiliteten är perfekt) och 0 (som tyder på att den interna reliabiliteten inte finns alls). En tumregel är att Cronbach's alpha ska ha ett minimumvärde .7 för att anses vara god (Brace, Kemp & Sneglar, 2006). Lowenthal (2001) anser att Cronbach's alpha ska ha ett minimumvärde .6 för att vara acceptabel. Efter att vi tittat på den interna reliabiliteten så började vi ta fram deskriptiv statistik på variablerna för att kunna se hur ungdomarna svarat och om det finns någon problematik.

Materialet har inte en normalfördelning, utan har en skevhet. Men då datan är så pass stor så anses t-test vara så pass robust för att klara av skevheter och därmed har författarna valt att använda sig utav t-test för att titta på om det verkligen finns någon signifikant skillnad mellan könen och psykisk ohälsa och mobbning.

Pearson's korrelationsanalyser gjordes för att se om det fanns något signifikant samband mellan internaliserade problem och mobbning samt internaliserade problem och föräldraskap (som inkluderar föräldrakontroll och kommunikation). Styrkan i korrelationerna kategoriseras i tre olika kategorier där $r=.7-1$ =Stark, $r=.3-.6$ =medel och $r=.0-.2$ =svag (Brace, Kemp & Sneglar, 2006).

För att se vilka variabler som är relaterade till flickor respektive pojkar så gjordes en hierarkisk multivariat regressionsanalys. Vi tittade även på om det fanns några skillnader mellan könen när det kommer till påverkan av de internaliserade problemen utifrån de olika variablerna mobbning och föräldraskap. Samtidigt tittade vi på om föräldrakontrollen eller kommunikation är olika viktiga faktorer för pojkar och flickor. På så sätt se om någon av dessa index är en skyddsfaktor vid utvecklandet av internaliserade problem.

3.7 Etiska överväganden

Bryman (2011) belyser fyra etiska riktlinjer som är aktuella i forskningssammanhang. De etiska riktlinjerna är samtyckeskravet som innebär att de som deltar bestämmer över sin medverkan i forskningen, informationskravet, innebär att deltagarna ska få information kring forskningens syfte och tillvägagångssätt och även få information om att medverkan är helt på frivillig basis, konfidentialitetskravet innebär att obehöriga ej ska kunna få tillgång till personuppgifter då dessa ska behandlas med konfidentialitet samt nyttjandekravet som innebär att data som samlas in endast ska användas i forskningssyfte.

Den 1 januari 2004 började lag (SFS 2003:460) om etikprövning av forskning som avser människor att gälla. Denna lagen kallas också etikprövningslagen. Etikprövningslagen nämner de forskningsprojekt som ska prövas inom etiknämnden, samtidigt uppger lagen vilka villkor samt faktorer som forskaren visa hänsyn till i sitt forskningsprojekt för att det ska godkännas. (Vetenskapsrådet, 2017).

Enligt vetenskapsrådet (2017) ska forskningsprojekt som behandlar uppgifter som rör känsliga personuppgifter i enlighet med 13§ personuppgiftslagen (SFS 1998:204) prövas, dessa känsliga personuppgifter kan till exempel handla om etniskt ursprung. Samtliga datainsamlingar inom LoRDIA har godkänts av etiknämnden i Göteborg (No. 362-13; 2015-09-02). När forskning handlar om människor och människors levnadsvillkor så måste man som forskare reflektera kring de fördelar och risker som forskningen kan medföra. Materialet som författarna tagit del av genom LoRDIA berör känsliga ämnen i tonåringarnas liv, så är det ytterst viktigt att insamlad data följer de etiska riktlinjer som är rimliga för den aktuella studien. Då vissa frågor kan medföra känslor som är starka hos ungdomarna, så har LoRDIA hanterat det utifrån att ungdomarna fick kontaktuppgifter till kontakter som kan hjälpa ungdomarna i dessa starka känslor. Den aktuella studien kommer endast få tillgångar till avidentifierat material som innebär att de inte kommer ha tillgång till några personuppgifter. Därmed kommer studiens underlag inte gå att koppla till några enskilda individer.

Konfidentialitetskravet kommer där med att följas då personuppgifter inte kommer behandlas (Bryman, 2011). Då tillgång till personuppgifter eller liknande inte finns med i den aktuella studiens material så kommer data ha anonymitet gentemot författarna. LoRDIA-projektet är konfidentiellt men inte helt anonymiserad. Vetenskapsrådet (2017) beskriver konfidentialitet som en allmän förpliktelse som innebär att uppgifter som samlats in i förtroende får inte spridas till obehöriga, konfidentialitet är där med ett skydd som gör att obehöriga ej får tillgång till de uppgifter som samlas in.

Vid insamlingen 2013 skickade LoRDIA ut förfrågningar till 2127 stycken ungdomar. Informationsbrev av studien har använts och skickats till skolorna men också hem till ungdomarnas föräldrar. Informationsbrevet innehöll information kring studiens syfte, frivillighet, och konfidentialitetskrav. För att garantera att ungdomarnas föräldrar har kunnat ta del om informationen så översattes informationsbrevet till 32 språk. Ungdomarnas egna och föräldrarnas godkännande att delta efterfrågades i samband med förfrågningen om att delta i studien. Ungdomar under 15 år får inte bestämma själv angående deltagande utan föräldrarna måste godkänna ungdomens deltagande för att det ska bli aktuellt. LoRDIA använde sig utav ett passivt samtycke när det kom till föräldrarnas samtycke, vilket innebär att om man inte svarat nej på deltagandet så tolkas obesvarade förfrågningar som ett ja. Elever som tillförfrågats om deltagande i studien har tilldelats ett aktivt samtycke. Undersökningen har genomförts inom skolornas ramar och LoRDIA:s forskare har varit i skolorna och presenterat projektet och dess förutsättningar i samtliga klasser som är berörda.

Enkäter skickades hem till frånvarande ungdomar vid första insamlingstillfället, men vid tillfälle två skickade man inte hem enkäter till frånvarande ungdomar men man tillät nya respondenter att tillkomma. Tillfälle tre kom man endast att använda sig utav de ungdomar som var närvarande och besvarat enkäter vid tidigare tillfällen (LoRDIA, 2017).

3.8 Reflektion kring passivt samtycke

Författarna har noterat och reflekterat kring passivt samtycke då det innebär att man inte aktivt sagt ja till att delta i studien. Detta kan medföra en etisk sårbarhet, då det kan innebära att föräldrarna på något sätt inte har fått informationen eller materialet, vilket i sin tur kan medföra att de inte har aktivt kunnat svara nej på deltagandet för sin ungdom. I dessa fall innebär det att deras ungdomar kanske deltagit i studien trots att föräldrarna egentligen inte velat att ungdomen ska delta.

4.Resultat

Granskning av data har gjorts genom att vi tittat på hur de internaliserade problemen visar sig hos ungdomarna i årskurs nio. Författarna har sedan granskat data för att se hur de internaliserade problemen påverkas av mobbning och föräldraskap samt hur det ser ut om man gör analyser utifrån uppdelat kön.

Medelvärdet (M) visar tydligt att de flesta ungdomar visar låg grad av internaliserade problem. Tabell 1 visar medelvärden och standardavvikelse för de aktuella variablerna som är internaliserade problem, sexuell mobbning, verbal mobbning, fysisk mobbning, mobbning p.g.a. ursprung, känsla av överkontroll och kommunikation. Internaliserade problem verkar vara relativt låg bland ungdomarna, och lika så upplevelsen av mobbning. Känsla av överkontroll visar sig i högre grader i resultatet, vilket innebär att det är ungefär hälften av ungdomarna som känner sig kontrollerade av sina föräldrar. Kommunikation föräldrar och ungdomar emellan visar sig i högre grader och innebär att kommunikation existerar mellan föräldrarna och ungdomarn

Tabell 1

Svarsfrekvens psykisk ohälsa

Variabel	N	Medelvärde (M)	Standardavvikelse	Min	Max
Internaliserade problem	1336	5.15	3.44	.00	18.00
Sexuell mobbning	1311	1.16	.34	1	3
Verbal mobbning	1304	1.29	.42	1	3
Fysisk mobbning	1313	1.07	.24	1	3
Mobbning p.g.a ursprung	1304	1.10	0.29	1	3
Känsla av överkontroll	1261	1.61	.53	1	3
Kommunikation	1270	2.40	.42	1	3

Separat statistik för flickor och pojkar visar att det är fortsatt relativt låga grader av psykisk ohälsa hos både flickor och pojkar, men flickors medelvärde verkar vara något högre. Se tabell 2.

Tabell 2

Svarsfrekvens psykisk ohälsa

Kön enligt Person-nummer	Variabel	N	Medelvärde (M)	Standard-avvikelse	Min	Max	
Flickor	Internaliserade problem	675	6.08	3.49	.00	18.00	
	Sexuell mobbning	668	1.23	.38	1	3	
	Verbal mobbning	666	1.34	.45	1	3	
	Fysisk mobbning	670	1.06	.22	1	3	
	Mobbning p.g.a ursprung	666	1.09	.28	1	3	
	Känsla av överkontroll	648	1.62	.52	1	3	
	Kommunikation	654	2.47	.42	1	3	
	Pojkar	Internaliserade problem	661	4.20	3.11	.00	18.00
		Sexuell mobbning	643	1.09	.027	1	3
Verbal mobbning		638	1.23	.37	1	3	
Fysisk mobbning		643	1.08	.26	1	3	
Mobbning p.g.a.ursprung		638	1.11	.30	1	3	
Känsla av överkontroll		613	1.61	.54	1	3	
Kommunikation		616	2.32	.41	1	3	

Ett independent t-test utfördes för att jämför om det råder några signifikanta skillnader mellan könen. Det finns signifikant skillnad när det kommer till internaliserade problem flickor (M=6.08, SD=3.49) och pojkar (M=4.20, SD=3.11) $t(1322)=10.37$, $p=.000$. Resultatet visar även signifikanta skillnader mellan könen när det kommer till sexuell mobbning flickor (M=1.23, SD=.38) och pojkar (M=1.09, SD=.28) $t(1219)=7.29$, $p=.000$. Signifikanta skillnader visas även mellan könen när det kommer till den verbala mobbningen flickor (M=1.34, SD=.45) och pojkar (M=1.23, SD=.37) $t(1277)=4.44$, $p=.000$. Fortsatt resultat av t-testet visar att det inte råder någon signifikant skillnad hos könen när det kommer till fysisk mobbning flickor (M=1.06, SD=.22) och pojkar (M=1.08, SD=.26) $t(1270)=-1.33$, $p=.182$.

Samt även att det inte finns någon signifikant skillnad könen emellan när det kommer till mobbning p.g.a. ursprung flickor (M=1.09, SD=.28) och pojkar (M=1.11, SD=.30) $t(1289)=-1.10, p=.268$.

Sambandet mellan internaliserade problem, mobbning och föräldraskap (föräldrakontroll och kommunikation) undersöktes genom en Pearson's korrelationsanalys. Resultaten visar att det finns en signifikant positiv korrelation mellan sexuell mobbning, verbal mobbning, fysisk mobbning, mobbning p.g.a. ursprung och känsla av överkontroll. Kommunikation visar en negativ signifikant korrelation. Styrkan i korrelationerna överlag är svaga i alla korrelationer relaterat till internaliserade problem förutom när det kommer till den verbala mobbningen, där visas en medelstark korrelation. Tabellen visar på att det finns korrelationer relaterat till internaliserade problem men att korrelationen är svag eller medelstark. Se tabell 3.

Tabell 3

Korrelation psykisk ohälsa och övriga variabler.

Variabel	1	2	3	4	5	6
1.Internaliserade problem						
2.Sexuella mobbning	.214***					
3.Verbal mobbning	.374***	.435***				
4.Fysisk mobbning	.224***	.390***	.385***			
5.Mobbning p.g.a. ursprung	.134***	.184***	.233***	.296***		
6.Känsla av överkontroll	.176***	.189***	.177***	.238***	.164***	
7.Kommunikation	-.181***	-.135***	-.152***	-.121***	.089**	-.145***

*Not. * $p<.05$ ** $p<.001$ *** $p<.000$*

Pearson's korrelationsanalys gjordes igen, men denna gång separerades könen. Resultatet visar på både positiva och negativa korrelationer. Samband mellan internaliserade problem och kommunikation är negativa för både pojkar och flickor. Korrelationen mellan internaliserade problem och kommunikation hos flickor och pojkar indikerar på att om ungdomarna pratar mer öppet i hemmet så har ungdomarna lägre grad av internaliserade problem. Resultatet visar på att internaliserade problem och sexuell mobbning korrelerar hos båda könen, men att det finns ett starkare signifikant samband hos flickor när det kommer till sexuell mobbning.

Korrelationen mellan internaliserade problem och verbalmobbning är signifikanta för flickor och pojkar, men r är något högre för korrelationen mellan internaliserade problem och verbal mobbning hos flickor än hos pojkar. Styrkan i korrelationerna hos flickor är överlag är svaga förutom när det kommer till korrelationen mellan internaliserade problem och verbal mobbning, då är korrelationen medelstark. När det kommer till pojkar visar tabellen endast svaga korrelationer relaterat till internaliserade problem. Tabellen visar på att det finns korrelation mellan alla variabler relaterat till internaliserade problem men att korrelationen är svag eller medelstark. Se tabell 4.

Tabell 4

Korrelation psykisk ohälsa och aktuella variabler, kön uppdelat.

Kön	Variabel	1	2	3	4	5	6
Flickor	1.Internaliserade problem						
	2.Sexuell mobbning	.218***					
	3.Verbal mobbning	.425 ***	.455***				
	4.Fysisk mobbning	.285 ***	.382***	.388***			
	5.Mobbning p.g.a. ursprung	.147 ***	.182***	.204***	.289***		
	6.Känsla av överkontroll	.175***	.211***	.237***	.250***	.156***	
	7.Kommunikation	-.264***	-.281***	-.243***	-.167***	-.197***	-.222***
Pojkar	1.Internaliserade problem						
	2.Sexuell mobbning	.083*					
	3.Verbal mobbning	.257***	.387***				
	4.Fysisk mobbning	.207***	.461***	.408***			
	5.Mobbning p.g.a. ursprung	.151***	.247***	.283***	.299***		
	6. känsla av överkontroll	.185***	.169***	.102*	.229***	.173***	
	7. Kommunikation	-.218***	-.014ns	-.096*	-.073ns	.029ns	-.075ns

*Not. * $p < .05$ ** $p < .001$ *** $p < .000$*

Vi ville undersöka hur mycket varians i internaliserade problem som förklaras utifrån mobbning, känsla av överkontroll och kommunikation. Därför gjordes en hierarkisk multivariat regressionsanalys. Den hierarkiska analysen visar på att mobbning förklaras 15% av de internaliserade problemen hos ungdomar överlag. I den första modellen finns det signifikans när det kommer till sexuell, verbal och fysisk mobbning. Mobbning p.g.a. ursprung saknar signifikant samband. När känsla av överkontroll variabeln adderades i andra modellen så förklarades 17% av de internaliserade problemen.

Resultatet visar på att när vi tar in känsla av överkontroll i modell två så försvinner effekten av sexuell mobbning medan verbal och fysisk mobbning behåller sin effekt. Mobbning p.g.a. ursprung har inte någon effekt eller signifikans alls. I den tredje modellen adderades kommunikationsvariabeln och då förklarades 18% av de internaliserade problemen överlag hos ungdomarna. Fortsatt signifikans finns i den verbala mobbningen och fysiska mobbningen samt känsla av överkontroll. Kommunikations variabel visar en negativ beta som är signifikant. Den slutgiltiga modellen visar att det finns effekt hos de flesta variablerna förutom den sexuella mobbningen och mobbning p.g.a. ursprung. Resultatet tyder på att mobbning spelar stor roll när det kommer till variansen men föräldraskapet bidrar inte så mycket till variansen, men effekterna av mobbningen förändras när man tar hänsyn till föräldrarnas relationen. Se tabell 5.

Tabell 5

Hierarkisk multivariat regressionsanalys

	<u>Modeller</u>		Koefficient
	R ² (adjusted)	ΔR ²	β(std)
1.Sexuell mobbning	.151	.154***	.06*
Verbal mobbning			.30***
Fysisk mobbning			.10**
Mobbning p.g.a. ursprung			.01 ns
2.Sexuella mobbning	.165	.014***	.05 ns
Verbal mobbning			.29***
Fysisk mobbning			.09**
Mobbning			.00 ns
p.g.a. ursprung			.12***
Känsla av överkontroll			
3.Sexuell mobbning	.175	0.11***	.04 ns
Verbal mobbning			.28***
Fysisk mobbning			.09**
Mobbning			-.003 ns
p.g.a. ursprung			
Känsla av överkontroll			.11***
Kommunikation			-.10***

Not. *p<.05 **p<.01 ***p<.000

Beroende variabel: Internaliserade problem

En till hierarkisk multivariat regressionsanalys gjordes där vi separerade könen. Den hierarkiska analysen visar att mobbningen förklarar en del av ungdomarnas internaliserade problem, flickor (19%) och pojkar (9%). Första modellen är signifikant hos både flickor och pojkar. I modell två adderades känsla av överkontrollvariabeln och förklarar då förklaras pojkars internaliserade problem med 3 % mer än föregående modell medan flickornas procent är den samma. Detta innebär alltså att flickornas internaliserade problem inte förklaras mer när känsla av överkontroll variabeln adderas.

Noterbart är att signifikans mellan internaliserade problem och mobbning samt känsla av överkontroll enbart noteras hos pojkar i modell två. I den tredje modellen adderades kommunikationsvariabeln vilket då förklarar 21 % av flickornas internaliserade problem, alltså en ökning på 3% ifrån modell 1, och 15% av pojkarnas internaliserade problem vilket innebär ytterligare en ökning med 3% från föregående modell. Tredje modellen är signifikant hos både flickor och pojkar. Intressant att notera i modell tre är att det inte finns något samband mellan sexuell mobbning och internaliserade problem. Noterbart är att det även är negativ beta trots att det inte är signifikant. Signifikans mellan internaliserade problem och mobbning hos flickor visas i modell ett, den verbala och fysiska mobbningen är signifikant medan sexuell mobbning och mobbning p.g.a. ursprung inte är signifikanta. Fortsatt samma signifikans när det kommer till mobbning visas i modell två hos flickor, men noterbart är att känsla av överkontroll inte är signifikant.

I tredje modellen visas det resultat hos flickor att det är fortsatt signifikans mellan verbal och fysisk mobbning och fortsatt inte signifikans när det kommer till känsla av överkontroll. Noterbart är att i modell tre för flickor finns det en negativ korrelation som är signifikant när det kommer till kommunikation. Signifikans mellan internaliserade problem och mobbning hos pojkar visas i modell ett, den verbala och fysiska mobbningen är signifikant medan sexuell mobbning och mobbning p.g.a. ursprung inte är signifikanta. Fortsatt signifikans visas i modell två hos pojkar och noterbart är att känsla av överkontroll är signifikant. I tredje modellen visas det resultat hos pojkar att det är fortsatt signifikans mellan verbal mobbning, fysisk mobbning och känsla av överkontroll. Modell tre för pojkar visar även signifikans när det kommer till kommunikationen. Det råder inte mycket skillnader vad det gäller samband för flickor och för pojkar. Det är känsla av överkontroll som endast är signifikant för pojkar och inte för flickor. Annars är länkarna mellan de olika variablerna ganska lika, det verkar dock som att den verbala mobbningen har ett starkare samband för flickors internaliserade problem än för pojkars, men båda är signifikanta. Se tabell 6.

Tabell 6

Hierarkisk multivariat regressionsanalys, kön uppdelat.

	<u>Modeller</u>				<u>Koefficient</u>	
	R ² (adjusted)		ΔR ²		β(std)	
	Flickor	Pojkar	Flickor	Pojkar	Flickor	Pojkar
1.Sexuella mobbning	.186	.085	.192***	.091***	.01 ns	-.05 ns
Verbal mobbning					.35***	.20***
Fysisk mobbning					.13**	.13**
Mobbning					.02 ns	.05 ns
p.g.a. ursprung						
2.Sexuella mobbning	.189	.116	.004 ns	.032***	.00 ns	-.04 ns
Verbal mobbning					.34***	.20***
Fysisk mobbning					.13**	.13**
Mobbning					.02 ns	.02 ns
p.g.a. ursprung						
Känsla av överkontroll					.06 ns	.18***
3.Sexuell mobbning	.207	.150	0.19***	.035***	-.02 ns	-.04 ns
Verbal mobbning					.32***	.18***
Fysisk mobbning					.13**	.12**
Mobbning					.005 ns	.03 ns
p.g.a. ursprung						
Känsla av överkontroll					.04 ns	.16***
Kommunikation					-.14***	-.18***

*Not. *p<.05 **p<.01 ***p<.000*

Beroende variabel: Internaliserade problem

5.Diskussion

I följande avsnitt kommer ordet psykisk ohälsa grunda sig i internaliserade problem. Syftet med denna studie har varit att författarna vill undersöka hur den psykiska ohälsan ser ut hos ungdomar, hur sambanden ser ut mellan psykisk ohälsa, mobbning samt föräldraskap (föräldrakontroll och kommunikation). Studien tittade även på om föräldraskap kan ses som en skyddsfaktor när det kommer till den psykiska ohälsan. Viktigt för studien har också varit att titta på de olika sambanden utifrån kön.

5.1 Hur ser de internaliserade problemen ut bland ungdomar i årskurs nio?

Resultatet visar en låg grad av psykisk ohälsa generellt hos ungdomarna i årskurs nio. Men som tidigare nämnts i studien så säger Hagquist (2009) att det visat sig vara skillnad mellan flickor och pojkar när det kommer till den psykiska ohälsan. Svarefrekvensen i resultatet visar även där att den psykiska ohälsan hos flickor existerar i högre grad än hos pojkar. T-testet som utfördes visar på att det råder en signifikant skillnad mellan flickor och pojkars psykiska ohälsa. Tidigare forskning har visat att flickors hjärna sensibiliseras under hormonella förändringar kring puberteten och genom det så är flickor mer mottagliga för att utveckla en psykisk ohälsa om man utsätts för påfrestningar (Lafeta, et al., 2018). Att flickors hjärna påverkas i puberteten kan ha en påverkan till att de uttrycker och utvecklar mer psykisk ohälsa än pojkar. Det stämmer överens med studiens resultat att flickor visar på mer psykisk ohälsa än pojkar. Lafeta, et al. (2018) skriver också att flickor söker mer hjälp vid psykisk ohälsa jämfört med pojkar och skillnader mellan flickor och pojkars psykiska ohälsa grundas i det antagandet. Detta kan ha påverkat resultatet då pojkar kanske inte vill uttrycka sin psykiska ohälsa lika mycket som flickor. Detta är också en anledning varför man tror att den psykiska ohälsan har ökat överlag då fler vågar öppna upp sig och prata om hur de mår (Socialstyrelsen, 2017).

5.2 Hur ser sambandet ut mellan ungdomar som utsätts för mobbning och internaliserade problem?

Resultatet visar att mobbning korrelerar med den psykiska ohälsan hos ungdomarna. Ryan och Deci (2017) belyser bland annat betydelsen av ungdomens sociala miljö, där blanda annat vänner har en viktig funktion för en god etablering av autonomi, som enligt Ryan och Deci (2017) visat sig vara betydelsefull för att ungdomen inte ska utveckla psykisk ohälsa.

Det skulle kunna vara så att de ungdomar som medverkat i föreliggande studie, som uppgett att de utsätts för mobbning, också saknar en känsla av autonomi/självbestämmande vilket skulle kunna förklara deras psykiska ohälsa. Däremot visar resultatet en låg grad att de utsätts för mobbning. Mobbning förklarar psykisk ohälsa med 15 %. En eventuell orsaksförklaring till varför resultatet visar detta kan delvis förklaras genom Thors (2017) teori om skamkänslor. Skamkänslor är mycket destruktivt för individens självuppfattning och kan leda till att ungdomen utvecklar psykisk ohälsa. Trots anonymitet i enkäterna kan detta vara en anledning till att det blir svårt för ungdomen att erkänna för sig själv och andra att den inte mår bra och är i behov av hjälp. Forskning uppger även att individer som är offer för mobbning är rädda för att förövaren ska göra dem illa om de berättar att de blir mobbade (Coloroso, 2003). Med andra ord kan det vara så att fler ungdomar blir utsatta för mobbning än vad som framkommer i resultatet, på grund av skamkänslor och rädsla för förövaren.

Andra förklaringar täcker 85 % av den psykiska ohälsan, det finns där med flera andra olika förklaringar som kan förklara varför ungdomarna uttrycker psykisk ohälsa.

Alla typer av mobbning har visat sig vara signifikanta för ungdomens psykiska ohälsa, men främst har den verbala mobbningen en signifikans för ungdomars psykiska ohälsa utifrån korrelationsanalyser. Verbal mobbning kan också antas i sexuella uttryck, exempelvis genom att kommentera offrets utseende på ett kränkande vis. Utifrån Olweus (1991) förklaring av sexuell mobbning kopplat till verbal mobbning kan en möjlig förklaring till resultatet vara att sexuell mobbning som uttrycks verbalt, uppfattas som verbal mobbning. Det skulle alltså kunna vara så att de ungdomar som upplever sig utsättas för verbal mobbning också utsätts för sexuell mobbning som gör att resultatet visar att den verbala mobbningen är mer signifikant än den sexuella mobbningen för ungdomars psykiska ohälsa. Den fysiska mobbningen har också visat sig vara signifikant med den psykiska ohälsan. Den fysiska mobbningen har visat sig enligt Höistad (2001) vara den mobbning som är lättast att upptäcka just för att den är fysisk och mer synlig för andra runt omkring. Att den fysiska mobbningen påverkar ungdomars psykiska ohälsa kan vara genom att ungdomen känner sig kränkt och nedtryckt vilket medför psykisk ohälsa (Yen, et al., 2014)

Intressant att notera är att den hierarkiska multivariata regressionsanalysen visar på att sexuell, verbal och fysisk mobbning har en signifikans med psykisk ohälsa, men det visar också på att mobbning på grund av ursprung inte har något signifikant samband med psykisk ohälsa.

Anledning till detta skulle kunna vara att de ungdomar som ingått i studien inte har någon annan etniskt tillhörighet än den generella, eller att de blir mobbade av andra orsaker än deras etniska tillhörighet. Etnicitet handlar inte bara om hur andra tillskriver ens identitet, utan också hur man uppfattar sig själv. Alltså skulle det kunna vara så att ungdomarna som blir mobbade för sin etniska tillhörighet, inte upplever sig bli mobbade just för den anledningen, då det inte är deras egen definition eller upplevelse av sig själv, utan andras definition (Frisén & Hwang, 2006).

5.3 Har föräldraskap (föräldrakontroll och kommunikation) betydelse för ungdomens internaliserade problem?

Ungefär hälften av ungdomarna upplever sig överkontrollerade utifrån medelvärdet. När det kommer till psykisk ohälsa så finns det samband mellan hur ungdomarna upplever sig överkontrollerad och psykisk ohälsa. Utifrån tidigare forskning (Lansford, Laird, Pettit, Bates & Dodge, 2014) förklaras ungdomens autonomi bland annat genom att applicera sin tanke på en verklig kontext och genomföra den. Ryan och Deci's teori (2017) bekräftar också att autonomi är en väsentlig del för att en psykisk ohälsa inte ska etableras hos ungdomen. Att tolka av resultatet skulle det kunna vara så att ungdomar som känner sig överkontrollerade har en avsaknad av autonomi, som leder till att de utvecklar psykisk ohälsa. Detta tyder på att om ungdomen upplever sig överkontrollerad så utvecklar hen mer psykisk ohälsa. Det finns ett samband i hur ungdomen upplever sin kontroll över den egna autonomin (Kerr & Stattin, 2000) och kontrollerande föräldrar kan få en motsatt effekt än vad som önskas genom att ungdomens egen autonomi begränsas genom att föräldrarna tränger sig på den privata sfären (Galambos, Barker och Almedia, 2003). Som Kakiyama, Tilton-Weaver, Kerr och Stattin (2010) påpekar så kan ungdomen utveckla oönskade beteende genom att de känner sig kontrollerade av sina föräldrar. Genom den tidigare forskningen kan resultatet tolkas att eftersom ungdomen känner sig överkontrollerad av sina föräldrar och har en begränsad autonomi kan det påverka ungdomens psykiska ohälsa negativt. Föräldrakontrollen har alltså en betydelse för ungdomens psykiska ohälsa på ett negativt sätt.

Kommunikationen har visat sig vara hög mellan föräldrar och ungdomar och innebär att kommunikation existerar mellan ungdomarna som deltagit i studien och deras föräldrar. Den psykiska ohälsan och kommunikation har en negativ signifikant korrelation till varandra. Vilket indikerar på att den psykiska ohälsan minskar om det finns en öppen kommunikation mellan ungdomarna och föräldrarna.

Tidigare forskning bekräftar studiens resultat, som säger att en god kommunikation mellan ungdomar och förälder är en signifikant skyddsfaktor för ungdomens psykiska hälsa (White, 2014).

Öppen kommunikation bidrar nämligen till upplevelse av autonomi och samhörighet hos ungdomar, som även bekräftas av Ryan & Deci's teori (2000) där dessa faktorer är viktiga beståndsdelar för att inte utveckla psykisk ohälsa. Utifrån resultatet och tidigare forskning går det alltså att säga att kommunikationen är viktigt för att motverka att en psykisk ohälsa utvecklas, just för att man ser ett positivt samband som visar att om det finns kommunikationen så minskar även den psykiska ohälsan hos ungdomen.

Studien har kommit fram till att mobbning spelar lite roll i påverkan på den psykiska ohälsan men att föräldraskap i sig inte påverkar variansen så mycket, men effekterna på den psykiska ohälsan, påverkat av mobbning, minskar när man tar hänsyn till föräldrarnas relationen. Coloroso (2003) förklarar detta bland annat genom att belysa vikten av en öppen kommunikation mellan barn och förälder, som en gynnande aspekt för ungdomens psykiska ohälsa. Det verkar alltså vara så att kommunikationen mellan ungdomar och föräldrar är en viktig aspekt för ungdomar som utsätts för mobbning. Det skulle även kunna innebära att ungdomar som har en god kommunikation med sin förälder även har en minskad psykisk ohälsa, då den kan prata med sin/sina föräldrar om olika svårigheter i livet.

5.4 Hur ser sambandet ut mellan mobbning och föräldraskap i relation till internaliserade problem hos flickor och pojkar?

Den psykiska ohälsan hos flickor förklaras med 19 % när det kommer till mobbning och med 9 % hos pojkar. Detta indikerar alltså på att det finns många andra förklaringar (ca 80-90%) som gör att ungdomarna uttrycker psykisk ohälsa.

Alla typer av mobbning är signifikant hos både flickor och pojkar i samband med psykisk ohälsa. Korrelationen mellan psykisk ohälsa och de olika typerna av mobbning är generellt högre värden hos flickor än hos pojkar. Detta tyder på att flickor utsätts mer för alla typer av mobbning. Studien visar även på att mobbning förklarar ungdomars psykiska ohälsa med dubbelt så mycket hos flickor än pojkar. De variabler inom mobbning som visade sig ha ett signifikant samband med den psykiska ohälsan hos både flickor och pojkar var den fysiska och den verbala mobbningen. Fysisk mobbning går också att relateras till den psykiska ohälsan hos både flickor och pojkar. Tidigare forskning uppger att detta är en av de vanligaste typerna av mobbning, samt att den är svår att dölja då den

oftast lämnar fysiska spår, så som blåmärken på offret (Höistad, 2001). Vanligtvis brukar mobbning relateras till skamkänslor (Thors, 2017) vilket oftast gör det svårt för individen att erkänna för sig själv och andra att den utsätts för mobbning.

Fysisk mobbning kan däremot vara svår att dölja och göra det svårt för individen att inte berätta, trots skamkänslor. Alltså skulle detta kunna vara en möjlig förklaring till att den fysiska mobbningen visat sig vara signifikant för både flickor och pojkars psykiska ohälsa, då resultatet visar att fysisk mobbning är signifikant för både flickor och pojkars psykiska ohälsa.

Verbal mobbning verkar ha ett starkare samband för flickors psykiska ohälsa än för pojkar, även korrelationen mellan psykisk ohälsa och sexuell mobbning visar sig vara starkare hos flickor än hos pojkar. DO (2018a) uppger att sexuell mobbning är vanligare hos flickor än pojkar. Tidigare har det förklarats att verbal mobbning även kan innefatta sexuell mobbning. Detta skulle alltså kunna vara en förklaring till varför både den sexuella och verbala mobbningen är högre hos flickor, då det kan vara så att flickor upplever dessa som lika eller snarare svåra att särskilja när de uttrycks verbalt.

När vi tittade på variablerna i den hierarkiska regressionsanalysen och efter att vi lagt till föräldraskap (föräldrakontroll och kommunikation), så fanns det inget signifikant samband mellan sexuell mobbning och ungdomars psykiska ohälsa.

Det som är noterbart dock är att den sexuella mobbningen inte är signifikant längre redan i andra modellen där endast föräldrakontroll läggs till, men saknar även signifikant samband i sista modellen där kommunikationsvariabeln är tillagd. En förklaring till detta kan bland annat vara att föräldrar som aktivt lyssnar på sina barn kan vara en skyddsfaktor för ungdomens psykiska ohälsa, samt att barn som pratar mer med sina föräldrar också har en tryggare anknytning till sina föräldrar. Det skulle alltså kunna antas vara så att sexuell mobbning inte är signifikant för ungdomens psykiska ohälsa, där ungdomen har en trygg anknytning till sin förälder.

Föräldrakontroll går att relateras till både flickor och pojkars psykiska ohälsa. Däremot uppger tidigare forskning att flickor i större utsträckning än pojkar upplever sig mer överkontrollerade, men det säger inget om att flickor därför skulle ha en högre risk att utveckla psykisk ohälsa (Stattin & Kerr, 2000). En förklaring till detta återfinns i en studie av Stattin och Kerr (2000) som uppger att flickor pratar mer öppet med sina föräldrar, vilket ger föräldrarna mer insyn i flickors liv än pojkars. Däremot uppger Luk et. al., (2012) i sin studie att ungdomar som pratar mindre med sina föräldrar löper högre risk att utveckla psykisk ohälsa, än dem som pratar mer öppet med sina föräldrar (Karlsson, 2017).

Detta innebär alltså att flickor pratar mer med sina föräldrar, men samtidigt känner sig överkontrollerade vilket kan vara en bidragande faktor till varför flickors psykiska ohälsa visar sig generellt högre än pojkars.

För pojkar har det visat sig att föräldrakontroll ökar pojkars förklaring av psykiska ohälsa med 3 %, detta menas att pojkars psykiska ohälsa ökar när pojkar känner sig överkontrollerade. Flickors förklaring av psykisk ohälsa är den samma när känsla av överkontroll läggs till, detta tyder på att känsla av överkontroll inte påverkar förklaringen av flickors psykiska ohälsa. Skillnaden mellan flickor och pojkar är att flickors psykiska ohälsa inte förklaras av föräldrakontroll då det inte finns någon signifikans i modell två i regressionsanalysen. Detta betyder alltså att pojkars psykiska ohälsa påverkas mer av föräldrakontrollen. En möjlig förklaring till detta är att ungdomar som växer upp med kontrollerande föräldrar även skapar en otrygg anknytning. I sin tur leder det oftast till att ungdomen drar sig tillbaka och inte pratar med föräldern, vilket är en förebyggande faktor till ungdomens psykiska ohälsa (Karlsson, 2017). Pojkar som känner sig överkontrollerade har även visat sig utveckla aggressivt beteende (Kakihara et al., 2010). Ryan och Deci (2017) förklarar att när ungdomen känner sig överkontrollerad kan aggressivt beteende utvecklas och göra motstånd mot föräldern och på så sätt erövra sin autonomi/ självbestämmande. Aggressivt beteende skulle även kunna orsaka ökat antal konflikter i familjen. Konflikter inom familjen är en faktor som bidrar till en otrygg anknytning, vilket har visat sig ha ett samband med ungdomens psykiska ohälsa (Karlsson, 2017). Alltså kan det vara så att pojkar som känner sig överkontrollerade också har en otrygg anknytning gentemot sina föräldrar, och som bidrar till varför föräldrakontroll visat sig ha samband med pojkars psykiska ohälsa.

När vi delade upp könen och gjorde en likadan hierarkisk regressionsanalys, så visade det att kommunikationen är viktig för både flickor och pojkars psykiska ohälsa. Det visar sig alltså att kommunikationen har en viktig påverkan hos både flickor och pojkar när det kommer till psykisk ohälsa. Förklaringen av den psykiska ohälsan ökade hos både flickor och pojkar. Hos flickor visade det sig en förklaring på 21 % och hos pojkar 15 %. Detta indikerar på att kommunikation verkar vara en skyddsfaktor för både pojkar och flickor när det kommer till psykisk ohälsa. Tidigare forskning av Luk et. al. (2012) bekräftar att en viktig skyddsfaktor för ungdomens psykiska ohälsa är föräldrar som samtalar med sina barn samt pratar öppet med sina barn. Alltså innebär det att flickor och pojkar som pratar mer med sina föräldrar har minskad risk för psykisk ohälsa.

5.5 Reliabilitet och validitet i mätinstrumenten

Endast två indikatorer utgör variabeln fysisk mobbning vilket kan innebära en validitet som är svag då individer kan tolka enskilda frågor på ett individuellt sätt. Frågan bedöms dock vara tillräckligt begränsad för eventuella tolkningar. Då svarsalternativen är “Nej aldrig/Nej”, “Ja, någon gång” och “Ja, ofta”.

Den interna reliabiliteten har varit minst acceptabel inom alla mätinstrument vilket tyder på att indikatorerna gör att vi mäter det vi vill mäta.

5.6 Generaliserbarhet

Studiens resultat visar på att den psykiska ohälsan påverkas av mobbning. Enligt Bryman (2011) är forskaren inom kvantitativ forskning intresserad av hur vida man kan säga något angående generalisering till andra situationer och grupper utifrån resultatets utsträckning. Urvalet i studien anses vara så pass stort att det är representativt för andra ungdomar i årskurs nio i de kommuner som deltar i undersökningen, alltså Härryda, Vårgårda, Gnosjö och Värnamo. Det kan även ses som representativt i kommuner som har liknande fördelning och är i ungefär samma storlek som de granskade kommunerna. Noterbart är att studien inte har tagit etnisk bakgrund och status i samhället i beaktning vilket kan göra resultatet missvisande i kommuner där de ekonomiska och kulturella faktorerna skiljer sig från befolkningens genomsnitt. Författarna har inte beaktat dessa faktorer då vi genom denna studie endast vill visa och belysa hur den psykiska ohälsan ser ut generellt för ungdomar i årskurs nio samt hur det har koppling till mobbning och föräldraskap.

Andra faktorer som kunnat ge ytterligare svar på den psykiska ohälsa och mobbning hade varit att titta på externaliserade problem för att se hur ungdomarna agerar utåt, och se om det har något samband med psykisk ohälsa och mobbning.

Som nämns tidigare i studien av Van Loon, Van de Ven, Van Doesum, Witteman & Hosma (2014) så har pojkar mer problematik inom aggression än flickor. Detta belyser fortsatt intressant problematik att undersöka för att kunna se hur det påverkar den psykiska ohälsan på olika sätt.

5.7 Slutsats

Studiens resultat visar att psykisk ohälsa existerar i lägre grad hos både flickor och pojkar i årskurs nio. Mobbning korrelerar med den psykiska ohälsan som visar på att de som blir mobbade uppger en högre psykisk ohälsa. Framförallt när man blir mobbad genom att kallas för olika saker, verkar det relatera till känslan av nedstämdhet. Detta utgör något som är viktigt att ha med sig i framtida arbeten med barn. Det påverkar barns mående att få saker sagda till sig om sitt utseende eller liknande, men även att bli utsatt för en fysisk mobbning visar på att ungdomars mående blir sämre. Det är viktigt att jobba förebyggande utifrån mobbning, i alla miljöer om inte speciellt skola, för att förhindra mobbning och på så sätt minska den psykiska ohälsan. Ett förebyggande arbete kan minska på mobbningen och leda till att den psykiska ohälsan minskar bland ungdomar. Att arbeta förebyggande kan innebära att skolor och yrkesverksamma inom området arbetar med att ungdomarna ska få en förståelse hur mobbning påverkar andra ungdomars mående. Då mobbning endast förklarar 19 % av flickors psykiska ohälsa och 9% av pojkars psykiska ohälsa, så är det relevant för fortsatt forskning att titta på vad de andra ca 80-90 % är för förklaringar för den psykiska ohälsan. Studien visar också på att föräldraskap påverkar ungdomars psykiska ohälsa. Föräldrakontroll anses påverka den psykiska ohälsan hos ungdomarna på ett negativt sätt, då ungdomen känner sig överkontrollerad så finns det ett samband med att psykisk ohälsa utvecklas. Kommunikationen anses ha ett samband med att den psykiska ohälsan inte utvecklas i samma grad samt att kommunikationen är viktig hos både flickor och pojkar när det kommer till psykisk ohälsa. Detta innebär att det är viktigt att ungdomar pratar med sina föräldrar för att den psykiska ohälsan inte ska utvecklas i samma grad. Att känna sig överkontrollerad av sina föräldrar är en bidragande faktor till psykisk ohälsa medan öppen kommunikation kan anses vara en skyddsfaktor. I praktiken anser författarna att detta är viktigt att belysa för ungdomar men även för föräldrar, då det är viktigt att lyfta fram faktorer som kan hjälpa ungdomar att inte utveckla psykisk ohälsa, men också hjälpa föräldrar att få en förståelse kring faktorer som kan förebygga och förhindra att psykisk ohälsa utvecklas hos ungdomarna.

Litteraturförteckning

- Barber, B.K., Stolz, H.E., & Olsen, J.A. (2005). Parental support, psychological control, and behavioral control: Assessing relevance across time, culture, and method. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 70, 1-137.
- Bjereld, Y; Daneback, K; Gunnarsdottir, H; & Petzold, M. (2015). Mental health problems and social resource factors among bullied children in the nordic countries: A population based cross-sectional study. *Child psychiatry and human development*. 46(2), 281-288. Doi: 10.1007/s10578-014-0468-0
- Brace, N., Kemp, R. & Snelgar, R. (2006). *SPSS for psychologists: a guide to data analysis using SPSS for Windows (versions 12 and 13)*. (3. ed.) Basingstoke: Palgrave Macmillan.
- Bris. (2018). *Barns psykiska ohälsa* (2017). Hämtad 18 december, 2018 från https://www.bris.se/globalassets/pdf/rapporter/bris-rapport-2017_1.pdf
- Bris. (2018) *Mobbning och kränkningar*. Hämtad 14 december 2018, från <https://www.bris.se/for-vuxna-om-barn/vanliga-amnen/forskola-och-skola/mobbning-och-krankningar/>
- Bris. (2018). *Samtala med barn*. Hämtad 18 december, 2018 från <https://www.bris.se/for-vuxna-om-barn/samtala-med-barn/samtal-kan-gora-skillnad/>
- Bryman, A. (2011). *Samhällsvetenskapliga metoder*. Stockholm, Sverige: Liber
- Character and Citizenship. (2014). *Democratic parenting*. Hämtad 18 december, 2018 från <https://characterandcitizenship.org/press-release/democratic-parenting>
- Coloroso, B. (2003). *Mobbningens tre ansikten*. Falun, Sverige: Egmont Richter AB.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2008). Self-determination theory: A macrotheory of human motivation, development, and health. *Canadian Psychology/Psychologie canadienne*, 49(3), 182-185. <http://dx.doi.org/10.1037/a0012801>
- Diskrimineringsombudsmannen. (2018a) *Etnisk tillhörighet som diskrimineringsgrund*. Hämtad 12 december, 2018, från <http://www.do.se/om-diskriminering/skyddade-diskrimineringsgrunder/etnisk-tillhorighet-som-diskrimineringsgrund/#1>
- Diskrimineringsombudsmannen. (2018b). *Om diskriminering – trakasserier och sexuella trakasserier*. Hämtad 21 januari, 2019, från <http://www.do.se/om-diskriminering/vad-ar-diskriminering/trakasserier-och-sexuella-trakasserier/#2>
- Doty, J., Gower, A., Rudi, J., McMorris, B., Borowsky, I. (2017). Patterns of Bullying and Sexual Harassment: *Connections with Parents and Teachers as Direct Protective Factors*. *Journal of Youth and Adolescence*. 46 (11), 2289-2304. doi:10.1007/s10964-017-0698-0
- Erling, A., & Hwang, p. (Red.). (2001). *Ungdomspsykologin - Utveckling och livsvillkor*. Stockholm, Sverige: Natur och kultur.
- Evenshaug, O., Hallen, D. (2001). *Barn och ungdomspsykologi*. Lund, Sverige: Studentlitteratur AB.

- Folkhälsomyndigheten. (2016). *Folkhälsan i Sverige 2016*. Hämtad från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/f/folkhalsan-i-sverige-2016/>
- Folkhälsomyndigheten. (2017). *Psykisk ohälsa – vårt uppdrag: begrepp*. Hämtad 29 oktober 2018, från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/psykisk-halsa/begrepp-psykisk-halsa/>
- Folkhälsomyndigheten (2018). *Därför ökar psykisk ohälsa bland unga*. Hämtad 10 december 2018, från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/darfor-okar-psykisk-ohalsa-bland-unga/>
- Friends. (u.å.). *Statistik om mobbning*. Hämtad 18 december, 2018 från <https://friends.se/fakta-forskning/om-mobbning/statistik-om-mobbning/>
- Frisén, A., & Hwang, P. (Red). (2006). *Ungdomar och identitet*. Stockholm, Sverige: Natur och Kultur.
- Galambos, N. L., Barker, E. T., & Almeida, D. M. (2003). Parents do matter: Trajectories of change in externalizing and internalizing problems in early adolescence. *Child Development, 74*(2), 578–594. doi:10.2307/3696332
- Goodman, R., Meltzer, H., & Bailey, V. (1998). The strengths and difficulties questionnaire: A pilot study on the validity of the self-report version. *Eur Child Adolesc Psychiatry, 7*(3), 125-130. doi:10.1007/s007870050057
- Hagquist, Curt. Psychosomatic health problems among adolescents in Sweden – are the time trends gender related? (2009) *European Journal of Public Health, 19*(3), 331-6. Doi: 10.1093/eurpub/ckp031
- Höistad, G. (2001). *Mobbning och människovärde*. Stockholm, Sverige: Förlagshuset Gothia AB.
- Johnsen, A., Torsteinsson, V-W. (2015). *Lärobok i familjeterapi*. Lund, Sverige: Studentlitteratur AB.
- Kakihara, F., & Tilton-Weaver, L. (2009). Adolescents' Interpretations of Parental Control: Differentiated by Domain and Types of Control. *Child Development, 29*, 1722-1738.
- Kakihara, F., Tilton-Weaver, L., Kerr, M., & Stattin, H. (2010). The relationship of parental control to youth adjustment: Do youths' feelings about their parents play a role? *Journal of Youth and Adolescence, 39*(12), 1442–1456. doi:10.1007/s10964-009-9479-8
- Karlsson, L. (2017). *Psykologins grunder*. Lund, Sverige: Studentlitteratur AB.
- Keijsers, L., Branje, S.J.T., VanderValk, I.E., & Meeus, W. (2010). Reciprocal Effects Between Parental Solicitation, Parental Control, Adolescent Disclosure, and Adolescent Delinquency. *Journal of Research on Adolescence, 20*, 88-113.

- Kéri, V., & Wiwe, M. (2017). *Mentalisering och psykisk ohälsa hos ungdomar*. Lund, Sverige: Studentlitteratur.
- Kerr, M., & Stattin, H. (2000). What parents know, how they know it, and several forms of adolescent adjustment: Further support for a reinterpretation of monitoring. *Developmental Psychology, 36*(3), 366–380. doi:10.1037//0012-1649.36.3.366
- Lansford, J E., Laird, R D., Pettit, G S., Bates, J E., Dodge, K A. (2014). Mothers' and Fathers' Autonomy-Relevant Parenting: Longitudinal Links with Adolescents' Externalizing and Internalizing Behavior. *Journal of Youth and Adolescence, 43* (11), 1877-89. doi:10.1007/s10964-013-0079-2
- Lindberg, O., & Thors, C. (Red.). (2007). *Utstött- En bok om mobbning*. Stockholm, Sverige: Lärarförbundets Förlag.
- LoRDIA.se. (2017). Hämtad 14 december 2018, från <http://center.hj.se/lordia.html>
- Lowenthal, K. M. (2001). *An introduction to psychological tests and scales*. 2nd ed. Psychology Press.
- Luk, J-W., Wang, J., Morton, M., & Bruce, G. (2012). The co-occurrence of substance use and bullying behaviors among U.S. adolescents: Under standing demographic characteristics and social influences. *Journal of adolescents, 35* (5), 1351. doi:10.1016/j.adolescence.2012.05.003
- Mason, C.A., Walker-Barnes, C.J., Tu, S., Simons, J. & Martinez-Arrue, R. (2004). Ethnic Differences in the Affective Meaning of Parental Control Behaviors. *The Journal of Primary Prevention, 25*.
- Nationell samordnare inom området psykisk ohälsa. (2016). *Regeringens strategi inom psykisk ohälsa 2016-2020 -Fem fokusområden fem år framåt*. Hämtad 17 december, 2018 från http://samordnarepsykiskhalsa.se/wp-content/uploads/2016/08/psykisk_halsa_210x240_se_webb.pdf
- Olweus, D. (1999). *För föräldrar - Mobbning bland barn och ungdomar*. Svensk utgåva. Dan Olweus och rädda Barnen.
- Olweus, D. (1991). *Mobbning i skolan -Vad vi vet och vad vi kan göra*. Falköping, Sverige: Liber Utbildning AB.
- Rimsten, O. (2006). *Diskriminering och annan kränkande behandling*. Stockholm, Sverige: Nordstedts Juridik AB.
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist, 55*(1), 68-78. <http://dx.doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.68>
- Ryan, R., & Deci, E. (2017). *Self-determination Theory, Basic psychological needs in Motivation, Development and wellness*. New York, United States of America: Guilford press.
- Socialstyrelsen.(2017). *Folkhälsorapport 2009*. Hämtad från <https://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/8495/2009-126-71.pdf>

- Socialstyrelsen. (2017). *Kraftig ökning av psykisk ohälsa bland barn och unga vuxna*. Hämtad 12 december 2018, från <http://www.socialstyrelsen.se/nyheter/2017/kraftigokningavpsykiskohalsahosbarnochungavuxna>
- Socialstyrelsen (2017). *Utvecklingen av psykisk ohälsa bland barn och unga vuxna -Till och med 2016*. Hämtad 10 december, 2018, från, <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2017/2017-12-29>
- SOU 2006:77. *Ungdomar, stress och psykisk ohälsa - analyser och förslag till åtgärder*. Hämtad <https://www.regeringen.se/rattsligadokument/statens-offentliga-utredningar/2006/08/sou-200677/>
- Stattin, H., & Kerr, M. (2000) Parental Monitoring: A Reinterpretation. *Child Development*, 71(4), 1072-85. Doi: 10.1111/1467-8624.00210
- Vetenskapsrådet. (2017). *God forskningsed*. Hämtad 12 december 2018, från <https://www.vr.se/analys-och-uppdrag/vi-analyserar-och-utvarderar/alla-publikationer/publikationer/2017-08-29-god-forskningssed.html>
- Wang, W. (2013). Bullying among U.S. school children: An examination of race/ethnicity and school-level variables on bullying. *ProQuest Dissertations Publishing*, 3592547, 11-16.
- White, James; Shelton, Katherine H; Elgar, Frank
J. Prospective Associations Between the Family Environment, Family Cohesion, and Psychiatric Symptoms Among Adolescent Girls. (2014) *Child Psychiatry and Human Development*. 45(5), 544-54. Doi: 10.1007/s10578-013-0423-5
- Von Knorring, A-L., (2012). *Psykisk ohälsa hos barn och ungdomar*. Lund, Sverige: Studentlitteratur
- Von Loon, Linda M; A; Van de Ven, Monique O; M; Van Doesum, Karin T; M; Witteman, Cilla L; M; Hosman, Clemens M; H. The Relation Between Parental Mental Illness and Adolescent Mental Health: The role of Family Factors. (2014) *Journal of Child and Family Studies*. 23(7), 1201-1214. Doi: 10.1007/s10826-013-9781-7
- Yen, Cheng-Fang; Yang, Pinchen; Wang, Peng-Wei; Lin, Huang-Chi; Liu, Tai-Ling; Wu, Yu-Yu; Tang, Tze-Chun. Association between school bullying levels/types and mental health problems among Taiwanese adolescents. (2014) *Comprehensive psychiatry*. 55(3), 405-13. Doi: 10.1016/j.comppsy.2013.06.001