



**Háskólinn
á Akureyri**

Hug- og félagsvísindasvið

Fjölmiðlafræði

2015

Tengsl eineltis og vímuefnaneyslu

meðal unglunga í 10. bekk á Íslandi 2013/14

Halla Mjöll Stefánsdóttir

Lokaverkefni til 180 eininga B.A. prófs við Hug- og félagsvísindasvið

Leiðbeinandi:

Póroddur Bjarnason

Yfirlýsingar

„Ég lýsi því hér með að ég ein er höfundur þessa verkefnis og það er ágóði eigin rannsókna“

Halla Mjöll Stefánsdóttir

„Það staðfestist hér með að lokaverkefni þetta fullnægir að mínum dómi kröfur til B.A. prófs
við Hug- og félagsvísindasvið“

Þóroddur Bjarnason

Útdráttur

Einelti og vímuefnanotkun meðal unglunga eru félagsleg vandamál sem varða allt samfélagið. Unglingar eru framtíðin og því þarf að búa vel að þeim og reyna að tryggja þeim sem best og öruggast umhverfi. Ef unglingar lenda í slæmu og/eða langvarandi einelti eða vímuefnanotkun er hætt á að þeir beri slæmar afleiðingar þess með sér eða tileinki sér frekari áhættuhegðun. Gögn úr alþjóðlegri rannsókn, Health Behavior in School-aged Children (HBSC), voru notuð til að skoða tengsl eineltis og vímuefnanotkunar íslenskra unglunga í 10. bekk skólarárið 2013/14. Þátttakendur voru í heildina 3.618 úr grunnskólum landsins. Niðurstöður sýna að marktækt samband sé á milli eineltishegðunar, hvort sem um geranda eða þolenda hlutverk ræðir, og vímuefnanotkunar. Tengslin eru mjög skýr, hlutfall gerenda fer vaxandi með tíðni eineltis. Tengsl meðal þolenda og vímuefnaneyslu eru einnig til staðar en þó ekki jafn skýr. Niðurstöður rannsóknarinnar styrkja þá tilgátu að vandamál geti fylgt og að tengsl séu á milli vímuefnaneyslu og eineltis unglunga. Þær styrkja því þá áherslu að hlúa vel að komandi kynslóðum.

Lykilorð: einelti, vímuefnanotkun, unglingar, áhættuhegðun.

Abstract

Bullying and substance use among adolescents seems to co-occurrence at some point. These are to social problems that concerns society as a whole. Young people are the future and it's important to guarantee save environment for them to grow up in. If an adolescent gets either bullied or addicted to substance use their risk increases for trouble or risk behavior as they grow up. Data from the Health Behavior in School-aged Children (HBSC) survey were used to find out how strong or weak the correlation between bullying and substance use were within Icelandic adolescents in the 10th grade 2013/14. Altogether 3.618 students from schools across the country participated. The results show rather clear correlation between bullying behavior and substance use, both among those who bully and are bullied. Nevertheless is the association between those who bully and substance use stronger than the relationship between substance use and those who are bullied. Therefore results of this study support the hypothesis about correlation between bullying and substance use among adolescents. They also support the importance of taking good care of the youth as mentioned before.

Keywords: bullying, substance use, adolescents, risk behavior.

Þakkarorð

Mig langar að þakka fjölskyldu minni, mestmegnis Eddu Borg, tvíburasystur minni, fyrir að styðja mig í gegnum þetta lokaverkefni og hughreysta þegar þurfti. Einnig vil ég þakka Smára Hallmari, besta vini mínum, fyrir ómetanlegan stuðning. Ég þakka leiðbeinanda mínum, Þóroddi Bjarnasyni, fyrir hvatningu og þolinmæði meðan á ritgerðarskrifum stóð. Að lokum vil ég þakka Ásdísi Hermannsdóttur fyrir yfirlestur og leiðbeiningar.

Efnisyfirlit

1. Inngangur	1
2. Áhættu hegðun unglunga	3
3. Einelti	5
4. Vímuefnaneysla	8
5. Tengsl eineltis og vímuefnaneyslu.....	10
6. Markmið þessarar rannsóknar	13
7. Gögn og aðferðir	14
Þátttakendur og mælitæki	14
Framkvæmd	15
8. Niðurstöður.....	16
8.1 Vímuefnaneysla unglunga	16
8.2 Gerendur eineltis og vímuefnaneysla þeirra	18
8.3 Þolendur eineltis og vímuefnaneysla þeirra	21
8.4 Vímuefnaneysla þeirra sem eru þolendur en ekki gerendur	24
9. Umræður.....	27
10. Heimildaskrá	29
11. Viðauki I – Heilsa og lífskjör skólanema 2013/14 – Spurningar	33

1. Inngangur

Á unglingsárunum byrjum við að fóta okkur í lífinu, við öðlumst sjálfstæði en höldum áfram að mótast sem einstaklingar. Sem unglingar tökumst við á við hæðir og lægðir, sigra og töp. Við þroskumst úr barni yfir í fullorðinn einstakling og því getur fylgt mikið álag og áreiti. Margt verður á vegi okkar og daglega þurfum við að sigrast á hinum ýmsu áskorunum.

Sem unglingar göngum við í gegnum margar breytingar og ýmis vandamál geta komið uppá. Vandamálín geta verið af ólíkum toga, allt frá lágu sjálftrausti (Harper og Marshall, 1991) til stærri samfélagslegra vandamála. Einelti er eitt af þeim félagslegu vandamálum sem varða allt samfélagið og því er mikilvægt að vinna gegn því sem slíku (Smith og Brain, 2000). Á síðustu áratugum hefur orðið mikil vitundarvakning í íslensku samfélagi og forvarnarstarf gegn einelti fer vaxandi. Hér á landi hafa margir grunnskólar innleitt einhverskonar eineltisáætlun, yfirleitt Olweusaráætlunina (Þorlákur Helgason, 2015a).

Annað samfélagslegt vandamál sem við þurfum að horfast í augu við um þessar mundir er vímuefnaneysla unglínga. Með auknum samgöngum og upplýsingaflæði í nútímasamfélagi getur verið auðvelt fyrir ungmenni að nálgast slík efni (Pfizer, 2001). Afleiðingar vímuefnanotkunar geta verið margvíslegar og mjög slæmar. Neysla löglegra og ólöglegra efna getur verið skaðleg bæði líkamlega og andlega og því þarf að ná tökum á útbeidslu hennar (Olphen og Freudenberg, 2004; Strunin o.fl., 2013; Wu, o.fl., 2009).

Vandamál hafa tilhneigingu til að fylgjast að – þar eru vímuefnaneysla og einelti engin undantekning. Samkvæmt kenningu Jessor og Jessor (1977) um áhættu hegðun unglínga endurspeglar margvísleg hegðunarvandamál unglínga oft undirliggjandi heilkenni vandamálahegðunar (e. syndrome of problem behavior). Rannsóknir hafa sýnt sambærilegar niðurstöður (Carlyle og Steinman, 2007; Luukkonen, Riala, Hakko og Räsänen, 2010).

Í þessari ritgerð verður fjallað nánar um einelti og vímuefnaneyslu unglunga ásamt áðurnefndum tengslum. Farið verður yfir ýmsar erlendar rannsóknir á vandamálunum og hvernig þau tengjast. Notast er við gögn úr alþjóðlegri rannsókn, Health Behavior in School-aged Children (HBSC), til að átta sig á umfangi vandamála og tengslum þeirra meðal íslenskra unglunga.

2. Áhættu hegðun unglunga

Ýmsar kenningar um áhættu hegðun beinast að tengslum eineltis og vímuefnaneyslu. Þær benda meðal annars á að óæskileg hegðun í æsku eða erfiðleikar í uppeldi geti aukið líkur á vímuefnanotkun og lögbrotum á unglings- og fullorðinsárum (Freydís Jóna Freysteinsdóttir, 2008; Karaman, 2013). Áhættu hegðun unglunga er skilgreind sem hegðun unglings sem getur valdið honum sjálfum eða öðrum skaða og/eða eykur líkur á því að unglingurinn valdi sjálfum sér eða öðrum skaða (Crowther, 1978; Freydís Jóna Freysteinsdóttir, 2008).

Atferlisfræðingar skýra gjarnan þróun áhættu hegðunar unglunga með atferliskenningum. Árið 1990 settu þau Pattersson, DeBaryshe og Ramsey fram líkan sem þau telja að útskýri þróun áhættu hegðunar frá barnæsku til fullorðinsára. Samkvæmt því líkani á áhættu hegðun upptök sín í æsku, þar sem foreldrar gegna meginhlutverki, jafnt í uppeldi, eftirliti og aga. Ef barn upplifir vanrækslu og skort á stuðningi í bernsku getur það leitt til áhættu hegðunar síðar meir. Á þessum tíma eiga börn það til að sýna óæskilega hegðun gagnvart foreldrum og fjölskyldumeðlimum og reyna sífellt að komast upp með hluti sem bannaðir eru. Ef látið er undan börnunum er þessi óæskilega hegðun jákvætt styrkt. Til dæmis ef barn hendir sér í gólf í búðinni og heimtar sælgæti er látið undan því. Á sama tíma er æskileg hegðun hunsuð, eins og ef barn situr hljóðlega og teiknar og foreldrarnir veita því enga athygli, barni er ekki hrósað. Þannig draga foreldrar úr æskilegri hegðun en stuðla á sama tíma að óæskilegri hegðun og þar af leiðandi komast börnin upp með óhlýðni (Freydís Jóna Freysteinsdóttir, 2008).

Í slíkum aðstæðum er líklegt að börn fari að haga sér óæskilega utan heimilis, til dæmis á leikskólum og skólum. Slík hegðun, lítill agi og skortur á stuðningi getur leitt til þess að börnum verði hafnað af jafnöldrum og jafnvel lögð í einelti. Börnin eiga erfiðara með samskipti, upplifa vanlíðan eða jafnvel þunglyndi og einangrast frá öðrum börnum. Á unglingsárum getur óæskileg hegðun slíkra barna þróast enn frekar og vandamálin orðið

alvarlegri, til dæmis vímuefnanotkun og afbrotahæðun. Ef ekki er brugðist við og þessum einstaklingum hjálpað til að breyta þessari hegðun er líklegra að þeir viðhaldi andfélagslegri hegðun og virði ekki reglur samfélagsins. Rannsóknir hafa stutt þetta líkan sem sýnir gildi góðs uppeldis og mikilvægi þess (Freydís Jóna Freysteinsdóttir, 2008).

Birtingarmyndir áhættuhegðunar eru jafn ólíkar og þær eru margar, til dæmis sýnir unglingur áhættuhegðun með því að virða ekki útivistartíma eða sinna ekki námi sínu. Alvarlegri birtingarmyndir eru ofbeldi, vímuefnaneysla, einelti, auðgunarglæpir eða vændi (Freydís Jóna Freysteinsdóttir, 2008; Gudlaugsdóttir, o.fl. 2004; Karaman, 2013).

Árið 1977 gáfu Richard Jessor og Shirley L. Jessor út bók þar sem fjallað er um hegðunarvandamál barna. Í bókinni eru færð rök fyrir því að áhættuhegðun, sem börn tileinka sér á unga aldri, setji þau í ákveðið ferli sem getur leitt til annars konar áhættuhegðunar síðar á lífsleiðinni. Kenningin útskýrir eðli og þróun misnotkunar vímuefna og annarra hegðunarvandamála en hún byggir á langri rannsókn sem framkvæmd var í Bandaríkjunum á sjöunda og áttunda áratug 19. aldar (Jessor og Jessor, 1977).

Meginniðurstöður rannsóknarinnar styðja þá tilgátu að á framhaldsskólaárunum hafi vandamál tilhneigingu til að koma fram (Hrefna Pálsdóttir o.fl., 2014) og að þau ungmenni sem leiðast síður úti áhættuhegðun eru líklegri til að mennta sig og standa sig betur í skóla (Jessor og Jessor, 1977).

Jessor og Jessor gengu út frá því að bæði þættir í umhverfi okkar og persónulegir þættir geti haft áhrif á það hvort við sýnum áhættuhegðun eður ei. Samkvæmt kenningunni eiga unglingar það til að sýna áhættuhegðun til þess að öðlast virðingu jafnaldra sinna eða viðurkenningu. Kenning þeirra er samansett út þremur meginkerfum; persónulega kerfið (e. the personality system), umhverfis kerfið (e. perceived environment system) og hegðunar kerfið (e. behavior system). Hvert kerfi byggir á breytum eða hvötum sem stuðla að áhættuhegðun (áhættuþættir) annars vegar og stuðla gegn henni hins vegar (verndarþættir).

Áhættuþættir, eins og nafnið getur til kynna, auka líkur á að einstaklingur sýni áhættuhegðun en verndarþættirnir koma í veg fyrir það (Crowther, 1978; Karaman, 2013).

Samkvæmt Klein, Cornell og Konold (2012) hafa skólar og umhverfi þeirra mikil áhrif á áhættuhegðun unglinga. Hver skóli býr yfir ákveðnum reglum og venjum sem skapa einstakt andrúmsloft innan veggja skólans. Andrúmsloft þetta getur verið erfitt að greina en nemendur og starfsfólk skólans mynda það í sameiningu. Rannsókn Klein o.fl., (2012) sýnir að jákvætt umhverfi og andrúmsloft getur dregið töluvert úr áhættuhegðun nemenda. Ef börnum líður vel í skólanum og umhverfið er gott dregur það úr flestum birtingarmyndum áhættuhegðunar, allt frá saklausri stríðni til eineltis og vímuefnavandamála. Þar af leiðandi er mikilvægt að tryggja vellíðan nemenda með þægilegu umhverfi og góðu andrúmslofti til að draga út áhættuhegðun þeirra (Aspy o.fl., 2012; Bond o.fl., 2007; Klein, Cornell og Konold, 2012).

3. Einelti

Einelti er ekki nýtt vandamál (Olweus, 1993) og hefur væntanlega verið til mun lengur en við gerum okkur grein fyrir. Þrátt fyrir það er eineltishugtakið tiltölulega nýtt af nálinni. Í gegnum tíðina hefur einelti farið vaxandi en ýmislegt er þó hægt að gera til að vinna gegn því. Mikilvægast er að fyrirbyggja að það nái að skjóta rótum og verði að sjálfsögðum hlut í lífi einstaklingsins (Guðjón Ólafsson, 1996).

Að vera þolandi eineltis getur reynst fólki erfið lífsreynsla. Ef um ræðir harkalegt og/eða langvarandi einelti er hætta á að viðkomandi einstaklingur beri áhrif þess lengi með sér og jafnvel ævilangt (Guðjón Ólafsson, 1996).

Snemma á áttunda áratugi 19. aldar hóf Svíinn Dan Olweus að kanna eineltisvandamálið. Í kjölfarið fóru skólar á Norðurlöndunum að sinna þessu samskiptavandamáli en það var þó ekki fyrr en á níunda áratugnum sem almenningur og

fræðimenn annarra landa fóru að sýna vandamálinu áhuga. Olweus stýrði eineltis-rannsóknnum meðal annars í norskum grunnskólum og í framhaldi af því lagði hann til ýmsar aðgerðir í skólastarfi til að sporna við vandamálinu (Olweus, 1993). Enn í dag vinna skólar víðsvegar um heim kerfisbundið gegn einelti eftir leiðbeiningum Olweusaráætlunarinnar.

Umræðan um eineltisvandann á Íslandi hófst kringum árið 1980 eftir að Svava Guðmundsdóttir, sálfræðingur, kynnti sér eineltismál í Svíþjóð en fyrstu árin fór lítið fyrir umræðunni (Guðjón Ólafsson, 1996). Innleiðing Olweusáætlunarinnar á Íslandi hófst árið 2002. Til að byrja með tóku alls 43 skólar á landinu þátt, auk aðildar nokkurra skólaskrifstofa og Háskólans á Akureyri. Nú styðjast um 50 skólar við verkefnið um land allt (Þorlákur Helgason, 2015b). Fyrsta eineltiskönnunin var lögð fyrir haustið 2002 en hún var mjög ítarleg og speglaði líðan nemenda í skólanum. Til dæmis var spurt um eineltishegðun nemenda og þá hvers konar einelti þeir urðu fyrir eða beittu aðra. Einnig var spurt um hlut kennara og fullorðinna í eineltisaðstæðum og fleira til að varpa ljósi á aðstöðu nemenda. Í „Olweusarskólunum“ eru eineltiskannanir þessar gerðar árlega og lagðar fyrir nemendum í 4. – 10. bekk (Þorlákur Helgason, 2015b).

Tímabilið frá árinu 2007 til 2015 hefur sérstaklega verið til athugunar. Margir óttuðust að bankahrunið myndi koma illa niður á nemendum en langflestir „Olweusarskólar“ hafa brugðist hárrétt við og unnið vel (Þorlákur Helgason, 2015a). Í nóvember árið 2007 mældist einelti í 5. – 10. bekk í grunnskólum landsins, sem taka þátt í Olweusarverkefninu, 7,6% en í sama mánuði árið 2014 4,8%. Niðurstöður sýndu rúmlega 3% lækkun á heildina lítið, en aðrir þættir lækkuðu líka. Til dæmis fækkaði þeim um ríflega 30% sem töldu sér líða illa eða mjög illa í skólanum og á sama hátt fækkaði álíka mörgum sem töldu sig eiga engan eða bara eina/einn góða vinkonu/góðan vin í skólanum. Þá töldu um 40% nemenda í 5. – 10. bekk árið 2007 að umsjónarkennari gerði lítið eða ekkert til að koma í veg fyrir einelti í bekknum, en í könnuninni árið 2013 var hlutfallið um 29% (Þorlákur Helgason, 2015a).

Samkvæmt rannsókn Ársæls Arnarsonar og Þóroddar Bjarnasonar (2009) töldu 1.020 nemendur í 8. – 10. bekk sig vera gerendur eineltis, þolendur eða hvorutveggja. Þolendum fækkaði hlutfallslega með aldri en gerendum fjölgaði. Drengir eru næstum því helmingi líklegri til að tengjast einelti á einn eða annan hátt eða 10,4% drengja, en 5,7% stúlkna. Þá eru drengir mun oftar gerendur eða 4,4% á móti 1,7% stúlkna (Ársæll M. Arnarsson og Þóroddur Bjarnason, 2009).

Samkvæmt HBSC (Health Behavior in School-aged Children) gögnum frá árinu 2009/2010 er hlutfallslega lítið um einelti á Íslandi samanborið við önnur Vesturlönd (Currie, o.fl., 2012). Rannsakað var hversu hátt hlutfall barnanna teldi sig hafa orðið fyrir eða lagt í einelti að minnsta kosti tvisvar á síðustu tveimur mánuðum. Umfang eineltis mældist með því lægra í öllum aldursflokkum, 11, 13 og 15 ára. Á ellefta aldursári voru 18% og 6% barna sem töldu sig vera meðal gerenda. Meðal þrettán ára barna voru 13% sem töldu sig vera þolendur en 8% gerendur. Á fimmtánda aldursári töldu 8% Íslendinga sig vera þolendur en 6% gerenda (Currie, o.fl., 2012).

Lítið var um einelti meðal Norðurlandanna allra en minnst var um einelti á Íslandi, í Danmörku og Svíþjóð. Meðal ellefu ára barna voru 14% Dana sem töldu sig verða fyrir einelti og 9% Svía. Þá töldu 7% Dana og einungis 3% Svía sig vera gerendur eineltis. Mest var um einelti í Finnlandi en þar töldu 24% ellefu ára barna sig vera þolendur eineltis og 9% gerendur (Currie, o.fl., 2012).

Samanborið við önnur Vesturlönd, utan Norðurlandanna, er einnig lítið um einelti á Íslandi. Til dæmis mældist hlutfall þeirra sem töldu sig vera þolendur eineltis 28% og 8% gerenda (11 ára) í Bandaríkjunum. Í Belgíu töldu 43% sig verða fyrir einelti en 28% vera gerendur, mest var um einelti í Belgíu ásamt, Litháen og Lettlandi. Töluvert meira var um að strákar legðu í einelti en kynjahlutfall þolenda var nokkuð svipað (Currie, o.fl., 2012).

Rannsókn var gerð á ungmennum á Norðurlöndum árið 2005, þar sem meðal annars var borin saman staða ungmenna á árunum 1984 og 1996 (Nordhagen o.fl., 2005). Samkvæmt niðurstöðum hennar voru 15,2% barna lögð í einelti en hlutfallið jókst úr 13,7 í 16,4% á þessu tólf ára tímabili. Töluverður munur var á löndunum fimm en í Svíþjóð reyndist hlutfallið lægst eða 7,2% en hæst í Finnlandi, 22,6%. Að jafnaði voru fleiri strákar en stelpur sem tóku þátt í eineltinu en minnst var um einelti meðal 13 – 17 ára unglunga. Rannsóknin spannaði frá tveggja ára aldri til 17 ára og það vakti áhuga að umfang eineltis mældist meira hjá yngri aldurshópum, þ.e.a.s. 2-12 ára (Nordhagen, o.fl., 2005).

4. Vímuefnaneysla

Á síðustu áratugum hefur framboð hinna ýmsu vímuefna farið vaxandi og efni verða sífellt sterkari (Pfizer, 2001). Afleiðingin af þessari þróun er sú að meira verður um andlegt og líkamlegt heilsutjón meðal neytenda (Pfizer, 2001). Auk þess hafa rannsóknir sýnt fram á að neytendur vímuefna eru líklegri en aðrir til að finna fyrir þunglyndi og ýmsum öðrum líkamlegum og andlegum kvillum (King, Vidourek og Merianos, 2014; Litwiller og Brausch, 2013; Luk, Wang og Simons-Morton, 2012).

Henrik Rindom (2001) skilgreinir misnotkun vímuefna sem neyslu sem leiðir til andlegrar og líkamlegrar vanheilsu, spillir mannlegum samskiptum og skerðir félagslega hæfni (Pfizer, 2001). Hin frjóa forvitni um tilveruna, sem einkennir unglingsárin, getur leitt til þess að ungmenni leita í vímuefni. Tilraunir þessar geta leitt til þess að unglingar ákveða að endurtaka leikinn og á endanum verða þeir jafnvel háðir upplifuninni. Vímuefnanotkun hjá ungmenni má líta á sem einkenni um að því líði illa, félagslega eða andlega. Til dæmis finnst unglingum þeir ná betri tókum á tilverunni og þeir verði minna stressaðir undir áhrifum vímuefna (Pfizer, 2001).

Vímuefnaneysla getur haft margvíslega áhrif. Öll vímuefni og önnur ólögleg efni breyta mikilvægum geðrænum ferlum, til dæmis árásgirni og viðbragðsflýti. Neysla getur líka haft áhrif á venjur og framkomu fólks, það er þó breytilegt eftir magni neyslunnar og tegund efna. Til dæmis er algengt að neytendur hafi minni áhuga á skóla eða starfi, fjarlægist fjölskyldur sínar eða þrói með sér miklar skapgerðarsveiflur (Félag íslenskra fíkniefnalögreglumanna, 2010). Á unglinsárunum verður vímuefnanotkun útbreiddari og samkvæmt Carlyle og Steinman (2007) eykst unglindrykkja í Bandaríkjunum um nær þriðjung á þeim árum.

Síðastliðin tuttugu ár, frá árinu 1995, hefur Ísland tekið þátt í evrópskri vímuefnarannsókn, kölluð ESPAD (European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs) (Hibell, o.fl., 2012). Rannsóknin er gerð á fjögurra ára fresti og hefur Ísland tekið þátt frá upphafi. Meginmarkmið rannsóknarinnar er að safna mikilvægum samanburðargögnum um breytingar vímuefnanotkunar unglunga í rúmlega fjörutíu Evrópulöndum. Árið 2011, er rannsóknin var lögð fyrir á Íslandi í fimmta skipti, sýndu niðurstöður fram á að vímuefnaneysla íslenskra ungmenna er frekar lág á flestum sviðum borin saman við önnur ESPAD lönd. Þar að auki reyndist hlutfall íslenskra ungmenna, sem reyktu og neyttu áfengis, þriðjungi lægra en í samanburðarlöndum. Einnig var lítið um kannabisreykingar og óhætt að segja að á heildina lítið tilheyrir Ísland þeim löndum þar sem minna er um vímuefnanotkun unglunga en annars staðar (Hibell, o.fl., 2012).

Í apríl 2013 gerði Environmental Research and Preventive Actions rannsókn á vímuefnaneyslu 7. – 9. bekkinga í Evrópu. Rannsóknin náði til 25 landa víðsvegar um álfuna, þar á meðal Norðurlandanna. Niðurstöður rannsóknarinnar svipa til ESPAD rannsóknarinnar; mjög lítið er um áfengisdrykkju á Íslandi. Rúmlega 33.000 ungmenni tóku þátt og þokkalega góð þátttaka var á Norðurlöndum en síst meðal Íslendinga, en einungis gögn frá 8. bekk

fengust frá Íslandi. Samkvæmt rannsókninni er meira um áfengisdrykkju í Danmörku og Finnlandi en hinum þremur Norðurlöndunum; Íslandi, Svíþjóð og Noregi. Samkvæmt lista yfir áfengisdrykkju var Finnland í sjötta sæti en Danmörk í því áttunda. Hin þrjú löndin voru í sætum 18. – 25. Mun minna var um neyslu í Svíþjóð og Noregi en minnst meðal Íslendinga (Steketee, Jonkman, Berten, og Vettenburg, 2013). Jafnframt var nokkuð um að nemendur neyttu engra vímuefna (e. abstinence) og/eða sýndu hófsemi í neyslu. Að meðaltali voru fleiri stelpur en strákar sem sneiddu framhjá neyslu, auk þess að strákar voru allt að þrefalt líklegri til að stunda bjórdrykkju og reykja kannabisefni. Aftur á móti var hæsta hlutfall áfengisneyslu í Austur-Evrópulöndunum þar sem 85,7% og 84,7% nemenda frá Estóníu og Ungverjalandi hafa einhvern tíma á ævinni neytt vímuefna. Að lokum sýndu niðurstöður að vímuefnaneysla hækkaði með aldri og einnig jókst tíðni meðal unglinga sem stunduðu einangraða neyslu, þ.e.a.s. neyttu efna einsamlir (Steketee, o.fl., 2013).

5. Tengsl eineltis og vímuefnaneyslu

Margar erlendar rannsóknir hafa sýnt fram á fylgni milli eineltis og vímuefnanotkunar (Carlyle og Steinman, 2007; King, o.fl., 2014; Litwiller og Brausch, 2013; Luk, o.fl., 2012; Luukkonen o.fl., 2010). Samkvæmt þeim eru bæði þeir sem leggja í einelti (gerendur) og þeir sem verða fyrir því (þolendur) líklegri til að leiðast út í vímuefnanotkun en ella. Þegar rannsaka á einelti er mikilvægt að huga einnig að gerendum þess, því ekki má gleyma að þeim getur ekki síður liðið illa en þolendum (Luk, o.fl., 2012). Þó leiddi rannsókn Ársæls Arnarsonar og Þóroddar Bjarnasonar (2009) í ljós að gerendum eineltis geti liðið vel. Þeir rannsökuðu annars vegar hóp gerenda sem verða fyrir einelti og hins vegar hóp gerenda sem verða ekki fyrir einelti. Samkvæmt niðurstöðum þeirra er síðarnefndi hópurinn, þeir sem telja sig einungis vera gerendur en ekki þolendur, mjög félagslega sterkur. Sá hópur á í ágætu sambandi við fjölskyldu og vini og telja samskipti við foreldra frekar auðveld.

Rannsóknir þessar hafa sýnt fram á mismunandi niðurstöður en styðja þó allar greinilegt samband milli eineltishegðunar og vímuefnanotkunar. Í rannsókn Luk o.fl. (2012) kom meðal annars í ljós að 19,4% nemenda í 6. – 10. bekk í Bandaríkjunum höfðu neytt vímuefna síðastliðna tvo mánuði en 17,5% lagt í einelti. Af þeim voru einungis 5,4% sem neyttu vímuefna og því hlutfallið nokkuð lágt í viðkomandi rannsókn. Í annarri bandarískri rannsókn reyndist hlutfallið vera aðeins hærra eða 7,4% (Carlyle og Steinman, 2007). Í rannsókn Luukkonen o.fl., (2010) komu aftur á móti fram mun skýrari tengsl. Samkvæmt þeim reyktu 86% gerenda daglega og 57% þeirra drukku áfengi að minnsta kosti einu sinni í viku. Vímuefnaneysla þolenda mældist einnig nokkur en 59% þeirra reyktu daglega og 23% drukku að minnsta kosti einu sinni í viku. Meðal þeirra nemenda, sem bæði lögðu í og urðu fyrir einelti, reyktu 71% daglega og helmingur eða 50% þeirra drukku í hverri viku. Svipaða sögu er að segja af öðrum vímuþögnum en mest var um reykingar og áfengisdrykkju meðal unglínganna (Luukkonen, o.fl., 2010).

Eins og áður nefndi geta tengsl eineltis og vímuefnaneyslu verið mismunandi. Til dæmis sýnir rannsókn Luukkonen o.fl. (2010) að tengslin geta verið ólík eftir löndum. En í Póllandi reynast marijúanareykingar meðal unglínganna allt að þrefalda líkur á eineltishegðun en sambærileg rannsókn í Ísrael sýndi engin slík tengsl (Luukkonen, o.fl., 2010). Þá geta tengslin einnig verið ólík eftir kyni, aldri eða þjóðerni. Alla jafna sýna niðurstöður að tengslin aukist eftir aldri, (Carlyle og Steinman, 2007), að stelpur séu líklegri til að stunda vímuefnanotkun, þá einkum harðari efni, (Luukkonen, o.fl., 2010), (Carlyle og Steinman, 2007) en strákar líklegri til að neyta vímuefna samhliða því að leggja í einelti. Strákar eru einnig taldir leggja hlutfallslega meira í einelti (King, o.fl. 2014) og samkvæmt Carlyle og Steinman (2007) er líkamlegt einelti og að gera einhvern að fórnarlambi (e. victimization) algengara meðal stráka heldur en stúlkna. Samkvæmt Luk o.fl. (2012) eru strákar rúmlega helmingi líklegri til að

leggja í líkamlegt einelti heldur en stúlkur (Luk o.fl., 2012). Almennt séð þykir algengara meðal unglingsdregngja að nota líkamlegt einelti en stelpur nota svokallað félagslegt einelti, þ.e.a.s. skilja útundan og þess háttar Rannsóknir telja einnig að drengir séu líklegri til að leggja í svokallað rafrænt einelti (e. cyber bullying), það einelti sem fer fram á Internetinu (Luk o.fl., 2012). Þrátt fyrir að áðurnefndar rannsóknir telji að einelti sé meira meðal stráka eru aðrar sem sýna ekki fram á neinn mun á kynjunum hvað einelti varðar. Þær niðurstöður mætti jafnvel rekja meðal annars til áhrifa frá ólíkum hlutverkum kynjanna og staðalímyndum (Underwood, Galenand, Paquette, 2001).

Luukkonen o.fl. (2010) fundu einnig út að hlutfall þeirra sem drukku að minnsta kosti einu sinni í viku var hæst meðal kvenkyns-gerenda, eða 60%, sem var nærri helmingi herra en hlutfall þeirra stelpna sem voru þolendur og drukku, 35%. Þær sem hvorki töldu sig vera þolendur né gerendur voru 36%. Reykingar sýndu svipaðar niðurstöður og áhugavert að tæp 97% kvenkyns-gerenda reyktu daglega, á móti 58% þolenda, en 53% töldu sig hvorki vera geranda né þolanda. Svipaðar niðurstöður var að segja af öðrum vímuefnum eins og til dæmis kókaíni og kannabisefnum. Aðeins minna var um neyslu meðal stráka en þeir strákar sem drukku að minnsta kosti einu sinni í viku reyndust vera 57% gerendur og 23% þolendur, en 40% tengdust ekki einelti. Af karlkyns gerendum reyndust 86% þeirra reykja daglega og 59% þolenda, en 70% tengdust ekki einelti. Þar að auki kom í ljós að stelpur sem tengdust einelti á einhvern hátt, sem gerendur og/eða þolendur, byrjuðu að meðaltali einu ári fyrr að reykja en þær sem tengdust ekki einelti. Ekki fannst jafn skýr munur hjá strákunum.

Litwiller og Brausch (2013) sýndu fram á að margskonar einelti getur tengst vímuefnanotkun og fleiri samfélagsvandamálum. Samkvæmt rannsókn þeirra eru tengslin skýr og afleiðingar þeirra geta reynst afdrifaríkar. Mjög mikil neysla og harkalegt eða langvarandi einelti getur síðar meir leitt til annarra alvarlegra afleiðinga eins og árásarhneigðar eða sjálfsmorða unglunga (King o.fl., 2014; Litwiller og Brausch, 2013).

6. Markmið þessarar rannsóknar

Í þessari rannsókn eru tengsl vímuefnanotkunar íslenska unglunga í 10. bekk árið 2013/14 og eineltis skoðuð. Leitast er við að skoða hvort tengsl myndast hjá bæði þolendum eineltis og/eða gerendum þess. Þó erfitt sé að greina á milli þess hvort einelti sé orsök eða afleiðing vímuefnaneyslu er vissulega hægt að greina samband þeirra, sé það til staðar. Rannsakað er hvort einelti og vímuefnaneysla fylgist að að einhverju leyti, og hvort sá hópur gerenda, sem einungis telja sig vera þolendur en ekki gerendur, sé byggt á fölskum grunni. Notast er við gögn úr alþjóðlegri rannsókn, Health Behavior in School-aged Children (HBSC).

Þær rannsóknarspurningar sem hér verður leitast við að svara eru eftirfarandi:

Eru tengsl á milli vímuefnanotkunar og þess að verða fyrir einelti?

Eru tengsl á milli vímuefnanotkunar og þess að leggja aðra í einelti?

Er samband þolenda eineltis og vímuefnaneyslu falskt?

Með tilliti til ofangreindra rannsókna má ætla að nokkurt samband sé á milli þessara vandamála þar sem erlendu rannsóknirnar sýna undantekningarlaust fram á tiltölulega skýr tengsl eineltis og vímuefnanotkunar. Rannsóknirnar styðja bæði tengsl milli gerenda og þolenda eineltis og vímuefnaneyslu en vissulega eru tengslin mismikil.

Hins vegar hafa rannsóknir hérlendis sýnt fram á að nokkuð minna sé um vímuefnanotkun meðal íslenskra ungmenna miðað við samanburðarlönd víðs vegar um Evrópu. Auk þess að umfang eineltis er með því minna sem gerist á Vesturlöndum (Currie, o.fl., 2012). Rannsóknir benda til að það forvarnarstarf sem á sér stað skili jákvæðri þróun í eineltismálum meðal unglunga. Þar af leiðandi má velja því upp hvort hlutfallslega lítið sé um annars vegar einelti og hins vegar vímuefnanotkun meðal íslenskra ungmenna. Hafa þarf í huga að þrátt fyrir að bæði vandamálin séu fátíð hérlendis geta tengslin engu að síður verið skýr.

7. Gögn og aðferðir

Rannsóknin Heilsa og lífskjör skólanema 2013/14 er íslenskur hluti alþjóðlegrar rannsóknar sem unnin er að tilstuðlan Alþjóðaheilbrigðisstofnunarinnar. Rannsóknin, Health, Behaviours in School-Aged Children (HBSC), er gerð á fjögurra ára fresti og hófst árið 1983. Þá ákváðu rannsakendur í Englandi, Finnlandi og Noregi að þróa sameiginlega rannsóknaráætlun til að kanna stöðu skólabarna. Á sama ári var aðgerðin styrkt af Alþjóðaheilbrigðisstofnuninni. Í síðustu umferð rannsóknarinnar tóku 44 lönd þátt í rannsókninni víðsvegar um Evrópu og Norður-Ameríku. Rannsóknin beinist að mörgum þáttum í lífi ungs fólks. Til dæmis er samband fjölskyldu rannsakað, heilsuástand, félagslegt umhverfi, hreyfing og matarvenjur svo fátt eitt sé nefnt (HBSC, 2015).

Þátttakendur og mælitæki

Alls tóku 3618 nemendur þátt í rannsókninni og reyndist svarhlutfall til fyrirmyndar, eða 97,1%. Kynjahlutfall var einnig jafnt, 1783 strákar (49,3%) og 1731 stelpur (47,8%) en alls gáfu 104 svarenda (2,9%) ekki upp kyn sitt og er þeim því sleppt í greiningunni. Mælitæki rannsóknarinnar var spurningalisti sem lagður var fyrir nemendur, hann var margþættur og meðal annars spurt um líðan barnanna bæði heima við og í skóla, eineltishegðun og vímuefnaneyslu. Til að svara rannsóknarspurningum þessarar rannsóknar var notast við nokkrar breytur úr HBSC spurningalistanum sem sneru að eineltishegðun og vímuefnaneyslu unglínganna.

Til að koma í veg fyrir misskilning og rangtúlkun meðal þátttakenda var byrjað á að skilgreina hvað einelti er. Samkvæmt listanum er sagt að nemandi sé lagður í einelti þegar annar nemandi eða hópur nemenda gera honum eitthvað óþægilegt eða andstyggilegt. Það er líka einelti þegar nemandi er stöðugt strítt á þann hátt sem honum líkar ekki eða þegar hann er viljandi skilinn útundan. Það er ekki einelti ef tveir jafn sterkir nemendur rífast eða slást. Það er heldur ekki einelti þegar nemandi er strítt á vinalegan eða gamansaman hátt.

Til að rannsaka eineltishegðun barnanna var annars vegar spurt hvort börnin teldu sig hafa orðið fyrir einelti í skólanum undanfarna mánuði. Svarmöguleikarnir voru „ég hef ekki verið lagður/lögð í einelti undanfarna mánuði“, „það hefur aðeins komið fyrir einu sinni eða tvisvar“, „2 eða 3 sinnum í mánuði“, „um það bil einu sinni í viku“ og „nokkrum sinnum í viku“. Hins vegar var spurt hversu oft börnin teldu sig hafa tekið þátt í að leggja annan nemenda í einelti í skólanum á undanförunum mánuðum. Þar voru svarmöguleikarnir „ég hef ekki lagt annan nemenda í einelti undanfarna mánuði“, „það hefur aðeins komið fyrir einu sinni eða tvisvar“, „2 eða 3 sinnum í mánuði“, „um það bil einu sinni í viku“ og „nokkrum sinnum í viku“.

Til að skoða vímuefnaneyslu var spurt hversu marga daga (ef nokkra) börnin hafi reykt sígarettur yfir ævina. Svarmöguleikarnir voru „aldrei“, „1-2“, „3-5“, „6-9“, „10-19“, „20-29“ og „30 eða oftar“. Einnig er spurt um hversu marga daga (ef nokkra) þau hafi drukkið áfengi yfir ævina. Möguleikarnir eru þeir sömu og spurningunni þar sem spurt er um reykingar, frá „aldrei“ til „30 eða oftar“.

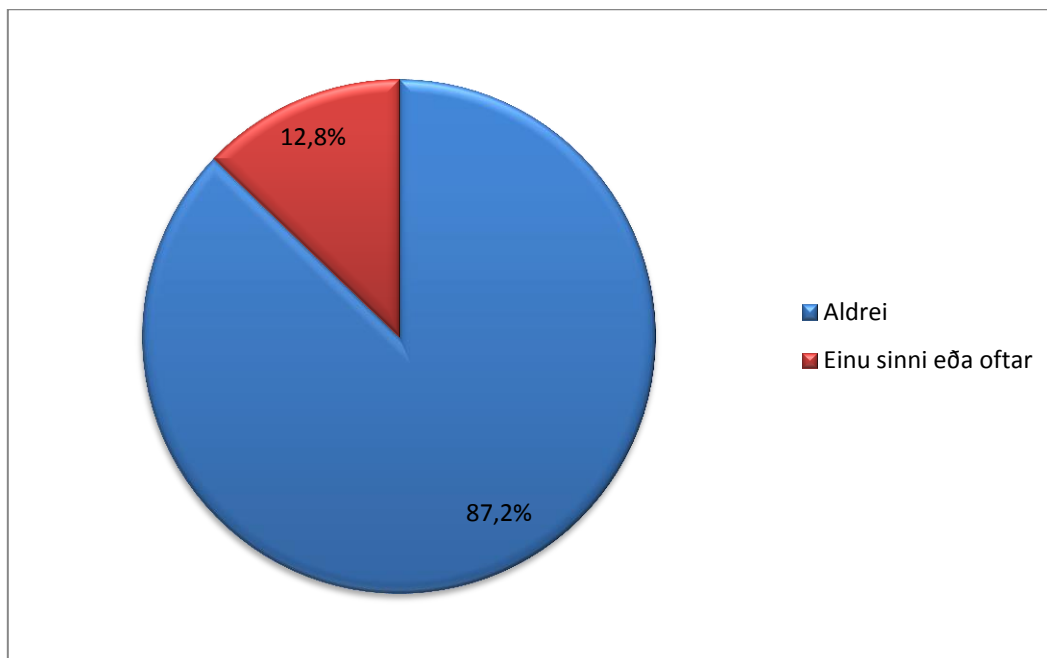
Framkvæmd

Forráðamenn barnanna fengu sent heim bréf sem innihélt upplýsingar um rannsóknina þar sem þeir gátu neitað þátttöku fyrir hönd barna sinna. Spurningalistarnir voru lagðir fyrir á skólatíma í lok árs 2013 og byrjun árs 2014. Í flestum tilfellum sá umsjónarkennari um fyrirlögn listanna og því fylgdu staðlaðar leiðbeiningar. Í inngangi listanna var að finna leiðbeiningar um hvernig þátttaka færi fram og mikilvægi rannsóknarinnar útskýrt. Nemendur voru ekki skyldugir til að svara en jafnframt vonuðust rannsakendur til að þeir svöruðu sem flestum spurningum. Þá voru nemendur beðnir um að lesa spurningarnar vandlega, svara heiðarlega og velja þann möguleika sem best átti við í valmöguleika spurningunum.

8. Niðurstöður

Unnið var úr gagnasafninu með lýsandi tölfræði, tíðnitöflum, krosstöflum og kí-kvaðratprófum. Gögnin voru sett upp og unnin í tölfræðiforritinu SPSS og Excel. Markmiðið var í fyrsta lagi að skoða umfang eineltis, reykinga og áfengisdrykkju meðal unglunga í 10. bekk á Íslandi árið 2013/14. Í öðru lagi að skoða tengsl annars vegar þolenda eineltis og hins vegar tengsl gerenda og vímuefnanotkunar. Að lokum voru eru tengsl vímuefnanotkunar og einungis þeirra sem telja sig vera þolendur en ekki gerendur rannsökuð sérstaklega.

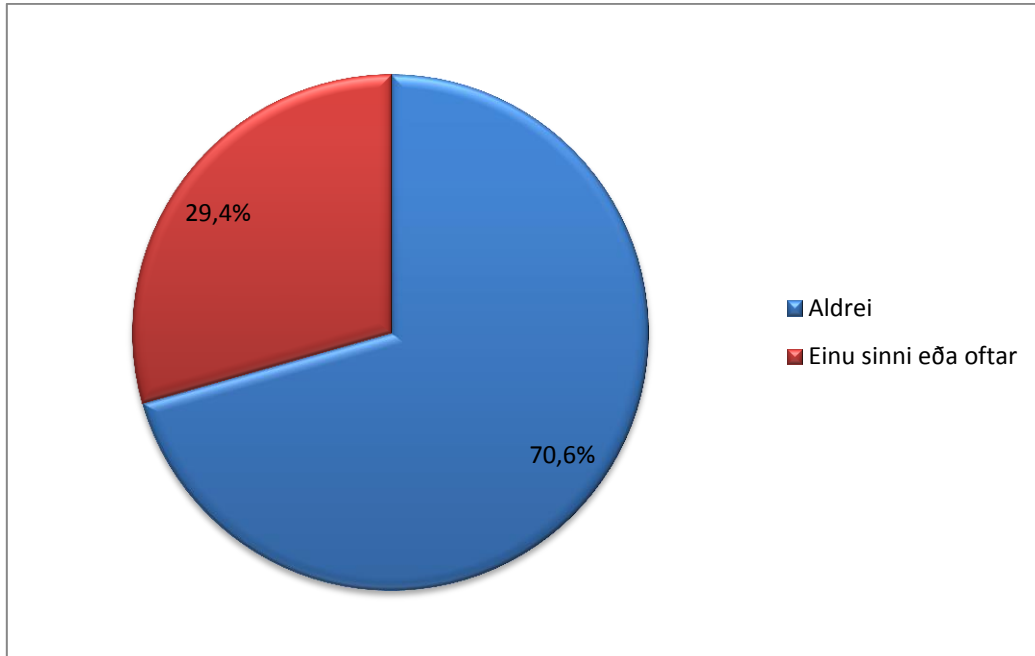
8.1 Vímuefnaneysla unglunga



Mynd 1. Hlutfall þátttakenda sem hafa reykt yfir ævina og ekki.

Á mynd 1 sést hlutfall þeirra nemenda sem hafa reykt einhvern tímann yfir ævina. Rúmlega 87% hafa aldrei reykt sígarettu, 3.086 nemendur, en rúmlega 12%, hafa einhvern tímann reykt. Til að einfalda skífuritið voru nemendur með svipuð gildi flokkaðir saman, breytturnar voru því flokkaðar upp á nýtt og svarmöguleikarnir „1-2“, „3-6“, „6-9“, „10-19“, „20-29“ og „30 eða oftar“ sameinaðir í einn flokk. Með flokkun sem þessari eru upplýsingarnar einfaldaðar og auðveldara er að greina niðurstöður. Þess má geta að flestir svöruðu „30 eða

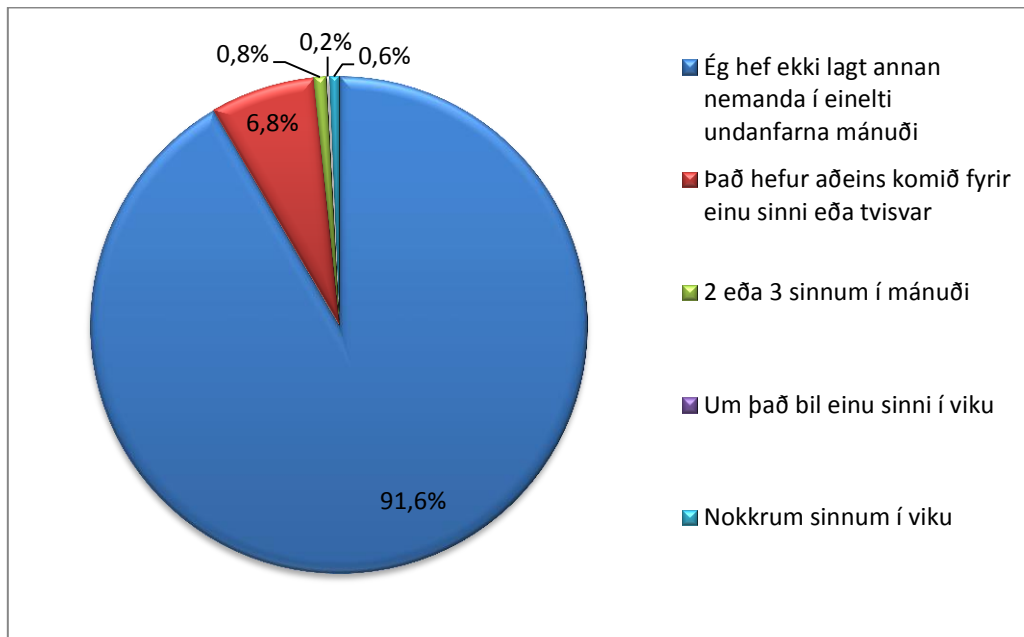
oftar“, alls 172 nemendur, en næst flestir „1-2“, 149 nemendur alls. Þá merktu samtals 130 nemendur í hina möguleikana, sem innihéldu „3-5 til 20-29 sinnum“.



Mynd 2. Hlutfall þátttakenda sem hafa drukkið áfengi yfir ævina og ekki.

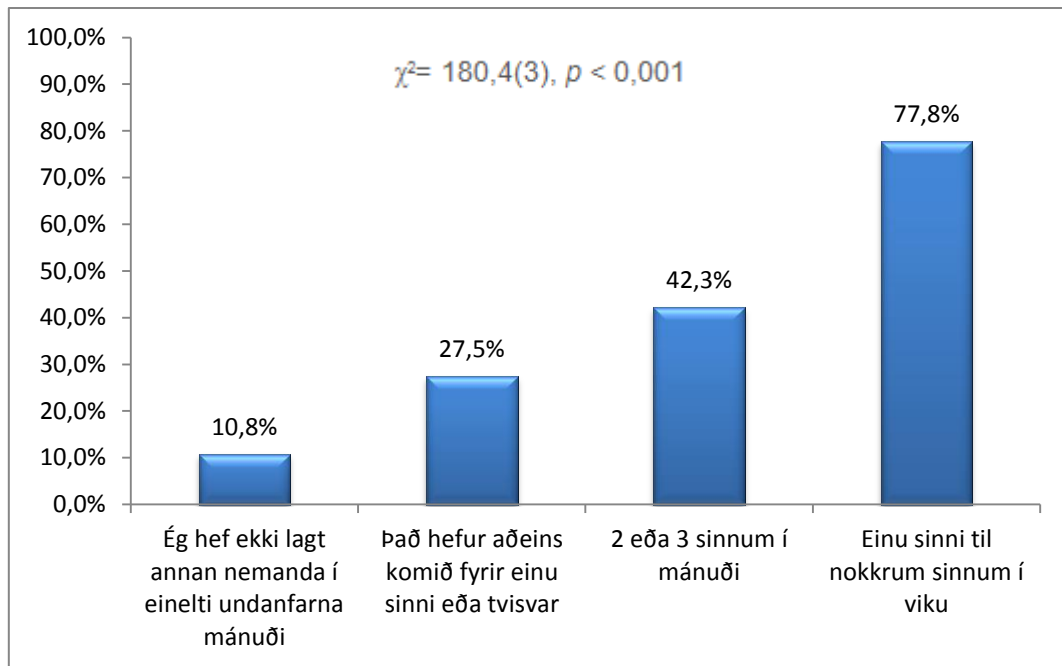
Mynd 2 sýnir hlutfall þeirra nemenda sem hafa einhvern tímann á ævinni drukkið áfengi. Rúmlega 70% hafa aldrei drukkið eða 2.508 nemendur, en tæp 30%, 1.043 nemendur aldrei. Eins og í spurningunni um reykingar voru breytur flokkaðar upp á nýtt og sömu svarmöguleikar sem áður „1-2“, „3-6“, „6-9“, „10-19“, „20-29“ og „30 eða oft“ sameinaðir í einn flokk. Flestir svöruðu „1-2“, samtals 452 nemendur en svarmöguleikana „3-5 til „30 eða oft“ völdu 591 nemendur.

8.2 Gerendur eineltis og vímuefnaneysla þeirra



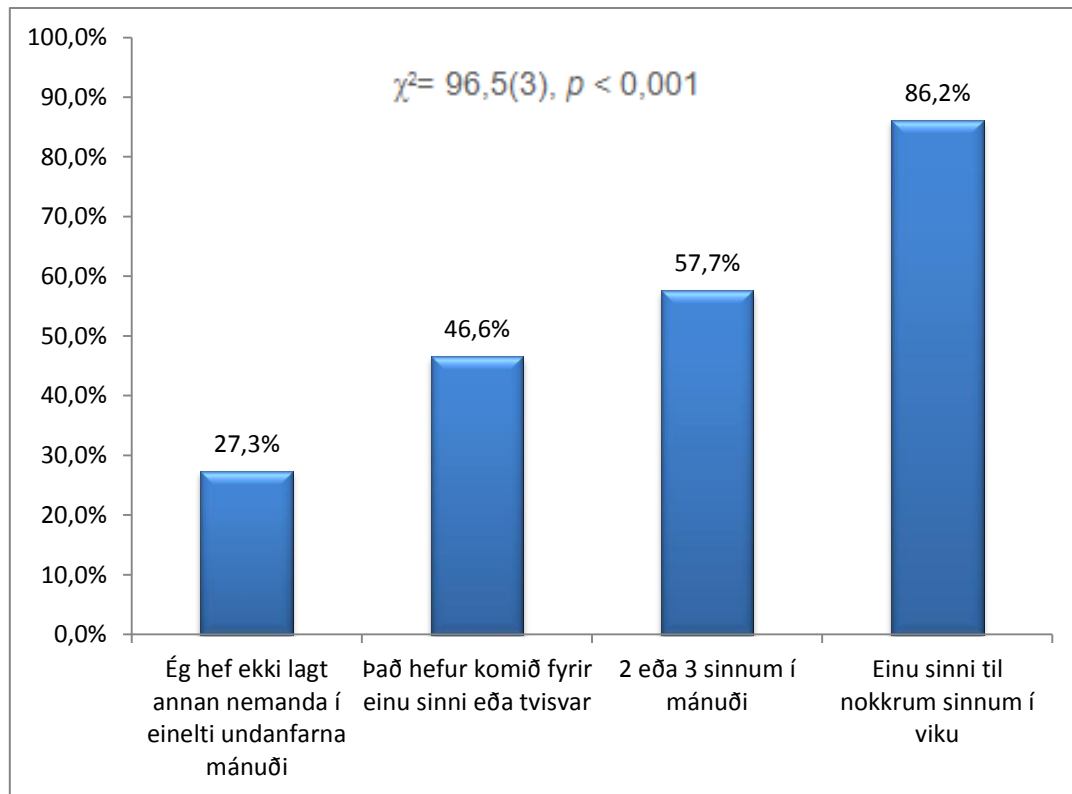
Mynd 3. Hversu oft þátttakendur telja sig hafa lagt í einelti undanfarna tvo mánuði.

Mynd 3 sýnir hlutfall nemenda sem telja sig hafa lagt í einelti á tímabilinu. Langtum flestir nemendur, rúmlega 91% eða 3.247 telja sig ekki hafa lagt í einelti síðastliðna tvo mánuði. Þá telja 6,8% nemenda, sig aðeins hafa lagt einu sinni eða tvisvar í einelti á tímabilinu. En alls töldu 0,2% nemenda sig hafa lagt í einelti 2 eða 3 sinnum í mánuði eða oftar.



Mynd 4. Tengsl þeirra sem hafa reykt sígarettur og hversu oft þeir hafa lagt í einelti undanfarna tvo mánuði.

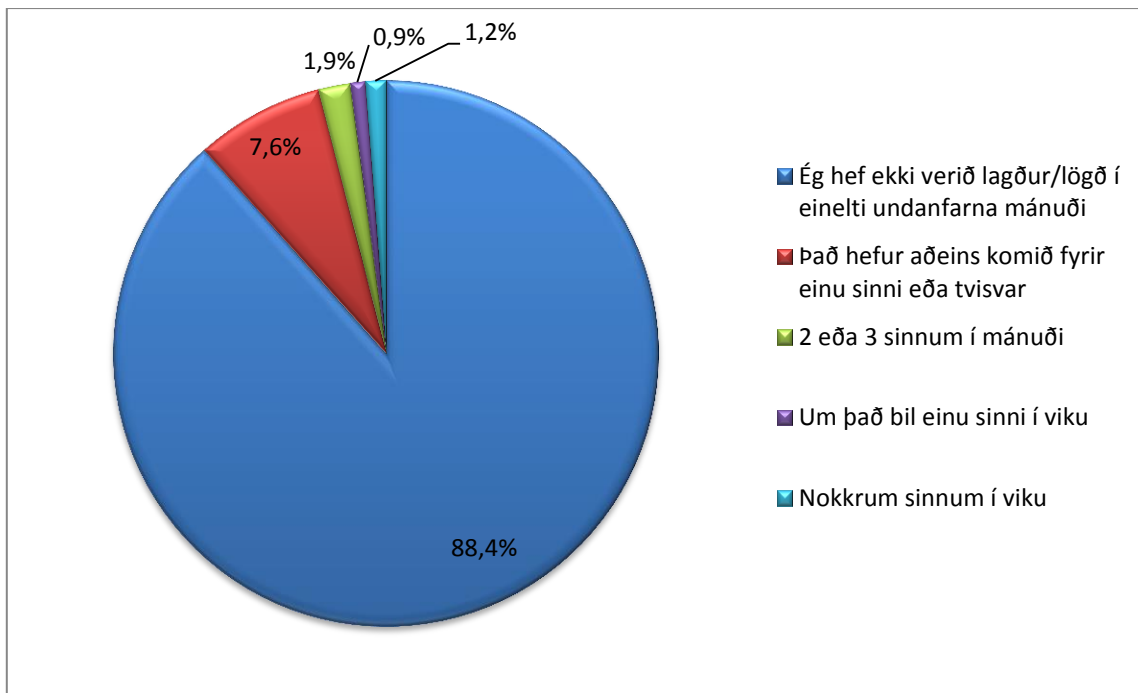
Á mynd 4 sést að sígarettureykingar eru rúm 10% meðal þeirra sem hafa ekki lagt annan nemanda í einelti. Töluvert meira er um reykingar meðal þeirra sem hafa lagt einu sinni eða tvisvar, eða 27,5%. Enn meira er um reykingar meðal þeirra sem hafa lagt 2 eða 3 sinnum í mánuði í einelti, 42,3%. Að lokum sést að reykingar meðal þeirra sem hafa lagt í einelti einu sinni eða oftar í viku eru tæp 78%. Tengslin eru skýr þar sem kí-kvaðrat próf sýnir að hafa reykt sígarettu hefur marktæk áhrif á að leggja í einelti og þar af leiðandi er sambandið tölfræðilega marktækt ($\chi^2 = 180,4(3), p < 0,001$).



Mynd 5. Tengsl þeirra sem hafa drukkið áfengi og hversu oft þeir hafa lagt í einelti undanfarna tvo mánuði.

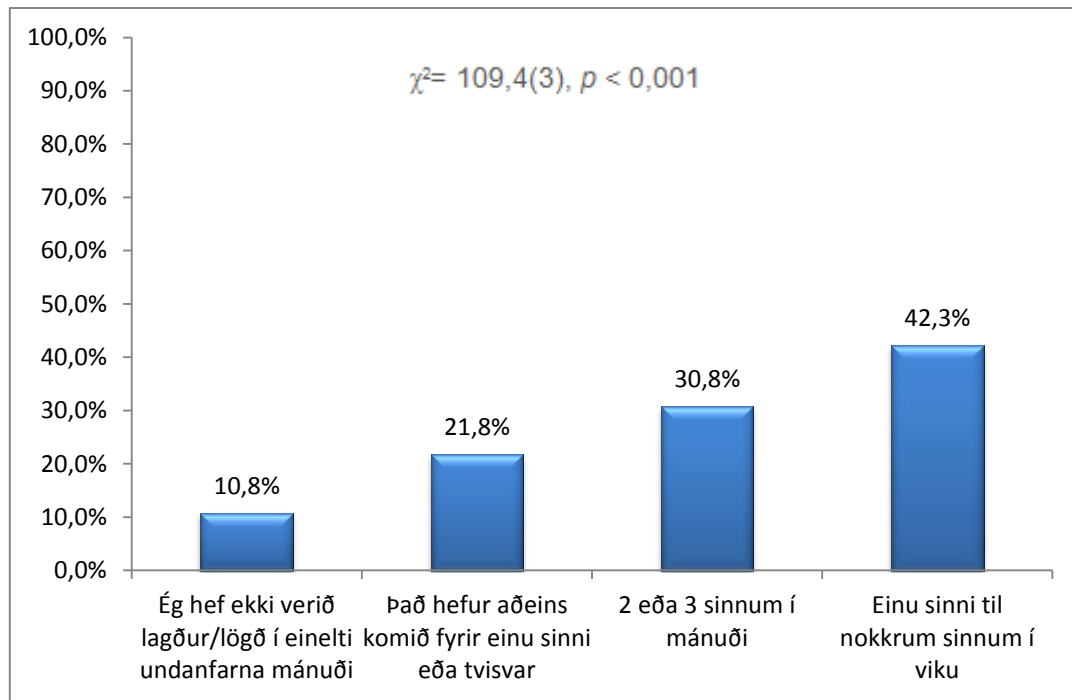
Á mynd 5 sést að áfengisneysla er rúm 27% meðal þeirra sem hafa ekki lagt annan nemanda í einelti. Töluvert meiri neysla er meðal þeirra sem hafa lagt í einelti einu sinni eða tvisvar, rúmlega 46%. Enn meiri neysla er meðal þeirra sem hafa lagt 2 eða 3 sinnum í mánuði í einelti, tæp 58%. Þá er neysla þeirra nemenda sem hafa lagt að minnsta kosti einu sinni í viku í einelti rúm 86%. Skýr tengsl eru til staðar þar sem kí-kvaðrat próf sýnir að hafa drukkið áfengi hefur marktæk áhrif á að leggja í einelti og því er sambandið tölfræðilega marktækt ($\chi^2 = 96,5(3), p < 0,001$).

8.3 Þolendur eineltis og vímuefnaneysla þeirra



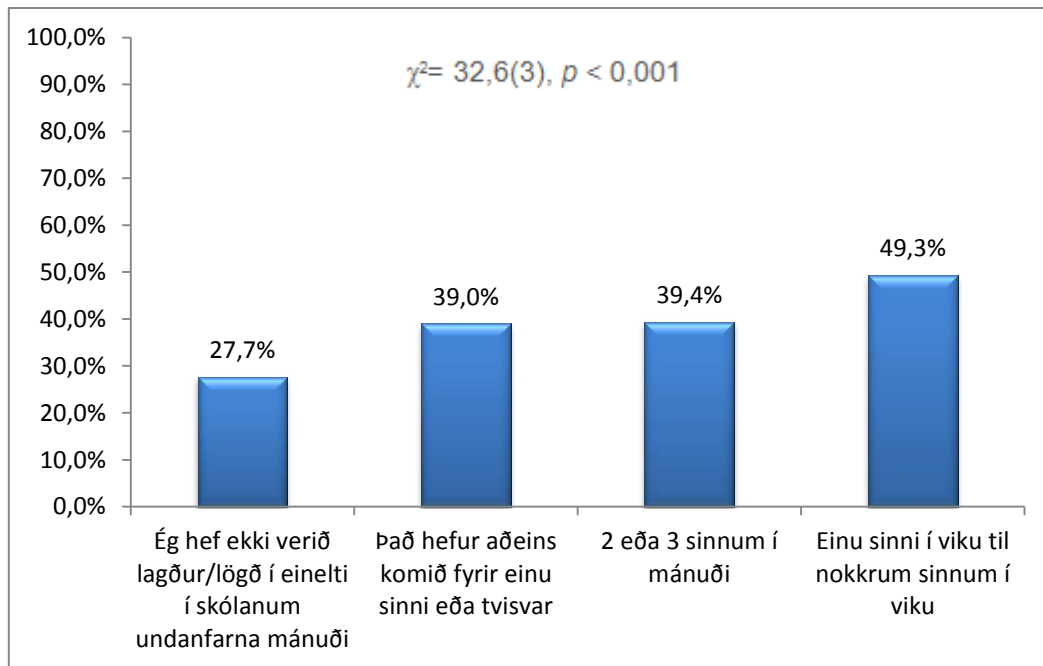
Mynd 6. Hversu oft þátttakendur telja sig hafa orðið fyrir einelti undanfarna tvo mánuði.

Mynd 6 sýnir svipaða sögu og á mynd 3. Hlutfallslega telja fáir nemendur sig hafa orðið fyrir einelti á tímabilinu. Flestir, rúm 88% telja sig ekki hafa orðið fyrir einelti, samtals 3.137 nemendur. Rúmlega 11% nemenda töldu sig hafa orðið fyrir einelti að einhverju leyti. Flestir af þeim, 7,6%, eða 270 nemendur, einu sinni til tvisvar sinnum undanfarna tvo mánuði.



Mynd 7. Tengsl þeirra sem *hafa reykt sígarettur* og hversu oft þeir hafa orðið fyrir einelti undanfarna tvo mánuði.

Mynd 7 sýnir að reykingar eru tæp 11% meðal þeirra sem hafa ekki orðið fyrir einelti. Reykingar meðal þeirra sem hafa orðið fyrir einelti einu sinni eða tvisvar á tímabilinu eru tæplega 22% en tæp 31% meðal þeirra sem hafa orðið fyrir einelti 2 eða 3 sinnum í mánuði. Þá sést að reykingar meðal þeirra sem hafa orðið að minnsta kosti einu sinni í viku fyrir einelti er 42%. Því er tengslin skýr og kí-kvaðrat próf sýnir að það að hafa reykt sígarettu hefur marktæk áhrif á að verða fyrir einelti og því er sambandið tölfræðilega marktækt ($\chi^2 = 104,9(3), p < 0,001$).

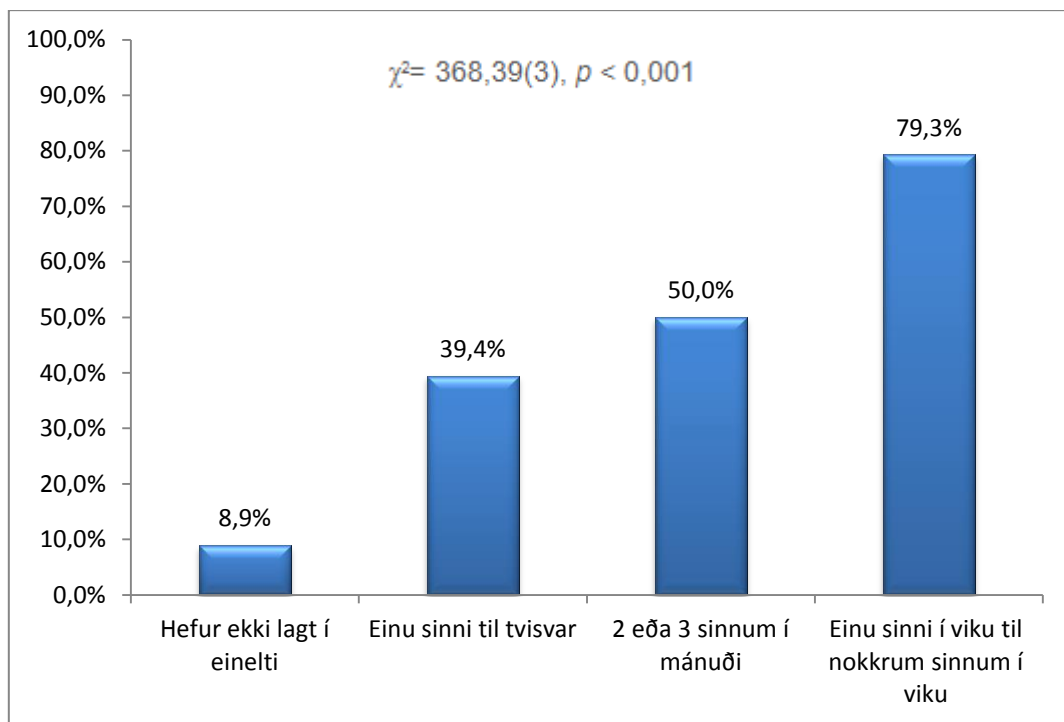


Mynd 8. Tengsl þeirra sem hafa drukkið áfengi og hversu oft þeir hafa orðið fyrir einelti undanfarna tvo mánuði.

Á mynd 8 sést að áfengisneysla meðal þeirra sem hafa ekki orðið fyrir einelti er tæp 28%. Aðeins meiri neysla er meðal þeirra sem hafa orðið fyrir einelti einu sinni eða tvisvar, 39%, og svipuð neysla meðal þeirra sem hafa orðið fyrir einelti 2 eða 3 sinnum í mánuði. Þá er neysla meðal þeirra sem hafa orðið fyrir einelti að minnsta kosti einu sinn í viku rúm 49%. Þar af leiðandi eru skýr tengsl til staðar þar sem kí-kvaðrat próf sýnir að hafa drukkið áfengi hefur áhrif á að verða fyrir einelti og því er sambandið tölfræðilega marktækt ($\chi^2 = 32,6(3), p < 0,001$).

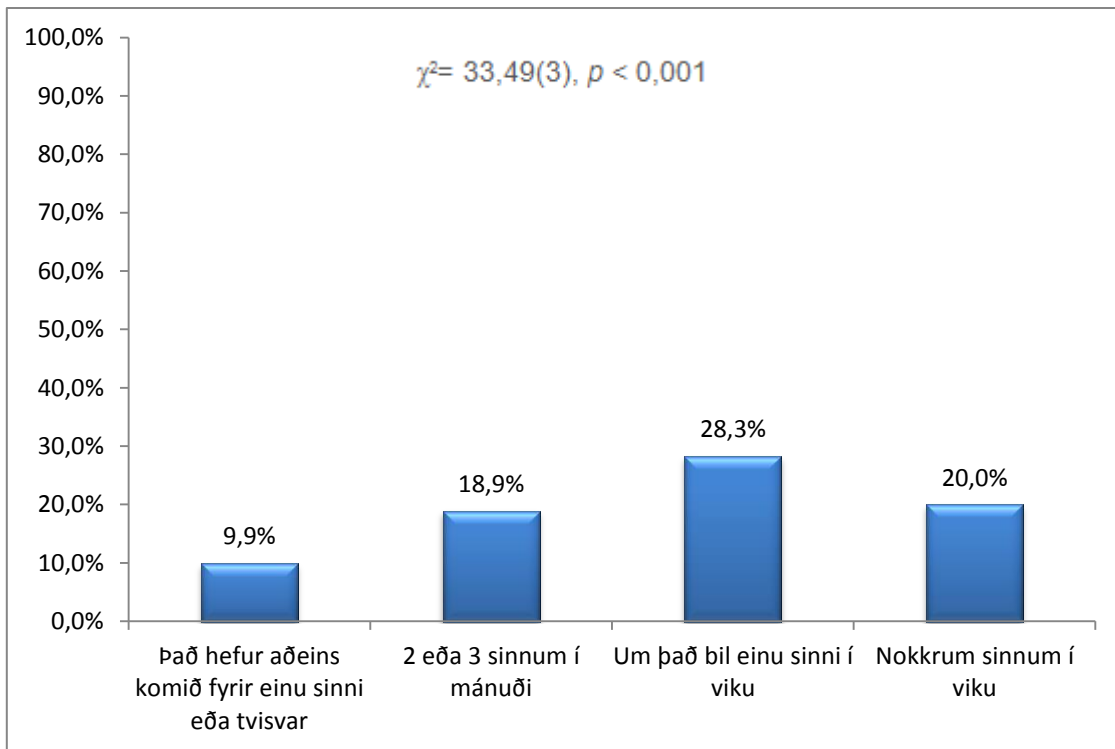
8.4 Vímuefnaneysla þeirra sem eru þolendur en ekki gerendur

Í þessum kafla er lögð áhersla á þann hóp nemenda sem telja sig einungis vera þolendur en ekki gerendur. Hlutfall þeirra er skoðað og síðan tengsl þessa hóps, sem stunda reykingar, og hversu oft þeir verða fyrir einelti. Því næst tengsl þessa hóps, sem neyta áfengis, og hversu oft þeir verða fyrir einelti.



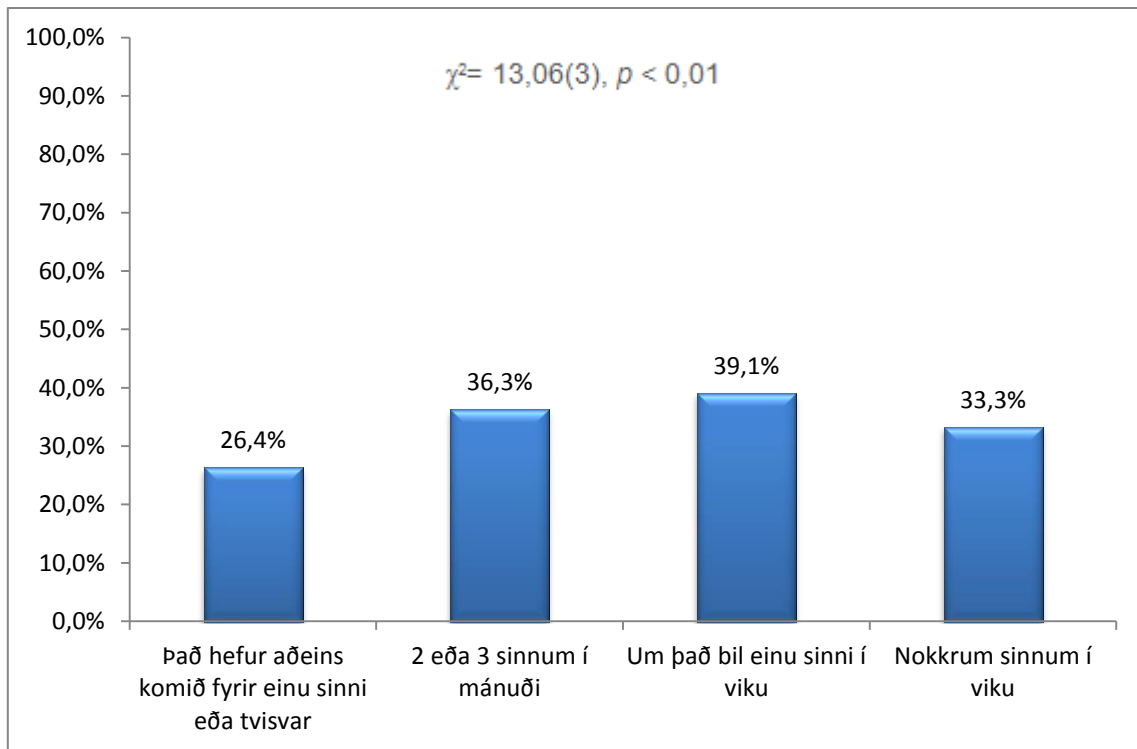
Mynd 9: Hlutfall þeirra sem hafa verið lagðir í einelti eftir því hversu oft þeir leggja í einelti.

Samkvæmt mynd 9 er hlutfall þolenda sem hafa ekki lagt í einelti tæp 9%. Töluvert hærra hlutfall þolenda hefur lagt í einelti einu sinni til tvisvar eða rúm 39%. Enn hærra hlutfall, eða helmingur þolenda, hefur lagt í einelti 2 eða 3 sinnum í mánuði, 50%. Þá er hlutfall þolenda sem hafa lagt í einelti einu sinni í viku til nokkrum sinnum í viku rúm 79%. Tengslin eru því nokkuð skýr og samkvæmt kí-kvaðrat prófi hefur það áhrif að vera þolandi eineltis og beita því, þar af leiðandi er sambandið tölfræðilega marktækt ($\chi^2 = 368,39(3), p < 0,001$).



Mynd 10: Tengsl þolenda sem hafa reykt (ekki gerendur) og hversu oft þeir hafa orðið fyrir einelti

Á mynd 10 sést hlutfall þeirra þolenda sem hafa reykt og hversu oft þeir verða fyrir einelti. Sígarettreykingar eru tæp 10% meðal þeirra sem hafa orðið fyrir einelti einu sinni eða tvisvar á tímabilinu. Þá eru reykingar meðal þeirra sem hafa orðið fyrir einelti 2 eða 3 sinnum í mánuði næstum helmingi algengari, eða tæp 19%. Reykingar eru rúm 28% meðal þeirra sem hafa orðið fyrir einelti um það bil einu sinni en 20% meðal þeirra sem hafa orðið fyrir því nokkrum sinnum í viku. Tengslin eru veikari en áður, en samkvæmt kí-kvaðrat prófi hefur áhrif á það að vera þolandi eineltis en ekki gerandi og að reykja, sambandið er því tölfræðilega marktækt ($\chi^2 = 33,49(3), p < 0,001$).



Mynd 11: Tengsl þolenda sem hafa drukkið (ekki gerendur) og hversu oft þeir hafa orðið fyrir einelti

Á mynd 11 sést hlutfall þeirra sem eru einungis þolendur (en ekki gerendur) sem hafa drukkið og hversu oft þeir verða fyrir einelti. Áfengisneysla er 26,4% meðal þeirra sem hafa verið lagðir í einelti einu sinni til tvisvar á tímabilinu. Neysla meðal þeirra sem hafa orðið fyrir einelti 2 eða 3 sinnum í mánuði er 36,3%. Meðal þeirra sem hafa orðið fyrir einelti um það bil einu sinni í viku er neysla rétt rúm 39% og meðal þeirra sem hafa orðið fyrir einelti nokkrum sinnum í viku 33,3%. Tengsl eru til staðar þar sem kí-kvaðrat próf sýnir að vera þolandi eineltis (en ekki gerandi), sem drekkur, hefur áhrif á að verða fyrir einelti. Sambandið er því tölfræðilega marktækt ($\chi^2 = 13,06(3), p < 0,01$).

9. Umræður

Niðurstöður þessarar rannsóknar eru í samræmi við fyrri HBSC rannsóknir og greinilegt að hlutfallslega lítið var um bæði einelti og vímuefnanotkun meðal 10. bekinga árið 2013-14. Langtum flestir nemendur telja sig ekki hafa lagt í einelti síðustu tvo mánuði né orðið fyrir því. Næst flestir telja sig einungis hafa orðið fyrir eða lagt í einelti einu sinni til tvisvar á tímabilinu og hlutfallslega fáir 2 sinnum í mánuði eða oftar. Þá var vímuefnaneysla meðal nemenda nokkuð lítil og langflestir, rúmlega 88% nemenda, höfðu aldrei reykt yfir ævina. Hærra hlutfall nemenda hafði drukkið en samt sem áður rúm 70% sem höfðu aldrei neytt áfengis. Því er óhætt að segja að tiltölulega lítið sé um neyslu íslenska ungmenna.

Skýr tengsl komu fram milli þess að neyta vímuefna og leggja aðra í einelti. Tengslin við áfengisneyslu voru þó aðeins skýrari heldur en við reykingar sem er athyglisverð því hlutfallslega séð voru fleiri sem höfðu neytt áfengis heldur en reykt úr heildar þýðinu. Tengsl þolenda og vímuefnaneyslu voru ekki jafn skýr, vissulega er skýrt samband en það er þó ekki jafn sterkt og hjá gerendum. Að lokum var neyslu þeirra sem telja sig einungis vera þolendur en ekki gerendur veitt sérstök athygli, en þar kom í ljós að hlutfall þeirra eykst með tíðni eineltis.

Eins og kenningar og rannsóknir hafa gefið til kynna virðast vandamál hafa tilhneigingu til að tengjast (Carlyle og Steinman, 2007; King, o.fl., 2014; Litwiller og Brausch, 2013; Luk, o.fl., 2012; Luukkonen o.fl., 2010). Kenningar um áhættuhegðun unglunga benda á að þeir einstaklingar sem tengjast einelti séu líklegri til að sýna annars konar óæskilega hegðun (Freydís Jóna Freysteinsdóttir, 2008; Karaman, 2013).

Að vera gerandi eineltis er án nokkurs vafa einkenni þess að tileinka sér áhættuhegðun, einnig er talið að þolendur eineltis séu líklegri til að tileinka sér slíka hegðun. Niðurstöður þessarar rannsóknar sýna að það hafi áhrif á að verða fyrir einelti og að beita því. Tengslin eru mjög skýr, hlutfall gerenda fer vaxandi með tíðni eineltis og til dæmis er hlutfall

þolenda sem leggja í einelti að minnsta kosti einu sinni í viku tæp 79% og hlutfall þolenda einungis tæp 9% sem ekki hafa lagt aðra nemendur í einelti.

Niðurstöður sýna einnig hlutfall þeirra sem eru eingöngu þolendur og vímuefnaneyslu og hversu oft þeir verða fyrir einelti. Tengsl þessa hóps og vímuefnaneyslu eru til staðar, þó veikari meðal reykinga heldur en áfengisdrykkju. Samkvæmt niðurstöðum rannsóknarinnar hefur áhrif á það að vera þolandi eineltis en ekki gerandi og að neyta vímuefna. Þar af leiðandi má velja því upp hvort samband þolenda og vímuefnaneyslu sé falskt? Þegar þeir einstaklingar, sem eru eingöngu þolendur en ekki gerendur eru skoðaðir, eru tengsl þeirra og vímuefnaneyslu minni. Eru þolendur líka gerendur, og tengsl milli þess að leggja í einelti tengist vímuefnaneyslu? Þessi rannsókn styður þær tilgátur að einelti hafi áhrif á vímuefnaneyslu og sýnir fram á neyslu meðal bæði gerenda og þolenda. Hins vegar virðast tengsl þolenda og neyslu ekki jafn mikil og tengsl gerenda og neyslu. Þó svo að lítið sé um einelti og vímuefnaneyslu á Íslandi, má ekki gleyma því að bak við lágur tíðnitölur eru engu að síður fá börn sem þjást mikið, rétt eins og Ársæll M. Arnarson og Þóroddur Bjarnason (2009) nefna í rannsókn sinni.

10. Heimildaskrá

- Aspy, C. B., Vesely, S. K., Oman, R. F., Tolma, E., Rodine, S., Marshall, L. o.fl. (2012). School-related assets and youth risk behaviors: Alcohol consumption and sexual activity. *Journal of School Health*, 82(1), 3-10.
- Ársæll M. Arnarsson og Þóroddur Bjarnason. (2009). Einelti og samskipti við fjölskyldu og vini meðal 6., 8. og 10. bekklinga. *Tímarit um menntarannsóknir*. 6, 15-26.
- Bond, L., Butler, H., Thomas, L., Carlin, J., Glover, S., Bowes, G. o.fl. (2007). Social and school connectedness in early secondary school as predictors of late teenage substance use, mental health, and academic outcomes. *Journal of Adolescent Health*, 40(4), 357.
- Carlyle, K. E. og Steinman, K. J. (2007). Demographic differences in the prevalence, co-occurrence, and correlates of adolescent bullying at school. *Journal of School Health*, 77(9), 623-629.
- Crowther, B. (1978). [ritdómur um Problem behavior and psychosocial development: a longitudinal study of youth]. *American Sociological Association*, 7, 742-473. Sótt af: <http://www.jstor.org/stable/2065689>
- Currie, C., Zanotti, C., Morgan, A., Currie, D., Looze, M., Roberts, C. o.fl. (2012). *Health policy for children and adolescents, no. 6*. World Health Organization. Sótt af: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/163857/Social-determinants-of-health-and-well-being-among-young-people.pdf?ua=1
- Félag íslenskra fíkniefnalögreglumanna. (2010). *Vímuefni og heilsupillandi efni* [bæklingur]. Reykjavík: Félag íslenskra fíkniefnalögreglumanna.
- Freydís Jóna Freysteinsdóttir. (2008). Unglingar í vanda: Samanburður á unglingum með áhættuhegðun sem fara í langtímameðferð annars vegar og fá vægari úrræði hins vegar af hálfu barnaverndaryfirvalda. *Tímarit félagsráðgjafa* 3, 5-7.
- Gudlaugsdóttir, G. R., Vilhjalmsón, R., Kristjansdóttir, G., Jacobsen, R. og Meyrowitsch, D. (2004). Violent behaviour among adolescents in iceland: A national survey. *Int J Epidemiol*, 33(5), 1046-1051.
- Guðjón Ólafsson. (1996). *Einelti*. Reykjavík: Ritróð uppeldis og menntunar.

- Harper, J. F. og Marshall, E. (1991). Adolescents' problems and their relationship to self-esteem. *Adolescence*, 26(104), 799-808.
- HBSC. (2015). About HBSC: Who we are. Sótt 5. maí 2015 af:
<http://www.hbsc.org/about/index.html>
- Hibell, B., Guttormsson U., Ahlström, S., Balakireva, O., Bjarnason, T., Kokkevi, A. o.fl. (2012). *The 2011 ESPAD report: Substance use among students in 36 european countries*. Sótt af:
http://espad.org/Uploads/ESPAD_reports/2011/The_2011_ESPAD_Report_FULL_2012_10_29.pdf
- Hrefna Pálsdóttir, Jón Sigfússon, Ingibjörg Eva Þórisdóttir, Margrét Lilja Guðmundsdóttir, Álfgeir Logi Kristjánsson og Inga Dóra Sigfúsdóttir. (2014). *Ungt fólk 2010 grunnskólar: Menntun, menning, félags-, íþrótt- og tómstundarstarf, heilsa, líðan og vímuefnaneysla unglunga í 8., 9. og 10. bekk á Íslandi*. Reykjavík: Mennta- og menningarmálaráðuneytið. Sótt af: <http://www.rannsoknir.is/media/rg/skjol/Ungt-fo%CC%81lk-2014---Hagir-og-li%CC%81dan-nemenda-i%CC%81-8.,-9.-og-10.-bekk.pdf>
- Jessor, R. og Jessor, S. L. (1977). Popline. Problem behavior and psychosocial development: a longitudinal study of youth. Sótt af:
<http://www.popline.org/node/499076>
- Karaman, G. N. (2013). Predicting the problem behavior in adolescents, Egitim Arastirmalari, *Eurasian Journal of Educational Research*, 52, 137-154.
- King, K. A., Vidourek, R. A. og Merianos, A. L. (2014). School violent victimization and recent alcohol use and episodic heavy drinking among youth. *The Journal of School Nursing*, 30(3), 187-195.
- Klein, J., Cornell, D. og Konold, T. (2012). Relationships between bullying, school climate, and student risk behaviors. *School Psychology Quarterly*, 27(3), 154-169.
- Litwiller, B. J. og Brausch, A. M. (2013). Cyber bullying and physical bullying in adolescent suicide: The role of violent behavior and substance use. *Journal of Youth and Adolescence*, 42(5), 675-684.

- Luk, J. W., Wang, J. og Simons-Morton, B. G. (2012). The co-occurrence of substance use and bullying behaviors among U.S. adolescents: Understanding demographic characteristics and social influences. *Journal of Adolescence*, 35(5), 1351-1360.
- Luukkonen, A., Riala, K., Hakko, H., og Räsänen, P. (2010). Bullying behaviour and substance abuse among underage psychiatric inpatient adolescents. *European Psychiatry*, 25(7), 382-389.
- Nordhagen, R., Nielsen, A., Stigum, H. og Köhler, L. (2005). Parental reported bullying among nordic children: A population-based study. *Child: Care, Health and Development*, 31(6), 693-701.
- Olphen, V. J., og Freudenberg, N. (2004). Harlem service providers' perceptions of the impact of municipal policies on their clients with substance use problems. *Journal of Urban Health-Bulletin of the New York Academy of Medicine*, 81(2), 222-231.
- Olweus, D. (1993). *Bullying at school: What we know and what we can do*. England Oxford: Blackwell.
- Pfizer. (2001). *Vímuefni og vímuefnafíkn [bæklingur]*. Garðabær: Pfizer.
- Smith, P. K. og Brain, P. (2000). Bullying in schools: Lessons from two decades of research. *Aggressive Behavior*, 26(1), 1-9.
- Steketee, M., Jonkman, H., Berten, H. og Vettenburg, N. (2013). *Alcohol use among adolescents in europe*. Utrecht: Environmental Research and Preventive Actions. Sótt af: http://www.verwey-jonker.nl/doc/participatie/2708_Alcohol-use-Among-Adolescents-in-Europe.pdf
- Strunin, L., Martínez, A., Díaz-Martínez, L. R., Heeren, T., Kuranz, S., Winter, M. o.fl. (2013). Parental monitoring and alcohol use among mexican students. *Addictive Behaviors*, 38(10), 2601-2606.
- Underwood, M. K., Galenand, B. R. og Paquette, J. A. (2001). Top ten challenges for understanding gender and aggression in children: Why can't we all just get along? *Social Development*, 10(2), 248-266.

Wu, P., Goodwin, R. D., Fuller, C., Liu, X., Comer, J. S., Cohen, P. o.fl. (2009). The Relationship Between Anxiety Disorders and Substance Use Among Adolescents in the Community: Specificity and Gender Differences. *Journal of Youth and Adolescence* 39(2), 177-188.

Þorlákur Helgason, framkvæmdarstjóri Olweusarverkefnisins á Íslandi, munnleg heimild, 13. mars 2015a.

Þorlákur Helgason, framkvæmdarstjóri Olweusarverkefnisins á Íslandi, munnleg heimild, 26. apríl 2015b.

11. Viðauki I – Heilsa og lífskjör skólanema 2013/14 – Spurningar

Hér gefur að líta þær spurningar sem notaðar voru til úrvinnslu þessarar rannsóknar úr könnuninni Heilsa og lífskjör skólanema 2013/14 – 10. bekkur.

1. Ertu strákur eða stelpa?

- Strákur
- Stelpa

Einelti:

61. Hversu oft hefur þú verið lagður/lögð í einelti í skólanum undanfarna mánuði?

- Ég hef ekki verið lagður/lögð í einelti undanfarna mánuði
- Það hefur aðeins komið fyrir einu sinni eða tvisvar
- 2 eða 3 sinnum í mánuði
- Um það bil einu sinni í viku
- Nokkrum sinnum í viku

62. Hversu oft hefur þú tekið þátt í að leggja annan nemanda í einelti í skólanum á undanförunum mánuðum?

- Ég hef ekki lagt annan nemanda í einelti undanfarna mánuði
- Það hefur aðeins komið fyrir einu sinni eða tvisvar
- 2 eða 3 sinnum í mánuði
- Um það bil einu sinni í mánuði
- Nokkrum sinnum í viku

Vímuefni:

3. Hversu margar daga (ef nokkra) hefur þú reykt sígarettur um ævina?

- Aldrei
- 1-2
- 3-5
- 6-9
- 10-19
- 20-29
- 30 eða oftar

4. Hversu marga daga (ef nokkra) hefur þú drukkið áfengi?

- Aldrei
- 1-2
- 3-5
- 6-9
- 10-19
- 20-29
- 30 eða oftar