

Masteroppgave

Fakultet for helsevitenskap, Institutt for sykepleie og
helsefremmende arbeid
Juni 2020

Opplevelser og håndtering av skolestress blant jenter på videregående skole

Kandidatnavn: Linda Borch

Emnekode: MASYK5950_1

Antall ord: 3000 studiepoeng: 30

Fakultet for helsevitenskap

OSLO METROPOLITAN UNIVERSITY
STORBYUNIVERSITETET

Opplevelser og håndtering av skolestress blant jenter på videregående skole

Sammendrag

Bakgrunn skolestress er høyt blant norske ungdom, spesielt jentene opplever mye stress knyttet til skole. Tidligere studier viser sammenheng mellom psykosomatiske plager og skolerelatert stress hos ungdom. Skolehelsetjenesten er en viktig instans i møte med ungdommer. Tjenesten skal identifisere elever med helsemessige problemer som har sammenheng med skolesituasjonen.

Hensikt Målet med denne studien var å få økt kunnskap om skolerelatert stress hos ungdom på videregående skole. Forskningsspørsmålet for studien er; hvordan opplever ungdom skolestress, og på hvilken måte håndterer de skolestresset i hverdagen?

Metode studien er kvalitativ, med intervjuer av 8 jenter i alderen 17- 18 år på videregående skole. Dataene ble analysert med kvalitativ innholdsanalyse.

Resultat fire kategorier ble identifisert. To kategorier var fremtredende i opplevelsen av skolestress hos jentene, som var forventninger til seg selv, og forventninger fra andre om å oppnå gode karakterer. Når de ikke klarte å innfri egne og andres forventninger om gode prestasjoner førte dette til stress hos jentene. Jentene opplevde at de ikke mestret skolearbeidet og følte at de ikke var gode nok. To kategorier ble identifisert i forhold til hvordan jentene forsøkte å håndtere skolestresset. Den ene var å snakke med familie og venner. Da opplevde jentene at de fikk forståelse, råd og støtte. Den andre måten var å endre tankesettet sitt ved å forsøke å tenke mer positivt i forhold til egne prestasjoner.

Konklusjon Jentene i denne studien opplevde skolestress når de ikke klarte å mestre forventningene fra seg selv og andre om å oppnå gode karakterer. De forsøkte å håndtere stresset ved å snakke med andre, i hovedsak familie og venner. Samtidig som de prøvde å tenke annerledes rundt betydningen av egne prestasjoner. Denne kunnskapen er viktig at helsesykepleier er bevist på i møte med ungdom som opplever skolerelatert stress.

Nøkkelord: Kvalitativ studie, Jenter, Skolerelatert stress, Mestring, Helsesykepleier

Experiences and coping with school stress among girls in high school

Abstract

Background High levels of school stress are reported among Norwegian adolescents, particularly among girls. Previous studies show an association between psychosomatic complaints and school stress among adolescents. School health service has a pivotal position in reaching youth. The service is intended to identify students with health problems related to the school situation.

Purpose the aim of this study was to increase knowledge of school related stress among high school youth. The research question for this study is; how does adolescents experience school stress, and how do they cope with school stress in everyday life?

Method the study is qualitative, with interviews of 8 girls aged 17-18 in high school. The data was analyzed with qualitative content analysis.

Results four categories were identified. Two categories were prominent in experience of school stress among girls, which were expectations from themselves, and from others about achieving good grades. When they failed to meet their own and others expectations of good performance, this led to stress. The girls felt that they didn't manage to achieve good grades, and felt that they were not good enough. Two categories were identified in relation to how the girls tried to cope with school stress. First, they talked to family and friends. Were they received understanding, advice and support. Secondly, they tried to change their mindset by trying to think more positively in relation to their own performance.

Conclusion the girls in this study experienced school stress when they failed to meet expectations for themselves and others about achieving good grades. They tried to cope with stress by talking to others, mainly family and friends. At the same time they tried to think differently about the importance of their own performance. This knowledge is important for public health nurses when they meet adolescents who experiencing school related stress.

Keywords: Qualitative study, Girls, School related stress, Coping, Public health nurse

Innholdsfortegnelse

Introduksjon.....	1
Hensikten.....	2
Metode.....	2
Utvalg.....	2
Datainnsamling.....	2
Dataanalyse.....	3
Resultater.....	3
Faktorer som bidro til skolestress.....	3
Forventninger til seg selv.....	4
Forventninger fra andre.....	4
Hvordan ungdommene forsøkte å håndtere skolestresset.....	5
Snakke med noen.....	5
Endre tankesett.....	6
Diskusjon.....	7
Metodiske vurderinger.....	8
Konklusjon.....	9
Referanseliste.....	10
Vedlegg:	
Tabell 1 Analyseprosessen.....	14
Intervjuguide.....	15
Forfatterveiledning.....	16

Introduksjon

Mange ungdom i Norge rapporterer et høyt nivå av skolerelatert stress (1). De siste tjue årene har skolestress økt blant elever av begge kjønn på ungdomsskolen (2). En nasjonal undersøkelse viste at 33 % av guttene og 61% av jentene opplever ofte eller svært ofte stress relatert til skolearbeidet (1). Skolestress oppleves også forskjellig mellom kjønnene, der flere jenter enn gutter rapporterer stress knyttet til skoleprestasjoner (3). Skolestress øker med alderen, og er spesielt fremtredende i ungdomsårene (4). Sammenlignet med andre stressfaktorer har skole vist å være den vanligste årsaken til stress blant ungdom (5). Ungdom har ofte ambisjoner om å oppnå gode resultater for å få muligheter til fremtidig skolegang og karrierer. Mange ungdommer uttrykker også bekymring for ikke å oppnå målene de har for videre utdanning (6).

I skoleklasser med høye krav til elevene er det funnet økt nivå av subjektive helseplager, som fysiske smerter, følelse av nedstemthet, humørsvingninger og nervøsitet (7). Skolestress er en av faktorene som er nært forbundet med psykiske helseplager, de elevene som opplever skolestress har også hatt en økning i selvrapporterte psykosomatiske plager som søvnvansker, hodepine, tristhet og angst (2,8). Det er også tidligere funnet sammenheng mellom skolerelatert stress og depressive symptomer (9).

Psykiske helseplager og lidelser er en av våre største folkehelseutfordringer, og i et folkehelseperspektiv er stress og manglende opplevelse av mestring sentrale utfordringer (10). Lazarus & Folkman (11) definerer stress som en tilstand som oppstår når samspillet mellom individet og omgivelsene overskrider individets egne opplevde ressurser for å mestre kravene. Mestring er en prosess som fører til både kognitive og adferdsmessige endringer for å håndtere ytre og indre krav som vurderes til å overskrive personens ressurser (11).

Helsesykepleiere i skolehelsetjenesten har en viktig rolle i helsetjenesten for ungdommer, ved å tilby helseopplæring, fremme helse og håndtere forskjellige helseproblemer (12). I følge nasjonale faglige retningslinjer skal skolehelsetjenesten jobbe for å fremme god psykisk helse hos elevene. Samt identifisere elever med helsemessige problemer som har sammenheng med skolesituasjonen (13).

Hensikten

Det er begrenset med kvalitativ forskning om ungdommenes egen oppfatning av stressfaktorer i skolen, og hvordan de håndterer stressfaktorene. Hensikten med denne studien er derfor primært å undersøke ungdommenes egne erfaringer og opplevelser av skolerelatert stress og hvordan ungdommene håndterer dette stresset.

Forskningsspørsmål til studien er:

Hvordan opplever ungdom skolestress, og på hvilken måte håndterer de skolestresset i hverdagen?

Metode

Studien har et kvalitativt design med individuelle dybdeintervju som ble gjennomført høsten 2019 ved en videregående skole med studiespesialiserende retning. Intervju som metode er velegnet når erfaringer og opplevelser ønskes og bli fremhevet (14).

Utvalg

Skoleledelsen ved to videregående skoler på Østlandet ble kontaktet og informert om prosjektet. Informasjonen om deltagelse i prosjektet ble formidlet av lærer til elevene ved fire forskjellige skoleklasser ved skolestart. Responsen blant elevene var lav. Det ble derfor gjennomført en ny informasjonsrunde sammen med lærere der informasjon om prosjektet og hensikten ble beskrevet av prosjektleder. Etter andre informasjonsrunde meldte 8 jenter seg i alderen 17-18 år og samtlige ble inkludert i studien.

Inklusjonskriteriene var at informantene hadde opplevd stress knyttet til skoleprestasjoner. Informantene måtte være ungdom i aldersgruppen 16-18 år, der elevene måtte ha fylt 16 år for å delta i prosjektet og at begge kjønn skulle inkluderes i studien. Eksklusjonskriteriet var stress som var forårsaket av skolens psykososiale miljø, som f. eks mobbing.

Datainnsamling

Egen intervjuguide ble utarbeidet fordi det ikke var eksisterende intervjuguider knyttet til temaet skolestress. To prøveintervjuer ble utført for å kvalitetssikre at

spørsmålsformuleringene var forståelige. Det ble gjort noen justeringer etter prøveintervjuene, for å tydeliggjøre spørsmålene av intervjuguiden.

Intervjuene ble utført i skoletiden, i et eget rom der vi kunne sitte uforstyrret. Det var hensiktsmessig å utføre intervjuene i skoletiden fordi da var elevene i skolekonteksten, og i rollen som elever på arenaen hvor de opplever skolestress. Intervjuene varte fra 46- 52 minutter og ble tatt opp på lydbånd. Intervjuene ble transkribert fortløpende i fulltekst. Lydopptak, og transkripsjonene ble anonymisert og oppbevart innelåst under forskningsprosessen og vil bli destruert ved ferdigstillelse av prosjektet. Intervjuene ble utført etter at samtykkeskjema var underskrevet og levert. I forkant av intervjuene ble informantene gjort kjent med at de når som helst kunne trekke seg. Prosjektet er godkjent av Norsk senter for forskningsdata (NSD) prosjektnummer:897301.

Dataanalyse

Graneheim & Lundman (15) sin kvalitative innholdsanalyse ble brukt ved dataanalysen. Transkripsjonen av hvert intervju ble i sin helhet lest gjentatte ganger for å bli kjent med innholdet og få et helhetsinntrykk. Etter gjennomlesning av hvert enkelt intervju, ble elementer som skilte seg ut identifisert. Enheter som representerte ulike sider av problemstillingen, ble notert ned. Deretter ble den fullstendige teksten satt inn i analyse matrise. De meningsbærende enhetene som tilsvarte problemstillingen, ble trukket ut og det ble laget sub-temaer som meningsenhetene passet inn under. Meningsenhetene ble ytterligere kondensert og ulikheter og likheter mellom forskjellige meningsenhetene ble undersøkt. Tekstbiter ble fortolket i en hermeneutisk prosess og overveiet hvorvidt de inkluderte temaer av lik karakter. Sub-tema med likheter, ble til slutt samlet under et overordnet hovedtema, oversikt vises i tabell 1. Hovedtema ble sammenlignet med hverandre og ble deretter satt i kategorier.

Resultater

Intervjuene identifiserte jentenes egne opplevelser og erfaringer med skolerelatert stress og hva de opplevde reduserte skolestresset. Fire kategorier ble identifisert: forventninger til seg selv, forventninger fra andre, snakke med noen og endre tankesett.

Faktorer som bidro til skolestress

To kategorier omhandler opplevelsen av skolestress hos ungdomsjentene.

Forventninger til seg selv

Informantene fortalte at de var opptatt av å få gode karakterer, men at de ofte tenkte på alt de ikke kunne og hva de kunne gjort bedre på prøvene. Mange rapporterte om konsekvenser for framtiden hvis de ikke fikk gode karakterer. Flere av jentene fortalte at de hadde fått gode karakterer på ungdomskolen, men at de ikke klarte det like godt i de samme fagene på videregående, noe de opplevde som utfordrende.

Samtlige fortalte at de sammenlignet sine karakterer med karakterene vennene fikk og at de ikke ønsket å være dårligere enn sine klassekamerater. En jente sa det slik:

«...at man ligger på samme nivå som de andre. Det er vel egentlig liksom noe alle vil, enten det samme eller et høyere nivå.».

Når de sammenlignet karakterer med vennene økte også forventningene om at de selv skulle klare det like godt. Flere fortalte om skuffelsen og nederlaget hvis de ikke klarte å få like gode karakterer spesielt når de hadde jobbet hardt for å oppnå gode resultater. Jentene fortalte videre at det var høyt karakterfokus i klassene, noe de opplevde som slitsomt å hele tiden måtte forholde seg til.

Når de ikke fikk den karakteren de forventet, kom det ofte tanker om at de ikke var bra nok. En jente sa:

«...Men det jeg ofte føler på er mitt beste er ikke bra nok.»

Flere fortalte at når de ikke nådde opp til egne forventninger, fikk de følelsen av at de ikke mestret noe. Alle jentene forklarte at de følte seg dumme når de ikke fikk det til på prøver og innleveringer. En av jentene forklarte det slik:

«jeg ikke vil føle meg dum. For liksom det er det verste, og sitte på en prøve å ikke kunne skrive noen ting.... For da føler man seg så dum...»

Forventninger fra andre

Flere av jentene opplevde stress som følge av høye forventninger fra andre, spesielt fra lærere og foreldre om at de skulle gjøre det bra og klare alt med skolen. Noen fortalte at de ikke kunne komme hjem med en dårlig karakter, fordi da fikk de høre fra foreldre at de kunne jobbet mer for å få et bedre resultat. En jente forklarte:

«Selvfølgelig hvis jeg får en 3'ér så mener hun (mor) da at jeg kunne jobba hardere for å få en høyere karakter».

Flere av jentene fortalte at foreldrene ofte snakket om studieplass og forskjellige snitt på ulike studier.

Samtlige av informantene opplevde høye forventninger fra lærerne på skolen. Lærerne forventet at de skulle være forberedt til hver time, og delta aktivt i alle fagene. Jentene fortalte videre at de ofte fikk høre fra lærerne hva de måtte kunne for å stå på eksamen, og hvordan de skulle oppnå gode karakterer. En jente forklarte:

«Så det er mye tanker rundt eksamen, og vi blir alltid på en måte mint på...altså at sånn... hvis vi gjør det dårlig...så er det sånn: det her er ikke bra nok på eksamen».

Flere opplevde lite forståelse fra lærerne for at de hadde for mye skolearbeid og at de derfor ikke klarte å få oversikt og gjøre det like bra i alle fagene på skolen.

Hvordan ungdommene forsøkte å håndtere skolestresset

To kategorier omhandler hvordan ungdomsjentene forsøkte å håndtere skolestress.

Snakke med noen

Jentene opplevde det som positivt når de kunne snakke med foreldre og venner om skolestresset, der støtte og oppmuntringen de fikk var viktig. Når de snakket med andre, kunne det hjelpe dem å tenke litt annerledes på situasjonen og flere opplevde at dette hjalp på stressnivået. En sa at:

«så er det på en måte fint å snakke med noen, det har fungert for meg da. Snakke med mamma og pappa, spesielt mamma, det har vært veldig fint da fordi jeg har en person som får en til å tenke over: hva er det du egentlig stresser over?»

Noen av jentene forklarte at de snakket med foreldre fordi de hadde vært igjennom skolegang og kunne gi råd til hvordan stresset på skolen kunne håndteres.

Andre syntes det var bedre å snakke med venner fordi de var i samme situasjon. Da opplevde noen av jentene at de fikk mer forståelse og at de ikke var alene. Det opplevdes godt å vite at andre kjente på det samme stresset. En sa at:

«mmm.. ja også føler jeg det hjelper og bare snakke om det med andre folk, altså elever. Det hjelper å høre... altså det høres ganske ille ut...men det hjelper å høre at de også er stressa, for da vet du liksom, da er jeg ikke alene om det.»

Oppmuntring fra venner hjalp på motivasjonen og reduserte stresset, samtidig trakk jentene frem at det var viktig å snakke med venner om noe annet enn skole fordi det hjalp å få tankene over på noe annet.

Endre tankesett

Jentene forklarte at de prøvde å endre tankesettet sitt for å håndtere stresset knyttet til skoleprestasjoner, der de forsøkte å tenke annerledes rundt karakterer. Mange snakket om at det var viktig å tenke positivt og oppmuntre seg selv for å redusere stresset i forhold til prestasjoner. En av jentene sa:

«Og prøve å tenke positivt egentlig.... man må liksom tenke sånn: det er ikke verdens undergang om den prøven går dårlig, for du skal ha så mange vurderinger i år».

Noen av jentene fortalte at det var motiverende å tenke at de snart var ferdig med videregående. Andre fortalte at de prøvde å tenke at de skulle gjøre sitt beste og at dette var godt nok. En fortalte:

«og så prøver jeg å si til meg selv sånn: du har gjort så bra du kan nå, så får det bare være godt nok. Jeg prøver og liksom ikke trekke meg selv ned, for det vet jeg funker veldig dårlig. Men da heller trekke meg opp»

Samtidig som mange av jentene forklarte betydningen av å tenke positivt og annerledes rundt karakterer, fortalte de også at det var vanskelig å tenke slik. Ofte kom det tanker som overskygget de positive tankene. Negative tanker som dreide seg om alt de ikke kunne, som alt de ikke hadde rukket å lese eller frykt for å stryke på prøver ble nevnt. Alle de negative tankene var jentene beviste på økte stresset i forhold til skolen. De forklarte at før hver stressende oppgave eller prøve var det viktig å minne seg på å tenke positivt.

Diskusjon

Jentene i denne studien opplevde skolestress når de ikke klarte å mestre sine egne og andres forventninger om å oppnå gode karakterer. De forsøkte å håndtere stresset ved å snakke med andre, og endre tankesettet sitt angående prestasjoner. Lazarus & Folkman (11) beskriver mestring som en prosess med både kognitive og adferdsmessige endringer, for å forsøke å håndtere krav som blir vurdert til å overskride personens ressurser. Det kan fremstå som at jentene vurderer at deres evner og ressurser ikke er tilstrekkelige for å oppnå kravene om gode karakterer. Jentene var opptatt av gode skoleprestasjoner, da dette var avgjørende for hvordan jentene framsto for seg selv og andre. Å bli oppfattet som flinke og smarte var viktig for jentene. Videre var karakterene vesentlige for ikke å skille seg ut blant vennene. Jentene sammenlignet ofte egne karakterer med klassekameratene sine og ønsket å være på samme nivå. Disse funnene er i samsvar med tidligere forskning som har vist at elever er konkurransedrevet og ofte sammenligner karakterer med nære venner (16).

Ved utfordrende situasjoner skjer det en vurderingsprosess rundt forholdet mellom personen selv og omgivelsene. Ved å oppleve kontroll over forholdet mellom seg selv og miljøet rundt, vil personen vurdere å kunne mestre situasjonen (11). Når jentene i denne studien beskriver skuffelsen og nederlaget når de ikke klarte å oppnå gode karakterer, kan det være uttrykk for at de ikke føler de har kontroll på situasjonen. Der de vurderer at omgivelsenes krav om gode karakterer og sine egne evner til å innfri dem, er i uoverensstemmelse. Det kan fremstå som at skolen disse jentene går på har et høyt fokus på gode prestasjoner. Når lærerne formidlet hva elevene måtte kunne for å oppnå gode karakterer, kan det på den ene siden motivere elevene til å jobbe mer med skolearbeidet. På den andre siden kan det også oppleves som krav det blir vanskelig å oppnå. Spencer med flere (17) fant at kun et fåtall av ungdommene som opplevde høye forventninger fra foreldre og lærere fikk økt motivasjon til å jobbe hardere med skolearbeidet. De fleste opplevde forventningene som urimelige og vanskelig å leve opp til (17).

Når jentene fortalte at de ikke følte seg gode nok når det gjaldt skoleprestasjoner, kan dette føre til at de mister motivasjonen for å gjøre en innsats på skolen. Tanker om at de ikke er gode nok, og at de ikke klarer å prestere, kan også gå ut over den psykiske helsen til elevene. En svensk studie av elever på ungdomskolen fant at høye krav til skoleprestasjoner økte psykosomatiske helseplager blant ungdommene (18).

Lazarus & Folkman (11) skiller mellom problemfokustert mestring som foreligger når personen vurderer situasjonen til å kunne endres, og følelsesfokustert mestring som fører til en endring i å tolke utfordringen, der fokuset er å finne ny mening ved situasjonen (11). Jentene i denne studien benyttet følelsesfokustert mestring, der de forsøkte å tenke annerledes rundt egne prestasjoner, ved å senke betydningen av dårlige resultater og isteden tenke at det kom flere prøver senere. Andre studier har vist at ungdom benytter problemfokustert mestring ved å prioritere bort fritidsaktiviteter og dermed få mer tid til skolearbeidet (19), noe som ikke framkom i vår studie. Når jentene ikke innfridde forventninger om gode karakterer, følte de at de ikke var gode nok. Slike tanker kan vanskeligjøre opplevelsen av mestring. En finsk studie viste at når elevene trodde at de hadde evne til å takle akademiske utfordringer og respondere på motgang ved å ikke la dårlige karakterer påvirke dem negativt, resulterte dette i lavere nivå av skolestress (20).

Ifølge Lazarus & Folkman vil personer som møter utfordringer vurdere hvilke mestringsalternativer som er tilgjengelige (11). Jentene syntes det hjalp å snakke med foreldre og venner for å redusere skolestresset. Venner og familie kan ses på som en tilgjengelig ressurs som elevene har til rådighet og derfor en vanlig brukt mestringsstrategi i denne studien. Andre studier har også vist at støtte fra familie, venner og lærere bidro til å redusere stresset til skole (19,21). En studie av Haraldsson med flere (22) fant at jenter synes det var fint å snakke med noen profesjonelle på skolen som hadde taushetsplikt.

Helsesykepleier kan være en viktig samtalepartner for elever som opplever skolestress.

Larsson med flere (23) viser til at helsesykepleiere prøver å gjøre tenåringsjenter oppmerksomme på tanker, følelser og mål som påvirker deres velvære, ved å hjelpe dem med å sortere å få klarhet i tanker (23). Helsesykepleiere kan hjelpe jenter som opplever stress i å sortere tankene de har rundt forventninger om prestasjoner. De kan gjøre jenter oppmerksom på forventninger rundt karakterer som påvirker dem negativt og dermed øker stresset.

Metodiske vurderinger

En begrensning i denne studien er at utvalget er fra en skole. Dette gir derved ikke et tilstrekkelig mangfold og bred kunnskap om temaet i forhold til opplevelsen av skolestress hos ungdom. Det kan tenkes at ungdoms opplevelser av skolestress kan være ulikt fra forskjellige skoler og ungdommenes bakgrunn og miljø. Ved å ta med andre skoler i studien kunne resultatene blitt annerledes. Det er en styrke ved studien at de inkluderte respondentene ga en variert mengde informasjon om tema der metningspunkt i datamaterialet ble oppnådd.

Det var kun jenter som ønsket å delta i studien, hadde begge kjønn vært inkludert hadde det vært mulig å undersøke om det er kjønnsforskjeller i forhold til opplevelse av skolestress. En annen svakhet er at det ikke ble spurt eksplisitt om elevene snakket med noen fagpersoner som f.eks helsesykepleier i forhold til opplevelsen av skolestress. De rekvirerte respondentene er fra en skole med demografisk høyt utdanningsnivå blant foreldre, noe som kan ha hatt en innvirkning på svarene til informantene i denne studien.

Konklusjon

Vi fant at jentenes opplevelse av skolestress hadde sammenheng med at de ikke klarte å innfri forventninger til seg selv og fra andre om å oppnå gode karakterer. Jentene opplevde å ikke mestre de kravene de sto ovenfor når det gjaldt prestasjoner. For å håndtere skolestresset forsøkte jentene å tenke annerledes rundt karakterens betydning. De syntes også det hjalp å snakke med foreldre og venner. Denne kunnskapen er nyttig for helsesykepleiere som møter ungdom som opplever skolestress. Basert på resultatene fra denne studien, kan helsesykepleier forsøke å identifisere prestasjonbaserte forventninger hos ungdommer og sortere tankene rundt skoleprestasjoner. I en senere studie bør det undersøkes om ungdom oppsøker helsesykepleier for å få hjelp til å håndtere stress.

Referanseliste

1. Bakken A. Ungdata. Nasjonale resultater 2018, NOVA Rapport 8/18. Oslo: NOVA. 2018. Tilgjengelig fra:
<http://www.hioa.no/content/download/147550/4124628/file/Ungdata2018.%20Nasjonale%20resultater.pdf> (Nedlastet: 13.02.20)
2. Högberg B, Strandh M, Hagquist C. Gender and secular trends in adolescent mental health over 24 years – The role of school-related stress. *Social Science & Medicine*. 2020; 250 112890.
3. Samdal O, Mathisen KS, Torsheim T, Diseth ÅR, Fismen A-S, Larsen T, Wold B, Årdal E. Helse og trivsel blant barn og unge. Resultater fra den landsrepresentative spørreundersøkelsen “helsevaner blant skoleelever. En WHO- undersøkelse i flere land”. Bergen: HEMIL- Senteret, Universitetet i Bergen. 2016. Tilgjengelig fra:
<http://filer.uib.no/psyfa/HEMIL-senteret/HEVAS/HEMIL-rapport2016.pdf> (Nedlastet: 13.02.20)
4. Löfstedt P, Eriksson C, Potrebny T, Välimaa R, Thorsteinsson EB, Due P. et al. Trends in perceived school stress among adolescents in five Nordic countries 2002-2014. *Nordic Welfare Research*. 2019; 4 (2), 101-112.
5. Anniko MK, Boersma K, Tillfors M. Sources of stress and worry in the development of stress-related mental health problems: A longitudinal investigation from early- to midadolescence. *Anxiety, Stress, & Coping, An International Journal*. 2019; 32:2, 155-167.
6. Eriksen IM, Sletten MA, Bakken A, Soest TV. Stress og press blant ungdom: erfaringer, årsaker og utbredelse av psykiske helseplager. NOVA Rapport 6/17. 2017.

Tilgjengelig fra: <http://www.hioa.no/content/download/148773/4142682/file/Nettutg-Stress-og-pessblant-ungdom-NOVA-Rapport-6-17-bokmerk.pdf> (Nedlastet:

01.02.20)

7. Eriksson U, Sellström E. School demands and subjective health complaints among Swedish schoolchildren: A multilevel study. *Scandinavian Journal of Public Health*. 2010; 38, 344-350.
8. Wiklund M, Malmgren-Olsson E-B, Öhman A, Bergstrøm E, Fjellmann-Wiklund A. Subjective health complaints in older adolescents are related to perceived stress, anxiety and gender- a cross- sectional school study in Northern Sweden. *BMC Public Health*. 2012; 12 (1):993.
9. Moksnes U, Eilertsen MEB, Lazarewich M. The association between stress, Self-esteem and depressive symptoms in Adolescents. *Scandinavian Journal of Psychology*, 2016; 57, 22-29.
10. Helsedirektoratet. Psykisk helse og trivsel i folkehelsearbeidet. Oslo: Helsedirektoratet; 2014. Tilgjengelig fra: <https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/psykisk-helse-og-trivsel-i-folkehelsearbeidet/Psykisk%20helse%20og%20trivsel%20i%20folkehelsearbeidet.pdf> / [/attachment/inline/c3e9d9e3-8a17-45ee-a66e-4ea6850789ee:236bae07e0b209e222ff1747dba9ad3336c813dd/Psykisk%20helse%20og%20trivsel%20i%20folkehelsearbeidet.pdf](https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/psykisk-helse-og-trivsel-i-folkehelsearbeidet/Psykisk%20helse%20og%20trivsel%20i%20folkehelsearbeidet.pdf) (nedlastet 22.04.20).
11. Lazarus RS, Folkman S. *Stress, Appraisal and Coping*. New York: Springer Publishing Company; 1984.

12. Hoekstra BA, Young VL, Eley CV, Hawking MKD, McNulty CAM. School Nurses' perspectives on the role of the school nurse in health education and health promotion in England: a qualitative study. *BMC Nursing*. 2016; 15, 73.

13. Helsedirektoratet. Nasjonale faglige retningslinjer for det helsefremmende og forebyggende arbeidet i helsestasjon, skolehelsetjenesten og helsestasjon for ungdom. Oslo: Helsedirektoratet; 2019. Tilgjengelig fra:
<https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/helsestasjons-og-skolehelsetjenesten/skolehelsetjenesten-520-ar/helseundersokelse-og-helsesamtale>
(nedlastet 22.04.20).

14. Malterud K. Kvalitative forskningsmetoder for medisin og helsefag. Oslo: Universitetsforlaget; 2017.

15. Graneheim UH, Lundman B. Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*. 2004; 24, 105-112.

16. Låftman SB, Almquist YB, Östberg V. Students' accounts of school-performance stress: a qualitative analysis of a high-achieving setting in Stockholm, Sweden. *Journal of Youth Studies*. 2013; 16, 932-949.

17. Spencer R, Walsh J, Liang B, Mousseau AMD, Lund TJ. Having It All? A Qualitative Examination of Affluent Adolescent Girls' Perceptions of Stress and Their Quests for Success. *Journal of Adolescent Research*. 2016; 33:1, 3-33.

18. Låftman SB, Modin B. School-performance indicators and subjective health complaints: are there gender differences? *Sociology of health & illness*. 2012; 34:4 608-625.

19. Wilhsson M, Svedberg P, Högdin S, Nygren JM. Strategies of Adolescent Girls and Boys for Coping With School-Related Stress. *The Journal of School Nursing*. 2017; 33 (5) 374-382.

20. Hirvonen R, Yli-Kivistö L, Putwain DW, Ahonen T, Kiuru N. School-related stress among sixth-grade students – Associations with academic buoyancy and temperament. *Learning and Individual Differences*. 2019; 70 100-108

21. Garcia-Moya G, Rivera F, Moreno C. School context and health in adolescence: The role of sense of coherence. *Scandinavian Journal of Psychology*. 2013; 54(3), 243-249.

22. Haraldsson K, Lindgren E-C, Hildingh C, Marklund B. What makes the everyday life of Swedish adolescent girls less stressful: a qualitative analysis. *Health Promotion International*. 2010; 25 (2), 192-199.

23. Larsson M, Björk M, Ekebergh M, Sundler AJ. Striving to Make a Positive Difference: School Nurses' Experiences of Promoting the Health and Well-Being of Adolescent Girls. *The journal of school nursing*. 2014; 30, 5.

Tabell 1. Analyseprosessen

Hva sies, sitater	Hva handler det om	Sub-tema	Tema
jeg tenker litt sånn der... prøver og sånne vurderinger og få en bra karakter..... man vil liksom gjøre det godt på prøver og få gode karakterer, og man sammenligner seg jo med andre...	Vil gjøre det godt Få gode karakter	Vil være flink	Forventninger til seg selv
Så mamma har alltid mast om at jeg må lese eller et eller annet sånt noe, og hele familien er veldig sånn: du får til det her, og: hvis du skal klare å komme inn på studie, så må du jobbe hardt, og lese det og det. Også kan de si litt sånn der: ja, du må gjøre oppgaver ofte, for da setter det seg og da blir jeg sånn: ja, men jeg gjør jo det, eller ja jeg skal gjøre det.	Kommentarer fra foreldre om å jobbe hardt med skolearbeidet Snakker om muligheter for å komme inn på studie	Blir fortalt alt de må gjøre av skolearbeid	Forventninger fra andre
at jeg prøver å snakke med venner da, og få ut alle tankene jeg har..... det er veldig viktig for det er ikke noe deilig uansett hva det er...og bære på slitsomme tanker her inne, selv om det bare er stress over skole så er det godt å på en måte snakke ut om det å høre... ok, jeg er enig med deg, det er alt for mye på skolen nå	Få støtte hos venner, høre at de går igjennom det samme	Dele tankene sine om stresset på skolen	Snakke med noen
ja.... Eller jeg prøver å si til meg selv at «dette klarer du». Jeg bruker å si det sånn generelt også, hvis det er noe vanskelig man må gjøre, og så prøver jeg å snakke til meg selv, og si «det her klarer du» men så blir det litt sånn at andre tanker tar over og sier litt sånn.... «ja dette må du få til, du må lese på det, og dette kan du ikke nok»	oppmuntre og motivere seg selv	Forsøker å tenke positivt	Endre tankesett

Vedlegg: Intervjuguide

intervjuguide, individuelt intervju

Hvordan opplever ungdom skolestress, og på hvilken måte håndterer skolestresset i hverdagen?

HOVEDTEMA

Årsak

hva er det med skole som gjøre deg stresset?

- situasjoner/personer som bidrar til skolestresset?

Konsekvens

Når du blir stresset, hvordan har du det da?

- tanker/følelser
- innvirkning på hverdagen

Håndtering

Når du er stresset på grunn av skole, hva gjør du da?

- hva skal til for at du skal bli mindre stresset?
- hvem kan du få hjelp av når du opplever skolestress?

Forfatterveiledning

Om Sykepleien Forskning

Sykepleien Forskning er et norsk, fagfellevurdert vitenskapelig nivå-1-tidsskrift som skal fremheve og formidle kunnskap som er relevant for alle aspektene av sykepleieutøvelsen.

Tidsskriftets mål er å publisere kunnskap som kan bidra til å styrke kunnskapsbasen for og kvaliteten på sykepleieutøvelsen, sykepleierutdanningen og den sykepleievitenskapelige metodeutviklingen. *Sykepleien Forskning* publiserer vitenskapelige artikler som samsvarer med dette målet.

Sykepleien Forskning henvender seg til utøvende helsepersonell, studenter på alle nivåer og forskere for å bidra til at den publiserte kunnskapen leses og benyttes i fagutvikling samt teoretisk og empirisk forskning.

Forskningsartiklene vi publiserer, er fritt tilgjengelige for alle via internett, noe som innebærer at kunnskap raskt når ut til mange lesere. *Sykepleien Forskning* inviterer av og til en fagperson til å kommentere originalartiklene, og kommentaren lenkes til artikkelen.

Forfattere som publiserer hos oss, kan lenke til artikkelen sin på våre nettsider, for eksempel fra den institusjonen de er ansatt i, sosiale medier eller andre kanaler.

Alle artikkelmanuskripter som sendes til redaksjonen, må følge det som står i denne forfatterveiledningen. Manuskripter som ikke følger veiledningen, blir returnert til forfatterne, selv om innholdet er relevant for tidsskriftet.

Dobbelt- eller sekundærpublikasjon

Forfattere kan ikke sende samme artikkelmanuskript til andre vitenskapelige tidsskrifter til bedømming på samme tid. Artikkelmanuskriptet eller resultatene skal ikke ha vært publisert i et annet vitenskapelig tidsskrift. Med tidligere publisering menes også publisering i allment tilgjengelige former som rapporter, aviser, magasiner og på internett, for eksempel i institusjonelle arkiver.

Hvis manuskriptet bygger på resultater som også er presentert i avlagt masteroppgave, må forfatter(ne) opplyse om dette samt om hvor lenge masteroppgaven er klausulert i en eventuell nettversjon, for å unngå plagiering/dobbeltpublisering.

Om du er i tvil om manuskriptet er en dobbelt- eller sekundærpublikasjon, må du ta kontakt med redaktør for avklaring.

Lengde på manuskriptet

Antallet ord er maksimalt 3000 (ikke iberegnet sammendrag, figurer, tabeller og referanser). Unntak kan gjøres for systematiske litteraturoppsummeringer, men disse bør ikke overskride 4000 ord.

Format og oppsett

Artikkelmanuskriptet med alle vedlegg skrives elektronisk i Microsoft Word-programmets .doc-form.

Sykepleien Forskning språkvasker antatte artikler, men forfatter(ne) må sørge for at manuskriptet er korrekturlest før innsending.

- All tekst skrives med teksttypen Times New Roman, skriftstørrelse 12.
- Overskriftene markeres med fet skrift.
- Linjeavstand skal være 1,5.
- Ikke bruk rett høyremarg.
- Fotnoter skal ikke brukes.
- Figurer og tabeller fremstilles sist i hovedmanuskriptet.
- Artikkelmanuskriptets tittel bør være kort, klar, informativ og lett forståelig.

Manuskriptets innhold

Artiklene skal struktureres etter [IMRAD-prinsippet](#) (Introduction, Methods, Results and Discussion):

- innledning
- metode
- resultater
- diskusjon

Hovedmanuskriptet (main document) skal ha følgende innhold:

1. Tittelside

Tittelsiden skal inneholde følgende:

- tittel på manuskriptet (maksimalt 75 tegn inkludert mellomrom)
- forfatterens/forfatterne navn, stilling og arbeidssted

Hvis det er flere forfattere av et artikkelmanuskript, angis det en kontaktperson og kontaktpersonens

- for- og etternavn
- postadresse
- e-postadresse
- telefonnummer

I tillegg skal det fremkomme:

- antallet tegn (inkludert ordmellomrom) og antallet ord (ikke medregnet tittel, sammendrag eller referanser)
- antallet figurer og tabeller

2. Sammendrag (*abstract*)

Forfatter(ne) fremstiller kun et norsk [sammendrag](#). Sammendraget skal oppsummere det aller viktigste i artikkelmanuskriptet og struktureres etter følgende overskrifter:

- bakgrunn
- hensikt
- metode
- resultat
- konklusjon

Sammendraget skal være på maksimalt 300 ord inkludert mellomrom. Oppgi tre–fem nøkkelord som du enten kan velge fra listen som kommer opp i ScholarOne, eller som du kan legge til selv. Bruk helst norske MeSH-begreper. Disse finner du på nettsiden mesh.uia.no. Angi minst ett nøkkelord som viser hvilket forskningsdesign som er anvendt.

Sykepleien Forskning sørger for oversetting av hele artikkelen, inkludert sammendraget, til engelsk.

Tekst

Overskriftene (mellomtittlene) i den løpende teksten skal være korte og tydelige og markeres med fet skrift.

Språket i artiklene bør ha en aktiv fremfor en passiv setningsoppbygging:

- Eksempel på aktiv setning: Vi undersøkte om tiltaket hadde en effekt. (Subjektet som utfører handlingen, er synlig – vi undersøkte ...)
- Eksempel på passiv setning: Det ble undersøkt om tiltaket hadde effekt. (Subjektet er ikke synlig – hvem undersøker ...?)

Bruken av fremmedord bør begrenses. Fremmedord skal forklares, og forkortelser skal forklares første gang de forekommer i teksten.

Du finner gode tips til skriving i det hvite feltet nederst på *Sykepleien Forsknings* [hjemmeside](#), kalt «Skrive for Sykepleien Forskning?».

Oppbygging av selve artikkelen

Til artikkelmanuskripter som er basert på empiriske studier, anbefaler vi følgende struktur:

Introduksjon til emnet/tematikken og *bakgrunn* for studien, som inkluderer en litteraturgjennomgang som beskriver nyere og aktuell forskning innen det samme emnet/temaet, og som begrunner behovet for at studien artikkelen beskriver, ble gjennomført. Denne delen avsluttes for eksempel med: «Hensikten med studien er å ...»

Det styrker artikkelens kvalitet om en problemstilling leder frem til artikkelens hensikt og forskningsspørsmål.

Metodedel. Her beskrives og begrunnes forskningsdesign og metoder: utvalg og utvelgelsesprosess, datainnsamlingsmetode, gjennomføring (inkludert i hvilken tidsperiode dataene ble samlet inn), bearbeiding og analyse av dataene, og godkjenning av REK eller Personvernombudet/NSD (oppgi referansenummer) og andre relevante instanser.

Hva forfatter(ne) gjorde for å ivareta studiens reliabilitet og resultatenes validitet, bør det gjøres rede for. Tillatelser til bruk av eksisterende spørreskjemaer må være innhentet.

Resultater. Her presenteres resultatene som besvarer studiens problemstilling og/eller forskningsspørsmål i en logisk rekkefølge og uten diskusjon. Resultater som fremstilles i tabeller, skal ikke gjentas i teksten. Hver tabell/figur skal ha en henvisning i teksten som viser til tabellen/figuren.

Ved bruk av kvalitative metoder bør forfatter(ne) ha illustrert analyseprosessen, det vil si hvordan du kom frem til resultatene, i en figur eller en tabell/matrise i metodedelen.

Diskusjon. Studiens resultater diskuteres i relasjon til hensikt, problemstilling og/eller forskningsspørsmål og annen internasjonal relevant forskning. Diskusjonen skal inkludere en metodediskusjon, der studiens styrker og svakheter gjøres rede for og diskuteres.

Konklusjon. Konklusjonen beskriver hva studiens bidrag er (til hva eller hvem), og skal fullt ut underbygges av studiens resultater.

Figurer og tabeller

Artikkelen kan maksimalt ha til sammen fem figurer og tabeller (for eksempel tre tabeller og to figurer eller omvendt). Disse lastes opp som en del av hoveddokumentet (på egne sider etter referansene). [Figurer og tabeller](#) skal være selvforklarende og så enkle å forstå som mulig.

Hver figur og tabell nummereres i den rekkefølgen som de forekommer i teksten. Figurene og tabellene skal ha en kort og informativ overskrift. Mer spesifikk informasjon skrives under figuren/tabellen.

Figurer og tabeller bør tåle forminskning til ulike nettformater, som nettbrett og mobiltelefon.

Referanser

Referanser angis etter [Vancouver-systemet](#). Det vil si at referansene gis fortløpende nummer i parentes i teksten og føres fortløpende i litteraturhenvisningen. Antallet referanser bør ikke overstige tretti. For artikler som beskriver litteraturstudier, gjelder ikke begrensningen i antallet referanser.

Alle referanser som finnes på internett, skal ha oppgitt korrekt nettadresse samt nedlastingsdato.

Tilleggsinformasjon, som «tilgjengelig fra», «nedlastet», «red.» og «utg.», skrives på norsk, ikke engelsk.

Eksempler på korrekt føring av referanser:

1. Lindhardt T, Hallberg IR, Poulsen I. Nurses' experience of collaboration with relatives of frail elderly patients in acute hospital wards: a qualitative study. *Int J Nurs Stud.* 2008 mai; 45(5):668–81.
2. Polit DF, Beck CT. *Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practice.* 9. utg. Philadelphia: Wolters Kluwer Health; 2012.
3. Brenne AT, Estenstad B. *Hjemmedød. I: Kaasa S, Loge H, red. Palliasjon: nordisk lærebok.* 2. utg. Oslo: Gyldendal Akademisk; 2016. s. 161–71.
4. Melbye L, Ådnes M, Kasteng F. *Sykepleiere i psykisk helsevern for voksne og tverrfaglig spesialisert rusbehandling.* Trondheim: Sintef; 2017. Sintef-rapport A28053.
5. Helsedirektoratet. *Nasjonal faglig retningslinje for utredning, behandling og oppfølging av personer med samtidig ruslidelse og psykisk lidelse – ROP-lidelser.* Oslo; 2012. IS-1948. Tilgjengelig fra: <https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/188/Nasjonal-faglig-retningslinje-personer-med-rop-lidelser-IS-1948.pdf>(nedlastet 08.11.2017).
6. Lov 2. juli 1999 nr. 64 om helsepersonell (helsepersonelloven). Tilgjengelig fra: <http://www.lovdatabank.no/all/tl-19990702-064-008.html>(nedlastet 30.03.2017).
7. NOU 2011: 11. *Innovasjon i omsorg.* Oslo: Departementenes servicesenter, Informasjonsforvaltning; 2011.
8. Meld. St. 29 (2012–2013). *Morgendagens omsorg.* Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet; 2013.
9. Humerfelt K. *Brukermedvirkning i arbeid med individuell plan.* (Doktoravhandling.) Trondheim: Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, Fakultet for samfunnsvitenskap og teknologiledelse, Institutt for sosialt arbeid og helsevitenskap; 2012.

Forslag til habile fagfeller

Artikkelforfatter(ne) må foreslå minst to habile fagfeller. Fagfeller kan ikke ha profesjonelle eller personlige bånd til artikkelforfatter(ne) som kan skape tvil om habiliteten.

Følg brev til redaktør (cover letter)

I følgebrevet må forfatterne oppgi

- hva artikkelen tilfører av ny kunnskap. Skriv kort, og bruk maksimalt ti linjer
- en beskrivelse av hvorfor denne artikkelen har interesse for *Sykepleien Forsknings* lesere
- en redegjørelse for hvorvidt resultatene er presentert tidligere, for eksempel som poster eller abstrakt på en vitenskapelig konferanse

Innsending av manuskript

Artikkelen og alle medfølgende dokumenter lastes opp i *Sykepleien Forsknings* manuskriphåndteringssystem ScholarOne, via følgende adresse:

<http://mc.manuscriptcentral.com/sykepleien-forskning>

Vurderingsprosessen

Redaksjonen tilstreber rask behandlingstid for artikkelmanuskripter som sendes til oss. I første omgang foretar redaktøren og en medredaktør en vurdering av om artikkelmanuskriptet refuseres, sendes tilbake til forfatter(ne) for revidering eller oversendes til fagfeller (*referees/reviewers*) for nærmere vurdering.

Sykepleien Forskning bruker åpen fagfellevurdering, hvor navn på både forfatter og fagfelle er kjent for hverandre. Ved å logge deg på manuskriphåndteringssystemet ScholarOne kan du følge med på hvor manuskriptet ditt er i vurderingsprosessen.

Innsending av revidert manuskript

Etter fagfellevurderingen blir artikkelen sendt tilbake til forfatter(ne) med kommentarer fra både fagfeller og redaktør.

Det må utarbeides et eget dokument som viser i detalj hvordan forfatter(ne) har bearbeidet manuskriptet etter kommentarene fra fagfeller og redaktør. Dette lastes opp sammen med det reviderte manuskriptet i ScholarOne som «Author's response».

Alle endringer i det reviderte manuskriptet skal markeres med rød skrift.

Revidert manuskript og «Author's response» lastes opp i <http://mc.manuscriptcentral.com/sykepleien-forskning>. Følg lenken i svarbrevet fra redaktøren eller gå til «Author» i ScholarOne.

Godkjenning av manuskript

Forfatter(ne) får beskjed fra redaktøren når artikkelen er godkjent for publisering.

Etter godkjenning sendes manuskriptet videre for teknisk og språklig bearbeiding (inkluderer også tittelen) og følges opp av manusredaktøren.

Forfatter(ne) mottar språkvasket manuskript for gjennomgang og godkjenning.

Ved stor pågang kan bearbeidingen ta noe tid.

Øversetting til engelsk

Alle forskningsartikler i *Sykepleien Forskning* blir øversatt til engelsk av en profesjonell øversetter. I tillegg til selve artikkelen øversettes også tabeller/figurer og sammendrag.

Forfatter(ne) vil få tilsendt den engelske versjonen til gjennomlesning før publisering.

Krav til medforfatterskap

Sykepleien Forskning følger de nasjonale forskningsetiske komitéenes anbefalinger om å følge [Vancouver-reglene](#) for medforfatterskap.

Alle forfatterne skal ha deltatt i arbeidet i et slikt omfang at hver av dem kan ta offentlig ansvar for gjeldende deler av innholdet i artikkelen. Alle av følgende kriterier skal være oppfylt:

- Forfatter(ne) skal ha bidratt vesentlig til idé og utforming, eller datainnsamling, eller analyse og tolkning av data
- Forfatter(ne) skal ha bidratt til utarbeiding av selve manuskriptet eller kritisk revisjon av artikkelens intellektuelle innhold
- Alle forfatterne skal ha godkjent artikkelversjonen som skal publiseres
- Det skal være enighet blant forfatterne om å være ansvarlig for alle deler av arbeidet for å sikre at spørsmål knyttet til presisjon eller integritet til noen del av arbeidet er hensiktsmessig undersøkt

Vancouver-reglene med utdypninger finnes på følgende nettside:

<http://www.icmje.org/recommendations/browse/roles-and-responsibilities/defining-the-role-of-authors-and-contributors.html>

Ved felles (kollektivt) forfatterskap må personene som har ansvar for og opphavsrett til innholdet, navngis. Kriteriene sier ikke noe om forfatterrekkefølgen.

Personer som har bidratt til arbeidet, men som ikke fyller kravene til forfatterskap, kan takkes i et eget avsnitt på slutten av artikkelmanuskriptet. Hvordan den enkelte har bidratt, bør presiseres. Slik takk forutsetter de aktuelle personenes samtykke.

Sykepleien Forskning er i kontakt med forfatteren som er oppgitt som kontaktperson, og det er kontaktpersonens ansvar å videreformidle fagfellenes vurderinger og redaksjonens beslutninger til eventuelle medforfattere.

Interessekonflikter

Hvis noen av forfatterne har interessekonflikter, må dette oppgis under punktet «Kartlegging av mulige interessekonflikter» når manuskriptet sendes inn. Det er ikke nødvendig å sende inn selve dokumentet «Erklæring om interessekonflikter».