

Luspengymnasiet i Storuman
Institutionen för Psykologi
Umeå Universitet
Gymnasialt Examensarbete Vt-03

Ungdomars psykiska välmående

Hur mår ungdomar psykiskt med avseende på bostadsort i glesbygd respektive stad?

Marléne Sundström

Handledare: Mikael Henningsson
Tommy Palmarsson

Ett stort tack till alla elever vid Lusingymnasiet i Storuman och eleverna vid Östra Gymnasiet i Umeå, som genom sitt deltagande gjort denna studie möjlig. Ett varmt tack också till mina handledare, Mikael Henningsson och Tommy Palmarsson som med tålamod och tilltro gett mig frihet och samtidigt ovärderligt stöd i mitt arbete. Jag uppskattar den hjälpsamhet som många visat under arbetets gång.

Ungdomars psykiska välmående

Hur mår ungdomar psykiskt med avseende på bostadsort i glesbygd respektive stad?

Marléne Sundström

Denna studie har undersökt om ungdomars psykiska välmående och upplevning av psykiska symtom beror på var de är bosatta i Sverige. Huruvida boendet påverkar deras psykiska hälsa? Deltagarna bestod av 59 ungdomar av båda kön i åldern 18- 20, där hälften av dem var bosatta i Stad/Umeå och resterande hälft i Glesbygd/Storuman. Det psykiska välbefinnandet mättes med hjälp av Youth Self Report (YSR)(Achenbach, 1991). Det visade sig att det inte fanns någon genomgående signifikant skillnad mellan stad och inland med avseende på upplevda symtom i denna studie. På det hela, återfanns endast en enda signifikant skillnad. Denna skillnad var på variabeln kroppsbesvär. Min slutsats är att bostadsort inte nödvändigtvis är av betydelse för hur ungdomar upplever psykiska symtom och hur deras psykiska välbefinnande yttrar sig. I stället framträder några andra intressanta faktorer, bl.a. kulturella skillnader mellan ungdomar i stad och inland.

1.0 Bakgrund

1.1 Generella skillnader mellan individer i inlandet och i städer.

Under perioden 9 november- 18 december genomfördes en undersökning i form av en postal enkät, gjord av Ungdomsbarometern AB. Undersökningen som var rikstäckande gjordes på slumpmässigt utvalda ungdomar i Sverige mellan 16- 25 år. Av de 9500 som deltog var antalet svarande bara 4559 och 318 var giltigt bortfall.

Enligt undersökningarna påvisas det att vänskap och gemenskap är något som värderas och prioriteras väldigt högt. Däremot bland ungdomar mellan 16-25 år är det umgänget med vännerna som är bland det viktigaste. I vissa fall bland ungdomarna är vännerna nästan lika viktiga som familjen, åtminstone under en period av livet. En viktig trygghetsfaktor idag är för de flesta ungdomar vänskapskretsen, och det är då viktigt att man kan lita på sina vänner.

Enligt ungdomsbarometern är sexuella trakasserier något som vanligen drabbar tjejer. Storstadstjejer speciellt, som är lite mer utsatta än vad tjejer i övriga landet är. Speciellt när det gäller muntliga sexuella trakasserier. Tjejer har ofta en bästa kompis som de anförtror sig till när de känner sig ledsna och deprimerade, men trots det så föredrar drygt en av fyra ungdomar att inte prata med någon alls när de känner sig ledsna eller oroliga. Det är då killar som utgör den största andelen som har svårare att prata om sina känslor och problem. (Ungdomsbarometern 1999)

Det har också påvisat att ungdomar i storstäderna prioriterar umgänget med vännerna högre än ungdomar i inlandet. Ungdomar i inlandet är mindre intresserade av att gå ut och stifta nya bekantskaper och att de överhuvudtaget inte bryr sig om umgänget med vännerna till lika stor del. En orsak till detta anser ungdomsbarometern vara att ungdomar i städerna ofta flyttat från sina familjer i de mindre städerna och att detta leder till att ungdomarna blir mera hänvisade till sina vänner.

Livsstil och utseende är något som är väldigt viktigt för ungdomar idag, speciellt i städerna. Slutet av 1900-talet har kallats för kroppens tidsålder. Unga tjejer kämpar febrilt för att inte gå upp i vikt och killar tränar för att bli muskulösa. Blicken vänds till den egna kroppen när oron över framtidens ideal blir för stora, eftersom att de blir alltmer onaturliga och svåra att uppnå.

I storstäder där tempot vanligtvis är större och konkurrensen hårdare, tycker var femte storstadsungdom att ett snyggt utseende är viktigt, jämfört med var tionde ungdom i glesbygden. En orsak till detta anses vara att det i storstäderna finns fler jämnåriga att jämföra sig med. Utbildning anses också vara en bidragande faktor till många ungdomars psykiska välmående, både till det positiva men även till det negativa. Ungdomar som vuxit upp i mindre kommuner och i inlandet känner sig ofta mer oförberedda på att läsa vidare på högskola och universitet. Detta kan enligt ungdomsbarometern bero på att många ungdomar i inlandet bestämt sig för att bo kvar på sin ort och vet då att det räcker med att skaffa sig ett jobb för att täcka utgifterna, medan ungdomar i städerna kanske har mer press på sig när det gäller att skaffa sig en god utbildning för att sedan kunna ha stor möjlighet att välja ute på arbetsmarknaden och många lyckas men andra inte och den press som sätts på dessa ungdomar kan ha en negativ inverkan på det psykiska välbefinnandet, men det behöver självklart inte alltid vara så. En viss grad av press kan ha en positiv inverkan också. De som vill nå framgång och lyckas ställer ofta större krav på sig själva, vilket ibland kan gå till överdrift.

Om man ser till undersökningarna gjorda av ungdomsbarometern så motionerar ungdomar i storstäder i mindre utsträckning än de i inlandet, trots att de anser det vara viktigare med ett snyggt utseende och en vältränad kropp. Dessutom framgår det tydligt att ungdomar i

storstäderna äter mer snabbmat än unga i glesbygdskommuner. En anledning till detta kan vara det stora utbudet som finns i storstäderna.

Man kan alltså utifrån dessa undersökningar se att ungdomar i städerna verkar ha mer press på sig, och frågan är då om det kan innebära att de upplever mer symtom än de i inlandet?

Det blir därför en viktig frågeställning huruvida dessa skillnader tar sig uttryck i mängden upplevda symtom.

1.2 Psykiska symtom generellt

1.2.1

Sjukdomstecken är objektiva, till skillnad från den sjukas obehag och lidande, *symtom*, som är subjektiva. Sjukdomstecknen och symtomen är tillsammans grunden för *diagnosen*.

Eftersom att jag inte är ute efter mängden friskt och sjukt utan mängden upplevda symtom, så kommer jag att visa på några psykiska symtom som är vanliga bland människor. Detta innebär dock inte att dessa människor ska antas vara psykiskt sjuka. Psykiska symtom kan förekomma till en viss grad och i vissa situationer hos flertalet människor utan att de för den saken förklaras psykiskt sjuka. Ängest kan upplevas som en allmän oro men även uttryckas på andra sätt; t ex kan tvång att kontrollera spisen, strykjärnet eller låset till dörren vara gemensamt för många människor utan att behöva vara psykiskt sjuk. (Hallberg 1985)

Somatiska vs. Psykiska symtom

Man skiljer mellan somatiska symtom och psykiska symtom. Somatiska är till exempel ont i magen, ont i huvudet och dålig aptit.

Symtom kan uppkomma i samband med separationer eller oförberedd hastig förändring i livet, vilket medför psykiska svårigheter eller symtom som stress, sömnproblem, oro, nedsatt arbetsförmåga.

Psykiska symtom är t ex ängslan, depression, tankeproblem, kroppsliga symtom, uppmärksamhetsproblem, aggressivt beteende och kriminellt beteende. Dessa symtom har man fått fram genom kvantitativa analyser av kliniskt remitterade ungdomar. YSR (2001)

För att uppnå psykisk eller mental hälsa behöver människor i alla perioder av livet få sina behov uppfyllda av det Caplan kallar *grundläggande näring* och kunna lösa sina kriser på ett bra sätt. Kris är en faktor som man kan lägga till det här med påfrestningar. När en människa går igenom en kris så utsätts denne för enorma påfrestningar, och detta är ganska intimt förknippad med psykiska symtom.

Psykosomatik som jag behandlar till en del i min rapport, handlar alltid om en svag länk. Vi sliter på någon del av kroppen och den svaga länken går till slut sönder. Detta kan vara medfött eller förvärvat (t ex skador, dålig luft osv.). Alltid två delar, både psyke och kropp.

Man kan beskriva psykosomatik med hjälp av ett citat av (Henry Maudsley, 1850). "*Den sorg, som inte kan få utlopp i tårar, kommer andra organ att gråta*".

1.2.2

Orsaken till att människor drabbas av psykiska symtom.

Psykiska symtom kan uppstå antingen genom rubbningar i hjärnans struktur eller funktion (kroppsliga orsaker) eller genom påfrestningar och smärtsamma upplevelser av omvärlden (psykiska orsaker). (J. Kullberg, 1993)

När det gäller begreppet kris så kan dess samband uttryckas på följande sätt. *En kris kan beskrivas som en psykologisk reaktion som kan få en eller flera av de människor som berörs att hamna i en situation där grundläggande näring saknas eller där tillgången på den är hotad.* Man skulle kunna säga att vid en kris så uppstår många psykiska symtom, däribland många av dem som jag tidigare nämnt. Man finner många förändringar i känslor, tankar och ofta i beteendet.

2.0 Frågeställning

Med tanke på de skillnader som finns mellan ungdomar i storstäder och i glesbygd, kan det då föreligga någon skillnad, med avseende av förmågan att uppleva symtom mellan ungdomar i inlandet och i städer?

3.0 Metod

3.1 Instrument

För att mäta graden av upplevda psykiska symtom, valde jag att använda mig av YSR, Youth Self Report . Det är ett självsvarsformulär som är avsett att mäta upplevd kompetens och upplevda problem hos ungdomar i åldern 11- 18 år. Det har konstruerats av professor Thomas Achenbach och medarbetare vid University of Vermont i USA. De syndrom som påvisas genom kvantitativa analyser av kliniskt remitterade ¹ ungdomar är: socialt tillbakadragen/inbunden, kroppsliga symtom, ängslig/deprimerad, sociala problem, tankemässiga problem, uppmärksamhetsproblem och kriminellt beteende. Detta instrument har en god validitet vad avser förmågan att innehållsmässigt skilja mellan kliniskt remitterade och icke- remitterade tonåringar. (Achenbach 1991). Den har även en bra reliabilitet (Achenbach 1985)

Validitet innebär att man verkligen har undersökt det man ville undersöka och ingenting annat.

Reliabilitet betyder tillförlitlighet och med det menas att mätningarna är korrekt utförda. Den metod eller det instrument som använts ska ha används av flera undersökare och de ska ha kommit fram till samma slutsatser, i så fall har undersökningen hög reliabilitet. (Thurén 1991). I boken vetenskapsteori för nybörjare från 1991, beskriver Thurén ett exempel på en undersöknings validitet och reliabilitet. Det gjordes en undersökning under 1800- talet där man mätte människors intelligens genom att mäta skallarna på människor. Dessa delades in i lång- och kortskallar, undersökningen hade alltså hög reliabilitet.

¹ Ungdomar som blivit hänvisade till visst sjukhus eller till specialist för undersökning eller behandling.

Idag vet vi däremot att skullens form inte har något med människans intelligens att göra, undersökningen saknade alltså validitet.

3.2 Urval av personer

Slumpmässigt utvalda elever vid Luspengymnasiet i Storuman och elever på Östra gymnasiet i Umeå i en ålder av 18-20 år, ficksvara på frågeformuläret. Efter undersökningen upptäcktes att ett litet misstag begåtts. Det exakta antalet av respektive kön saknades eftersom detta på något sätt fallit bort ur formulären. Efter samråd med handledare beslutades det att hela formuläret tillhörande YSR inte skulle behövas och därför plockades de två först sidorna bort. Detta resulterade i att frågan angående kön föll bort. Det kan däremot tilläggas att det var en liten majoritet på män. Detta misstag som gjordes innebär dock inget problem för undersökningen, eftersom det är skillnaden mellan stad och glesbygd som ska undersökas och inte könsskillnaderna.

3.3 Procedur

Till att börja med så skickade det ut ett introduktionsbrev (se bilaga 1) till vederbörande skolor i Storuman och Umeå. Tiden för besöket och undersökningen bestämdes via handledaren Mikael Henningsson. Vid besöket presenterades vårt syfte med forskningen och en enkätundersökning utfördes. Undersökningen utfördes genom ett samarbete av mig där både TAS (K. Hägglund, 03) och YSR ingick. Tiden för detta var ca 40 min /klass och vi besökte två grupper av elever i Umeå och en i Storuman. Varav 27 elever kom från Storuman och 32 från Umeå

3.4 Etiska överväganden

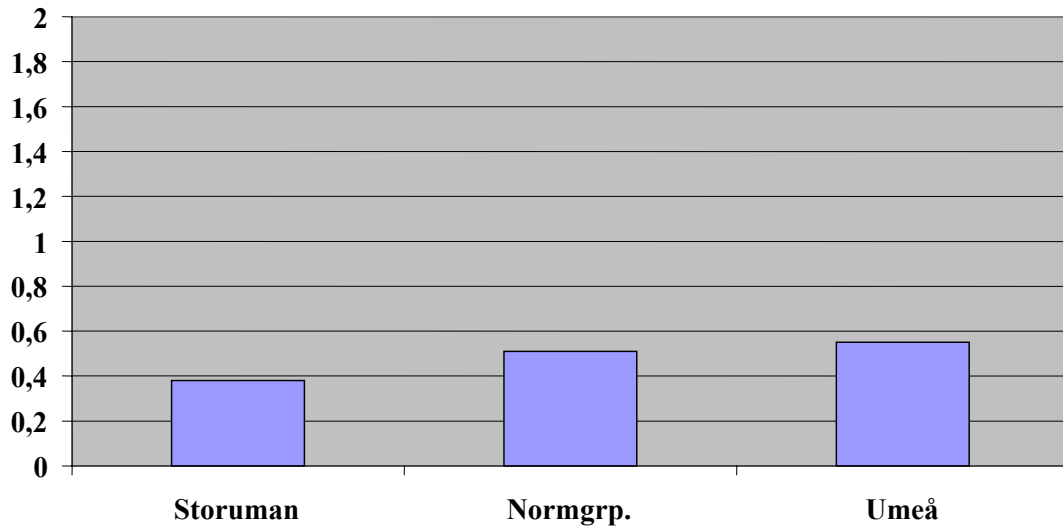
Deltagandet i undersökningen var helt frivilligt och inga personuppgifter uppgavs på frågeformulären. För att göra det så identitetsskyddande som möjligt skrevs det endast ett kodnummer på utsidan av varje kuvert innehållande ett frågeformulär. Detta för att kunna hålla reda på om de var ifyllda i Umeå eller Storuman. Därefter stoppades formulären in i kuvert av deltagarna själva för att öka anonymiteten ytterligare.

För att underlätta arbetet en aning så var personerna 18 år fyllda. Det behövdes då inget godkännande av deltagarnas målsmän.

Denna undersökning kan med stor sannolikhet medföra många olika känslor hos de deltagande, därför hade vi under arbetes gång en psykolog att hänvisa till, i fall att någon hade några frågor angående formuläret, eftersom sådana måste tas om hand av de som vet hur personerna och deras problem ska hanteras.

4.0 Resultatredovisning

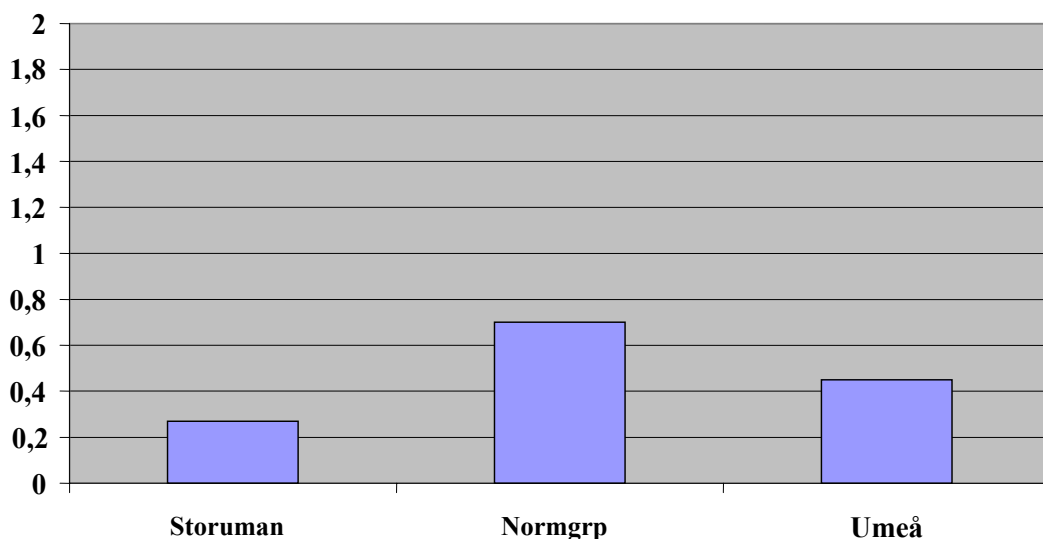
Mina resultat kommer jag att presentera i form av figurer för respektive skala i YSR. Den första skalan mäter i vilken utsträckning en individ uppvisar tecken på att vara ”inbunden”.



Figur 1 YSR: Inbunden. Värden för Storuman, normgruppen resp. Umeå.

Figuren visar att ungdomarna i undersökningen på denna skala uppvisar värden som är fullt jämförbara med normgruppens ². Det föreligger inte heller någon signifikant skillnad mellan ungdomarna från Umeå resp. Storuman.

Den andra skalan i YSR avser mäta ”Kroppsliga besvär”.

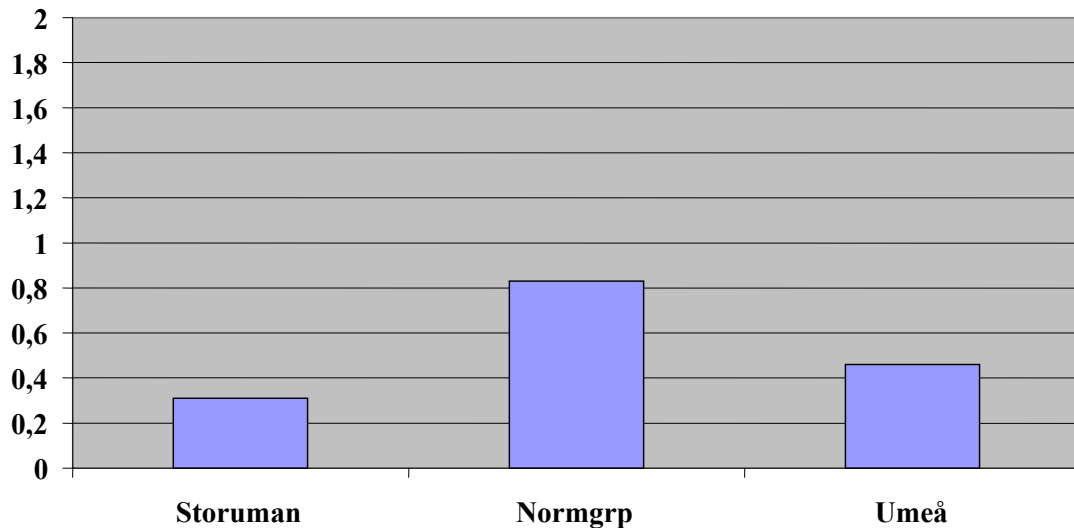


Figur 2 YSR: Kroppsliga besvär, värden för Storuman, normgruppen resp. Umeå.

² Normgruppen är en medelvärdesgrupp som visar på hur svenska ungdomar generellt ligger till när det gäller upplevning av psykiska symtom. Detta är framtaget av YSR.

Som framgår av figur 2 finns det en signifikant skillnad i avseende på variabeln kroppsbesvär. (Umeå 0,46, Storuman 0,27. $P=0,5$)³. Även här kan de deltagande ungdomarnas värden jämföras med normgruppens.

Den tredje skalan i YSR mäter utsträckningen av uppvisande av "Ängslan/Depression".

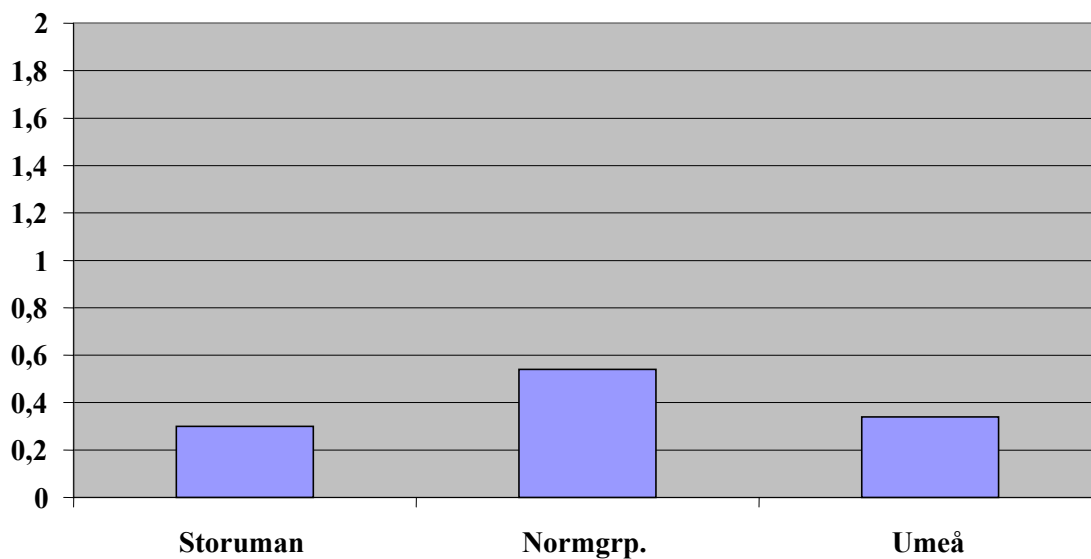


Figur 3: Ängslan/Depression, värden för Storuman, normgruppen resp. Umeå.

Figuren visar på att det inte föreligger någon signifikant skillnad mellan ungdomsgrupperna från Umeå resp. Storuman.

I den fjärde skalan i YSR mäts graden av "Sociala problem".

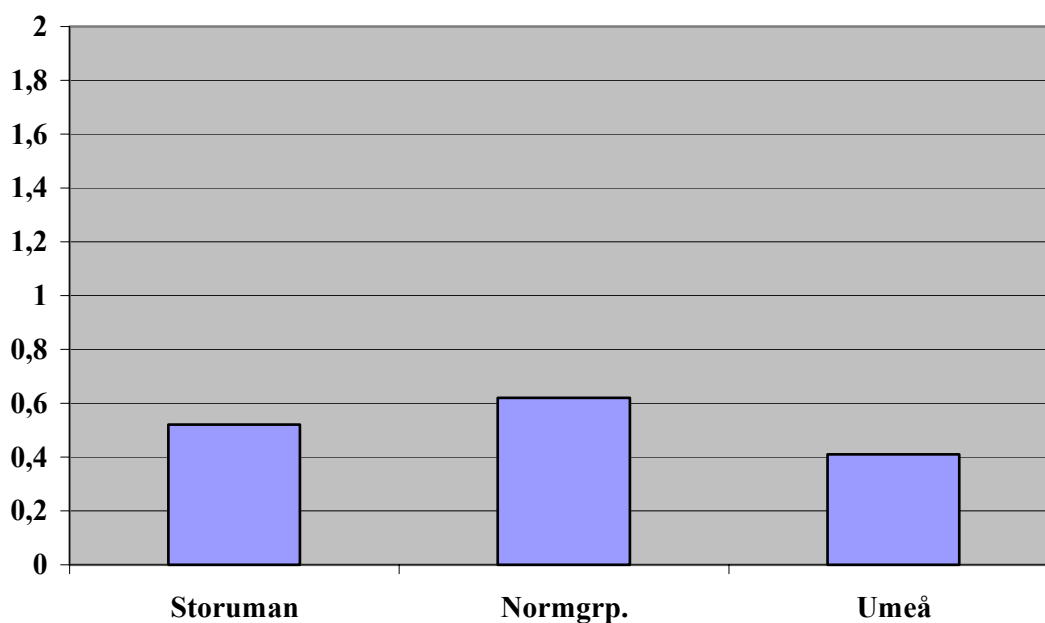
³ Ungdomar har olika värden och ligger olika högt på en skala. Te x. en ungdom ligger på 0.6 och den andra på 0.1, då lägger man ihop dessa värden och dividerar för att få fram ett medelvärde. Medelvärdet bör inte vara under 0.5 för att det ska anses vara signifikant.



Figur 4: Sociala problem, värden för Storuman, normgruppen resp. Umeå.

I denna figur finns återfinns inte heller någon märkbar signifikant skillnad, men ungdomarnas värden är fortfarande jämförbara med normgruppens.

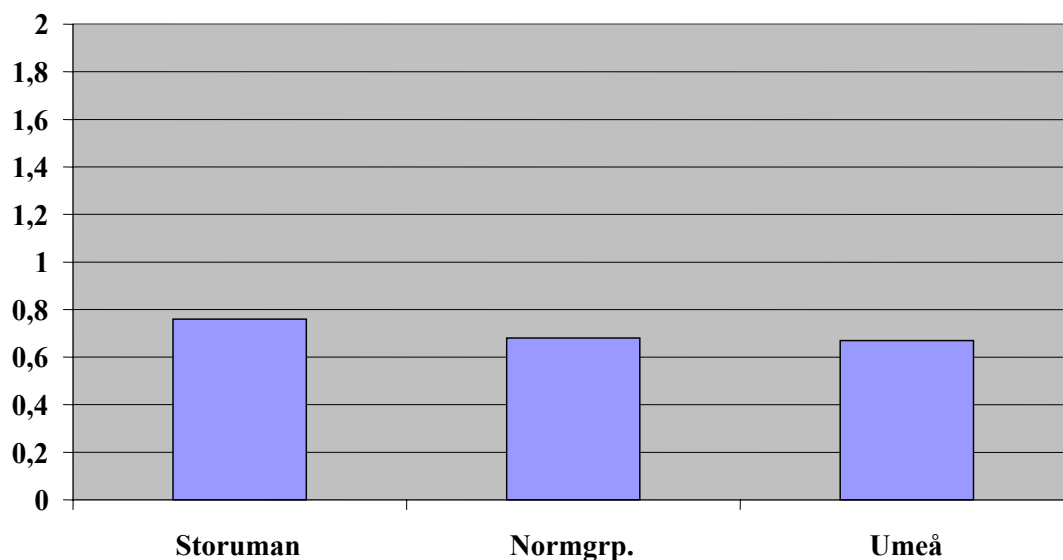
Den femte skalan avser mäta ”Tankemässiga problem”.



Figur 5: Tankemässiga problem, värden för Storuman, normgruppen resp. Umeå.

Figuren visar att ungdomarna i undersökningen på denna skala uppvisar värden som även är fullt jämförbara med normgruppens. Det föreligger inte heller någon signifikant skillnad här mellan ungdomar från Umeå resp. Storuman.

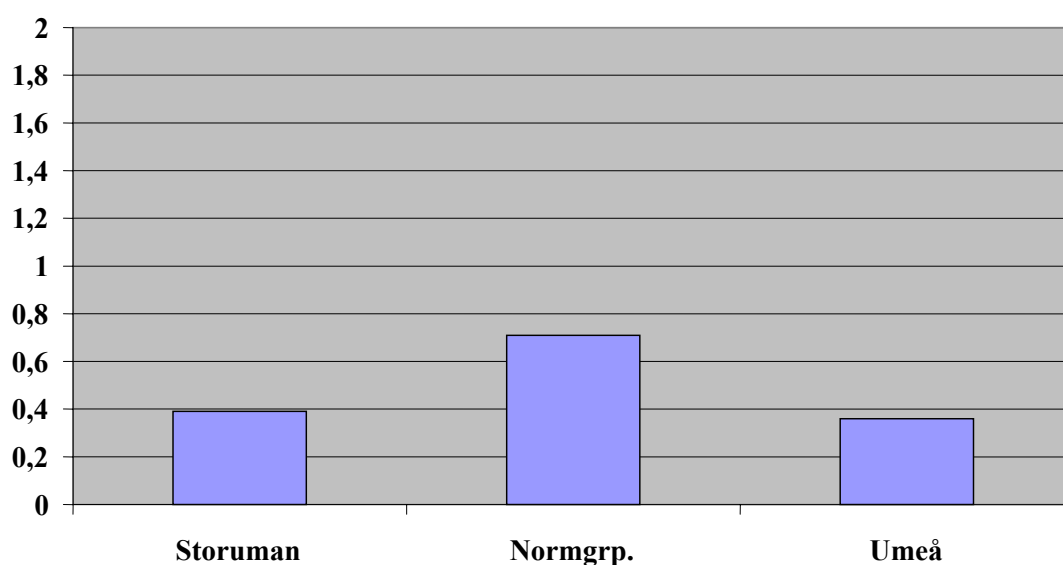
Den sjätte skalan i YSR avser mäta graden på ”Uppmärksamhets problem”.



Figur 6: Uppmärksamhets problem, värden för Storuman, normgruppen resp. Umeå.

I denna figur återfinns inte någon märkbar signifikant skillnad på ungdomarnas värden, men dess värden är fullt jämförbara med normgruppens.

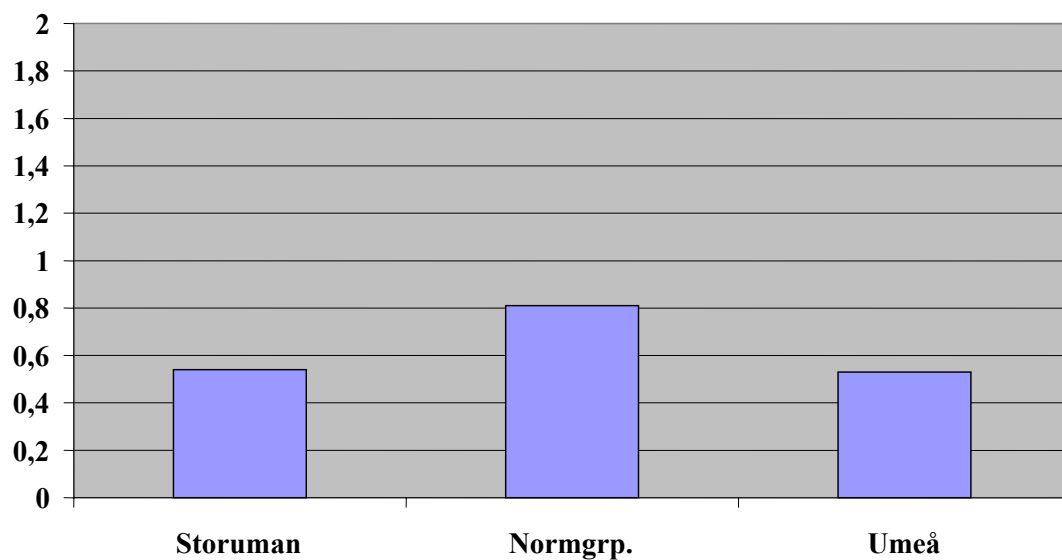
Den sjunde skalan i YSR avser mäta i vilken utsträckning en individ uppvisar tecken på ”Kriminellt beteende”.



Figur 7: Kriminellt beteende, värden för Storuman, normgruppen resp. Umeå.

Figuren visar att ungdomar i undersökningen på denna skala uppvisar värden som är fullt jämförbara med normgruppens. Det föreligger inte heller någon signifikant skillnad mellan ungdomarna från Umeå resp. Storuman.

Den åttonde skalan mäter i vilken utsträckning en individ uppvisar tecken på "Aggressivt beteende".



Figur 8: Aggressivt beteende, värden för Storuman, normgruppen resp. Umeå.

Figuren visar att ungdomar från Umeå resp. Storuman inte skiljer sig så stort i avseende på variabeln aggressivt beteende. Skillnaden är alltså inte tillräckligt signifikant.

Det uppkom i undersökningen en fråga om man fått/sökt psykiatrisk vård...men även i detta fall så hade det ingen signifikant skillnad.

5.0 Diskussion

Frågeställningen i denna studie var om det föreligger någon skillnad med avseende på förmågan att uppleva symtom bland ungdomar i inlandet respektive i städerna. Det visade sig att det inte fanns någon genomgående signifikant skillnad mellan stad och inland med avseende på upplevda symtom i denna studie.

På det hela, återfanns endast en enda signifikant skillnad. Denna skillnad var på variabeln kroppsbesvär, vilket innebär bl. a. hur individen t. ex uppfattar sin vikt, smärtor eller värk i kroppen, huvudvärk, illamående, problem med ögonen, utslag eller hudirritation, knip eller ont i magen och kräkningar. Dessa faktorer är alla exempel på kroppsliga symtom som vi människor kan drabbas av. Detta mäter individens upplevelse och inte den faktiska förekomsten. Detta var dock ingen avgörande skillnad eftersom skillnaden mellan Umeå och Storuman var relativt liten även om den var signifikant.

Varför ingen skillnad?

I avseendet på variabeln kroppsbesvär, skulle skillnaden kunna antas vara kulturell. Där man i Storuman inte riktigt känner efter lika mycket. Man tänker inte så mycket kanske på varför man mår som man mår, utan bara accepterar det för vad det är och inget annat.

Att man i Storuman inte känner efter i lika stor grad hur man mår kan bero på många faktorer. Det kan kanske vara så att inlandsbor inte anser det ligga i deras natur att yttra sig i onödan vad gäller hälsan. Men detta behöver nödvändigtvis inte vara något som utmärker inlandsbor individuellt utan kan vara en företeelse som är generellt vanligare i inlandet.

Många har nog redan sedan uppväxten fått lära sig att man inte ska klaga i onödan. Att lite nedstämdhet inte är så farligt, utan kanske bara dumheter. Att visa sina känslor har i vissa sammanhang ansetts som en svaghet, och ingen vill väl visa sig svag? Det kan ligga mycket bakom dessa kulturella skillnader och det kan vara högst troligt att det inte bara är synen på välmåendet som skiljer. Det påvisas nämligen i (ungdomsbarometern 1999) att det faktiskt finns skillnader med avseende på tempo, livsföring, krav etc. som i sin tur leder till att ungdomarna i stadsmiljö uppvisar något mer symtom. När man ser till tempot så är det en självklarhet att det i städerna är högre relativt sett. Konkurrensen är hårdare när det gäller att visa framfötterna och var femte storstadsungdom tycker att ett snyggt utseende är viktigt, jämfört med var tionde ungdom i glesbygden. Detta skulle kunna bero på att det i storstäderna finns fler jämnåriga att jämföra sig med.

Utbildning anses också vara en bidragande faktor till många ungdomars psykiska välmående, både till det positiva men även till det negativa.

Ungdomar som vuxit upp i mindre kommuner och i inlandet har en tendens att ofta känna sig mer oförberedda på att läsa vidare på högskola och universitet, vilket kan innebära mer press på ungdomarna. (Ungdomsbarometern 1999). Men även i livsföringen och umgänget så är det mer spridning och vidd.

Ungdomar i städerna har ofta en större umgängeskrets vilket skulle kunna innebära att de ofta väljer att prata med vänner om problem, händelser och upplevelser, bra som dåliga.

Skulle det då kunna vara så att ungdomar i inlandet har ett lägre tempo vilket kan medföra att de inte upplever lika många händelser, på lika kort tid som de i städerna? Det antagande att de har en mer begränsad umgängeskrets gör att de inte lika ofta talar med vänner om händelser,

eftersom att det kanske inte händer lika mycket i inlandet som i städerna, som ständigt är under förnyelse och utbyggnad. Inlandet å andra sidan krymper. Detta skulle kunna tänkas vara troligt eftersom att om man inte upplever något som man själv anser vara något att reflektera över, då kanske man väljer att inte prata om det? Det kan vara så att många väljer att inte yttra sig förrän de har något vettigt att säga. Men även i detta fall så behöver det inte vara så att denna attityd är vanligare i inlandet utan kan nog dominera på många olika håll i landet.

När det gäller de övriga variablerna kan det kanske vara så att eftersom både Umeå och Storuman är norrlandskommuner, så blir skillnaderna inte tillräckligt stora för att kunna utmärka sig i en sådan här undersökning.

Avståndet blir för nära och likheterna för stora. Skillnaderna kan tänkas vara alldeles för små mellan stad och inland när båda är norrlandskommuner, för att ge ett mer avgörande utslag.

Det kan givetvis bero på detta men är absolut inte nödvändigt. Med tanke på att Storuman och Umeå ligger så pass nära varandra geografiskt sett, kan det då vara så att vi gör det även kulturellt? Att skillnaderna skulle vara mer individuella än kulturella är ju också möjligt. Man skulle kunna anta att Storuman och Umeå har olika kulturer i avseende på hur man uttrycker och betar sig. Något som jag uppmärksammat under denna studie är det faktum att båda grupperna generellt uppvisade lägre värden än normgruppens. Vad orsaken till detta kan vara anser jag inte vara så relevant för min studie utan lämnar det med att bara konstatera det.

I och med det skall det kunna tänkas att ungdomars psykiska hälsa inte påverkas beroende på var de bor i Sverige? Umeå, Storuman, Tärnaby etc. kanske inte har någon betydelse när det gäller uppvisande av psykiska symtom. Det kan vara så att detta styrs av andra faktorer än bostadsort, men i så fall vad?

Kan det vara så att dessa variationer som återfinns beror på t. ex individens familjs socialgruppsstillhörighet? Arbetslöshet och familjesituation etc. Möjligheten att ungdomars psykiska hälsa beror på att föräldrarna är arbetslösa, skilda, alkoholister, misshandlare, missbrukare, är styrkt av studier gjorda av (Rutter 1973) och (Lavik 1976). Deras studier visar nämligen på att storstadsmiljön i sig själv medför kraftigt ökad risk för psykiska problem bland barn och ungdomar. Ensamstående föräldrar, avsaknad av stöd från mor- och farföräldragenerationen, alkoholism och narkotikaproblem samt höghusbebyggelse med förlust av "sociala nätverk". Detta är några av de viktigaste orsakerna till den höga frekvensen barnpsykiatriska problem i storstäderna.

I dessa studier påvisas också att kulturella faktorer, som attityder till barnuppfostran, värdering av kärnfamiljen, barnomsorgsformer m. fl. spelar också in och medför beteendestörningar hos barn/ungdomar som tar sig uttryck i olika kulturer.

Jag ser det nästan som en självklarhet att om inte familjen i helhet mår bra, så har jag svårt att tro att en enskild familjemedlem gör det. Men detta kan man inte säga med säkerhet, det skiljer sig från individ till individ. Men om man ser till ett exempel där ett barn lever i en missbrukarmiljö, där våld och misshandel förekommer, så ser jag det som ett troligt skäl till att barnet kan ha ådragit sig kroppsbesvär, både fysiskt och psykiskt. Ett barn som är med om en skilsmässa där föräldrarna tvistar om vårdnaden, kan också anses vara ett offer för denna variabel. Att familjesituationen till en del kan påverka en individs psykiska hälsa anser jag det inte råda några större tvivel om, även om det inte gör det till fullo.

Fortsatta studier.

Man skulle kunna tänka sig att fortsatta studier mellan inlandet i norr och de större städerna i söder, skulle ge fler avvikande skillnader, men detta är heller ingen självklarhet.

Att det skulle kunna finnas andra sätt som kan göra det möjligt att finna dessa skillnader tror jag är fullt möjligt. Genom att göra en grundligare undersökning där man kanske observerar olika grupper av individer direkt på plats under en längre tid. Där man skulle kunna ta noteringar vid varje tillfälle och sedan kunna jämföra dem. Man skulle te x. kunna sitta med hos en klass elever, bevaka deras handlingar, beteende och sätt att uttrycka sig vid olika scenarier och utifrån det därefter jämföra med en annan kompatibel grupp. Kanske skulle man då kunna se andra skillnader och variationer än symtom. Man skulle tänkas kunna se variationer i sättet att uttrycka sig på, kamratrelationer, gruppuppdelning inom klassen, ex. ”Vi och dom.” Kanske även när det gäller ansvarstagande både inom grupp och individuellt. Ett extremare exempel än Storuman- Umeå skulle kunna vara Tärnaby- Göteborg, Stockholm- Sorsele, eller andra tänkbara exempel med större spridning på avstånd. Att eventuellt göra en undersökning på personer med högre åldersskillnad kanske också skulle ge ett annat resultat?

6.0 Referenser

Achenbach, T.M. (1991) (2001). *Manual for the Youth Self Report*.

Bunkholdt, V., och Studentlitteratur. (1991). *Lärobok i psykologi*. Studentlitteratur, Lund. 91-44-33581-4

Cullberg, J. (4:e uppl.1993). *Dynamisk psykiatri i teori och praktik*.

Ekeröth, K., Broberg, A. (2001). *Att mäta ungdomars psykiska hälsa - manual till den svenska översättningen av självskattningsformuläret Youth Self- Report*. Göteborg: Drottning Silvias barn- och ungdomssjukhus.

Fäldt, C. (1997).*Lärobok i psykologi*. Gleerups förlag. 91-40-62051-4

Gillberg, C. (1990). *Barn- och ungdomspsykiatri*. Författarna och Bokförlaget Natur och Kultur, Stockholm. 91-27-01973-X

Hallberg, I. (1985). *Den psykiatriska vårdprocessen*. Esselte Studium AB. 91-24-33720-X

Hägglund, K. (2003). *Ungdomars förmåga att uttrycka känslor- Alexetymi*.

Lavik, N P. (1976). *Ungdoms mentale helse. En empirisk-psykiatrisk undersökelse av psykisk helse og tilpasning blant ungdomsskoleelever i et by- og bygdeområde I Norge*. Universitetsforlaget Oslo.

Maudsley, H. (1850). <http://www.student.lu.se/~tps97arv/termin4/psykopat/ant/990512.html>

Rutter, M. (1982). *Syndromes attributed to minimal brain dysfunction in childhood*. American Journal of Psychiatry. 139: 21- 33

Thurén, T. (1991). *Vetenskapsteori för nybörjare*. Liber AB Stockholm. 91-47-04807-7

Ungdomsbarometern AB, (1999). *Kost & Hälsa*.

Ungdomsbarometern AB, (1999). *Livsstil & Fritid*.
(UngdomsBarometern är ett helägt dotterbolag till Universum International AB)

YSR, *manual for the Youth Self Report*. (2001). *Supplement Nr: 1*



Luspengymnasiet

Introduktionsbrev

Hej!

Vi är två tjejer som går forskarinriktning på Luspengymnasiet i Storuman, och tänker dra igång ett forskningsprojekt rörande psykologi. Det är ett samarbete mellan Luspengymnasiet och Institutionen för Psykologi, Umeå universitet. Forskningen kommer till största del att handla om ungdomars psykiska fungerande. Vi vill undersöka om det föreligger skillnader mellan ungdomar i inlandet och i städerna med avseende på känsloliv och psykiskt välbefinnande.

Vi kommer att samla in data med hjälp av två olika enkäter som heter TAS och YSR.

Vi vore tacksamma om ni skulle vilja hjälpa oss att genomföra detta genom att ta er tid att fylla i våra enkäter. Tiden som krävs för detta är ca 15 min gällande YSR och ca 15 min för TAS, alltså totalt ca 30 minuter.

För att undersökningen ska kunna genomföras utan tillstånd från föräldrar/vårdnadshavare har vi ställt kravet att samtliga deltagare ska vara fyllda 18 år när enkäterna fylls i.

Som tack för att ni deltar så kommer ni att få ta del av våra färdiga rapporter i utbyte.

Vänliga hälsningar!

.....
Katarina Hägglund Sf3

.....
Marléne Sundström Sf3

Mikael Henningsson
Handledare.
Inst. För Psykologi
Umeå Universitet Tel: 090-786 57 98



