

<b>Utdanning:</b>	981 Master i forebyggende arbeid med barn og unge
<b>Kandidatnummer</b>	10

Tittel	«Generasjon psykt seriøs» - Samfunnsendringer som en ny risikofaktor
Emnekode	981-E1
Emnenavn	Oppvekst, risiko og mangfold
Emneansvarlig	Ann Kristin Larsgaard
Evt. veileder	
Utleveringstidspunkt	28.10.2016 kl. 09:00
Innleveringsfrist	04.11.2016 kl 13:00
Antall ord	4204
Antall sider inkl. forside	16
Vedlegg (antall sider)	
Merknader	Har valgt oppgave 1: Moderne barndom

<b>Gjelder både individuelle oppgaver og gruppeoppgaver</b>	<b>JA</b>	<b>NEI</b>
Jeg/vi bekrefter at jeg/vi ikke fremstiller andres arbeid som eget, verken siterer eller på annen måte bruker eget tidligere eller andres arbeider uten at dette er oppgitt i teksten, og at alle referanser er oppgitt i litteraturlisten.	X	

<b>Gjelder både individuelle oppgaver og gruppeoppgaver</b>	<b>JA</b>	<b>NEI</b>
Jeg/vi er kjent med at brudd på ovennevnte bestemmelser kan være å betrakte som fusk og medføre annullering av eksamen og eventuell utestenging fra alle landets universiteter og høgskoler, jf. forskrift om opptak, studier og eksamen ved Høgskolen i Sørøst-Norge § 12-1, jf. universitets- og høgskoleloven §§ 4-7 og 4-8.	X	

<b>Gjelder kun gruppeoppgaver</b>	<b>JA</b>	<b>NEI</b>
Vi bekrefter at alle i gruppa har bidratt til besvarelsen		

	<b>JA</b>	<b>NEI</b>
Kan besvarelsen brukes til undervisningsformål?	X	

# Innholdsfortegnelse

1	Innledning.....	1
2	Begrepet «moderne barndom».....	2
2.1	Prestasjon .....	2
2.2	Nye sosialiseringsarenaer.....	3
3	Stress hos ungdom .....	4
3.1	Prestasjon .....	5
3.2	Sosiale medier .....	5
4	Forebygging av psykiske vansker og stress.....	7
4.1	Prestasjon .....	9
4.1.1	Skoleprogrammet VIP .....	9
4.2	Sosiale medier .....	10
5	Avslutning .....	11
	Litteraturliste .....	13

# 1 Innledning

«Christina (22) ble hasteinnlagt på grunn av stress: – Det verste var følelsen av å ha skuffet meg selv» (Huuse, 2016). Dette var for ikke lenge siden en overskrift i VG der vi får et eksempel på hvordan en jente ble hasteinnlagt på sykehus på grunn av stressrelaterte symptomer. Hun er et eksempel fra en generasjon som blir betegnet som «generasjon prestasjon» og en «sykt seriøs» ungdomsgenerasjon, som i økende grad opplever så stort press på prestasjoner og perfektjonisme at det går ut over den psykiske helsen (Aglen, 2015; Hegna, Ødegård, & Strandbu, 2013; Rødevand, 2015). Samtidig kan vi også lese at det er en økende grad av stressrelaterte plager som kan knyttes opp mot søvnvansker når 1 av 4 unge oppgir at de har vært mye eller ganske mye plaget av dette den siste uken (NOVA, 2016, s. 72). Dette er noe som muligens kan sees opp mot kravet til å være tilgjengelig på sosiale medier når vi også har nyere forskning som viser til en klar sammenheng mellom bruken av elektroniske medier opptil en time før sengetid, inkludert «chatting» og sosiale medier, har en direkte negativ påvirkning på antall timer vedkommende sover (Hysing et al., 2015).

Psykisk helse er noe som lett relateres til psykiske lidelser og risikofaktorer for disse. Da trekkes det lett inn begreper som sosial arv, atferdsvansker, usikker emosjonell tilknytning, omsorgssvikt og andre negative begreper. I denne oppgaven vil jeg derimot sette søkelys mot faktorer som i utgangspunktet er beskyttende faktorer; Gode skolefaglige prestasjoner (Flink på skolen) og sosial tilgjengelighet (Gode sosiale ferdigheter) (Nordahl, 2010, s. 104). To faktorer som kan kobles opp til Bourdieus begreper om henholdsvis kulturell kapital (utdanning) og sosial kapital (nettverk og sosiale ferdigheter) (Sandberg & Pedersen, 2006). Disse beskyttende faktorene vil jeg drøfte i lys av forskning som viser at prestasjonspress og krav til tilgjengelighet fører til en økning i stress, og derav psykiske vansker hos ungdom i det moderne samfunnet. Disse beskyttende faktorene vil da muligens kunne defineres som samfunnsmessige risikofaktorer. Deretter vil jeg trekke frem noen forebyggende tiltak for en bedre psykisk helse.

Men først vil jeg redegjøre for den moderne barndom sett i lys av problematikken jeg har nevnt innledningsvis.

## **2 Begrepet «moderne barndom»**

Videre i oppgaven vil jeg tidvis benytte meg av begrepet ungdom og ungdomstid i stedet for barn og barndom. Dette fordi hva vi anser som barn varierer veldig fra kultur til kultur og i hvilken kontekst vi bruker begrepet (Frønes, 2011, s. 11). Barn kan juridisk defineres som noe mennesket er frem til det er myndig, 18 år, noe som gjenspeiles i barnekonvensjonen (Menneskerettsloven, 1999; Vergemålsloven, 2010). Ungdomstiden på sin side har ingen tydelig juridisk definisjon, men kan sees på som en periode man er i frem til man fullt ut er i voksenlivet, en tid som ser ut til å bli en større del av livet på bakgrunn av samfunnsutviklingen (Imsen, 2005, s. 95). På bakgrunn av avgrensning i oppgaven vil det derfor være passende å bruke ungdom som begrep innenfor den moderne barndommen.

### **2.1 Prestasjon**

Skal vi forstå hvorfor vi i dag har begreper som «generasjon prestasjon» og en «sykt seriøs» ungdomsgenerasjon må vi forstå hvordan den moderne barndommen har endret seg i takt med samfunnsutviklingen. Ser vi tilbake til industrisamfunnet ser vi et samfunn som var mer stabilt. Det var god tilgang på jobber, det var lavere krav til utdanning og etter endt grunnutdanning kunne man uten større problemer finne seg jobb «på bakken» (Frønes, 2011, s. 24; Sletten & Bakken, 2016, s. 19). Fremtiden til barn og unge var i stor grad allerede bestemt sett ut ifra foreldrenes bakgrunn, utdanning og sosiale lag, noe som ga en forutbestemt, men trygg fremtid. Ungdomstiden handlet i stor grad om å «finne seg selv» i det etablerte og stabile samfunnet. Dette i motsetning til dagens ungdom som i stor grad ønsker å skape seg selv, eller med andre ord; selvrealiseres (Frønes, 2011, s. 24). Ser vi dette begrepet om selvrealisering opp mot Maslows behovspyramide kan vi tolke dette som at vi har kommet til en tid i samfunnet der vi har i større grad enn tidligere har en ungdomsgenerasjon som har klart å dekke de andre grunnleggende behovene i livene sine. Behov som fysiologiske behov, trygghet, kjærlighet, tilknytning og muligens også annerkjennelse (Imsen, 2005, s. 384).

Velger vi å se på moderne barndom gjennom beskrivelsen over kan det virke som at vi har en «generasjon bortskjemt» som kommer til et dekket bord der valgene blir for mange til å kunne ta stilling til. Ser vi derimot ungdomsgenerasjonen som en refleksjon av framtidsutsiktene får vi et annet syn på dette (Frønes, 2011, s. 45). Samfunnets krav til

høyere utdanning har endret seg, og det som tidligere var ansett som et privilegium har nå blitt et nytt minstekrav i et samfunn der alle har lik rett til utdanning (Frønes, 2011, s. 35). Frønes (2011) trekker videre frem flere andre grunner til høyere krav om utdanning i det moderne samfunnet: De teknologiske fremskrittene innen industrien skyter fart. Innen industrien blir fabrikkarbeideren, med eller uten fagbrev, erstattet av roboter. Inntoget av robotene og teknologi krever derimot en ingeniør med høyere utdanning for å programmere disse. På en annen side kan vi se nasjonale faktorer, der vi i Norge går en usikker fremtid i møte med tanke på oljerikdommen som har gitt oss en beskyttelse gjennom lengre tid. Noe som skaper usikkerhet og igjen gjør at det kreves innsats av de unge gjennom økte utdanningskrav (Frønes, 2011, s. 63; 2013, s. 126).

## **2.2 Nye sosialiseringsarenaer**

Den moderne barndommen har også gjennom teknologisk utvikling blitt en «digital barndom», der det nå finnes andre sosialiseringsarenaer enn det var tidligere (Frønes, 2011, s. 107). Sosialiseringsarenaer er områder der man sosialiseres av personer som påvirker hverandre (Imsen, 2005, s. 56). Dette kan vi se sammen med endringen innen primærsosialiseringen, som handler om hvordan man «indregjør» grunnleggende tenkemåter (Frønes, 2013, s. 21). Der det tidligere var primært foreldre som var sterke sosialiseringsagenter er det nå flere andre som går inn under dette begrepet. Kunnskapssamfunnet har på sin side ført til at lærere og skolen i større grad har blitt tatt med innen primærsosialiseringen, og den teknologiske utviklingen har i større grad ført med seg sosiale medier inn i denne kategorien. Skillene mellom primær og sekundærsosialisering har begynt å blitt visket ut (Frønes, 2013, s. 21). Denne trenden henger også sammen med at jevnaldersosialiseringen har fått økt betydning. Det betyr at barn og unge i større grad enn tidligere søker mot jevnaldrende for å søkes kunnskap, øke den sosiale kompetansen og være en del av et fellesskap (Frønes, 2013, s. 87; Imsen, 2005, s. 109; Nordahl, 2010, s. 172). Den digitale utviklingen har ført til at vi ikke i like stor grad har kun de fysiske sosialiseringsarenaene som slik som lekeplassen, barnehagen, skolen og fritidsaktivitetene, men også en virtuell sosialiseringsarena gjennom sosiale medier (Frønes, 2011, s. 123; Krokan, 2008).

Ser vi alle disse endringene i samfunnet kan vi se at viktige faktorer i den moderne barndommen handler om to ting: Kunnskap, i form av gode prestasjoner på skole, og nye

sosialiseringsarenaer, gjennom sosiale medier. Dette trekker frem det jeg ønsker å drøfte videre i det neste kapittelet: Hvordan kan man se at disse to faktorene bidrar til at dagens ungdom er mer stresset og rapporterer om dårlige psykisk helse enn tidligere?

### 3 Stress hos ungdom

Innledningsvis trakk jeg frem statistikk rundt psykisk helse som er hentet fra Ungdata. Ungdata er en nasjonal undersøkelse som blir gjennomført årlig siden 2013 og som gir et godt innblikk i hvordan det oppleves å være ung i dag (NOVA, 2016). En annen kilde til kunnskap rundt hva som kan være årsaker til stress og psykiske vansker skriver Sletten og Bakken (2016) om i «Psykiske helseplager blant ungdom – tidstrender og samfunnsmessige forklaringer». Her trekker forfatterne frem flere poenger som er tidligere nevnt: Vi vet lite om hvordan ungdoms tilgang på sosiale medier påvirker psykisk helse over tid, og at prestasjonsrelatert stress har blitt en risikofaktor i forhold til psykisk helse, spesielt hos jenter (Sletten & Bakken, 2016, s. 8-9).

Når det kommer til vår forståelse av risikofaktorer trekker Sletten og Bakken (2016) frem noe sentralt:

*«Flere kjente risikofaktorer (slik som mobbing og rusmiddelbruk) har dessuten vist en positiv utvikling siden årtusenskiftet – og endret seg på en måte som man kan anta virker beskyttende i forhold til psykiske plager. Dette gjør det komplisert å forklare en vedvarende økning i psykiske plager ved hjelp av denne typen «tradisjonelle» risikofaktorer i konteksten rundt de unge.» (Sletten & Bakken, 2016, s. 73)*

Når det kommer til å tallfeste omfanget av depressive symptomer (ganske mye plaget og veldig mye plaget) hos ungdom mellom 14 og 17 år er det 55 prosent av jentene og 30 prosent av guttene (Sletten & Bakken, 2016, s. 95). Disse norske tallene stemmer også godt overens med hva den svenske forskeren Karin Schraml finner i sine studier (Schraml, 2013, s. 35). Med bakgrunn i dette vil jeg se på disse to faktorene, prestasjon og tilgjengelighet gjennom sosiale medier.

### 3.1 Prestasjon

Tidligere redegjorde jeg for det økte kravet til utdanning i kunnskapssamfunnet som er en samfunnsutvikling som påvirker barndommen. Økt mulighet til utdanning, bedre tilgang på kunnskap og mulighet for selvrealisering høres ut som utelukkende positive faktorer i dagens samfunn. Men hva er konsekvensene av dette for unges psykiske helse? Hva skjer når utdanningsmulighet heller blir utdanningskrav og man ikke når opp? Hegna et al. (2013) skriver om dette i artikkelen «En «sykt seriøs» ungdomsgenerasjon?» og trekker frem flere konsekvenser av det økte kravet. «Skoletrøtte 16-åringer kan ikke lenger reise til sjøs, ta seg arbeid på fabrikken eller jobbe på butikk» (Hegna et al., 2013, s. 3).

Konsekvensen av å ikke prestere godt nok får så alvorlige ringvirkninger at redsel for å ikke skulle «lykkes» i form av å selvrealisering, gjør at vi får en økning i psykiske vansker. Begrepet «drop-out» fantes for eksempel ikke før de nye kravene til utdanning kom i kjølvannet av samfunnsendringen (Frønes, 2011, s. 35; Hegna et al., 2013, s. 3). Hvis man ikke ønsket seg inn på videregående så kunne ungdom jobbe med noe annet. Nå ser vi derimot at konsekvensen av å falle fra videregående opplæring fører med seg økt sjanse for å ende opp med uføretrygd, dårligere levekår og dårligere helse gjennom hele livet (Falch & Nyhus, 2009; Hernes, 2010, s. 7). Ungdom har ikke mulighet til å henge litt etter, for da faller de av lasset og må ta konsekvensene av det - og det vet de (Hegna et al., 2013, s. 3).

Ser vi da at en økt *mulighet* til utdanning henger sammen med et økt *krav* til utdanning, samtidig som konsekvensene av å falle fra blir så mye større, så ender vi opp med en bedre forståelse for hvorfor den moderne barndommen i økt grad er preget av psykiske vansker og stress.

### 3.2 Sosiale medier

Det at en som ungdom kan være på en sosialiseringarena selv om han eller hun sitter inne på ungdomsrommet med en datamaskin eller en smarttelefon, stemmer ikke helt overens med tidligere generasjoners forhold til «det å være sosial». Foreldregenerasjonen forbinder lett det å være sosial med å gå ut og treffe andre. En endring i dette så man nå vi fikk tv'er inn på barnerommene og vi snakket om en ny «soveromskultur» (Imsen, 2005, s. 109). Barn samlet seg på barnerommene og så på tv sammen. En annen måte å være sosial på, men fremdeles var barn fysisk sammen når de var sosiale. Mediesamfunnet hadde endret

måten barn og ungdom var sosiale. Med inntoget av sosiale medier har dette igjen endret måten vi kan se på jevnaldersosialiseringen. Sletten og Bakken (2016) trekker flere ganger frem at ungdommers bruk av sosiale medier endrer seg så raskt, at selv om tilgangen på sosiale medier har vart i over 20 år, har bruken av disse endret seg betydelig. Derfor er det vanskelig å se noen helt tydelige sammenhenger mellom tidsbruk og psykiske vansker, men at på noen områder kan man trekke inn økt mobbing og økt kroppspress. Det vi vet, som tidligere nevnt og redegjort for, er at vi har fått en ny sosialiseringsarena som er lettere tilgjengelig uansett hvor man fysisk befinner seg.

I Mediatilsynet (2016) sin årlige undersøkelse «Barn og medier» oppgir 55 prosent av jenter mellom 14-16 år at de bruker sosiale medier 2 timer eller mer hver dag. Guttene bruker ikke like mye tid på dette som jente i denne aldersgruppen, men ligger like bak. Omtrent like stor prosentandel av jentene i denne aldersgruppen mener også at de bruker for mye tid på sosiale medier (Mediatilsynet, 2016, s. 28). Med dette kan vi muligens skjønne at ungdommen har et sterkt behov for å være oppdatert og tilgjengelig på denne sosialiseringsarenaen samtidig som det kan synes at ungdommen selv ønsker å bruke mindre tid på dette.

Schraml (2013) hevder i sin doktoravhandling at en av årsakene til økte stressplager hos ungdom kan være, sammen med blant annet forhøyet krav til utdanning, mangel på søvn hos ungdom (Schraml, 2013, s. 40). Videre ser vi gjennom nasjonal og internasjonal forskning at det kan være koblinger mellom det å være tilgjengelig (ansett som en avhengighet), søvnplager og stress (Deursen, Bolle, Hegner, & Kommers, 2015; Schou Andreassen et al., 2016).

Trekker vi oss tilbake til utgangspunktet med mangel på søvn som en faktor for stress viser Hysing et al. (2015) at ungdom som bruker elektroniske enheter mer enn 4 timer etter skoletid har 3,64 ganger større sjans for å ha store søvnproblemer (definert som 5 timer eller mindre søvn). Undersøkelsen viser også klare sammenhenger mellom søvnvansker, forlenget innsovningstid og bruk av datamaskiner og mobiltelefoner innen en time før sengetid (Hysing et al., 2015, s. 5).



Ser vi dette opp mot hva vi vet om unges nye sosialiseringsarenaer ser vi kanskje en sammenheng mellom ønsket å være tilgjengelig og oppdatert på sosiale medier, og på søvn og stressrelaterte plager.

## **4 Forebygging av psykiske vansker og stress**

Forebyggende og helsefremmende arbeid er et helsepolitisk satsningsområde i Norge. Spesielt etter «Resept for et sunnere Norge» (Meld. St. 16 (2002-2003), 2003) der det kommer tydelig frem at veien til en sunnere befolkning er ved å forebygge mer, for så å måtte reparere mindre. Hvem har så ansvaret for dette forebyggende arbeidet? Berg (2012) trekker frem at folkehelsearbeid ikke bare skal være en del av helsetjenesten, men skal gå igjen i alle kommunale tjenester. Ser vi dette opp mot oppgavens tematikk så er det da slik å forstå at det ikke kun er helsestasjonen i kommunen, eller helsesøster ved skolen som har ansvaret for å forebygge psykiske vansker og stress hos ungdom. Forebyggende tiltak må skje tverrfaglig og gjennom en helhetlig skolehelsetjeneste der barn og unge møtes. Dette er noe som trekkes frem gjentatte ganger gjennom Samhandlingsreformen og Folkehelsemeldingen (Meld. St. 34 (2012–2013), 2013, s. 127; Meld. St. 47 (2008-2009), 2009, s. 84).

Berg (2012, s. 49) poengterer videre at kommunene har et ansvar for å kartlegge og forebygge psykiske lidelser i alle sektorene, også i skolen. «Helsepolitikken skal også avdekke forhold ved samfunnsutviklingen som truer folks psykiske helse, slik at det kan fattes politiske beslutninger som motvirker truslene.» (Berg, 2012, s. 50). Med dette skjønner vi at kommunens helsepolitikk ikke kun skal jobbe ut ifra individuelle og nære kontekstuelle risikofaktorer, som svake sosiale ferdigheter, alkohol eller stoffmisbruk hos barnet eller foreldre (Nordahl, 2010, s. 104), men også avdekke forhold ved samfunnsutviklingen. Utviklinger i samfunnet slik som overgangen til et kunnskapssamfunn med nye krav til prestasjon, som jo denne oppgaven omhandler.

Når det kommer til forebyggende tiltak så kan man jobbe med forskjellige strategier og målgrupper. Ser vi tilbake til datagrunnlaget som ble presentert i forrige avsnitt ser vi at det innenfor begge temaene, prestasjon og sosiale medier, er utfordringer som gjelder en større andel av ungdommen.

Når det kommer til om tiltakene som bør settes inn er primær-, sekundær- eller tertiærforebyggende så vil vi tenke at det kanskje allerede er gjort mye arbeid innenfor de to sistnevnte. Sekundærforebyggende arbeid handler om å gripe tidlig inn når man ser symptomer og forhindre en forverring av tilstanden (Berg, 2012, s. 51). I denne oppgavens tematikk kan vi da kanskje tenke oss at ungdommen har så store psykiske utfordringer at vedkommende ikke klarer å møte på skolen, blir spesielt innesluttet eller andre tegn som blir lagt merke til av venner, lærere eller familie. Disse kan da henvise eller hjelpe med å kontakte skolehelsetjenesten eller helsestasjonen i kommunen. Tertiærforebyggende tiltak handler om å hindre forverring av tilstanden eller tilbakefall (Berg, 2012, s. 51). Opp mot denne oppgaven kan vi da se for oss at ungdommen har fått videre hjelp i den offentlige helsetjenesten gjennom gruppetimer, kommunens psykiske helseteam eller barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk.

Primærforebyggende tiltak går ut å redusere antall nye tilfeller ved å ha et bredt målområdet (Berg, 2012, s. 51). Det vil i denne sammenheng bety å treffe alle de som ikke enda har vist klare, tegn på psykiske vansker, men som kan befinne seg i en viss risikogruppe. Risikogruppen i denne sammenheng vil da være generelt ungdom i videregående skole. Kjønnsmessig ser vi at jenter har høyere forekomst av vanskene, så det kan være lurt å ha dette i tankene gjennom utformingen av tiltak.

Trekker vi til slutt inn begrepene som folkehelseinstituttet benytter i sin rapport om helsefremmende og forebyggende tiltak (Major, 2011), finner vi universell, selektiv og indikativ forebygging. Gjennom disse begrepene ser vi ikke like mye på graden av symptomer og sykdomsforløp hos individene eller gruppen, men heller et bredere fokus på hvilken målgruppe man bør rette tiltakene mot (Major, 2011, s. 16). Universelle tiltak vil i denne sammenheng omfatte tiltak rettet mot hele befolkningen i landet, eller hele aldersspenn. Tiltaket vil komme alle i befolkningsgruppen til gode, både de med generell god psykisk helse, og de som kan være ekstra utsatt. En selektiv forebygging vil vi i denne sammenheng se på som et tiltak der vi ser at jenter er mer utsatt for psykiske vansker enn gutter. Da vil man kunne iverksette tiltak rettet mot denne gruppen gjennom å for eksempel treffe de på kanaler jenter benytter seg av mer enn gutter. Sosiale medier er et eksempel på dette (Mediatilsynet, 2016, s. 41; NOVA, 2016, s. 57). Til slutt har vi begrepet indikativ

forebygging noe som henger tett opp mot det tidligere brukte begrepet sekundærforebyggende tiltak som tidligere nevnt (Major, 2011, s. 16).

## **4.1 Prestasjon**

Hvordan skal vi kunne forebygge prestasjonspress og angst, stress og psykiske vansker i forhold til dette? Gjennom vår forståelse av tradisjonelle risikofaktorer, som for eksempel alkohol, stoffmisbruk og uønsket atferd kan vi se på tiltak som forhindrer dette ved å fremme beskyttende faktorer (Nordahl, 2010). Men når det kommer til det å prestere godt og få gode karakterer så er jo nettopp dette i utgangspunktet en slik beskyttende faktor. Det vil være vanskelig å gå ut til ungdommen og formane de om å ikke prestere så bra, og informere om at det finnes viktigere ting å fokusere på enn bare karakterer. Spesielt siden kunnskapssamfunnet krever prestasjoner, og ungdommen vet hva konsekvensene av å ikke prestere kan være (Hegna et al., 2013).

I primærforebyggende arbeid er helseopplysning et viktig fokus (Berg, 2012). Innenfor temaet om prestasjonskrav bør det komme frem tiltak som informerer om psykisk helse. Tiltaket bør videre være tverrfaglig, treffe målgruppen aldersmessig, være primærforebyggende, og universell som tidligere redegjort for. Et forebyggende tiltak som ser ut til å dekke disse kriteriene er skoleprogrammet VIP (Veiledning og Informasjon om Psykisk helse hos ungdom).

### **4.1.1 Skoleprogrammet VIP**

Skoleprogrammet «Veiledning og Informasjon om Psykisk helse hos ungdom» (VIP) ble funnet frem som et eksempel på et forebyggende tiltak gjennom det vitenskapelige tidsskriftet *Ungsinn* som driftes av Regionalt kunnskapssenter for barn og unge, Nord (RKBU Nord, 2016). *Ungsinn* er en kunnskapsbase for tiltak rettet mot barn og unges psykiske helse som de klassifiserer etter evidensnivå/dokumentasjonsgrad. Denne klassifiseringen og en skjematisk fremstilling av denne er å finne blant annet hos Skotheim, Eng, og Undheim (2014) sin rapport om forebyggende tiltak innenfor psykisk helse og ungdom. Formålet til VIP er å gjøre målgruppen (16-17 år) bedre rustet til å ta vare på sin egen psykiske helse og gi dem kunnskap om hjelpeapparatet som finnes når man behøver støtte (RKBU Nord, 2012). Programmet jobber tverrfaglig når de inkluderer læreren til klassen, skolens helsesøster, rådgivere PPT og den lokale psykiske helsetjenesten med flere. Tiltaket bygger også på et helsefremmende teoretiske grunnlag

innen empowerment, resiliens- og salutogeneseteoriene, og tiltaket er av Ungsinn panelet vurdert som «et funksjonelt virksomt tiltak på evidensnivå 3, med dokumentasjonsgrad \*\*\*» (RKBU Nord, 2012).

## 4.2 Sosiale medier

Når det kommer til ungdoms bruk av sosiale medier og dens påvirkning på søvn og videre stress er det tidligere vist til forskning som trekker dette frem som en risikofaktor. Når vi videre skal se på forebyggende tiltak som kan være virksomme innenfor dette feltet, ser vi blant annet holdningskampanjer og trender i sosiale medier. Ikke kun når det kommer til bruk av mobil før leggetid, men generelle kampanjer for å bevisstgjøre oss på bruken av sosiale medier og mobiltelefon. Innenfor skoletiden ser vi at noen skoler har innført mobilfri skole, både for å øke oppmerksomheten til elevene, men også som et universellforebyggende tiltak mot mobbing (Ertesvåg, 2015), noe som må ansees å være et forebyggende tiltak for bedre psykisk helse. Microsoft (2016) har også bidratt til denne bevisstgjøringen ved å gi studenter poeng for hvert 20. minutt de ikke bruker mobilen. Dette for å fremme konsentrasjon og læring.

Hvis vi nå går tilbake til starten der vi koblet barn og unges mobilvaner til søvnproblemer og stress kan vi lese at Hysing et al. (2015) mener det er en klar sammenheng mellom faktorene og de generelle retningslinjene om at TV ikke bør sees på i soverommet også må inkludere bruk av smarttelefoner:

*«The results confirm recommendations for restricting media use in general. The combination of secular trends to impaired sleep, and the established relationship to health and school achievement, underscore the importance of prevention. The scope of the problem suggests that this is a public health issue and that primary prevention may be needed.» (Hysing et al., 2015, s. 6).*

Her trekkes det frem at dette er noe vi må jobbe primærforebyggende med, og de skriver videre at det er forskning som har vist at foreldrestyrte leggetider har en god virkning. Det kan da tenkes at forebyggende tiltak kan være videre holdningskampanjer og bevisstgjøring med foreldre som målgruppe og på den andre siden gi unge mer kunnskap om viktigheten av gode søvnvaner.

Ser vi avslutningsvis på sekundærforebyggende forslag til tiltak, det vil si at man allerede har fått symptomer på søvnvansker, finner vi forslag til dette i Folkehelseinstituttets anbefalinger til tiltak for å motvirke søvnvansker: «Opplæring i søvnrestriksjon, stimuluskontroll, avslapningsteknikker og søvnhygiene etableres som tilbud på for eksempel fastlegekontor, hos kommunepsykologer og på helsestasjoner» (Major, 2011, s. 32). Dette tiltaket vil da grense opp mot hva vi kan tenke på som behandling, og ikke et direkte forebyggende tiltak. Dette trekker rapporten selv frem når den poengterer at det finnes mye forskning på behandling av søvnvansker, men veldig lite forskning som sier noe om effekten av forebyggende tiltak mot søvnvansker og at det må fokuseres mer på dette i fremtiden (Major, 2011, s. 32).

## 5 Avslutning

Innledningsvis fikk vi høre om Christina på 22 år som ble hasteinnlagt på grunn av sykkelig stress (Huuse, 2016). En konsekvens av samfunnsutviklingen som har endret barn og unges barndom. Gjennom forståelsen av samfunnets påvirkning på barn og unges oppvekstvilkår og hvordan dette igjen speiler seg i kravene til utdanning, kan vi få en bedre forståelse for hvorfor det er en økning i psykiske vansker og stress hos dagens barn og unge. Når nye krav i kunnskapssamfunnet møter de store konsekvensene ved frafall ser det ut til at ungdom blir syk på veien til kunnskap, selvrealisering og aktiv sosial deltagelse.

Videre ser vi hvordan det har blitt et økt fokus på helsefremmende, forebyggende arbeid innenfor folkehelsesatsningen. Vi ser også hvordan forebygging skal jobbes med i alle sektorer i kommunen og at det er et kommunalt felles ansvar. Kommunen har ikke bare ansvar for å jobbe forebyggende, men også å identifisere sider ved samfunnsutviklingen som kan ansees å være truende på innbyggernes psykiske helse. Det er nettopp her vi ser at samfunnsutviklingen i seg selv kan være en ny risikofaktor. En økning i psykiske vansker kan ikke direkte kobles opp mot tradisjonell forståelse av risikofaktorer rundt de unge (Sletten & Bakken, 2016, s. 8), men må også inkludere samfunnsutviklingen.

Dette vises også når det skal utformes tiltak for å forebygge noe som i tradisjonell forståelse kan ansees som forebyggende faktorer. God innsats på skolen, prestasjon, sosial kontakt og et godt nettverk er alle faktorer som i utgangspunktet er helsefremmende faktorer. I oppgaven er det trukket noen forebyggende tiltak som eksempler. Disse

tiltakene viser bredden av tiltak. Fra kunnskapsbaserte og veldokumenterte tiltak, til innsats fra det private, og et avsluttende eksempel der forskningen er såpass ny at de har ikke eksempler på tiltak som har blitt evaluert, men de foreslår oppdaterte retningslinjer og videre fokus på problemstillingen. Dette viser oss at det innenfor primærforebyggende tiltak for bedre psykisk helse er viktig å jobbe bredt med holdningskampanjer, bevisstgjøring og ufarliggjøring av et tema som tidligere har vært stigmatisert og tabubelagt.

## Litteraturliste

- Aglen, T. S. (2015). Gåten «Generasjon perfekt». *Tidsskrift for Den norske legeforening*, 135(3), 300-300. Hentet fra <http://tidsskriftet.no/2015/02/gjesteskrivent/gaten-generasjon-perfekt>
- Berg, N. B. J. (2012). *Føre var! : forebyggende psykisk helsearbeid i skolen*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Deursen, v. A. J. A. M., Bolle, C. L., Hegner, S. M., & Kommers, P. A. M. (2015). Modeling habitual and addictive smartphone behavior: The role of smartphone usage types, emotional intelligence, social stress, self-regulation, age, and gender. *Computers in human behavior*, 45, 411-420. Hentet fra <http://dx.doi.org/10.1016/j.chb.2014.12.039>
- Ertesvåg, F. (2015, 12.09). Hallo! Mobilforbudet funker jo!, *Verdens Gang*. Hentet fra <http://www.vg.no/nyheter/innenriks/skole-og-utdanning/hallo-mobilforbudet-funker-jo/a/23522780/>
- Falch, T., & Nyhus, O. H. (2009). Frafall fra videregående opplæring og arbeidsmarkedstilknytning for unge voksne SØF-rapport, Vol. 07/09. Hentet fra [http://www.sof.ntnu.no/SOF%20R\\_07\\_09.pdf](http://www.sof.ntnu.no/SOF%20R_07_09.pdf)
- Frønes, I. (2011). *Moderne barndom* (3. utg.). Oslo: Cappelen Damm akademisk.
- Frønes, I. (2013). *Å forstå sosialisering*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Hegna, K., Ødegård, G., & Strandbu, Å. (2013). En "sykt seriøs" ungdomsgenerasjon? Unges liv og levekår. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 2013(50), 374-377. Hentet fra <http://www.psykologtidsskriftet.no/pdf/2013/374-377.pdf>
- Hernes, G. (2010). Gull av gråstein : tiltak for å redusere frafall i videregående opplæring FAFO-rapport (online), Vol. 2010:03. Hentet fra [http://www.faf.no/media/com\\_netsukii/20147.pdf](http://www.faf.no/media/com_netsukii/20147.pdf)
- Huuse, C. (2016, 24.10). Christina (22) ble hasteinnlagt på grunn av stress: – Det verste var følelsen av å ha skuffet meg selv, *Verdens Gang*. Hentet fra <http://www.vg.no/nyheter/innenriks/kropp/christina-22-ble-hasteinnlagt-paa-grunn-av-stress-det-verste-var-foelelsen-av-aa-ha-skuffet-meg-selv/a/23825612/>
- Hysing, M., Pallesen, S., Stormark, K. M., Jakobsen, R., Lundervold, A., & Sivertsen, B. (2015). Sleep and use of electronic devices in adolescence: Results from a large population-based study. *BMJ Open*, 5(1). Hentet fra <http://bmjopen.bmj.com/content/5/1/e006748>
- Imsen, G. (2005). *Elevers verden : innføring i pedagogisk psykologi* (4. utg.). Oslo: Universitetsforlaget.
- Krokan, A. (2008). Oppvekst i det digitale nettsamfunnet - Utfordringer for utdanningsinstitusjonene. I V. Glaser & J. Bølstad (Red.), *Moderne oppvekst : nye tider, nye krav* (s. 134-148). Oslo: Universitetsforlaget.
- Major, E. F. (2011). Bedre føre var - : psykisk helse: helsefremmende og forebyggende tiltak og anbefalinger Rapport (Nasjonalt folkehelseinstitutt : online), Vol. 2011:1. Hentet fra <https://www.fhi.no/publ/2011/bedre-fore-var---psykisk-helse-hels/>
- Mediatilsynet. (2016). Barn og medier 2016 Hentet fra [http://www.mediatilsynet.no/globalassets/publikasjoner/barn-og-medier-undersokelser/2016\\_barnogmedier.pdf](http://www.mediatilsynet.no/globalassets/publikasjoner/barn-og-medier-undersokelser/2016_barnogmedier.pdf)
- Meld. St. 16 (2002-2003). (2003). *Resept for et sunnere Norge : folkehelsepolitikken*. Oslo: Helsedepartementet Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/stmeld-nr-16-2002-2003-/id196640/>

- Meld. St. 34 (2012–2013). (2013). *Folkehelsemeldingen — God helse – felles ansvar*. Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld-st-34-20122013/id723818/>.
- Meld. St. 47 (2008–2009). (2009). *Samhandlingsreformen: Rett behandling – på rett sted – til rett tid* Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/stmeld-nr-47-2008-2009-/id567201/>.
- Menneskerettsloven. (1999). *Lov om styrking av menneskerettighetenes stilling i norsk rett*. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-05-21-30>.
- Microsoft. (2016). *Legg vekk mobilen og studer smartere!* Hentet 31.10, 2016, fra <http://utdanning.microsoft.no/studersmartere/>
- Nordahl, T. (2010). *Eleven som aktør : fokus på elevens læring og handlinger i skolen* (2. utg.). Oslo: Universitetsforlaget.
- NOVA. (2016). *Ungdata. Nasjonale resultater 2016 NOVA Rapport 8/16* Hentet fra <http://www.hioa.no/Om-HiOA/Senter-for-velferds-og-arbeidslivsforskning/NOVA/Publikasjoner/Rapporter/2016/Ungdata-2016.-Nasjonale-resultater>
- RKBU Nord. (2012). *Beskrivelse og vurdering av tiltaket VIP (Veiledning og Informasjon om Psykisk helse hos ungdom)*. Hentet 31.10, 2016, fra [http://www.ungsinn.no/post\\_tiltak/vip-veiledning-og-informasjon-om-psykisk-helse-hos-ungdom-2/](http://www.ungsinn.no/post_tiltak/vip-veiledning-og-informasjon-om-psykisk-helse-hos-ungdom-2/)
- RKBU Nord. (2016). *Hva er ungsinn?* Hentet 31.10, 2016, fra <http://www.ungsinn.no/om-ungsinn/>
- Rødevand, L. (2015, 09.07). «Generasjon prestasjon» må bli mye bedre til én ting, og det er å prioritere, *Psykologisk.no – Scandinavian Psychologist*. Hentet fra <https://psykologisk.no/2015/06/generasjon-prestasjon-ma-prioritere/>
- Sandberg, S., & Pedersen, W. (2006). *Gatekapital*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Schou Andreassen, C., Billieux, J., Griffiths, M., Kuss, D., Demetrovics, Z., Mazzoni, E., . . . Petry, N. (2016). The Relationship Between Addictive Use of Social Media and Video Games and Symptoms of Psychiatric Disorders: A Large-Scale Cross-Sectional Study. *Psychology of Addictive Behaviors*, 30(2), 252-262. Hentet fra <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26999354>
- Schraml, K. (2013). *Chronic stress among adolescents: Contributing factors and associations with academic achievement*. Doktorgradsavhandling, Stockholms universitet. Hentet fra <http://su.diva-portal.org/smash/record.jsf?pid=diva2%3A614880&dswid=-244>
- Skotheim, S., Eng, H., & Undheim, A. M. (2014). *Forebyggende tiltak i forhold til barn og unges psykiske helse som kan benyttes av skolehelsetjenesten* Hentet fra <http://blog.medisin.ntnu.no/wp-content/uploads/2014/10/Forebyggende-tiltak-i-forhold-til-barn-og-unges-psykiske-helse-8-2.pdf>
- Sletten, M. A., & Bakken, A. (2016). *Psykiske helseplager blant ungdom – tidstrender og samfunnsmessige forklaringer NOVA Notat 4/16* Hentet fra <http://www.hioa.no/Om-HiOA/Senter-for-velferds-og-arbeidslivsforskning/NOVA/Publikasjoner/Notat/2016/Psykiske-helseplager-blant-ungdom-tidstrender-og-samfunnsmessige-forklaringer>
- Vergemålsloven. (2010). *Lov om vergemål*. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2010-03-26-9>.