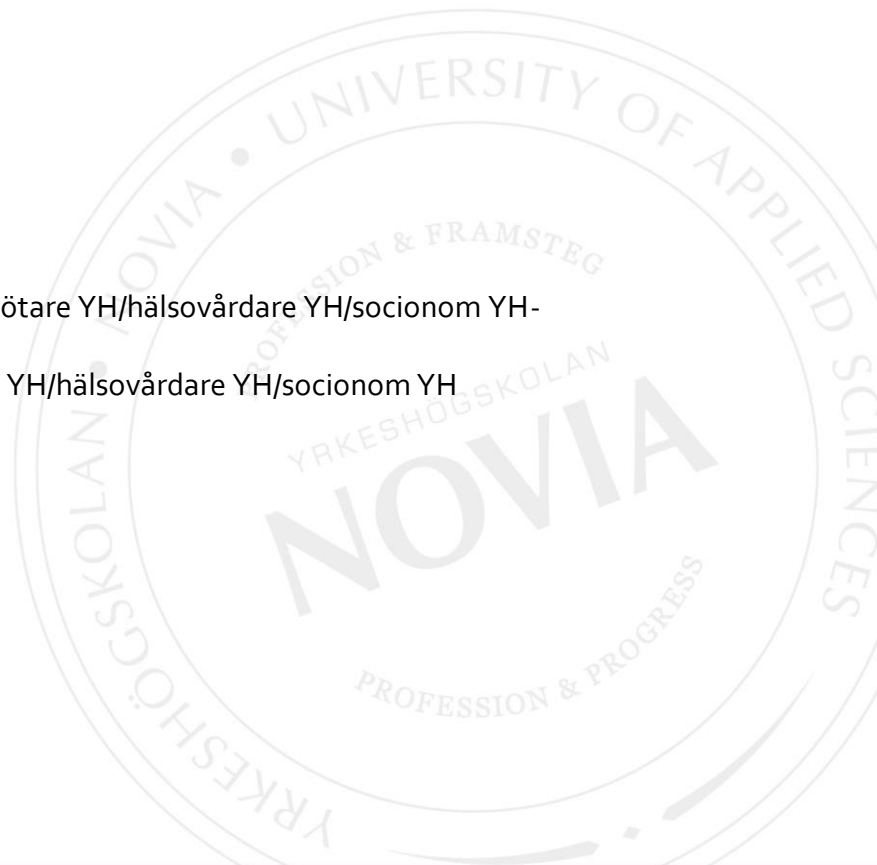


Hur är det att som ungdom leva i Åbolands skärgård?

Julia Enlund
Emmy Holmström
Sofia Högström
Cecilia Johansson
Katrine Johansson
Amanda Söderström

Examensarbete för sjukskötare YH/hälsovårdare YH/socionom YH-examen
Utbildning till sjukskötare YH/hälsovårdare YH/socionom YH
Åbo 2018



EXAMENSARBETE

Författare: Julia Enlund, Emmy Holmström, Sofia Högström, Cecilia Johansson, Katrine Johansson, Amanda Söderström

Utbildning och ort: Utbildning till sjukskötare YH/hälsovårdare YH/socionom YH, Åbo

Handledare: Minna Syrjäläinen-Lindberg

Titel: Hur är det att som ungdom leva i Åbolands skärgård

Datum 4.5.2018 Sidantal 64

Bilagor -

Abstrakt

Syftet med detta examensarbete är att utreda livsvillkor för en åttondeklassare i Åbolands skärgård och se hur de skiljer sig från andra ungdomars livsvillkor. I examensarbetet tas upp vilka resurser och utmaningar en ungdom kan möta utgående från de fyra delområdena familj, utbildning, fritid och hälsa. Dessa delområden har valts med stöd av modellen som Institutet för hälsa och välfärd har utvecklat ur enkäten Hälsa i skolan 2017.

Målet med examensarbetet är att skapa en teoretisk grund som i framtiden ska kunna användas som stöd för en databas. Databasen skulle innehålla information om svenskspråkiga barn, unga och familjer i Åbolands skärgård, med fokus på hälsa och välfärd. Metoden som har använts är litteraturöversikt och resultatet är en diskussion om vad som framkommit i fråga om skillnader mellan livet i Åbolands skärgård och nationellt.

En ungdom är på väg att frigöra sig från sin familj men är fortfarande beroende av sina föräldrar och deras stöd. Fritiden och vännerna och ett eget liv blir en allt viktigare del och vännernas inflytande på ungdomens liv blir allt större medan familjens inflytande minskar. Grundskolan är en stor del av ungdomens vardag och grundskolan i Åbolands skärgård kännetecknas av små skolor och småstadsgemenskap. Resultaten visar att ungdomar i Åbolands skärgård har en bättre psykisk hälsa än i genomsnittet, men att rusmedelbruket är ett mer utbrett än bland det nationella genomsnittet.

Språk: Svenska
fritid, familj

Nyckelord: Skärgård, Åboland, ungdomar, hälsa, utbildning,

BACHELOR'S THESIS

Author: Julia Enlund, Emmy Holmström, Sofia Högström, Cecilia Johansson, Katrine Johansson, Amanda Söderström

Degree Programme: Bachelor's Degree Programme in Social and Health Care, Turku

Supervisor: Minna Syrjäläinen-Lindberg

Title: How is it to live in the archipelago of Turku as an adolescent

Date 4.5.2018

Number of pages 64

Appendices -

Abstract

The purpose of this bachelor's thesis is to find out what life conditions an eighth grader in living in the archipelago of Turku have and how they differ from other adolescents' life conditions. The thesis describes the resources and challenges an adolescent can meet based on the four sub-areas family, education, leisure and health. These sub-areas have been selected with the support of the model that the National Institute for Health and Welfare's have created from the School Health Promotion study 2017.

The aim of this bachelor's thesis is to create a theoretical foundation that in the future can be used as support for a database. The database would contain information about Swedish-speaking children, adolescents and families in the archipelago of Turku, focusing on health and welfare. The method that has been used is a literature review and the result is a discussion of what has emerged, differences between life in the archipelago of Turku and nationally.

An adolescent is about to free themselves from their family but they still depend on their parents and their support. Leisure, friends and their own lives are becoming an increasingly important part, and their influence on the adolescent's life are increasing, while the influence of the family decreases. Elementary school is a major part of the adolescent's everyday life and elementary school in the archipelago of Turku is characterized by small schools and small-town-communities. Results show that adolescents in the archipelago of Turku have a better mental health than the average, but drug use is more widespread than the national average.

Language: Swedish

Key words: Archipelago, Turunmaa, adolescent, health, education, leisure, family

Innehållsförteckning

1	Inledning	1
2	Metod	3
3	Teoretisk bakgrund	4
3.1	Åbolands skärgård.....	5
3.2	Utvecklingen under ungdomstiden	8
3.2.1	Självkännedom och identitetsutveckling.....	8
3.2.2	Förändring i förhållandet till föräldrarna	9
3.2.3	Vänners betydelse för ungdomens utveckling	10
4	Familjen	11
4.1	Familjeförhållanden och problem	12
4.2	Skärgården som uppväxtmiljö	13
4.3	Den socioekonomiska välfärdens betydelse för en ungdom	15
5	Utbildning	17
5.1	Utbildningskvaliteten och förverkligande för ungdomar i 8 årskurs	17
5.2	Mobbning bland ungdomarna i klass 8	19
5.3	Skolväg	21
5.4	Förberedelse inför andra stadiets utbildning.....	22
5.5	Skillnader mellan att gå i stor eller liten skola	22
6	Fritid	23
6.1	Möjligheter till fritidssysselsättning.....	24
6.2	Fysisk aktivitet som fritidssysselsättning	25
6.3	Gemenskap och vänner.....	26
6.4	Internet.....	27
6.5	Delaktighet och påverkningsmöjligheter	29
7	Hälsa.....	31
7.1	Hälsovårdstjänster i Åbolands skärgård	31
7.1.1	Pargas stad	31
7.1.2	Kimitoön	33
7.2	Aktuella hälsoproblem bland ungdomar	34
7.2.1	Övervikt hos barn och unga	34
7.2.2	Sexuellt överförbara sjukdomar.....	36
7.2.3	Psykisk ohälsa.....	37
7.2.4	Rusmedel och ungdomar.....	41
7.2.5	Sömnsvärigheter bland ungdomar.....	43
7.2.6	Bristen på fysisk aktivitet bland ungdomar	44

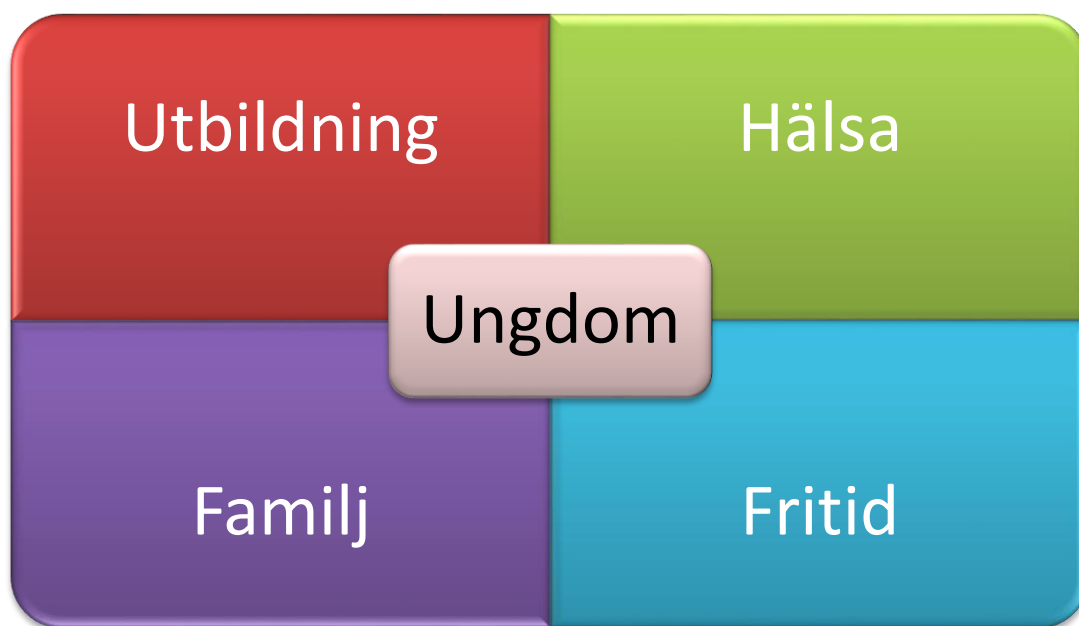
8	Diskussion.....	45
8.1	Familj.....	46
8.2	Utbildning.....	47
8.3	Fritid.....	49
8.4	Hälsa.....	50
8.5	Etik och tillförlitlighet	54
	Källförteckning.....	56

1 Inledning

Examensarbetet är ett beställningsarbete från YH Novia. Behovet av projektet grundar sig på att det inte finns så mycket information och forskning om åldersgruppen 14-15-åringar (åttondeklassare) med Åbolands skärgård som målområde. Åbolands skärgård står inför många utmaningar, bland annat avfolkning samt att en stor del av servicen flyttar till städerna. (Sjövall, 2017) Därmed är det viktigt att försöka hitta olika lösningar för att främja skärgårdsbosättningens livskraftighet både genom nya tankesätt och genom lagstiftning. (Lag om främjande av skärgårdens utveckling 26.6.1981/494, 2018)

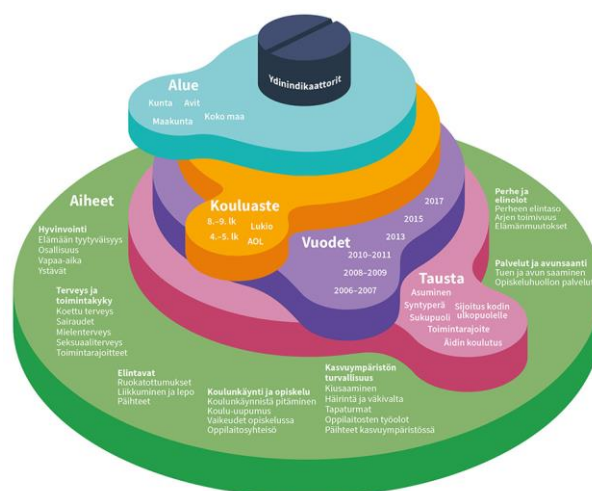
Examensarbetets syfte är att ta reda på hur åttondeklassares, härefter ungdomars, livsvillkor ser ut i Åbolands skärgård. Målet med examensarbetet är att skapa en teoretisk grund som beställarna i framtiden ska kunna använda som stöd för en databas med information om svenskspråkiga barn, unga och familjer i Åbolands skärgård, med fokus på hälsa och välfärd.

De olika delområdena som kartläggs har valts med stöd av Institutet för hälsa och välfärd (härefter THL) skolhälsoundersökning 2017 (Institutet för hälsa och välfärd, 2017a). I examensarbetet ligger fokusen på de områden som examensarbetsgruppen anser att är centrala och fyller majoriteten av en ungdoms vardag; det vill säga familj, utbildning, fritid och hälsa (Figur 1).



Figur 1. Ungdomen står i centrum och påverkas av utbildningen, hälsan, familjen och fritiden.

Undersökningen görs bland 4-5-klassare, 8-9-klassare och studerande i yrkeshögskola och gymnasium. (Institutet för hälsa och välfärd, u.d.). Eftersom undersökningen görs bland 8-9-klassare ansåg man det relevant att använda figuren i detta examensarbete. För att bättre anpassa figuren till examensarbete har man valt att slå ihop och ta bort vissa områden från figuren. De områden som tas upp i examensarbetet har man valt att *kalla utbildning, fritid, familj och hälsa*. Av de ursprungliga temana i THL:s modell har temata *levnadsvanor* (elintavat) inkorporerats i hälsa, temata *uppväxtmiljöns säkerhet* (kasvuypärästön turvallisuus) i både skolgång, fritid och familj, temata *välstånd* (hyvinvointi) i fritid och i viss mån hälsa, samt temata *service och tillgång till hjälp* (palvelut ja avunsaanti) i alla fyra rubriker beroende på vilken typ av service eller hjälp det är frågan om. (Institutet för hälsa och välfärd, 2017a)



Figur 2 Institutet för hälsa och välfärds visualisering av skolhalsundersökningens upplägg, vilken använts som vägledning för detta examensarbetes upplägg och avgränsning (Institutet för hälsa och välfärd, 2017a).

En åttondeklassare står under förmyndarskap och är därmed beroende och påverkas av sin familj (Hwang & Nilsson, 2011) Hen spenderar ca 35 timmar i veckan i skolan, vilket har stor inverkan på både självutvecklingen, uppfostran och gemenskapen i samhället. Fritiden utgörs med andra ord av den tid som ungdomen inte är i skolan eller gör skolarbete, även den en relativt stor del av ungdomens dygn. Alla dessa faktorer påverkar ungdomens hälsa, och för att må bra och utvecklas är det viktigt att hen har just det - hälsa.

Frågeställningarna i examensarbetet är:

- 1) Vilka fördelar och nackdelar har ungdomar som bor i Åbolands skärgård då det kommer till utbildning, familj, hälsa och fritid?
- 2) Hur kan livet se ut för en åttondeklassare i Åbolands skärgård?
- 3) Vilka områden (utbildning, familj, hälsa och fritid) samt vilka aspekter av dessa finns det behov av att forska mer i?

2 Metod

Examensarbetet består av en litteraturöversikt. Litteraturen undersöks grundligt och tolkas utifrån examensarbetets tema och den forskningsfråga vilken man söker svar på (Bell 2016, s. 115 enligt Aveyard 2010, s. 5-6). Syftet med litteraturöversikten är att få en helhetsbild av temat samt göra en kritisk granskning av tidigare forskning inom området, inklusive frågeställningar och antaganden andra forskare har gjort och jämföra deras resultat. Det är alltså inte meningen att göra en katalog över tidigare forskning. (Bell 2016, s. 116-117, enligt Hart 2001, s.1). Man bör hålla i minnet att tidigare forskningsresultat tyder på olika saker, men att bevisa något om människor är svårt, därmed bör man inte dra definitiva slutsatser i litteraturöversikten, eller i forskning överlag (Bell, 2016, s. 124). Ofta är målet med en litteraturöversikt att utforma en teori eller pröva en hypotes, men i detta examensarbete är detta inte målet, utan snarare att få en utgångspunkt för fortsatt forskning samt identifiera informationsluckor. Man bör dela upp temat i olika underkategorier för att göra översikten mer överskådlig samt systematisera litteratursökningen och genomgången (Bell, 2016, s. 120-122).

När man inleder en litteratursökning bestämmer man sig för vissa relevanta sökord och avgränsningar, vilka sedan används för litteratursökning i vetenskapliga databaser och andra sökmotorer. Dessa presenteras i **Fel! Hittar inte referensälla..** Under arbetets gång tillkommer sökord då kännedomen om forskningstemat växer.

I detta examensarbete kommer man långt även att använda sig av kommunernas egna hemsidor och information i eventuell annan form, ex. broschyrer. Baserat på tidigare erfarenheter samt tips från handledande lärare har vi även i stor utsträckning använt Nuorisobarometri samt THL:s publikationer. På denna punkt är det inte fråga om en klassisk litteraturöversikt, eftersom en stor del av informationen man sammanställt inte finns som

klassiska forskningspublikationer. Relevant data sammanställs sedan under temana familj, skola, fritid och hälsa. Sökningarna har gjorts i vetenskapliga databaser (CINAHL, Google Scholar, Swemed), biblioteksdatabasen Finna, samt direkt i sökmotorn Google.

Tabell 1. Sammanställning av sökord för litteratursökning

Delområde	Sökord
Alla områden	"youth or adolescents or young people or teen or young adults", "children or adolescents or youth or child or teenager", "ungdom", "ungdomar", "life conditions", "livsvillkor", "Finland", "Åbolands skärgård", "Kimito", "Pargas", "skärgård", "skärgårdskommun",
Familj	"welfare", "välfärd", "barnfattigdom", "familjeförhållanden", "family relations", "perheen elinot", "föräldrar", "vanhemmat", "family impact"
Skola	"skola", "utbildning", "stor skola", "liten skola", "mobbing", "problem", "skolnedläggning", "jämlighet", "kvalitet", "utbildningsplan", "koulumatka", "saariston koulumatka", "skolväg"
Fritid	"leisure", "fritid", "internet", "physical activity OR exercise OR fitness OR physical exercise", "adulthood", "health status", "delaktighet"
Hälsa	"health", "hälsa", "sexually transmitted infections", "sexuellt överförbara sjukdomar", "sexualundervisning", "övervikt", "fetma", "obesity", "mental hälsa", "psykisk ohälsa", "depression", "masennus", "psykkinen terveys", "mental health", "liian vähän liikuntaa" haittavaikutukset", liikunta murrosiässä", "brist på fysisk aktivitet", "alcohol", "substance abuse", "brain development".

3 Teoretisk bakgrund

I kapitel 3 definieras det geografiska område som utgör Åbolands skärgård, dess demografiska sammansättning och vad som karaktäriserar det som livsmiljö. Detta innebär

bl.a. fler definitioner av begreppet skärgård. Vidare beskrivs även åttondeklassarna som demografisk grupp ur utvecklingspsykologisk synvinkel, hur de skiljer sig från övriga åldersgrupper och vilka aspekter i omgivningen som påverkar deras psykiska och fysiska utveckling.

3.1 Åbolands skärgård

Med begreppet miljö syftar man på de fysiska, sociala och kulturella faktorerna som hör till naturen eller den uppbyggda miljön människan är i samspel med. Miljön ses som människans livsmiljö, vars status och kvalitet påverkas av människans aktivitet positivt och negativt. (Statistikcentralen, 2018). Detta kan tydligt ses då man talar om skärgården som miljö. Skärgården kan definieras på olika sätt, beroende på vem som gör definitionen och i vilket sammanhang som definitionen används.

”Samling av öar och skär vid kust, arkipelag” är Svenska Akademiens ordlistas definition på *skärgård* (Svenska Akademien, 2015). Nationalencyklopedin definierar skärgården som ”kustområde med talrika öar, holmar, skär, kobbar och grynnor” (Nationalencyklopedin, u.d. a). Den finska skärgårdslagen (26.6.1981/494) definierar skärgård som att ”Till skärgården anses höra sådana öar i havsområdet och i insjövattnedrag som saknar fast förbindelse samt andra öar och områden på fastlandet vilka i övrigt i fråga om sina förhållanden kan jämföras med skärgården” (Lag om främjande av skärgårdens utveckling 26.6.1981/494, 2018).

Till Åbolands skärgård hör Pargas stad och Kimitoön, två skärgårdskommuner som ligger i landskapet Egentliga Finland. Statsrådet definierar skärgårdskommuner som ”de kommuner i vilka skärgårdsförhållandena utgör ett väsentligt hinder för kommunens utveckling.” och ”Då kommun förklaras såsom skärgårdskommun och område såsom kommuns skärgårdsdel, ska detta grunda sig på den bofasta befolkningens storlek i vederbörande skärgård och dess andel av kommunens befolkning samt på trafikförhållandena och svårigheterna i fråga om tillgången på basservice”. (Lag om främjande av skärgårdens utveckling 26.6.1981/494, 2018). (Lag om främjande av skärgårdens utveckling, 26.6.1981/494)

Enligt jord- och skogsbruksministeriet har Finland åtta skärgårdskommuner och 40 kommuner med skärgårdsdel, och deras status gäller fram till år 2019. De kommuner i Finland som räknas som skärgårdskommuner, eller kommuner med en skärgårdsdel har vissa ”fördelar”, t.ex. ekonomiska (bland annat företagsstöd och kommunernas statsandelar) för

att kunna sträva efter att bevara den fasta bosättningen och främja skärgården. Skärgårdslagen kräver att myndigheterna beaktar skärgårdens särställning. (Jord- och skogsbruksministeriet, 2016).



Figur 3. Karta över Åbolands skärgård. Åbolands skärgårds gränser går längs med Kimitoön och Pargas stads yttre kommungränser.

Pargas stad är en kommun som ligger i Skärgårdshavets västra del. Till Pargas stad hör Houtskär, Iniö, Korpo, Nagu och Pargas. Arealen är 5 548 km², varav 80 % (4 666 km²) är vatten (Pargas kommun, u.d. a). Kommunen är en tvåspråkig stad där svenskan är

majoritetsspråk, 55,6 % av befolkningen är svenskspråkig (31.12.2016) (Institutet för hälsa och välfärd, 2017b). Totalt har kommunen cirka 15 500 invånare (Pargas kommun, u.d. a).

Statistikcentralens uppgifter om invånarnas åldersfördelning i Pargas stad (2017) är följande: 0-19 år: 3 323 invånare, 20-39 år: 2 606 invånare, 40-59 år: 2 287 invånare, 60-79 år: 4 203 invånare och 80 år ->: 989 invånare. En majoritet av invånarna är med andra ord i pensionsåldern. Ser man på fördelningen mellan könen är det relativt jämnt fördelat mellan män och kvinnor bland alla andra åldersgrupper förutom den äldsta. År 2017 fanns det 370 män och 619 kvinnor över 80 år som var bosatta i Pargas stad. (Statistikcentralen, 2017a).

Även om Pargas stad är belägen på öar så består kommunen både av småstadsmiljö i form av flera små tätorter samt landsbygd, och i kommunen är även storindustri verksam. Kommunens mål är att vara en livskraftig skärgårdskommun där det ska finnas god service och arbetsmöjlighet oberoende av var i kommunen man bor. Det finns över 8 500 fritidsbostäder i kommunen, vilket innebär att sommaren är väldigt livlig i jämförelse med vintern (Pargas kommun, u.d. d).

Kimitoön är en skärgårdskommun som är belägen i landskapet Egentliga Finland, mellan Åbo och Helsingfors. Till Kimitoön hör sedan 2009 tätorterna Kimito, Dragsfjärd och Västanfjärd. Arealen är 2801 km², varav 687 km² är land och 2114 km² vatten. Antalet invånare är ungefär 6 900 varav 69 % har svenska som modersmål, 28 % finska och 3 % av invånarna har övriga modersmål (31.12.2016). (Kimitoöns kommun, u.d. a) (Kimitoöns kommun, u.d. b).

Åldersfördelningen bland invånarna på Kimitoön (2017) ser det ut enligt följande 0-19 år: 1 209 invånare, 20-39 år: 1 211 invånare, 40-59 år: 1 741 invånare, 60-79 år: 2 113 invånare och 80 år ->: 626 invånare. Liksom i Pargas stad så ser man samma trend hos dem över 80 år, det vill säga att kvinnorna (375 stycken) är fler än männen (251 stycken). (Statistikcentralen, 2017a).

I Kimitoön finns cirka 3 000 öar, och av dem är 30 bebodda året om. I kommunen finns det 4 476 bostäder, och hela 4 753 sommarstugor (31.12.2016). Naturen och skärgården är det som gör Kimitoön till ett populärt besöksmål, där t.ex. Örö, Bengtskärs fyr och Kasnäs särskilt intresserar turister. (Kimitoöns kommun, u.d. a).

3.2 Utvecklingen under ungdomstiden

Det är viktigt att ungdomen känner sig trygg i sin omkringliggande miljö med tanke på att den psykiska hälsan är under utveckling. Känsla av betydelse är även viktigt. I hela Finland känner 72,7 % av ungdomar i årskurs 8-9 (2017) att det finns en mening med livet. I Pargas är procenten aningen högre, 80,4 %, och i Kimito 68 %. (Institutet för hälsa och välfärd, 2017c).

3.2.1 Självkänedom och identitetsutveckling

Utvecklingspsykologen Erik H. Eriksson (refererad i Hwang och Nilsson, 2011) menade att åren mellan 13-20 är den tid då en ungdom söker sin identitet. För ungdomen, efter att ha utvecklat sina fysiska och grundläggande färdigheter som människa, är detta det sista steget före hen stiger in i vuxenlivet. Detta är ofta en förvirrande tid för den unga och kan leda till överdriven anpassning till att vara som andra eller till en felaktig eller delad jagbild. När den unga hittar sin identitet kan hen börja känna hopp för framtiden. (Hwang & Nilsson, 2011, s. 57). Detta kan upplevas som en kris för den unga. Genom att lösa denna kris förbereder sig den unga på att lösa problem i framtiden. Enligt Eriksson kan man se hittandet av den egna självbilden ur tre olika synvinklar på människan; biologiskt, psykologiskt och socialt. Den biologiska synvinkeln är hur den unga ser på sin kropp, kön och utseende. Den psykologiska synvinkeln innebär att den unga hittar sina egna känslor, intressen och copingmetoder för framtiden. Socialt utvecklas den unga genom att reflektera över hur miljön påverkar hens sätt att agera exempelvis på kulturella skillnader. Den unga lär sig även att identifiera sig med andra personer, ofta i samma ålder eller inom familjen. Eriksson menar att man kan se på denna identitetskris som ett pussel där den unga sakta men säkert hittar nya bitar som bildar jagbilden och identiteten. Genom att den unga hittar sin identitet menar Eriksson att hen kan ta nästa steg i sin sociala utveckling. (Hwang & Nilsson, 2011, ss. 311-313).

Den unga är även mer sårbar för att utveckla en felaktig kroppsbild om det finns konflikter eller förändringar som påverkar den fysiska och/eller den psykiska hälsan. Detta kan vara en kronisk sjukdom som diabetes eller Crohns sjukdom, fysisk trauma på kroppen, avvikande längd, vikt, stamina eller en psykisk sjukdom som ger fysiska symptom som t.ex. åttstörningar. Även psykiska hinder kan vara faktorer som bidrar till utvecklingen av en felaktig kroppsbild hos den unga, såsom depression, ångest och självdestruktivt beteende. För att den unga ska känna sig bekväm och redo att börja söka sin identitet är en hälsosam

kroppsbild en stor påverkande faktor. Den unga måste känna sig bekväm i sin kropp för att den psykiska och emotionella utvecklingen ska kunna framskrida. Felaktig anknytning till den ungas kroppsbild leder ofta till sämre självförtroende. Ofta känner sig flickor allt obekvämare i sin kropp under pubertetens framskridande i jämförelse med pojkar som får en förstärkt positivare bild av sin kropp. Man kan inte exakt förklara denna skillnad, men en orsak kan vara föräldrarnas attityd till den ungas fysiska aktivitet och hälsa. Om en förälder föreslår att barnet borde motionera mera kan den unga tolka detta som att hens kropp är överviktig eller felaktigt på andra sätt, även om meningen var att försöka få den unga att leva hälsosammare och motionera för hälsans skull, inte enbart för vikten. En annan orsak till att den unga flickan kan känna sig mer obekvämt i sin kropp kan handla om att samhällets kvinnor ofta är mer fokuserade på utseende än män och därför känner den unga flickan att hon bär ansvaret för att se efter sin kropp mer. (Price, 2009).

3.2.2 Förändring i förhållandet till föräldrarna

En familj för en ungdom eller en minderårig definieras som de personer som lever i samma hushåll som barnet. Det handlar då om förmyndaren, syskon och eventuella släktingar (Institutet för hälsa och välfärd, 2016).

I samband med att den unga utvecklas och blir äldre kommer även förhållandena till familjen och speciellt till föräldrarna att förändras. I samband med hjärnans utveckling utvecklas den prefrontala hjärnbarken och möjliggör samt stärker målinriktat tänkande. Medan den unga utvecklas till att bli allt mer självständig kommer hen ändå att sträva till att bibehålla positiva band till föräldrarna. Den unga, trots olika värderingar och synsätt från sina föräldrar, behöver familjen och närkontakt till sina föräldrar för att uppnå välbefinnande i vardagen (Figur 1).

Den unga bör tillåtas hitta sig själv och kunna utveckla sin jagbild, egen moral och självbestämmande rätt. Unga upplever ofta att vägen till att bli vuxen och separera sig från sina föräldrar går ut på att inte följa önskemål, värderingar och regler hans föräldrar har. Istället söker unga sin nya jagbild och sina nya värderingar hos jämnåriga vänner och klasskamrater. Ungas psykosociala utveckling anses generellt vara mer påverkad av de jämnårigas beteenden och utveckling. Föräldrarna har en mer aktiv roll gällande de förhållanden som finns i hemmet. Den unga är då mycket beroende av andras förväntningar och värderingar. Den unga är i så pass ung ålder ännu beroende av föräldrar fastän hen självständigt utvecklas och vill uppnå att klara sig optimalt utan sina

föräldrar/vårdnadshavare. Om hen bor hemma är hen beroende av föräldrarnas ekonomiska inkomster och vägledande stöd för framtiden. (Hwang & Nilsson, 2011, ss. 323-325).

Konflikter som uppstår i familjen under högstadietiden sker ofta på grund av meningsskiljaktigheter gällande principer. Den unga vill uttrycka sin självständighet genom att vägra efterfölja det föräldrarna säger, vilket kan handla om önskemål om hemkomsttider, städning och andra förväntningar. Föräldrarna kan även uppleva en parallell "livskris" med den unga. Den unga har många viktiga och stora livsbeslut framför sig och det kan få föräldern att tänka på sina egna beslut som redan är tagna, exempelvis yrkesval, arbete och dylikt. Medan den unga söker sig själv genom att prova nya frisyrer och nya klädstilar kan även föräldrarna göra samma sak. (Hwang & Nilsson, 2011, ss. 323-325).

Genom att bekräfta den ungas känslor och problem kan man hjälpa den unga att lägga ett underlag för den unga att behandla saker och lösa problem i framtiden. Den unga kan vara mycket känslig eftersom hen inte vet vad hen vill eller "vem" hen är. (Storvik-Sydänmaa, Talvensaari, Kaisvuo, & Uotila, 2012).

3.2.3 Vänners betydelse för ungdomens utveckling

I samband med identitetsutvecklingen hos den unga spelar jämnåriga och skolkamrater en stor roll. Den unga vänder sig mer och mer till sina vänner med frågor gällande sin identitet och vänner/jämnåriga fungerar nu som modeller för den unga. Det har stor betydelse i åldern 13–20 att vänner är lojala och visar stöd för den identitet som den unga håller på att utveckla. Den unga prövar ofta nya stilar och utvecklar sina intressen i enlighet med de andra i kamratgruppen. (Hwang & Nilsson, 2011, ss. 317-319).

Gruppsyck kan därför vara ett problem i detta sammanhang. Den unga kan försöka anpassa sig så långt hen kan efter de andra i gruppen för att känna samhörighet med dem, vilket kan leda till identitetsförvirring då den unga försöker passa in, agera och bete sig på ett sätt som gruppen anser vara idealt. Den unga som frigör sig från sina föräldrar och sin familj vill alltså hitta närhet och stöd annanstans för att kunna utvecklas. Efter att relationerna till den ungas vänner har blivit stadiga är nästa steg ofta en parrelation. Om en ungdom inte har en parrelation i senare ungdomsåren kan känsla av ensamhet och utfrysning väckas. Detta kan leda till beteenden ledda av gruppsyck exempelvis användning av rusmedel eller våldsamt beteende. (Hwang & Nilsson, 2011, ss. 317-319).

4 Familjen

Familjen har en stor inverkan på den unga på många områden. Familjen är en nödvändig faktor för att ungdomen ska känna sig trygg i sin vardag psykiskt och ekonomiskt. Familjen, hur den än är uppbyggd, ger vanligen stöd för den unga. (Institutet för hälsa och välfärd, 2018b).

Enligt statistik från visas det att 39,5% av ungdomar nationellt i årskurserna 8–9 upplever god kommunikation med sina föräldrar vilket är ytterst viktigt för den unga som går igenom emotionella, kognitiva, fysiska och ekonomiska förändringar. Procentuellt visar det även att pojkar (44,8 %) känner att de har lättare att diskutera med sina föräldrar än flickor (34,7 %). I Kimito upplever 35,6 % (pojkar 47,1%, flickor 24,5 %) av de unga att de har god kommunikation med sina föräldrar och i Pargas ligger procenten på 39,2 % (pojkar 46,9 %, flickor 32,4 %) (Institutet för hälsa och välfärd, 2017a).

Bara att umgås med sin familj är viktigt för en ungdom. Det behöver inte alltid vara direkt umgänge det kan även handla om passivt umgänge genom att exempelvis se på TV tillsammans. Statistik visar att 69,7 % av ungdomar nationellt i årskurserna 8-9 upplever att de tillbringar tillräckligt med tid med sin familj. Det utgör 76,3 % av pojkarna och 63,6 % av flickorna. I Pargas är procenten aningen högre än i resten av landet med 70,3 % och i Kimito är procenten ännu högre med 74 % (pojkar 76,5 %, flickor 71,7 %). (Institutet för hälsa och välfärd, 2017a).

Små traditioner/etikettsregler kan vara nödvändiga för att den unga ska kunna känna att hen får det stöd hen behöver från familjen. Det kan till exempel vara det att familjen samlas för att äta middag vissa utnämnda dagar i veckan, träffa släktingar och andra närstående vid högtider samt att den unga umgås och prata med sina syskon. Statistiskt visar att 62 % av unga nationellt i årskurserna åtta och nio deltar i en gemensam familjemiddag minst tre gånger i veckan (Institutet för hälsa och välfärd, 2017a). I Pargas är det 64,3 % av ungdomarna och i Kimito är det 66,3 % av ungdomarna (Institutet för hälsa och välfärd, 2017a).

Utgående enbart från statistik verkar det som att flickor i årskurserna åtta och nio upplever att de har sämre familjeförhållanden än pojkar nationellt (Institutet för hälsa och välfärd, 2017a). Många faktorer som påverkar hur unga upplever sina familjeförhållanden är dock inte medräknade i denna statistik. Exempelvis kunde man utreda mer ingående vilka former av problem som förekommer inom familjerna, samt hur allvarligare de upplevs vara.

4.1 Familjeförhållanden och problem

Om en person som är anställd som arbetare inom social- och hälsovården, en socialkurator eller annan form av anställd inom socialväsendet får reda på eller har en misstanke om att en ungdoms psykiska eller fysiska hälsa på någon grund äventyras ska hen uppmuntra den unga till att söka socialrådgivning eller kontakta myndigheterna. Vid behov görs då en undersökning av förhållanden i familjen och dess behov av stöd, ekonomiskt, utbildning eller den ungas behov av närkontakt till andra personer. En person med rättighet till att göra anmälningar ska göra en anmälan till myndigheterna utan samtycke om; den unga, med uppenbart dålig social hälsa, inte har tid för dröjsmål eller om det finns misstanke för misshandel eller sexuellt utnyttjande, Då görs det anmälan utan samtycke till myndigheterna. (Barnskyddslagen 13.4.2007/417 § 35 § 36).

En ungdom som undergår livsförändringar i puberteten samt har stora livsval (som val av vidare andra stadiets utbildning, sommararbetet, flytt hemifrån närmar sig eventuellt) som ska göras kan uppleva olika former av stress. Därför är det viktigt att en familj är hel och kan fungerande så att de personerna närmast ungdomen kan hjälpa i dessa stressfulla tider. Det kan vara svårt för en ungdom att se eller till och med ta kontakt med utomstående om det finns problem i familjen. Den unga kan tala med lärare, släktingar eller vänner om familjen inte är fungerande. Socialservicen på orterna erbjuder yrkesutbildade personer (socialarbetare/rådgivare) som kan hjälpa den unga att utreda var problemen ligger i familjen och hur de ska hanteras. Det kan handla om konflikter gällande ekonomi, gräl i familjen, att den ungas fysiska hälsa äventyras eller att problem med rusmedel förekommer i familjen. (Pargas stad, u.d. b).

Om en ung berättar att hen har problem i familjen är det viktigt att man lyssnar. Föräldrar har ofta en bättre uppfattning om hur förhållandena i familjen är och den unga gömmer ofta sina känslor för föräldrarna. Om den unga inte har ett tryggt nätverk hemma kan hen börja argumentera och protestera mot andra vuxna och vänner. Unga kan utveckla depression och sämre kontakter med sociala kretsar på grund av föräldrar som t.ex. separerar eller avlider. Det är ändå inte sagt att unga som har en familj med endast en förälder upplever att de mår sämre än andra unga. Det är förhållanden mellan och till föräldrarna och syskon som påverkar hur den unga mår. Dåliga förhållanden i familjen kan förhindra eller rubba den sociala och psykologiska utvecklingen hos den unga. När kommunikationen mellan familjemedlemmarna blir sämre bildas en negativ atmosfär i huset. Man kan se det som att den unga och de andra familjemedlemmarna lever i olika världar men under samma tak. För

att säkerställa upprätthållandet av god hälsa hos en ung bör man säkra att hen har goda eller åtminstone fungerande kontakter till föräldrarna. (Rask, Åstedt-Kurki, Paavilainen, & Laippala, 2002).

Nationellt sett visar det att 7,9 % av unga i årskurserna åtta och nio upplever att de har svårigheter med kommunikation med sina föräldrar. Statistiskt visar även att en högre procent av flickor (9,4 %) i samma ålder upplever dessa problem i jämförelse med pojkar (6,2 %). Procenten av pojkar som nästan aldrig talar om sina personliga problem med sina föräldrar ligger på 6,2 % och andelen flickor är 8,4 % (tillsammans 7,4 %). I Kimito är procenten av ungdomar som upplever kommunikationssvårigheter med sina föräldrar aningen högre än i resten av landet med 9,6 % (pojkar 5,9 %, flickor 13,2 %) och i Pargas är andelen aningen mindre än i resten av landet med 6,2 % (pojkar 5,1 %, flickor 7,2 %). (Institutet för hälsa och välfärd, 2017a).

4.2 Skärgården som uppväxtmiljö

Livsmiljön i både Pargas stad och på Kimitoön varierar mycket beroende på var man bor. Det är stora skillnader mellan att bo i centrum i Pargas eller ute på t.ex. Iniö. Arbetsmöjligheterna och servicen är vanligen koncentrerad till centrum, medan det inte finns lika mycket tjänster utanför det.

Eftersom Pargas stad och Kimitoön ligger i skärgården varierar boendeformerna en del från boendet i stadsmiljö. Det finns mycket fritidsbostäder i dessa områden, vilket innebär allt från stugor till hus, med och utan el och rinnande vatten. Variationerna är stora. Det finns även precis som i tätorter på fastlandet både höghus, radhus och egnahemshus. Många hushåll och familjen skapar starka förhållanden till varandra, samma gäller ungdomarna i dessa familjer. Detta kan bero på den småstadskultur de lever i och de ”byar” som är utplacerade i städerna. Hushållen bor nära varandra och barnen kommer troligen bli influerade av även andra familjer i närheten, vilket är något som familjer i skärgården upplever som positivt. De anser att de finns en viss trygghet med att det finns ett så starkt band till de som bor nära. De unga får ett rikt kulturellt inflytande speciellt på somrarna när de lever i städer med mycket sommargäster. De kommer i kontakt med olika språk och naturaktiviteter är en del av vardagen. Naturen som finns nära på varje håll i skärgården ger en positiv och lugnande känsla för vilken människa som helst. (Ajanko, 2014).

Trots att både Pargas stad och Kimitoön ligger i Åbolands skärgård är det ändå nära till de stora städerna i Finland. Från Pargas är det 23 km till Åbo, 173 km till Helsingfors och 180 km till Tammerfors. Från Kimito är det 61 km till Åbo, 141 km till Helsingfors och 189 km till Tammerfors. (Pargas kommun, u.d. c).

Man bör ha i åtanke att en ungdom i puberteten inte mår bra av att flytta allt för många gånger eftersom det kan rubba den ungas känsla av trygghet och stabilitet. Den unga håller på att utveckla sig själv och fokuserar mycket på det och flyttandet från ett ställe till ett annat kan vara överbelastande. Speciellt om den unga (under 25-års ålder) flyttar skola flera gånger kan kamratkretsarna och uppväxtmiljön som hen identifierat sig med försvinna vilket kan leda till ensamhetskänslor hos den unga. Det kan dock bli lättare för den unga att flytta hemifrån i framtiden om hen gått igenom flyttprocesser tidigare. I genomsnitt flyttar en finländsk ungdom hemifrån vid ca 18–19-års ålder vilket är en låg ålder jämfört med resten av Europa. Enligt statistik från 2017 bor nästan 100 % av 15-åringar fortfarande hemma hos sina föräldrar. Många ungdomar, nationellt, har flyttat från sin hemort till en annan, 35 % av unga under 20 år säger att de i något skede har flyttat till en annan ort. I skärgården är det dock vanligt att man stannar i samma kommun eller stad till man börjar studera på andra eller tredje stadiet, men även då kan vissa välja att stanna kvar i sin hemstad. På åttonde klass är det ett år tills det är dags för de flesta 15-åringar att välja fortsatt utbildning. Statistik visar att det är fler flickor än pojkar som väljer att flytta bort och på småstadsorter som Pargas och Kimito kan det leda till att procenten pojkar blir högre än flickor i ung ålder. Det har visat sig att på orter med mycket landsbygd är ca 58 % av de unga pojkarna. Medeltalet på åldern på de unga som flyttar hemifrån sjunker hela tiden. Kanske att den unga 15-åringen i framtiden på grund av skolornas ihop slagningar kommer hamna flytta redan i tidig ålder. (Pekkarinen & Myllyniemi, 2017).

I Pargas stad fanns det 7 112 bostadshushåll år 2016 (Statistikcentralen, 2017b, s. 411). Av alla bostadshushåll i Pargas ingår det i 23,1 % minst en person under 18 år och 25,8 % av dessa bostadshushåll är trångbodda (Institutet för hälsa och välfärd, 2017b). På Kimitoön fanns det år 2016 3 421 bostadshushåll. I de 3 421 bostadshushåll ingick det i 18,5 % minst en person under 18 år (Statistikcentralen, 2017b, s. 411). Trångbodda var 29,4 % av bostadshushållen med barn (Institutet för hälsa och välfärd, 2017b).

4.3 Den socioekonomiska välfärdens betydelse för en ungdom

Förledet socio- i ett sammansatt adjektiv syftar på att substantivet inbegriper sociologiska faktorer, alltså sådana som har samhället eller mänskliga relationerna inom samhället att göra att göra, så även i begreppet socioekonomisk (Nationalencyklopedin, u.d. b) (Svenska Akademien, 1981). Enligt Statistikcentralen syftar socioekonomisk ställning, (vilket kan jämföras med status) på var individen befinner sig i samhällets strukturfunktionella system baserat på huvudsaklig verksamhet, yrke, yrkeställning och näringsgren (Statistikcentralen, u.d.).

I detta examensarbete anses begreppet även inbegripa utbildningsgraden, yrkesstatusen och inkomstnivån. En persons socioekonomiska status har inverkan på den egna hälsan. Då man beaktar den socioekonomiska statusen i en persons livsvillkor så uppmärksammar man arbetsmiljön, balansen/ kontrollen i arbetet, den sociala miljön och stress. Rökning, fysisk aktivitet och till exempel matvanor hör till personens levnadsvanor och är alltså inte livsvillkor. (Encyklomedica, 2018).

Ett barns livsmöjligheter påverkas mycket av hurdana förhållanden och var barnet växer upp. Hälsotillstånd och sjukdomar påverkas av såväl av ekonomiska som sociala faktorer. Ifall barnet växer upp i en familj vars socioekonomiska ställning är låg, är även hälsan sämre. Att växa upp i fattigdom ökar risken för både sjukdomar och förtidig dödlighet. (Världshälsoorganisationen, 2008 s.8).

I Finland bor ca 160 000 barn som hotas av fattigdom och riskerar att marginaliseras, vilket motsvarar 14,9 % av de finska barnen (2015). Att växa upp i en fattig familj påverkar vanligen barnets hela vardag. Det kan leda till brist på mat, kläder och vård, samt även en begränsad möjlighet till fritidsaktiviteter. Att inte ha ekonomiska förutsättningar att delta i fritidsaktiviteter som t.ex. bio- eller cafébesök leder till en större risk till att barnet hamnar utanför gemenskapen bland vännerna, vilket kan resultera i utanförskap och mobbning. Även framtidsmöjligheterna kan påverkas av ekonomin, som i sin tur kan leda till att barnet inte studerar vidare efter grundskolan, och därav har färre arbetsmöjligheter. Barnets uppfattning av sig själv och relation till föräldrarna påverkas även av fattigdomen. (Rädda Barnen, 2015).

FN:s konvention om barnets rättigheter finns till för att trygga behov och intressen för barn under 18 år. Konventionen arbetar särskilt efter huvudprinciperna att alla barn är jämlika, barnets egna åsikter bör tas i beaktande, barnets bästa alltid ska prioriteras vid beslutfattande

och alla barn har rätt till ett gott liv. Barnets föräldrar och vårdnadshavare har huvudansvaret för att ge barnet en trygg uppväxt. För att barn skall ha förutsättningar till den levnadsstandard som de behöver för att växa och utvecklas ska staten och kommunerna vid behov ge vårdnadshavarna och föräldrarna stöd, handledning och rådgivning i ärenden gällande barnets vård och fostran. (Lapsiasia, u.d.). I Förenta Nationernas konvention finns sammanlagt 54 artiklar gällande hur staterna, kommunerna och vuxna ska arbeta för barnens del. I artikel 27 kommer det upp att alla barn rätt till ett hem, mat och tillräckligt med kläder. (Barnombudsmannen, 2018, s. 4).

Institutet för Hälsa och Välfärd publicerade 2017 statistik om hur många hushåll som erhållit utkomststöd år 2016 i Finland. I Pargas stad hade 421 och i Kimitoön 172 hushåll erhållit utkomststöd. I hela landet beviljades utkomststöd till 260 928 hushåll samt till 398 406 personer. (Institutet för hälsa och välfärd, 2017d). I Pargas var år 2016 40,8 % av befolkningen sysselsatta. Av de som var sysselsatta jobbade flest inom offentlig förvaltning och försvar (32,6 % 2015), handel (21 % 2015) och tillverkning (13,8 % 2015). På Kimitoön var år 2016 36,8 % av befolkningen sysselsatta. Av de som var sysselsatta jobbade flest inom offentlig förvaltning och försvar (28 % 2015), handel (23,8 % 2015) och tillverkning (11,2 % 2015). (Institutet för hälsa och välfärd, 2017b).

Ekonomiska faktorer inverkar även på den ungas möjlighet att ta beslut om vidare utbildning. För en ungdom mellan åldern 14-15 är valet av vidare utbildning en prioritet. Brister eller problem med ekonomiska resurser i familjen kan leda till att en ungdom väljer ett utbildningsalternativ som kunde vara mer förmånligt, exempelvis en utbildning i hemstaden eller i närheten av den. Det kan även hända i framtiden att studietiden blir förlängd på grund av detta. Statistik visar att 17 % av ungdomar i åldern 15-29 känner att de är begränsade i valet av utbildning och skola på grund av ekonomiska skäl. Hobbyn kan även bli bortvalda på grund av ekonomiska skäl, och 40 % av ungdomarna i åldern 15-29 uppger att ekonomiska brister leder till detta.

Föräldrarnas status i yrkeslivet samt deras inkomster har även inverkan på hur en ungdom presterar i skolan. Studier visar att en ung är mer sannolik till att prestera bättre om hans förälder har en högre yrkesutbildning (Nuorisotutkimusseura ry. & Nuorisotutkimusverkosto, 2018).

5 Utbildning

I Finland har vi läroplikt, vilket innebär att alla har rätt och skyldighet att få en grundläggande utbildning. Läroplikten börjar i allmänhet då barnet fyllt sju år och avslutas då de grundläggande studierna fullbordats eller tio år från att läroplikten börja. Detta betyder att åttondeklassare är skyldiga att fullborda läroplikten. (Utbildningsstyrelsen, u.d.).

I skärgården finns inte ett lika stort utbud av skolor som i inlandet och många elever har lång skolväg och färdas med skolbuss, taxi och/eller båt. Pargas stad har sex stycken skolor som erbjuder grundutbildning åt 7–9 klassare. Av dessa är två stycken finskspråkiga och övriga svenskspråkiga. Pargas centrum har ett svenskspråkigt och ett finskspråkigt högstadium. Den andra finskspråkiga skolan är belägen på Korpo där det även finns ett svenskspråkigt högstadium. De resterande högstadierna är belägna på Nagu och Iniö. (Pargas kommun, u.d. d).

5.1 Utbildningskvalitén och förverkligande för ungdomar i 8 årskurs

Pargas stad erbjuder undervisning av hög kvalitet och sätter värde på utbildningen och trygga läromiljöer. Skolornas personal, elever och föräldrar jobbar tillsammans en optimal stämning, vilket utgör en grund för studier, trivsel och kunskap. Målet är att kunna stöda eleven till utveckling och till att bli en harmonisk person med god hälsa samt en medborgare som även kan bedöma omgivningen kritiskt. Grundutbildningen ger en jämlik möjlighet för eleverna och en stadig grund att kunna studera vidare på. (Pargas stad, u.d. e).

Värdegrunden för Kimitoöns är att alla elever, lärare och även föräldrar ska kunna påverka viktiga samtal om skolans värdegrund. Det som sker i hemmet och i skolan påverkar samarbetet så att eleverna ska kunna känna sig trygga. Deras mål beror på elevens värderingar, känslor, arbetssätt, intressen men också på uppfattningar och tidigare erfarenhet anpassa sig efter hur eleven lär sig och hur hans motivation är för att vilja lära sig. Lärarna vill även kunna inspirera eleverna så att de kan reflektera över hur de ska kunna lära sig olika saker och även kunna tillämpa sin kunskap för att underlätta sin inläring. (Peda.net, 2016).

För att ungdomen ska få en så bra utbildning som möjligt ges elevhandledning, både i grupp och individuellt för eleverna. Individuell elevhandledning görs med eleven och dennas föräldrar och därmed är det skolans uppgift att se till att föräldrarna vet vad elevhandledningen går ut på, såsom t.ex. hur skolan har tänkt lägga upp målen för handledningen och även på vilket sätt man gör upp en plan för att kunna uppnå målet. Det

är skolan som ska ordna möten med föräldrarna och informera dem om den verksamhet som skolan erbjuder. Eleven har rätt till åtminstone ett utvecklingssamtal tillsammans med lärare och föräldrarna. (Peda.net, 2016).

Mellan årskurs sju och nio har eleven rätt att tillsammans med föräldrarna träffa en elevhandledare och en annan förtroendemann från skolan och ha ett samtal om elevens framtida studier och kommande yrkesval. Elevvården har hand om handledningsarbetet i skolan och vid behov kan det även vara nödvändigt att tillkalla ett mångprofessionellt möte med en expertgrupp. Eleven och föräldrarna ska gärna ha ett nära samarbete med elevvårdspersonalen om stödet för den enskilda eleven för att handledningen ska kunna planeras på bästa vis. Om det i slutet av den grundläggande utbildningen finns ett behov hos eleven att göra ett besök till en framtida skola, så finns det möjlighet för eleven att med sina föräldrar göra ett besök till den skola hen är intresserad av och träffa en representant för skolan i fråga. (Peda.net, 2016).

Statistik från THL visar att elever i klass åtta och nio på Kimitoön och i Pargas stad anser att det råder god arbetsro i klassen, t.o.m. bättre än i genomsnitt i Finland. Eleverna anser att deras åsikter blir hörda av lärarna och att lärarna behandlar eleverna rättvist. Få elever upplever att det är svårt att hänga med på lektionerna och i jämförelse med resten av Finland är det ytterst få elever som har problem med att använda den elektronik som används på lektionerna. (Institutet för hälsa och välfärd, 2017e).

Brister i skolans fysiska miljö framkommer i en undersökning gjord inom helheten Välfärdskompassen av THL. Den visade att den fysiska miljön i Pargas har stigit de senaste åren jämfört med i Åbo och övriga Finland, både flickor och pojkar deltog i undersökningen. Ändå anser eleverna i Pargas stad och på Kimitoön att den fysiska skolmiljön blivit sämre. I genomsnitt med hela Finland så är skolmiljön bristande på många aspekter. Värmen i skolorna är för hög och luften dålig vilket påverkar negativt på inläringen enligt THL:s undersökningar. Enligt statistikdiagrammen har detta dock inte ett samband med för små klassrum eftersom största andelen av eleverna anser klassrummen vara av bra storlek. Eleverna på Kimitoön anser det vara för ljus/dålig belysning i skolorna. I Pargas stad anser även eleverna att WC-utrymmen, omklädningsrum och duschutrymmen är av dålig kvalitet. Denna statistik nämns eftersom den skiljer sig tydligt från statistiken av resterande Finland. (Institutet för hälsa och välfärd, 2017e).

Statistiska resultat från enkäten Hälsa i skolan 2017 tyder på att en större del av eleverna i Pargas och på Kimitoön lider av skoltrötthet än i genomsnittet i Finland. I Pargas är procenten större, ca 18 % (i hela Finland ca 13,5 %). Åttonde- till niondeklassare i Pargas lider även i större utsträckning av utmattning och trötthet i skolan än resterande Finland. (Institutet för hälsa och välfärd, 2017e). Även om statistiken inte berättar vad detta kan bero på tyder diagrammen på en eventuell koppling till att eleverna känner att studiernas betydelse minskar. En möjlighet kan vara att i och med att eleverna inte ser någon mening med utbildningen så minskar motivationen att studera vilket ökar risken för utmattning och skoltrötthet då utbildningen blir tyngre utan motivation och mål. I detta läge har vi dock ingen källa som stöder denna teori.

5.2 Mobbning bland ungdomarna i klass 8

I Pargas stad är det få som säger sig bli mobbade minst en gång i veckan, däremot är procenten hög (över 5 % i jämförelse med hela Finland under 3 %) när det kommer till elever som erkänner sig medverka i mobbning av en annan elev minst en gång i veckan. Det finns dock inga statistiska resultat från Pargas stad eller Kimitoön gällande minskning eller upphörande av mobbning tack vare att en vuxen informerats. Däremot visar statistiken att mobbning förekommer mer i Åbolandsskärgård än i övriga Finland och speciellt i Pargas stad tar mobbningen sig i form av fysiska angrepp, hot och tvång. (Institutet för hälsa och välfärd, 2017e). Nationellt visar statistiken från år 2017 att 8,5 % inte anser sig ha några vänner, 5,8 % har mobbats i skolan (Institutet för hälsa och välfärd, 2017f).

Nätmobbing kan även vara aktuellt problem för dagens ungdomar, eftersom internet blivit en allt större del av de ungas vardag. Nätmobbing skiljer sig från fysisk mobbing på flera sätt. För det första kan det vara svårare att få fram vem det är som står bakom mobbningen, då en person lätt kan verka osynlig och anonym på internet. Medan en ungdom som blir mobbad i skolan fortfarande kan slippa undan mobbningen under ledig tid, har den som blir internetmobbad betydligt svårare att komma undan då mobbaren fortfarande genom t.ex. meddelanden kan nå mobbningsoffret oavsett var hen är. När man delar information på internet kan det även spridas till en betydligt större publik än vad det skulle göra på skolgården. Eftersom nätmobbaren heller inte ser offrets reaktioner på mobbningen, kan det också vara svårare för nätmobbaren att känna empati för offret och faktiskt förstå vilka konsekvenser som kan uppstå av hens agerande på internet. (Slojne & Smith, 2008). Liksom fysisk mobbing kan även nätmobbing leda till psykiska problem som depression, ångest,

en vilja att isolera sig samt i värsta fall självmordsförsök (O’Keeffe & Clarke-Pearson, 2011).

En studie om nätmobbning gjordes år 2008 bland 360 ungdomar i åldern 12–20 år i åtta skolor i Göteborg, Sverige. I studien definierades nätmobbning som kränkande textmeddelanden, mejl, telefonsamtal och bilder eller videoklipp. Resultatet av studien visade att 11,7 % någon gång hade blivit nätmobbade och 10,3 % erkände att de någon gång hade nätmobbade någon annan. Resultatet visade även att många av ungdomarna hade svårt att prata om nätmobbningen med andra; hela hälften av ungdomarna (50 %) som blivit utsatta för nätmobbning hade inte berättat om det för någon överhuvudtaget, 35,7 % hade berättat för en vän, 8,9 % hade berättat för en förälder och resterade 5,4 % hade berättat för någon annan. (Slojne & Smith, 2008).

För att motverka mobbning har Åbo universitet tagit fram en handlingsplan kallad *Kiva skola* (Kiva Koulu). Handlingsplanen tillämpas både i Finland och utanför Finland i olika länder. Det har framkommit att Kiva Skola är en funktionell handlingsplan som motverkar mobbning. För att kunna få ta del av Kiva Skola måste skolorna själva registrera sig och betala en årsavgift per läsår. De flesta grundskolor i Finland använder Kiva Skolas handlingsplan. Skolan skall själva komma fram till hur handlingsplanen fungerar bäst just på deras skola. Syftet med Kiva skolas handlingsplan är att minska på den nuvarande mobbningen men även att förebygga att det inte förekommer ny mobbning. Det som är viktigt att veta är att mobbning inte är att man bråkar eller slår utan det är ett "förhållande" där den ena personen är underordnad och den andra personen har auktoritet och trycker ner den andra. Det som mobbaren/mobbarna ofta vill, är att få "offret" att känna sig rädd och ledsen. (Kiva Program & University of Turku, u.d.).

Lärarna på skolan som använder sig av Kiva Skola har tillgång till dvd-skivor, affischer, handböcker för att kunna läsa sig in och kunna förhindra att mobbning sker. Det finns också en handbok för föräldrar finns tillgänglig på internet (Kiva Program & University of Turku, u.d.). Forskning som är gjord av Kiva Skola visar att 10 % av alla i årskurs sju till nio känner sig mobbade (Kiva Program & University of Turku, u.d.).

5.3 Skolväg

Åbolandsskärgård är ett stort område och skolorna är få, så det är naturligt att blir det blir stor variation av olika typer av skolväg och transportsätt. De som bor i centrum nära skolorna kan gå eller ta cykel men för många ungdomar är vägen för lång och man får förlita sig på buss, skoltaxi, föräldrarna eller moped.

Ungdomarna som bor under fem kilometer från skolan har inte rätt till kostnadsfri skoltransport. Det är vanligaste då att ungdomen går, cyklar, tar buss eller får skjuts av föräldern till skolan. Kostnadsfri skoltransport ges åt de åttondeklassare som har över fem kilometer mellan busshållplats och skolan. I skärgården ordnas det skolbussar som åker fler vägar för att ta upp så många elever som möjligt till skolan. Dessa bussar är endast menade för eleverna och är lägre i pris än de vanliga bussarna. (Kimitoöns kommun, u.d. a). Skoltaxi är även vanligt för de som bor i skärgården och på mer avlägsna platser. Skärgården består av många öar men för att bevara naturen så har man endast byggt mindre broar och använder sig av färjor istället för större broar (Siivonen & Grönholm, 2002). Många ungdomar är tvungna att använda sig av dessa färjor. De ungdomar som bor i yttre skärgården kan även vara tvungna att ta båt till skolorna. I mars togs det i bruk en svävare i Dalsbruk, skriver Yle (Rosvall, 2018). Svävaren kan användas både i vatten och på is och förkortar även skolfärden för eleverna så de får längre sovmorgon.

Skolvägen ger en chans för ungdomar att umgås och socialisera med andra, visar en studie gjord i Storbritannien på ungdomar i ålder 12-18. Denna forskning (Rethinking passive transport: Bus fare exemptions and young people's wellbeing av A.Jones, år 2012) visar även att ungdomar som tar buss till skolan känner sig mer självständiga samt aktivare då de går till och från busshållplatsen. Däremot är barn som cyklar till skolan piggare då de kommer till skolan än de barn som kommer med motorfordon till skolan (Jessica, Olsson, Gärling, & Friman, 2017). En forskning gjord i Sverige år 2013 (Jessica, Olsson, Gärling, & Friman, 2017) visade att barn med längre skolväg, över 15 minuter, som använder smarttelefon eller gör annan aktivitet under färden presterar bättre i skolan. Detta resultat märker man bäst av i årskurs 8, enligt samma forskning. Ungdomarna i årskurs åtta var också de som var tröttast före och efter skolan. En längre skolväg resulterar i tidiga morgnar vilket många ungdomar har svårt med. Att åka skolbuss kan ge ett bättre skolresultat än att åka bil. I skolbussen kan ungdomarna socialisera vilket är en viktig del av deras vardag. Att åka bil till skolan är inte bara dåligt för miljön men påverkar även humöret och upplevelsen negativt jämfört med andra skoltransporter. (Jessica, Olsson, Gärling, & Friman, 2017).

5.4 Förberedelse inför andra stadiets utbildning

När en elev gått ut grundskolan så har hen även fullföljt sin läroplikt. Oftast studerar de flesta ungdomar vidare på t.ex. en yrkesskola eller ett gymnasium. Väljer man att studera i en yrkesskola studerar man tre år för att få ett yrke, och har möjlighet att söka vidare till yrkeshögskola efter det. Väljer man att studera i gymnasium avlägger man studentexamen efter tre år och efter det kan man söka vidare till en grundläggande yrkesutbildning, ett universitet eller en yrkeshögskola. (Sydkustens landsskapsförbund r.f., u.d.)

Både Pargas stad och Kimitoön har samma läroplan för den grundläggande utbildningen. Att eleven från grundutbildningen skall gå vidare till en utbildning på andra stadiet, endera välja vidare studier i gymnasiet eller ta ett beslut angående framtida yrke och få vidare i en yrkesskola. Denna förändring kan förutsätta att eleven samarbetar och kommunicerar med sina föräldrar. Deras mål är att eleven ska ha en bra grundkunskap för att kunna gå vidare till nästa utbildningsnivå men även att ge dem trygghet och bra förutsättningar till det. (Utbildningsstyrelsen, 2016). Det är ett stort steg för eleven och innebär även ett stort ansvar för att bli mera självständig och inleda en ny fas i sitt liv. Elevhandledningen och elevvården spelar en allt större roll i hur skolan på bästa vis kan stödja eleven i denna utvecklingsfas. Skolans uppgift är att informera eleverna om de olika utbildningar som finns att söka till efter grundutbildningen. Det är viktigt att eleverna får tillräckligt med information om olika skolor att söka till av sin studiehandledare och lärare. Studiehandledaren bör ta sig tid med eleven och ge hen möjlighet att diskutera sina framtidsplaner. Studiehandledaren ska även kunna ge eleven tips och hjälp för att nå sitt mål för framtida studier. (Peda.net, 2016).

5.5 Skillnader mellan att gå i stor eller liten skola

Enligt professor K-J. Solstad är små skolors tillvaro mycket betydelsefullt för människor som bor på landet/skärgården. Det blir allt vanligare att små skolor slås ihop på grund av lågt elevantal men även brist på pedagogiska resurser i skolorna. I små skolor är det ofta två olika årskurser i samma klass, vilket är bra för elevernas sociala utveckling och deras energi. Små skolor har mer möjlighet att erbjuda varierande atmosfär. Det framkommer att ungefär 30 % av klasserna som är ihopsatta/består av olika årskurser uppskattar att undervisningen. Det viktiga är att små skolor uppfyller undervisningsmålsättningen som innebär samhörighet och medverkan. När kommunen ändrar uppbyggnaden på skolorna bör ”byarna/skärgården” kunna samarbeta för att stärka skolutvecklingen så att eleverna ska kunna känna sig trygga. Eleverna ska inte påverkas negativt av skolsammansättningar. I Finland har inte små skolors

kostnader påverkat den grundläggande utbildningen enligt internationella undersökningar. Nivån på elevernas betyg är den samma i hela Finland oberoende av storleken på klassen. (Regionförvaltningsverket, 2013).

Ofta är det av ekonomiska skäl små skolor måste slås ihop med varandra och elever får en längre skolväg. Åtminstone på Åland har skärgårdskommunerna valt att hålla kvar de små skolorna ute på öarna eftersom eleverna annars tvingas bo på internat i veckorna. Det är varken bra för eleverna eller deras föräldrar, och skulle därtill innebära stora utgifter för boende och långa transporter för eleverna. (Forsell & Söderman, Små eller stora skolor?, 2014).

6 Fritid

Fritid kan innebära att sysselsätta sig med olika hobbyn eller att ”bara vara ledig”. Vad ungdomar har för hobby har stor påverkan på vad de kommer att sysselsätta sig med som vuxna. Det är vanligt att ungdomar sysselsätter sig med olika fritidsaktiviteter flera gånger i veckan, vilket kan handla om t.ex. att utöva sport eller musik. (Tebelius, 2012, s.66-67). Istället för konkreta fritidshobbyn kan begreppet fritid även innebära att ta det lugnt, genom att t.ex. surfa runt på internet, lyssna på musik eller titta på tv, men även att vara social genom att umgås med familj och vänner. Överlag när barn blir äldre och tar mer avstånd från sina föräldrar, söker de sig tillsammans med sina vänner till platser där de tillsammans kan känna sig fria och självständiga. Det blir av stor betydelse för den unga att kunna utforska närmiljöerna på egen hand utan att någon förälder står bredvid. Därför är det betydelsefullt att det finns allmänna, trygga områden där ungdomarna kan samlas. Ofta samlas ungdomsgång t.ex. utanför mataffärer eller vid grillkiosker. (Tebelius, 2012, s.70-71) .

I många kommuner finns det ungdomsgårdar vars syfte är att skapa en trygg mötesplats för ungdomarna där de ska få prova på olika verksamheter samtidigt som de ska bli uppmuntrade till delaktighet i samhället. På ungdomsgårdarna kan de unga umgås med jämnåriga samt lära sig nya saker och delta i olika aktiviteter. Aktiviteterna som ordnas påverkas överlag av de ungas personliga intressen, men kan t.ex. vara pingis, biljard, kortspel, teater och musik. Att diskutera samt reflektera över aktuella ämnen, värderingar samt attityder i samhället kan även vara mycket betydande för ungdomarna, både tillsammans med jämnåriga men också med de vuxna som arbetar i lokalerna. För ungdomar kan det kännas bra att någon vuxen tar ens tankar och åsikter på allvar. Ungdomsgårdarna ska ses som något som är frivilligt och

ungdomen ska därför själv kunna bestämma hur hen kommer och går. (Tebelius, 2012, s.77-80).

6.1 Möjligheter till fritidssysselsättning

Det erbjuds fritidsaktiviteter både på fastlandet och på öarna i Åbolands skärgård (Ajanko, 2014). Fritidsaktiviteter som erbjuds för ungdomar i Åbolands skärgård är fram för allt sport- och idrottsgrenar, musik och dans samt konst och kultur. Föreningar som Folkhälsan, Röda Korset och FBK, samt tredje sektorns organisationer, erbjuder även fritidsaktiviteter för ungdomar i Åbolands skärgård. (Pargas stad, u.d. b), (Kimitoön). Beroende på var ungdomen bor begränsas dock möjligheterna till att delta i fritidsaktiviteter, en ungdom som bor i inre skärgården kan vara beroende av transportmedel av olika slag för att ta sig till sina hobbyn (Ajanko, 2014). I Institutet för Hälsa och Välfärds enkät Hälsa i skolan 2017 svarade åttonde- och niondeklassare att 88,9 % i Pargas samt 84,6 % på Kimitoön jämfört med 89,3% i hela landet sysselsätter sig med minst en hobby i veckan. 34,1 % i Pargas samt aningen högre 48 % på Kimitoön jämfört med 31,6 % i hela landet ansåg att det i närområdet ordnas intressanta fritidsaktiviteter för unga. (Institutet för hälsa och välfärd, 2017a).

Både hälsofrämjande motion och tävlingsidrott är av betydelse för ungdomarna. I Kimitoöns Välfärdsberättelse 2017-2021 lyfts det särskilt upp att kommunen ska satsa på att barn och ungdomar i åldern 7-15 år ska bli uppmuntrade till en aktivare vardag med mindre stillasittande. (Kimitoön, s. 16). Pargas stad och Kimitoön erbjuder för de unga olika sporter och majoriteten av kommundelarna, förutom Iniö och Västansfjärd, har en egen idrottsförening eller idrottsklubb med mångsidigt utbud. Beroende på var i Åbolands skärgård ungdomen bor varierar utbudet aningen, men de sportformer som fram för allt erbjuds är bl.a. friidrott, fotboll, orientering och skidning. På Kimitoön erbjuds även simning i simhall. (Pargas stad, u.d. b), (Kimito sportförening r.f., u.d.).

För ungdomar som är musik- och dansintresserade finns Arkipelag musikinstitut som erbjuder kurser i ett flertal instrument, sång samt möjlighet att lära sig flera olika dansstilar. Musik- och dansundervisningen har institut både i Pargas stad och i Kimitoön. (Arkipelag Musikinstitut, u.d.). I Pargas finns konstskolan Pictura för barn och ungdom, samt Åbolands hantverk som ordnar flera kurser inom hantverk. I Nagu och Korpo ordnar kulturföreningen MultiCulti olika kulturella evenemang och även bildkonstskolan Art-Dur erbjuder kurser inom instrumentspelande, sång och konst. För teaterintresserade barn och ungdomar i åldern 7-18 år finns Åbolands teaterskola som ordnas i Pargas. (Pargas stad, u.d. b). Kimitoön har

två kulturcentrum för barn – Sagalunds Museum och Luckan – som erbjuder bl.a. teater, musik och dansföreläsningar samt kultur- och klubbverksamhet. (Kimitoön, s. 17).

Både i Pargas stad och på Kimitoön finns det ett flertal ungdomsgårdar dit ungdomarna kan komma för att delta i olika aktiviteter eller bara för att slappna av. Aktiviteterna som ordnas varierar mellan ungdomsgårdarna och utgår från ungdomarnas intressen, idéer och åsikter. Ungdomarna får gärna själva vara med och påverka samt planera hurdana program, evenemang och resor som de vill att deras ungdomsgård ska ordna. I Pargas stad finns det fasta ungdomsgårdar i Pargas, Nagu och Korpo. De riktar sig framför allt till elever i högstadieskolorna, men har även dagar i veckan som riktar sig till yngre elever. Ungdomsgårdarna har öppet tre till fyra dagar i veckan. Eftersom Houtskär och Iniö inte har egna ungdomsgårdar, erbjuds det istället för respektive kommun del en gång i månaden öppna ungdomsgårdar i både Houtskär och Iniö för alla grundskolans elever där de unga tillsammans bl.a. kan pyssla, laga mat samt även att få stöd och hjälp av fritidsledarna till att förverkliga egna idéer. (Pargas stad, u.d. b).. I Kimito finns det ett ungdomscafé och både i Dragsfjärd och i Västanfjärd finns det ungdomsgårdar. Ungdomsverksamheterna i Kimito och i Dragsfjärd riktar sig till sjunde klassare och upp till 20-åringar, medan Västanfjärds ungdomsgård finns till för femte klassare och äldre. Varje ungdomsgård i Kimitoön har öppet endast en eller två vardagskvällar i veckan. (Kimitoöns kommun, u.d.).

6.2 Fysisk aktivitet som fritidssysselsättning

Barndomen och ungdomen är en formativ tid för människan som helhet och detta gäller även fritids- och motionsvanor. Som nämnt ovan sysselsätter sig barn och ungdomar ofta med flera olika fritidsaktiviteter, både fysiska och av annan typ (Tebelius, 2012, s. 66-67) (Aaron, Storti, Robertson, Kriska, & LaPorte, 2002). Detta beror troligen både på att det förväntas och uppmuntras till att sysselsätta sig med olika hobbyer från närstående och samhällets sida, och faktorer som konstaterats påverka hur aktivt ungdomar utövar och upprätthåller olika fysiska aktiviteter är bl.a. socialt stöd, själv effektivitet och självupplevd självdisciplin (Craggs, Corder, van Sluijs, & Griffin, 2011).

Longitudinella studier om barns och ungdomars deltagande i fysisk aktivitet på fritiden visar att fysiska aktiviteten minskar drastiskt under ungdomen. (Telama & Yang, 2000) (Brooke, Corder, Griffin, & van Sluijs, 2014) (Aaron, Storti, Robertson, Kriska, & LaPorte, 2002). Fysisk aktivitet och motion är allmänt känt för att påverka både fysisk och psykisk hälsa och välstånd positivt i alla åldrar. Evidens finns för fysisk aktivitetens positiva inverkan på

kognition och hjärnstruktur och –funktion, och därmed möjligen även på barn och ungas akademiska framgång, och har sammaställts i en systematisk översikt. Mer forskning krävs dock inom området, bl.a. gällande typer och frekvens för fysisk aktivitet, samt hur den kunde inkorporeras även i skolschema. (Donnelly, o.a., 2016). Med tanke på de positiva effekterna, samt den globalt ökande övervikten bland barn och unga är denna typ av fritidsaktivitet definitivt en aspekt samhället och kommunerna bör satsa på, och som med fördel kunde undersökas i en framtida datainsamling för en databas för ungdomar i Åbolandskärgrård.

Brooke m.fl. har i studien SPEEDY (The Sport, Physical activity and Eating behaviour: Environmental Determinants in Young People) undersökt vanorna och deras förändring gällande fysisk aktivitet bland brittiska ungdomar i Norfolk med syftet att ta reda på om vissa typer av fysisk fritidsaktivitet har större förutsättning att påbörjas och/eller upprätthållas genom ungdomen, samt om variation och frekvens i en ungdoms fysiska fritidssysselsättning inverkar. Resultaten tyder på att popularitet för olika fysiska fritidsaktiviteter inverkar på huruvida ungdomarna upprätthåller dem, men konstaterar att vilka typer det är frågan om är kulturellt betingat. (Brooke, Corder, Griffin, & van Sluijs, 2014). Vilka fysiska fritidssysselsättningar som är mest populära, i vilka åldrar samt vilka som har minst avfalle i de och därmed kanske fortsätter i vuxen ålder skulle vara av intresse att ta i beaktande då man planerar vilka fysiska fritidssysselsättningar som kommunen understöder och anordnar.

6.3 Gemenskap och vänner

Enligt Nuorisotutkimusseuras publikation om ungdomars fritid träffar över hälften av Finlands barn och unga (7–29 år) sina vänner dagligen och nästan alla ungdomar träffar sina vänner varje vecka. Här spelar dock åldern en stor roll, och det är under 15-åringarna som höjer statistiken då tre fjärdedelar av dem träffar sina vänner dagligen. Vid 20-års ålder sker ett snabbt fall, vilket tyder på att övergången från första till andra stadiets utbildning har stor inverkan på den ungas sociala liv. Detta är inte överraskande med tanke på att många känt sina grundskolkamrater från mycket ung ålder, medan andra stadiets studier splittrar vänkretsar mellan olika typer av andra stadiets utbildningsställen och även arbetsplatser. (Myllyniemi & Berg, 2013).

Även typ av bostadsort påverkar hur ofta man träffar vänner, och ungdomar som bor i centrum av mindre städer och byar umgås flitigast med sina vänner, medan de som bor i storstäder eller på landsbygden träffar sina vänner mest sällan. Detta beror mycket på att

man på landsbygden är beroende av t.ex. moped som fortskaffningsmedel. (Myllyniemi & Berg, 2013). Man kan anta att orterna i Åbolands skärgård till stor del klassificeras som mindre städer och byar, vilket tyder på att ungdomar har möjlighet att träffa sina vänner även innan de fyllt 15 och kan få tillgång till ett motorfordon. Antalet nära vänner verkar, om antalet överstiger fem, leda till att man träffar sina vänner oftare, och en speciellt aktiv grupp är pojkar i åldern 10–19 år som har över tio vänner vilka de träffar dagligen.

Familjetyp, dvs. antalet syskon och en eller två föräldrar verkar påverka hur aktivt socialt liv som ungdomar har. Ungdomar med ett eller fler syskon träffar sina vänner oftare än ensamstående barn, dock har det inte någon statistiskt signifikant inverkan om syskonen är fler än två. Barn till ensamstående mödrar träffar även sina vänner oftare än de som bor i traditionella familjer, men här inverkar även antalet informanter, som gör att denna iakttagelse inte är statistiskt signifikant, men dock av intresse. (Myllyniemi & Berg, 2013).

I Institutet för Hälsa och Välfärds enkät Hälsa i skolan 2017 svarade åttonde- och niondeklassare att 6,8 % i Pargas samt 8,7 % i Kimitön jämfört med 8,5 % i hela landet inte har en nära vän. 6,3 % i Pargas, 8,7 % i Kimitöön och sammanlagt 9,5 % i hela landet svarade att de känner sig ensamma. I både Åbolands skärgård och hela landet var det vanligare att pojkarna hade svarat att de inte har en nära vän, medan det var mest flickor som svarat att de känner sig ensamma. (Institutet för hälsa och välfärd, 2017f).

6.4 Internet

Skärmtiden och internetanvändningen ökar i allmänhet hela tiden bland unga. För de ungdomar som inte bor nära centrum, utan ute i skärgården är internet ett lätt sätt att hålla kontakten med vänner, familj och civilisationen. (Merikivi, Myllyniemi, & Salasuo, 2016). Särskilt för en ungdom som bor på en liten ort kan internet fungera i förebyggande syfte mot ensamhet, då en ungdom som har få eller inga vänner alls istället kan hitta likasinnade personer över nätet (Dunkels, 2012).

Internet är ett naturligt sätt för de unga att känna gemenskap i vänskapskretsarna och få kontakt med nya människor. Sociala medier innebär framför allt internettjänster- och forum vars syfte för användarna är att diskutera, producera eller dela innehåll samt att knyta nya kontakter. Sociala medier kan användas både på datorer samt som mobilapplikationer. Det är användarna själva som producerar det mesta innehållet på sociala medier. Majoriteten av dagens ungdomar har växt upp med internet och därför har det blivit en viktig del av deras

vardag och självidentitet. (Hytönen & Sirén-Heikel, 2017, s. 5–6). Även digitala spel på internet är populära bland ungdomar, då spelandet främst handlar om underhållning och att knyta sociala kontakter (Hytönen & Sirén-Heikel, 2017, s. 18). I undersökningen ”SoMe ja nuoret” som gjordes 2016, gällande ungas användning av sociala medier, kom det fram att ungdomar fram för allt använder sociala medier för att hålla kontakt med sina vänner. Av de finländska 13–17-åringarna är Whatsapp den mest populära sociala applikationen (91 %), där efter kommer Youtube, Instagram, Snapchat och Facebook. 20 % av ungdomarna använder internet 15–20 timmar i veckan. 15 % har upplevt någon form av mobbning i sociala medier. (Weissenfelt, 2016).

En studie gjord i USA 2016 visade att det finns kopplingar mellan användning av sociala medier och depression. I studien deltog 1787 och av dem bedömdes cirka en fjärde del (26,3 %) vara mycket deprimerade. Riskfaktorer som kunde bidra till depressionen var att se andras ”felfria” inlägg som får en att tro att andra är mycket lyckligare och framgångsrikare än vad man själv är, att tiden som tillbringas på internet känns bortkastad och som att man egentligen kunde gjort något mer meningsfullt istället, att internetberoende uppstår samt att risken för att bli nätmobbade förstoras ifall personen aktivt använder sig av sociala medier. (Lin, et.al. 2016) En studie publicerad av World Psychiatry 2014 bland 12 000 slumpmässigt utvalda europeiska ungdomar i åldern 14–16 år visade att det också finns samband mellan spelande på internet och psykisk ohälsa. Studien kom fram till att risken för psykiska störningar och självmord kan ökas av för mycket spelande på internet. (Apter, et.al.2014) (Apter, o.a., 2014).

Risker som finns med att använda sig av sociala medier och internet är fram för allt nätmobbning och trakasserier (se rubrik 5.2.1), okunskap om internet samt internetberoende. Enligt O’Keeffe och Clark-Pearson är unga som börjar använda sig av sociala medier inte alltid medvetna om vilka konsekvenser delandet av information om privatlivet eller falska historier kan leda till. Det som en gång laddas upp på internet, stannar även på internet - vilket i sin tur kan leda till att ungdomen något år senare inte längre kan stå för det hen skrivit eller laddat upp. (O’Keeffe & Clarke-Pearson, 2011). Lika så är internetberoende d.v.s. att sakna kontroll över sitt internetanvändande, också en stor risk som kan påverka såväl på den fysiska, psykiska och sociala hälsan samt även försämra den ekonomiska situationen. Internetberoendet är fram för allt vanligt bland ungdomar och unga vuxna. Problem som vanligen uppstår av ungdomens okontrollerade internetanvändande gäller framför allt den sociala delen av livet samt svårigheter med studierna. (Mustonen, 2012).

I Institutet för Hälsa och Välfärds enkät Hälsa i skolan svarade 23,4% av åttonde- och niondeklassare i hela landet att de har försökt tillbringa mindre tid på internet. Kimitoöns resultat visar på ungefär samma med sina 24 %, medan det Pargas med 18 % svarande är procentuellt sätt några färre som försöker minska på internetanvändandet. (Institutet för hälsa och välfärd, 2017g). Även om ungdomen hittar sociala relationer på internet, kan internetrelationerna ändå inte fullt ut ersätta vänner i det verkliga livet. Vissa färdigheter går inte att utvecklas inom enbart på internet, som att t.ex. hantera besvikelser och lösa konflikter. En internetberoende ungdom behöver därför få stöd att upprätthålla sociala kontakter och vardagliga rutiner. (Mustonen, 2012).

Nätkopplingen är något som kan påverka användningen på internet. Perera och Perera publicerade den 10.07.2015 artikeln ”Kimitoön har Finlands långsammaste mobilnät” på Svenska Yle. Artikeln grundade sig på en undersökning som Yle Uutiset hade gjort, där de genom att använda sig av mobiltjänsten Nettitutka hade kontrollerat hur nätuppkopplingens hastigheter såg ut i olika städer i hela Finland. Resultatet visade att hastigheten på mobilnätet i Åbolands skärgård var svaga jämfört med resten av landet; Kimitoöns mobilnät var allra långsammast och Pargas kom på tredje plats med långsammaste mobilnät. (Perera & Perera, 2015).

6.5 Delaktighet och påverkningsmöjligheter

Varje individ ska ha möjlighet att påverka saker i vardagen och i samhället. Det kan handla om att rösta i olika val, delta i debatter på sociala medier eller skicka in insändare till tidningar för att föra fram sina egna åsikter. Ungdomar kan också välja att delta i elevkåren på skolan eller i olika föreningar. Även mindre val kan ha stor påverkan på sikt, som t.ex. hurdana konsumtionsvanor eller färdmedel man väljer att använda sig av. (Pargas stad, u.d. b). Att uppleva delaktighet bland familj och vänner är av stor betydelse för ungdomens hälsa. Ifall man inte känner sig tillhöra ett sammanhang är risken för utslagning betydligt större än om man har trygga relationer i sitt liv. (Jungerstam, Nyman-Kurikala, Ström, & Lindholm, 2007). Av åttonde- och niondeklassare anser sig 92,3 % i Pargas, 84 % på Kimitoön jämfört med 85,9 % i hela landet tillhöra en viktig del av närsamhället. 60,3 % i Pargas, 58,4 % på Kimitoön jämfört med 54,2 % i hela landet anser sig ha en delaktig roll i det finländska samhället. (Institutet för hälsa och välfärd, 2017h).

Jungerstam, Nyman-Kurkiala, Ström och Lindholm publicerade år 2007 en studie där de identifierade riskfaktorerna för utslagning bland unga i åldern 16–20 år. Studien gjordes genom en enkät som tog upp temaområdena ”studier”, ”relationer”, ”hälsa” och ”livsuppfattning” och gjordes bland 415 deltagare vid fyra yrkesläroanstalter i svenska Österbotten. Resultaten av forskningen var att studeranden, särskilt i riskgruppen ansåg att alla behöver känna att det finns en mening i deras liv och att ha sociala relationer påverkar på känslan av delaktighet och den egna livskontrollen. I resultatet framkom också att många var osäkra på att kommunicera med andra och skulle vilja förbättra sin förmåga i sociala sammanhang. Relationerna till vänner, flick- eller pojkvänner samt till läraren ansåg ungdomarna att kan underlätta studierna. (Jungerstam, Nyman-Kurikala, Ström, & Lindholm, 2007).

I Pargas finns det en ungdomsfullmäktige, där ungdomarna tillsammans får diskutera om och bygga upp en verksamhetsplan baserat på deras åsikter och vad de vill arbeta för. I verksamhetsplanen 2018 ingår det att de unga vill arbeta för ett jämställt samhälle, där tvåspråkigheten framhävs och förbindelserna i Pargas förbättras. Ungdomarna vill även få flera platser för unga att vara på. I varje kommunal del i Pargas ordnas minst två gånger per termin öppna ungdomsforum, som fungerar som tillfällen där ungdomarna får dela med sig av sina åsikter och idéer. Genom att ordna dessa tillfällen vill man att ungdomarna ska ha en möjlighet till att påverka sin vardag och förverkliga idéer. Tidigare idéer som blivit genomförda bland unga i Pargas har bl.a. varit att ordna en Prideparad i Pargas, en spelning för ungdomar i Nagu samt en resa bland högstadieelever från Iniö till Superpark i Åbo. I Pargas finns det även något som kallas för ”Snabba pengar” för att uppmuntra unga i åldern 13-20 att våga ta steget till att förverkliga fritidsaktiviteter eller kulturella projekt i staden. Ifall den unga har en idé för en aktivitet i Pargas kan hen genom ”Snabba pengar” ansöka om ett ekonomiskt bidrag för att kunna genomföra sin idé. (Pargas stad, u.d. b).

Kimitoön har ett ungdomsparlament där ungdomarna får dela med sig av sina tankar och idéer, samt diskutera aktuella händelser och uppmuntras till att sköta gemensamma ärenden. Medlemmarna i ungdomsparlamentet väljs ut från alla högstadium och gymnasium i Kimitoön. Ungdomsparlamentet ordnar möten regelbundet minst en gång i månaden. (Kimitoön, u.d.).

7 Hälsa

I detta examensarbete har man bland annat sökt information om vilka hälsovårdstjänster och vilken service som finns att få i Åbolands skärgård som befrämjar uppehållandet av hälsan hos ungdomar. För att en ungdom ska kunna leva optimalt och få ut så mycket som möjligt av livet så är det väldigt viktigt att hen har god hälsa.

WHO definierade 1946 begreppet hälsa som "ett tillstånd av fullständigt fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande, inte endast frånvaro av sjukdom och funktionsnedsättning" (Världshälsoorganisationen, 2018). Det finns dock många olika definitioner på hälsa, beroende på vem som definierar och varför man definierar det.

Institutionen för hälsa och välfärd gör kontinuerligt upp statistik om ungdomars hälsa och välmående utgående från THL:s skolhälsoundersökning. Här nedan presenteras en del av den statistik om hur situationen var för åttonde- och niondeklassare år 2017 och tidigare år. Sammandraget görs i syftet att ge en helhetsbild av den finländska ungdomens hälsa samt identifiera eventuella problem, styrkor och frågor eller teman som skulle vara värda att utreda.

7.1 Hälsovårdstjänster i Åbolands skärgård

I Åbolands skärgård finns det hälsovårdscentraler som ansvarar för primärvården i olika områden. Till primärvården hör läkar- och sjuksköterskamottagningar, tandvård samt skol- och studerandehälsovård. En stor del av Åbolands skärgård är tvåspråkig och vården är därmed också tvåspråkig. Speciellt för barn och ungdomar är det viktigt att få tala sitt eget modersmål i vårdssammanhang. Det finns de ungdomar som inte kan båda språken, och i en utsatt situation kan det hända att individen inte klarar av att använda det främmande språket alls eller tillräckligt för att bli förstådd (Greene, Spiridon, Cooper, & Zamorano-Torres, 2013), vilket det kan leda till missförstånd och i värsta fall diverse vårdfel.

7.1.1 Pargas stad

I Pargas stad finns en hälsovårdscentral i Pargas och under den finns det hälsostationer i Nagu, Korpo, Houtskär och på Iniö. Dessa hälsostationer ger vård i icke-brådskande fall under stationernas öppethållningstider. Hälsovårdscentralen i Pargas har även en jourmottagning och har möjlighet att ge akutvård. Vid hälsovårdscentralen erbjuds även

barn- och mödrarådgivningstjänster, diabetesrådgivning, fysioterapi och psykologtider. Det finns även ett laboratorium och röntgen. (Pargas stad, u.d.).

Pargas stad har under åren gjort ett medvetet beslut att fokusera mer på den ungas hälsa. Det finns en nätsida specifikt riktad till ungdomar, ungpargas.fi. (Pargas stad, u.d.). På nätsidan finns det information för unga om fritidssysselsättningsutbudet i Pargas stad samt hur man kan söka hjälp för olika problem. På sidan finns det information om de vanligaste mentalhälsoproblemen som en ung kan möta. Det står även om kontaktpersoner som kan hjälpa hen i dessa situationer. Man kan även via jouren i Pargas få hjälp av en krisgrupp som kan erbjuda psykologiskt stöd för dem som gått igenom något traumatiskt. (Pargas stad, u.d.).

Ungdomar i åttonde årskurs har även tillgång till skolhälsovård. I Pargas finns det fem skolor och i Nagu, Korpo, Houtskär och Iniö finns även en skola på varje ort som alla erbjuder skolhälsovård. Pargas stad har som mål att främja studerandenas hälsa samt samarbeta med familjen för en trygg uppväxt, god utveckling och psykisk hälsa. I skolhälsovården görs det, enligt nationella bestämmelser, en omfattande hälsoundersökning under årskurs 1,5 och 8 för att utvärdera barnens och ungdomarnas välbefinnande. Man har som mål att kunna identifiera studerande och familjer som behöver extra stöd, samt ordna det extra stöd som behövs så fort som möjligt. (Pargas stad, u.d.).

Eleverna går på hälsogranskning en gång per år. Varje skola har en egen hälsovårdare och en läkare som gör hälsogranskningarna. Under dessa hälsogranskningar följer man med ungdomens tillväxt och utveckling. Genom att varje år följa med utvecklingen kan man tidigt hitta avskiljande faktorer och ge anpassad vård eller stöd som behovet kräver och erbjuda individuell rådgivning. Under den åttonde årskursen görs en omfattande hälsoundersökning som bedömer ungdomens och familjens välbefinnande (Institutet för hälsa och välfärd, 2018a). Hälsogranskningarna baserar sig på skolhälsovårdslagen som trädde i kraft 2009. Studerande och dess familjer kan även själva söka sig till skolhälsovårdarens mottagning vid behov eller ta kontakt direkt med hälsovårdaren. (Pargas stad, u.d.).

I Pargas stad finns det ett antal skolkuratorer som delar ansvaret för kommunens skolelever. Skolkuratoren finns för att stöda den studerandes skolgång, kompisrelationer eller andra typer av svårigheter. Skolkuratoren är en del av skolans vårdteam och eleverna träffar kuratören regelbundet. Eleverna har även möjlighet själv att uppsöka skolkuratoren vid behov. Elevernas föräldrar kan även ta kontakt vid frågor om hemförhållandena eller uppfostring.

Vid behov erbjuds också stöd av en skolpsykolog som är belägen på kommunens hälsocentral i Pargas. Skolpsykologen är även en del av vårdteamet och erbjuder stöd i elevens skolgång och välfärd. (Pargas stad, u.d.).

Alla elever under 19 år har rätt till gratis tandvård. I Pargas stad finns det inte några egna skoltandläkare utan eleverna blir kallade för tandkontroll till kommunens hälsostationer. Dessa hälsostationer är belägna i Pargas, Nagu, Korpo, Houtskär och Iniö. (Pargas stad, u.d.).

Preventivrådgivning finns i Pargas stad i Pargas, Nagu, Korpo, Houtskär och Iniö. En åttondeklassare kan ändå välja att sköta sin preventivrådgivning hos skolhälsovårdaren om hen så vill.

7.1.2 Kimitoön

Kimitoön har två hälsovårdscentraler, en belägen i Kimito och andra i Dalsbruk. Kimitoön har ingen jour och skärgårdsborna måste vid jourfall söka sig till Salo eller Åbo för akut vård. Laboratorium och provtagningsmöjligheter finns på båda hälsovårdscentralerna men röntgen finns endast på Kimitos hälsovårdscentral. På Kimitoön finns det även beläget ett hälsocentralsjukhus i Kimito var korttidsvård platser erbjuds. (Kimitoön, u.d.). Allt mer fokuseras hälsotjänsterna på Kimito och dras in från Dalsbruk.

Kimitoön erbjuder skolvårdstjänster på två skolor i Kimito, en skola i Västanfjärd samt två skolor i Dalsbruk. Kimitoön har två hälsovårdare som ansvarar för eleverna och har delat ansvar för skolorna. Det finns även två skolläkare som går att nå via tidsbeställning. Kimitoön erbjuder även skolкуратор, skolpsykolog och skoltandläkare. (Kimitoöns kommun, u.d.). Skolhälsovården och tandvården fungerar i princip på samma sätt i både Pargas stad och på Kimitoön.

På Kimitoöns hemsida kan man hitta tjänster inom social- och hälsovården som behandlar mentalhälsa. På hemsidan beskriver man en psykologs kompetensområden och vad man behandlar inom öppna vården. Man hittar även kontaktpersoner inom området. (Kimitoöns kommun, u.d.).

På Kimitoön finns det preventivrådgivning i Kimito och i Dalsbruk. En åttondeklassare kan trots det ändå sköta sin preventivrådgivning hos skolhälsovårdaren om hen så vill.

7.2 Aktuella hälsoproblem bland ungdomar

Det finns en del hälsoproblem som är aktuella bland barn och unga i Finland just nu. Bland dessa problem finns bland annat övervikt, sexuellt överförbara sjukdomar, psykisk ohälsa, rusmedel, sömnsvårigheter och brist på fysisk aktivitet. Temaområdena är valda utgående från resultaten i THL:s skolhälsoundersökning.

7.2.1 Övervikt hos barn och unga

Övervikt är ett stort och utbrett problem i hela världen, Finland inkluderat (Social- och hälsovårdsministeriet, 2007 s.126). Problemet är inte specificerat till någon speciell åldersgrupp utan förekommer i alla åldrar, alltså även hos barn och ungdomar.

Övervikt och fetma blandas ofta ihop i dagligt tal, men det finns skillnad på begreppen. Övervikt är då en individ har risk för fetma, medan fetma är ett sjukdomstillstånd och mer allvarligt. Hos barn använder man isoBMI för att kunna diagnostisera övervikt och fetma hos barn. Det är en speciellt utvecklad BMI-kurva för barn som visar BMI för varje ålder. (Janson & Danielsson, 2003 s.27-32).

Grundorsaken till övervikt är att individens energiintag är större än den mängd energi som individen gör av med. I vårt samhälle är det vanligt med väldigt energitäta livsmedel så som läsk, godis, chips och snabbmat. Matvanorna (typ av mat, måltidsrytm, storlek på portionerna osv.) är den största bidragande faktorn till övervikten, i kombination med för lite fysisk aktivitet. (Holm Ivarsson, Kuehn Krylborn, & Trygg Lycke, 2013 s.15). Stor del av ungdomars energiintag idag kommer från snabbmat, alltså mat som innehåller mycket socker och fett men lite fiber, mineraler och vitaminer.

Matvanor är ett väldigt komplext beteende hos människan. Det influeras av psykologiska, sociala och kulturella faktorer och lärs in redan från första dagen i livet. Mat är ett basbehov, alla behöver mat för att kunna leva och det är kopplat till många olika känslor t.ex. tröst, trygghet och gemenskap. (Holm Ivarsson, Kuehn Krylborn, & Trygg Lycke, 2013 s.15).

Övervikt för inte bara med sig hälsorisker, utan det påverkar oftast även personens identitet eftersom övervikten påverkar individens utseende. Om en individs övervikt, hälsa eller utseende kommenteras kan individen lätt tolka det som kritik. Samma gäller diskussionen om vad man serverar för mat åt sina barn, då det är tätt kopplat till gott föräldraskap (Holm Ivarsson, Kuehn Krylborn, & Trygg Lycke, 2013 s.15). Forskning visar att överviktiga barn uppfattas som mindre attraktiva kamrater av sina jämnåriga. (Janson & Danielsson, 2003 s.

21). Det har att göra med hur samhället ser på övervikt och fetma i dagens läge och attityderna mot det. Barnet utsätts hela tiden för omgivningens värderingar och tar skada av det.

Alla barn mår dock inte dåligt psykiskt av sin övervikt. Precis som med andra hälsoproblem och sjukdomar så kan man må bra trots sjukdomen, det beror på individen. Det är vanligt att en del barn tilldelas en viss roll på grund av sin övervikt, t.ex. målvakt i ett fotbollslag, det innebär att barnet får vara med i gänget, men aldrig riktigt blir jämbördig med de andra. Övervikten begränsar och begränsningarna blir en del av barnets identitet. (Janson & Danielsson, 2003 s.42).

Om ett barn eller en ungdom har övervikt är det viktigt att anpassa behandlingen utifrån individen och hens ålder. Man ska sträva efter långsiktiga förändringar i levnadsvanor, redan små förändringar i levnadsvanor kan leda till stora förbättringar i hälsan. (Holm Ivarsson, Kuehn Krylborn, & Trygg Lycke, 2013 s.173). Livsvillkoren är vanligen en förutsättning för levnadsvanorna. Levnadsvanor är sättet människan själv väljer att leva på t.ex. hur mycket hen väljer att motionera, vad hen väljer att äta för kost och användningen av rusmedel. (Landstinget Sörmland, 2017). Barn ska inte gå på diverse dieter eller göra drastiska förändringar i sina levnadsvanor, utan sikta på långvariga förändringar. Forskning visar att behandling med hjälp av MI-samtal generellt fungerar lika bra för barn och ungdomar som för vuxna och stöd av föräldrar och andra vuxna är avgörande för att behandlingen ska lyckas. (Holm Ivarsson, Kuehn Krylborn, & Trygg Lycke, 2013 s.17). Behandlingen för barn och ungdomar är mer socialt inriktad än för vuxna och den involverar en hel familj och inte bara en individ som det gör för behandlingen för vuxna (Holm Ivarsson, Kuehn Krylborn, & Trygg Lycke, 2013 s.171).

Om en åttondeklassare lider av övervikt är det viktigt att ta tag i problemet och erbjuda handledning och behandling så snabbt som möjligt. Till att börja med bör skolhälsovårdaren ta upp ämnet om inte det redan tagits upp tidigare. Det är viktigt att tala klarspråk men ändå hålla en positiv och hoppfull inställning. Man ska uppmuntra och lyfta fram individens egna styrkor (Lamson , Pratt , & Radley , 2015), t.ex. akademisk framgång, egenskaper och relationer. Skolhälsovårdaren behöver bred kunskap bland annat om olika matkulturer, näringslära och motiverande samtal/intervju. (Social- och hälsovårdsministeriet, 2007). Hen kan erbjuda individen handledning, stöd och uppföljning av vikten och viktnedgången/uppgången. Det är viktigt att ta hänsyn till individens känslor, psykiska mående och många andra bidragande faktorer till hens mående.

En åttondeklassare är en individ i ständig förändring, en ung människa som efter hand tar steg mot vuxenvärlden och sin vuxna identitet. Kroppen utvecklas och blir starkare, men om man upplever kroppen som en fiende skapar det problem. Friheten, oberoende, kärleken och sexualiteten som kommer tillsammans med att man mognar och växer upp kan för en överviktig kännas omöjliga för att den egna kroppen står i vägen, för att dessa mål är endast för smala människor. (Janson & Danielsson, 2003 s. 93). Övervikten håller individen tillbaka på olika sätt, vilket gör att individen går miste om mycket och inte använder alla sina resurser.

Av eleverna i årskurs åtta och nio i Pargas stad (2017) har 20,8 % av eleverna övervikt och 21,5 % har medelmåttigt eller dåligt hälsotillstånd (Institutet för hälsa och välfärd, 2017b). Motsvarande statistik på Kimitoön visar att 21,4 % av eleverna har övervikt, 22,3 % har medelmåttigt eller dåligt hälsotillstånd (Institutet för hälsa och välfärd, 2017g).

7.2.2 Sexuellt överförbara sjukdomar

I THL:s skolhälsoundersökning (2017) framkom att 21,1 % av eleverna i årskurs åtta och nio i Pargas stad hade haft sexuell kontakt, av dessa hade 15,2 % inte använt något preventivmedel vid senaste samlag. På Kimitoön var motsvarande statistik 27,2 % och < 30 %. Nationellt visar statistiken att 18,8 % hade haft sexuell kontakt och 11,2 % hade inte använt någon preventivmetod vid senaste samlag, vilket innebär att motsvarande procent är högre i både Pargas stad och på Kimitoön än nationellt. (Institutet för hälsa och välfärd, 2017c).

Detta visar att mer än en femte del av eleverna har haft sexuellt umgänge med en annan person, och att cirka en sjätte del av dem inte har använt något preventivmedel alls under senaste samlaget. Det är viktigt att skydda sig själv och andra under samlag, både för sexuellt överförbara sjukdomar och oönskade graviditeter.

Det finns många sexuellt överförbara sjukdomar, t.ex. kondylom och genital herpes som är vanliga i Finland, och kondom är det enda preventivmedlet som skyddar mot alla. En av de vanligaste sexuellt överförbara sjukdomarna i Finland är klamydia. Av dem som smittas av klamydia har 90 % smittats i Finland och 60 % av fallen är hos kvinnor. Klamydiasinfektionerna minskade fram till 1990-talet och sedan började de öka igen, speciellt bland män och kvinnor under 20 år. Detta visar att användningen av kondom minskat, vilket även påverkar smittspridningen av andra sexuellt överförbara sjukdomar, inte bara klamydia. (Social- och hälsovårdsministeriet, 2007 s. 75).

Det finns specifika riskfaktorer för att smittas av klamydia, t.ex. låg ålder, tidig sexdebut, tidigare smitta, stort antal sexpartners och användning av p-piller (vilket inte skyddar mot sexuellt överförbara sjukdomar utan endast graviditet). Okunskap om sjukdomen är en stor orsak till varför klamydiasmittan ökar. (Social- och hälsovårdsministeriet, 2007 s. 75).

En åttondeklassares sexuella hälsa sköts så gott som alltid av eller genom skolhälsovården. De viktigaste målen är att förhindra oönskade graviditeter, bevara fruktsamheten, bekämpa sexuellt överförbara sjukdomar och informera om sexuell hälsa. Det måste vara lätt för ungdomarna att ta kontakt och få tillgång till preventivtjänster. Rådgivning ges enligt de behov som individen uttrycker. (Social- och hälsovårdsministeriet, 2007 s. 130-131). Trots att inte alla åttondeklassare ännu haft sin sexdebut så är det viktigt att i tidigt skede informera om dessa saker, i förebyggande syfte så att ungdomarna har tillräckligt med information för att kunna göra informerade beslut och val angående ämnet.

Då det kommer till sexuellt överförbara sjukdomar handlar mycket om risktagande och riskbeteende, vilket även kännetecknar ungdomen. Sexuell aktivitet är alltid och har alltid varit samankopplat med risktagande, mer eller mindre. Vem ska ta ansvar och se till preventivmedlet då? Ansvaret är bådadas, trots att det i praktiken sällan fungerar så för oftast är det kvinnan som får stå för preventionen. Kommunikation, både verbal och non-verbal, spelar stor roll i användandet av kondom vid samlag. Många ungdomar glömmer dessutom bort att kondom inte bara skyddar vid vaginalsex utan även vid anal- och oralsex. Användning av kondom minskar, speciellt bland ungdomar, och det visar behovet av en diskussion kring både preventivmedel och sexuellt överförbara sjukdomar. (Hägström-Nordin & Magnusson, 2016 s.63-65).

7.2.3 Psykisk ohälsa

Psykisk hälsa är beskriven av som ett tillstånd hos en individ där personen känner till sina begränsningar och kan hantera sin livssituation och eventuella hinder som kan förekomma. En person med psykisk ohälsa är någon som inte kan hantera sin livssituation på rätt sätt och kan inte agera på rätt sätt efter sina behov. Många faktorer kan bidra till såväl psykisk hälsa som till ohälsa. Grundliga behov som uppfylls är den röda tråden till stabil psykisk hälsa; ekonomisk balans, sociala kontakter, näring, familj och utbildning. Om någon av dessa är rubbade kan det riskera att individens psykiska hälsa far illa. (Institutet för hälsa och välfärd, 2017h).

Växelverkan och fungerande relationer till andra människor med samma intressen och målgrupper är essentiellt för välbefinnande hos en ungdom. Hen kan ha svårt att " ensam" ta itu med problem som rör de andra faktorerna till psykisk hälsa. (Föreningen för mental hälsa i Finland, u.d.). I Pargas stad och på Kimitoön fungerar tjänster och hjälp vid psykisk ohälsa som på de flesta ställen i landet. Det vill säga att man kan ta kontakt via primärhälsovården som går via hälsocentralen eller kontakta skolans personal om hjälp; skolläkare, skolhälsovårdare, skolkurator eller lärare. (Kimitoön, u.d.) (Pargas stad, u.d.).

Depression och ångestsyndrom blir allt vanligare ju äldre den unga blir. Ett tryggt nätverk av vänner och familj är essentiellt för att förebygga depression och ångest. Även brist på motion och riklig alkoholkonsumtion samt sömnbrist kan framkalla svårare depression och ångest hos den unga. Man kan känna igen symptomen på depression hos en ungdom genom att se om hen är nedstämd eller irriterad, har låg motivation, ungdomen kan isolera sig från familjen och från sina sociala kontakter och/eller trötthet trots tillräckligt med sömn samt självdestruktivt beteende och självmordstankar i värsta fall. Det kan handla om att en ungdom har undvikit att tala om problem i sin vardag som sedan utvecklats till ångest och depression. Det är även viktigt att komma ihåg att risken för att en ungdom faller tillbaka i en depressiv period efter att ha tillfrisknat är större ju fler gånger hen insjuknat. Depression kan göra så att en ungdoms psykologiska utveckling blir avstannad och hen kan ha svårt att ta itu med andra problem och motgångar i livet i framtiden. Den ungdom som lider av dåliga kontakter i familjen exempelvis strider, skilsmässa eller våld kan ofta drabbas av depression samt unga som gått ifrån en parrelation eller blivit mobbad. Om inte den unga har en vuxen person eller vänner att tala och dela med sig av sina problem kan depressionen utvecklas vidare och bli svårare att tillfriskna från. Det kan ta länge för en ung att lita tillräckligt på en person för att börja tala om depressionskänslor och tålamod krävs av den som lyssnar. Ungdomar går igenom puberteten och försöker hitta sig själv och behöver tid att göra klart för sig vad som orsakar dessa tankar. En ungdom som har självdestruktiva tankar eller beteende kan behöva professionell vård hos en psykolog eller på sjukhus. I småstads orter som i Pargas stad och på Kimitoön som har få invånare är det även många ungdomar som känner eller vet vem de andra i samma ålders gaffel är. Rykten och nyheter sprids snabbt på orter med färre invånare "där alla känner alla". Om en ung avlider av en orsak är det sannolikt att många av de unga kände personen och hela processen blir ytterst tung för alla. Detta kan även leda till depression. (Marttunen, Huurre, Strandholm, & Viialainen, 2013, ss. 41-52).

Nationellt har 20 % av ungdomar depressionssymptom, 5-10 % blir diagnostiserade med depression och 1-2 % lider av en långvarig depression. Med depression kan det medfölja även andra problem som attitydförändringar, ångest, ätstörningar, fatigue, självdestruktivt beteende och beroende. Depression är även nationellt två gånger vanligare hos flickor.

Ätstörningar blir allt vanligare hos unga och vanligare bland flickor än pojkar. De ätstörningar som förekommer mest är anorexi och bulimi. Det kan handla om att den unga har en förvrängd kroppsbild och har tagit modell av personer på nätet eller i kamratkretsar. En person kan lida av en ätstörning om hens vardag kretsar runt att se på sin kropp och vikt. Mat och utseende blir den dominerande tanken i en ungdoms uppfattning om livet. Om en ungdoms drabbats av en ätstörning kan hens psykologiska och sociala utveckling rubbas. (Marttunen, Huurre, Strandholm, & Viialainen, 2013, ss. 61-64).

Eftersom den unga har strikta ”regler” för hur hen ska äta eller motionera, vilket inte anses normalt ur andras synvinkel, kan den unga börja isolera sig från sina sociala kontakter och familj för att hen inte vill ha kritik från de andra. Enligt den unga är hens sätt att äta och gå ner i vikt de enda sätt som fungerar för att hen ska nå sin ideala kroppsbild och vikt. Ätstörningen kan även orsaka risk för att den unga avlider på grund av näringsbrist eller självdestruktivt beteende. Den unga är rädd för att gå upp i vikt så hen vägrar att äta, är fixerad av sitt utseende och på att räkna kalorier. Det kan vara lättare att upptäcka en ung som lider av anorexi om hen är extremt underviktig. En person med bulimi kan se ”normal ut”. Detta kan även leda till depression eller tvärt om. Unga kan vara väldigt känsliga angående sin kroppsbild och om den unga redan har dåligt självförtroende eller känner sig otillräcklig kan en enda kommentar om kroppen öka risken för att den unga utvecklar en ätstörning. (Marttunen, Huurre, Strandholm, & Viialainen, 2013, ss. 65-69).

Enligt statistik har man kommit fram till att var 50:e flicka och var 500:e pojke har någon form av ätstörning eller tvång att gå ner i vikt. 1-5 % av unga flickor drabbas av bulimi. Man ska dock tänka på att fastän statistiken berättar en sak kan antalet unga som drabbats av en ätstörning vara högre eftersom många ljuger och undviker att prata om dessa problem. Statisk och forskning kring ätstörningar hos unga i skärgården är knapp. (Marttunen, Huurre, Strandholm, & Viialainen, 2013, ss. 63-64).

Resultatet (2017) av elever i årskurs åtta och nio i Pargas stad berättar att 6,8 % inte har några nära vänner, 4,5 % har mobbats i skolan och 9,9 % har måttlig eller svår ångest. Många kände sig avslappnade (49,3 %), hade hopp inför framtiden (53,8 %), hanterade vanligen problem bra (55,6 %), kände ofta sig nära med andra människor (66,1 %). (Institutet för hälsa och välfärd, 2017c).

Resultatet (2017) av elever i årskurs åtta och nio på Kimitoön berättar att 8,7 % inte har några nära vänner, 6,8 % har mobbats i skolan och 11,5 % har måttlig eller svår ångest. Många kände sig avslappnade (45,2 %), hade hopp inför framtiden (43,3 %), hanterade vanligen problem bra (40,4 %), kände ofta sig nära med andra människor (53,8 %). (Institutet för hälsa och välfärd, 2017c).

Om man jämför med nationell statistik så ser man att Pargas stad har färre elever som säger att de inte har några vänner, medan det är fler på Kimitoön, samma sak gäller elever som utsatts för mobbning i skolan, hur bra ungdomarna anser sig hantera problem och hur nära de känner sig med andra människor (Institutet för hälsa och välfärd, 2017c). Nationellt har 12,2 % av åttonde- och niondeklassare måttlig eller svår ångest, vilket är en högre procent än i både Pargas stad och på Kimitoön (Institutet för hälsa och välfärd, 2017f). Denna trend gäller även då man ser på hur stor procent av ungdomarna som känner sig avslappnade och har hopp inför framtiden (Institutet för hälsa och välfärd, 2017c).

Ungdomsåren är de år då det pågår mest antisocialt beteende. Detta handlar ofta om kriminella handlingar eller självdestruktivitet till och med missbruk och självmord. Den grupp av ungdomar som har ett antisocialt beteende har ofta i bakgrunden haft en uppväxt som gått snett. Det kan handla om problem inom familjen, trauma, sjukdom eller att någon avlidit. Dessa ungdomar är även i riskgruppen för depression och ångest som vuxna individer. Ofta är detta beteende bara tillfälligt under ungdomsåren. Man ska dock ta detta beteende på största allvar och den unga kan behöva stöd från professionella. (Hwang & Nilsson, 2011, ss. 327-328).

Andra problem som kan framkomma hos en ungdom är ångest och stress inför sociala situationer. Dessa känslor är ofta tillfälliga och kan komma periodvis. Den unga är ofta rädd och nervös inför nya situationer med nya personer och är rädd för att bli utfryst om hen inte passar in. Man ska dock komma ihåg att socialfobi är en sjukdom och om inte den unga som har ångest inför sociala situationer repar sig från dessa tankar kan det handla om socialfobi. Då kan den unga isolera sig och undvika att hålla föredrag eller till och med undvika att

komma till skolan om hen vet att det handlar om något hen inte är bekväm med att göra. Om den unga med ångest och nervositet hamnar att göra något som kan framkalla ångesten kan det leda till panik och vissa kan svimma. (Marttunen, Huurre, Strandholm, & Viialainen, 2013, ss. 19-23).

En ungdom kan lida av beroende av olika slag. Det kan handla om beroende av någon av substans som nikotin eller någon form av spelberoende som blir allt vanligare vart efter att teknologin utvecklas. Orsaken till många av dessa beroenden kan vara att ungdomen har ett beroende till en viss grupp av människor och genom grupstryck och behovet av att passa in blir den unga indragen i dessa beroenden. (Föreningen för mental hälsa i Finland, u.d.).

Enligt statistiken visar det att nationellt spelar 7,1 % av ungdomar penningspel minst en gång varje vecka och det är mycket vanligare hos pojkar. I Pargas är procenten aningen lägre med 6,9 % av ungdomarna och i Kimito är det procentuellt fler som spelar penningspel varje vecka med 16,0 %. (Institutet för hälsa och välfärd, 2017c).

7.2.4 Rusmedel och ungdomar

Rusmedel är en vanlig del av ungdomars vardag i Finland precis som i andra västländer. Om ungdomarna inte själv använder det så finns det i bakgrunden. Det är intressant, förbjudet och farligt. Farorna med rusmedel glöms lätt bort då ungdomar är nyfikna och vill testa på dem, därför är det viktigt att de hela tiden får information om rusmedel och riskerna med dessa. (Psykporten för unga, 2018).

Tobaksprodukter (snus, cigaretter, cigarrer, piptobak) är vanligen den första kontakt som ungdomar har med rusmedel. De flesta provar röka då de är kring 13–15 år gamla. Alkoholen kommer vanligen in i samma ålder. Det är ett snabbt och lätt sätt att dämpa känslor och slappna av för stunden. Konsekvenserna av alkoholanvändning kan dock göra att man mår ännu sämre nästa dag, både p.g.a. baksmällan och saker man kanske gjort i berusat tillstånd. Olycksrisken ökar då man är i berusat tillstånd. Ett liv fritt från rusmedel bör definitivt uppmuntras och stödas. (Psykporten för unga, 2018).

Droger är även relativt vanligt bland ungdomar idag. Den vanligaste drogen hos unga är cannabis, som verkar avslappnande och coolt. Men cannabis har även verkningar som är obehagliga och ett långvarigt bruk kan leda till att vardagen blir lidande. Cannabis är beroendeframkallande, precis som andra droger och medför ofta ett större behov av pengar.

Ungdomar som använder eller är i riskzonen för att börja använda droger behöver stöd och kunskap för att kunna ta sig ur situationen. (Psykporten för unga, 2018).

Bruket av alkohol- och nikotinprodukter är i Finland förbjudet för personer under 18 år (Alkohollagen 1102/2017 83 § Tobakslagen 549/2016 118 §) Enligt bl.a. Squeglia m.fl. (2009), Crew m.fl. (2007) finns det flera orsaker till detta, bl.a. ämnenas skadliga inverkan på hjärnans neurologiska utveckling under barndomen och ungdomen. Under tonåren sker förändringar i effektivitet och specialisering i hjärnans synapser och nervfibrer, och rusmedel kan skada denna process och resultera i negativa konsekvenser för individens kognitiva förmåga. (Squeglia, Jacobus, & Tapert, 2009, Crews, He, & Hodge, 2007). En neurologisk studie gjord på ungdomar med stor alkoholkonsumtion (i vissa fall kombinerat med cannabisrökning) gentemot ungdomar som inte dricker visade att rusmedelskonsumtion under ungdomen troligen leder till negativa följder för hippocampus utveckling, försämrad kvalitet på vit hjärnsubstans samt abnormal aktivering vid kognitiva uppgifter. (Squeglia, Jacobus, & Tapert, 2009) Crews m.fl. å sin sida konstaterar i en översiktsartikel 2006 att riklig alkoholkonsumtion i ungdomen stör utvecklingen av hjärnbarken på ett sätt som främjar fortsatt impulsiva beteendemönster samt ökar sannolikheten att missbruka alkohol samt drabbas av alkoholberoende. (Crews, He, & Hodge, 2007).

I Pargas röker 5,4 % av ungdomarna i årskurs åtta och nio dagligen (2017). 52 % (2017) av åttonde- och niondeklassare i Pargas är nyktra, alltså använder de inga alkoholprodukter alls. På Kimitoön röker 15,5 % av ungdomarna i årskurs åtta och nio dagligen (2017). 41 % (2017) av åttonde- och niondeklassare på Kimitoön är nyktra. Nationellt bland åttonde- och niondeklassare röker 6,9 % dagligen och 61,7 % dricker inte alkohol. (Institutet för hälsa och välfärd, 2017h) .

Tobaksrökningen bland med åttonde- och niondeklassare är stor på Kimitoön i jämförelse med resterande Finlands befolkning. Mellan åren 2013–2017 har rökningens procenten halverats bland med Finlands befolkning medan den däremot knappt har minskat på Kimitoön och procenten fortsätter vara hög, 15,5 % bland åttonde- och niondeklassare. I Pargas har 5,5 % och på Kimitoön 11,5 % provat cannabis eller marijuana minst en gång och 11 % i Pargas och 14,6 % på Kimitoön godkänner att jämnåriga röker marijuana. Nationellt sett i Finland har 7,5 % provat cannabis och 10,8 % accepterar att jämnåriga röker marijuana. (Institutet för hälsa och välfärd, 2017h). Enligt Kimitoöns bildningschef Mats Johansson arbetar skolorna i kommunen hårt mot droger och alkohol. Johansson poängterar dock att hela samhällets insats behövs för att förändra ungdomarnas attityder, eftersom dessa

enligt Johansson påverkas mycket av föräldrarna. (Forsell, 2017a). Kimitoön gick som kommun in för att bli rökfri 2013 som en del av det nationella projektet rökfri kommun, vilket lanserades 2012. Detta innebär att det inte är tillåtet att röka på kommunens område. (Forsell, 2017b).

7.2.5 Sömnsvårigheter bland ungdomar

Sömn är ytterst viktigt för ungdomars utveckling och tillväxt. Sömn är viktigt för hjärnan och påverkar sockeromsättningen, hormonfunktionen och nervfunktioner. Ungdomar bearbetar även under sömnen vad de har upplevt och lärt sig under dagen. Sömn påverkar ungdomar både psykiskt och fysiskt. Sömnproblematik påverkar alltså stort på ungdomens psykiska, fysiska och även sociala välfärd.

Sömlöshet är det vanligaste sömnproblemet hos ungdomar. Sömlöshet betyder att man har svårt att sova, somna eller vaknar ur sömn för tidigt eller under nattens gång. I vaket tillstånd känner man sig fortfarande trött och vill inte pigga till och därför påverkar även vaket tillstånd. Hos ungdomar är det vanligt med tillfällig sömlöshet som kan bero på stress, levnadsvanor, rubbad dygnsrytm eller orosmoment i vardagen. Alkohol, koffeinprodukter och energidrycker har också en betydande effekt på sömnen. (Mielenterveystalo, 2017). Sömnsvårigheter kan därför oftast förbättras med en förändring av individens livsstil. Däremot visar forskning att ungdomarna oftast inte är medvetna om sin sömnproblematik, eller mer att de inte är medvetna om symptomen som beror på otillräcklig sömn. En forskning i Australien (Rydzkowski, Nicola Canale, & Louisa Reynolds, 2016) gjord av Cain, Gradisar och Moseley år 2011 fann att ungdomarna inte kom fram självmant och bekände att de skulle ha haft sömnproblematik. Forskningen gick ut på ett program för att samla fakta om ungdomarnas sömnvanor samt förbättra dem, ett så kallad "sleep education" eller "sleep hygiene programme. Dessa program var även till för att göra ungdomarna medvetna om hur deras levnadsvanor påverkar deras sömn. År 2017 i skolhälsofrågeformuläret, som åttonde- och nionde klassare i Finland fyller i, kom det fram att ca 34 % av ungdomarna sover under 8 timmar per natt under vardagarna (Institutet för hälsa och välfärd, 2017h). Den rekommenderade antalet timmar sömn är nio timmar per natt för en ungdom. (Jalanko, 2017). Det framkommer även i undersökningen att 30,5 % av Finlands åttonde- och niondeklassare har huvudvärk varje vecka, 28,3 % har svårigheter att somna minst en gång i veckan, 39,9 % känner sig trött och svaga minst en gång i veckan. (Institutet för hälsa och välfärd, 2017c).

Brist på sömn kan påverka den mentala hälsan, inläring och beteende hos ungdomen. Med för lite sömn kan ungdomen ha svårt att koncentrera sig på dagen och inläringen i skolan försämras då även minnet försämras. Sömnlöshet kan även vara ett tecken på depression. Man har även hittat en koppling mellan ångest och sömnlöshet men dessa två påverkar varandra olika. Sömnlöshet behöver inte vara orsaken till depression och vice versa. (Rydzkowski, Nicola Canale, & Louisa Reynolds, 2016).

För att somna måste kroppen slappna av. Andningen blir djupare, pulsen sjunker och musklerna slappnar av. Ungdomen kan ha tankar från dagen som snurrar runt i huvudet och kroppen kan inte slappna av. Yttre faktorer påverkar även sömnen som t.ex. ljuset i rummet, sängen, temperaturen, ljud m.m. En forskning gjord i Finland som publicerades år 2012 (Halonen, o.a., 2012) visade att trafikoljud har en klar koppling till försämrad sömn. Med detta kan man då göra slutsatsen att i skärgården är trafik ljuden inte ett större problem som inverkar sömnen hos ungdomarna.

Sömnlöshet och dess orsaker är individuellt och dessa orsaker ska individuellt undersökas för att komma fram till det bästa "botemedlet". Men som tidigare nämnt då det drabbar ungdomar så handlar det oftast om tillfällig sömnlöshet som orsakas av dåliga levnadsvanor.

7.2.6 Bristen på fysisk aktivitet bland ungdomar

Det rekommenderas fysisk aktivitet 1-2 timmar per dag för ungdomar i 15-års ålder. Den fysiska aktiviteten stärker kroppen och muskulaturen, minskar övervikt, ger bättre sömn och kognitiva inlärningskunskaper. Det är dock vanligt att ungdomar minskar med den fysiska aktiviteten, ett fenomen som har ökat under de senaste tiotalen.

Minskningen av fysisk aktivitet i tonåren är ett fenomen som ökat runt om i världen. I Finland har dock minskningen varit drastiskt anmärkningsbar. Detta fenomen har fått namnet "drop off", som används runt om i världen. "Drop-off" är då ungdomar i åldern 13-18 år minskar eller slutar med fysisk aktivitet. Fenomenet "drop-off" är vanligast mellan 13-15 år och enligt forskning sker detta även utan kopplingar till skärmtid, boendesituation, familj uppbyggnad eller studie framtidsplaner. (Tuula, Kannas, Tynjälä, Villberg, & Kokko, 2013). Statistik från välfärdskompassen år 2017 visar att en stor del ungdomar i årskurs åtta och nio i Pargas (23,1 %) och på Kimitoön (27,6 %) utövar högst en timme motion per vecka som ger andfåddhet (Institutet för hälsa och välfärd, 2017b). Vad som får ungdomarna att lämna bort fysiska aktiviteten är väldigt lite forskat om i Finland. Detta är ett ämne som dock borde forskas om mera i och med att Finland är överlägset högre upp på WHO:s lista, över

minskning av fysisk aktivitet hos ungdomar, i jämförelse med övriga västvärldens länder. Den finska forskningen som hittills gjorts har fokuserat mera på de minskande faktorerna i samband med en tidpunkt eller situation. Däremot har man kommit fram till att ungdomar som motionerat och varit aktiva som barn har mindre tendens att minska på aktiviteten i tonåren (Craggs, Corder, van Sluijs, & Griffin, 2011). Några av de aktivitetsminskande faktorer som beaktats i finsk forskning är lång skolväg, rökning, passiv tidsanvändning, kriminalitet i området, tidsbrist och högre ålder. Attityden gentemot fysisk aktivitet ändras dessutom i tonåren och hos 15-åringar börjar kraven på sig själv växa. Aktivitetens tyngdpunkt ändrar, förr sporta man för det var roligt men nu mer för att få ett bättre utseende. Detta tankesätt har visats vara vanligare hos flickor. (Tuula, Kannas, Tynjälä, Villberg, & Kokko, 2013).

Om man bor i centrum eller på landet har visats inte ha någon skillnad på minskningen av fysisk aktivitet hos ungdomar. Däremot har utbudet av sport och sportföreningar haft en betydelse, speciellt för pojkar. Ett bättre utbud av fysiska aktiviteter minskar risken för att ungdomar minskar på aktiviteten. Sportföreningarna i centrum har visat ge bättre socialt umgänge och samhörighet och detta har gett speciellt flickorna motivation att fortsätta motionera. Det har funderats över hur man skulle kunna motivera ungdomar att aktivera sig och utöva fysisk aktivitet minst 1-2 timmar per vecka. För att främja fysisk aktivitet krävs ett gott utbud av aktiviteter, sportförbunden skulle ge mera möjligheter till de som sportar som hobby och inte är tävlingsinriktade, öka på fysiska aktivitetstimmarna i skolan. Det har även börjat fokuseras på att förebygga i god tid, man vill få barnen att hålla sig till fysisk aktivitet och hålla motivationen uppe redan i lågstadieåldern. Detta gäller hela familjen, för barn motiveras av sina familjer och goda rutiner håller längre. (Mikko & Konu, 2013).

Fysisk aktivitet har flera goda effekter på kroppen. Fysisk aktivitet kan stärka benbyggnaden, hjälpa minska stress, minska på övervikt och risk för typ 2 diabetes. Regelbunden motion har även god inverkan på den psykiska och mentala hälsan. Motion förbättrar humöret och förebygger mot depression. Brist på fysisk aktivitet kan leda till sömnsvärigheter och trötthet under dagen. (Huttunen, 2018).

8 Diskussion

Ungdomars mentala hälsa verkar enligt statistiken från THL vara bättre i gymnasiet än på åttonde och nionde klass samt inom yrkesutbildningen, speciellt när det gäller dem som mådde sämst. De åttonde- och niondeklassare som mår riktigt dåligt går möjligen inte vidare

till gymnasium, utan faller helt av utbildningen eller börjar i en yrkesskola? Korrelation med studieframgång i högstadiet? Det vill säga mår man sämre om man inte klarar sig bra i högstadiet (eller tvärtom, klarar man sig dåligt om man mår sämre)?

I en intervju av Svenska Yle med projektledare Jami Helmiö är det viktigt att de som bor i skärgården utnyttjar den service som erbjuds för att kunna hålla skärgården levande. Ute i skärgården erbjuds olika tjänster, till exempel; hälsovård, skola, dagvård och små skärgårdsbutiker. För att dessa tjänster ska kunna erbjudas är det viktigt att de används, det vill säga att det finns personer som bor där som kan använda servicen. Personer som vill flytta ut till skärgården vill oftast att det finns service nära till hands. Fördelen med att bo i skärgården är den fina naturen, omgivningen, lugnet som skärgården erbjuder. Visserligen påverkas människorna som vill flytta ut till skärgården om det finns jobb möjligheter där, men om inte så finns det ju möjlighet att pendla. (Ventus, 2017).

I till exempel Nagu erbjuder man varje höst olika kurser och även olika evenemang. Pargas har en verksam förening och ordnar många olika aktiviteter för sina invånare. Det som är bra med att det erbjuds aktiviteter/evenemang ute i skärgården är att är enkelt och man behöver inte köra så långt för att ta sig till aktiviteterna när Pargas kan erbjuda det där. (Pargas stad, u.d. e).

8.1 Familj

Flickor i Pargas och Kimito känner att de har sämre kontakt och förhållande till sina föräldrar. I jämförelse med hela landet är procenten av flickor som känner att de har dålig kontakt till sina föräldrar lägre i Pargas och högre i Kimito. Det är procentuellt mer flickor som känner att de har kommunikationssvårigheter med sina föräldrar. Man ska alltid ha i bakhuvudet då man läser statistik från småstäder att antalet deltagare kan vara mycket få och orsaka missvisande resultat. I THL:s undersökning av unga i årskurs åtta och nio visar det dock att under alla rubriker har flickor svårare förhållanden till sina föräldrar. Flickor känner i allmänhet att de förväntas vara självständiga och vill visa att de kan klara av att ta hand om sig på egen hand. Det har forskats i hur flickors och pojkars beteenden skiljer sig. Flickor har en tendens att ha mer färdigheter i empatiska frågor. Kan detta leda till att flickor är mer känslosamma såväl som de är bra på att stöda andra empatiskt? Kan stresshantering även ha en påverkan? Om flickor har svårare och är mer mottagliga för stress kan det hända att de tar ut det över sina föräldrar eftersom de känner sig trygga med dem. Ungdomar tolkar detta som att ha sämre förhållanden till sina föräldrar när det egentligen handlar om goda

förhållanden eftersom de kan uttrycka sina känslor till familjen. (Institutet för hälsa och välfärd, 2017h).

Det är vanligare att flickor flyttar hemifrån tidigare än pojkar speciellt på landsbygden och små städer. Kan flyttandet även ha något och göra med flickors upplevda förhållande till sina föräldrar? Många väljer också att stanna kvar i Pargas eller Kimito under andra stadiet och väljer en utbildning som erbjuds i kommunen. Det finns många bostäder i Pargas och Kimito och barnen har fortfarande kort avstånd till sina föräldrar om hen så önskar att flytta hemifrån.

Mycket är forskat om förhållandet till och inflyttandet som föräldrar har på en ungdom. Dessa forskningar handlar dock mest om hur föräldrars användning av rusmedel påverkar den ungas attityd till rusmedel. Forskning om hur förhållanden mellan föräldrar och ungdom fungerar och inte fungerar är knapp. Hur kan man förbättra en ungdoms attityd till sina föräldrar? Vad är det som orsakar sämre förhållande till föräldrarna? Hur ser de vuxna på detta problem?

8.2 Utbildning

Det framkommer (se text 5.1) att Pargas stad har valt att satsa på en undervisning med högkvalitet och trygga miljöer för eleverna. Att eleverna, föräldrarna och skolans personal tillsammans bidrar till god stämning för elevens studier, trivsel och deras kunskap. Det är viktigt att eleverna skall kunna få bra och bred en grund att kunna studera vidare på. På Kimitoön är det viktigt att det finns i värdegrunden att alla elever, lärare och föräldrar skall kunna påverka skolans värdegrund. Det som sker hemma och i skolan påverkar om eleven känner sig trygg i skolan. Lärarna har valt att inspirera eleverna så att eleverna kan reflektera hur de kan lära sig olika saker och även kunna använda sin kunskap för att påverka sin inläring.

Pargas stad och Kimitoön har samma läroplan för den grundläggande utbildningen, där eleven skall kunna studera vidare till framtida utbildning och yrke. Det är ett stort steg för eleverna och de får allt större ansvar över sig själva vilket gör att de blir mer självständiga för att kunna inleda en ny fas i sina liv. Eleverna har rätt till elevhandledning där det är skolans uppgift att informera eleverna om de olika utbildningar det finns att välja mellan efter grundutbildningen. Det är studiehandledarens uppgift att ta sig tid med eleverna och diskutera vad eleverna är intresseras av och deras framtidsplaner. Det är även

studiehandledaren som skall ge eleverna tips och hjälp för att kunna nå sina mål för framtida studier.

Eftersom mobbning förekommer i alla skolor så finns det en handlingsplan som skolorna kan få tillgång till genom att betala en årsavgift till Kiva skola. Då får lärarna tillgång till handböcker för att läsa sig in på och kunna stoppa mobbning som sker på skolan. Även föräldrarna kan få tillgång till denna handbok.

Statistiken THL har samlat in genom skolundersökningar av åttondeklassare har visat att majoriteten i Åbolands skärgård är nöjda med undervisningen i skolorna. Eleverna anser att de är respekterade och blir rättvist behandlande samt att deras åsikter blir hörda. Därmed är trivseln i klassen och förhållandet till läraren gott. I mindre skolor med färre elever står man varandra närmare och lärarna har resurser att fokusera individuellt på varje elev. Detta kan vara en viktig anledning till den goda inställningen till utbildningskvalitén. Däremot är eleverna i åttonde klass inte nöjda med den fysiska miljön i skolorna i Åbolands skärgård. Luften är dålig i klassrummen och temperaturen för hög. Många av eleverna anser även ljuset vara dåligt. Dessa faktorer påverkar elevernas prestationer då dålig luft och belysning gör så att ungdomen har svårare att koncentrera sig och får lätt krämpor som huvudvärk och spänningar i nacke och axlar. Många skolor i skärgården ligger i gamla byggnader och man blir inte förvånad av resultatet. I dagens läge är det många skolor som renoveras på grund av detta. Hopslagningar av mindre skolor har också lett till att skolorna har för många elever och trånga utrymmen, detta är ett problem bland annat på Kimitoön. Besparingar har även i Pargas stad satt hårda krav på skolorna. Det har blivit stora nedskärningar och det syns på att materialet, stödgrupper och antalet personliga assistenter minskar. Även i Pargas finns det förslag om eventuella hopslagningar av skolorna. År 2014 gjordes det en ny budget för bildningen och skärgårdskommunerna får ligga hårt till med nedskärningarna. Detta kommer troligen ha inverkan på ungdomarna.

Statistiken visar att skoltrötthet är vanligare i Pargas och Kimito. Den sämre fysiska skolmiljön kan vara en betydande faktor till detta. I kombination med att ungdomar i åttonde klass även sover dåligt och motivationen är låg så blir de lätt skoltrötta. Forskning har visat att många ungdomar inte känner igen symptomen på sömnbrist och därför kan det även lätt misstas som skoltrötthet då ungdomar spenderar en tredjedel av dygnet i skolan. Förvånansvärt visar forskningen av J. Westman att resan till skolan oftast höjer aktiviteten under skoldagen och ungdomar känner sig piggare. I skolbussen är det även ett ypperligt tillfälle att socialisera med andra ungdomar.

8.3 Fritid

Det erbjuds överlag ett mångsidigt utbud av fritidsaktiviteter och delaktighetsmöjligheter för unga i Åbolands skärgård, med bl.a. flera ungdomsgårdar, möjligheter att utöva olika hobbyer samt ungdomsfullmäktiges verksamheter både på Kimitoön och i Pargas stad. Vilka fritidshobbyn en ungdom i Åbolands skärgård har kan dock påverkas av var hen bor, och fram för allt begränsas p.g.a. långa avstånd till närmaste fritidsaktivitet. Ett konkret exempel är t.ex. att både Iniö och Västanfjärd saknar egna idrottsföreningar, och där av har ungdomarna där troligen inte samma idrottsmöjligheter som ungdomar på andra orter i kommunerna. För att fortfarande kunna utöva dessa aktiviteter behöver ungdomen alltså åka en längre sträcka och möjligen anpassa sig efter bussars eller färjors tidtabeller.

Något som ändå är värt att lyfta fram är att i THL:s enkät Hälsa i skolan svarade hela 48 % av åttonde- och niondeklassarna på Kimitoön att de anser att det finns intressanta hobbyer för unga i deras närmiljö, vilket är avsevärt högre än procenten i hela landet (31,6 %). Jämför man svaren med större städer, som i princip borde ha mer fritidsmöjligheter, är storstädernas svarprocent mer lik den nationella procenten (t.ex. 32,9 % i Helsingfors). Pargas svarsprocent är närmare den nationella svarsprocenten med sina 34,1 %. Vad är det som gör att gör att en större procent av ungdomarna på Kimitoön anser att det finns intressanta hobbyer där jämfört med den nationella statistiken? Beror det på Kimitoöns arbetssätt för unga när det gäller fritidsaktiviteter eller beror det snarare på de ungas individuella intressen?

Studier visar att den fysiska aktiviteten minskar bland ungdomar. Eftersom övervikt är ett ökande problem, kunde kommuner satsa mer på fysiska fritidsaktiviteter. Det kunde fås fram genom att forska vidare i vilka fritidssysselsättningar som är populära bland ungdomarna och där efter sträva till att ordna de aktiviteter som lockar målgruppen. Detta är något som Kimitoön tar i beaktande i sin välfärdsberättelse för åren 2017–2021, där det lyfts fram att det ska satsas på att barn och unga i åldern 7–15 år ska uppmuntras till en aktivare vardag med mindre stillasittande.

Internet har i dagsläget blivit en naturlig del av ungdomars vardag och där av kunde det även vara intressant att forska närmare på hur internetanvändningen i Åbolands skärgård skiljer sig från den nationella användningen. Eftersom hur ofta ungdomen träffar sina vänner påverkas bl.a. av var hen bor kan det vara intressant att forska vidare i hurdan betydelse internetanvändning har för ungdomar framför allt när det gäller den sociala biten. Om ungdomen t.ex. bor i en mindre by med korta avstånd är det lättare att träffa vänner än om hen bor ute på en landsbygd och är mer beroende av ett fordon. En fråga kan vara om

ungdomars internetanvändning påverkas av att avstånden till vännerna är längre än vad de skulle vara om de skulle bo centralt i en större stad? Ifall ungdomar bor i mindre kommuner där utbudet av jämnåriga inte är särskilt stort, kan det då bli mer aktuellt att hitta likasinnade personer på internet istället?

8.4 Hälsa

Invånarna i Åbolands skärgård erbjuds alla de tjänster som de har lagenlig rätt till, utgående från den information som finns på kommunernas hemsidor. Ett frågetecken som framkom är hur ofta som tjänsterna är tillgängliga, t.ex. preventivrådgivning, skolläkare och tandvård? Det hittades ingen information om hur tillgängligheten till dess tjänster ser ut, om kötiderna är långa eller om det fungerar bra? Om en t.ex. tandläkare är på plats bara någon gång i veckan eller månaden kan det innebära att köerna för att få tid är långa.

Ett annat dilemma är om den hälsovårdstjänst som en person behöver erbjuds endast på ett ställe som ligger långt ifrån var personen befinner sig? Vad innebär det för hälsan, struntar man i att uppsöka vård eller tar man sig dit ändå, trots lång transportsträcka? Då det gäller ungdomar är det vanligen på föräldrarnas ansvar att se till att deras barn får uppsöka de hälsovårdstjänster som de behöver. Det blir lätt en hel dagsresa att ta sig från yttre skärgården till någon av de större städerna för t.ex. specialistsjukvård eller dylikt, vilket man kanske kan anta att gör att människor drar sig för att komma iväg. Det skulle vara intressant att veta mer om detta.

I både Pargas stad och på Kimitoön led över en femte del av åttonde- och niondeklassarna av övervikt, vilket är en större andel än nationellt. Ungdomarna är i en avgörande ålder då nya vanor och ovanor formas och egna beslut är viktiga. Hur hanterar kommunerna detta problem, räcker det endast med skolhälsoundersökningar, skolhälsovårdarens årliga kontroller, hälsokunskapslektioner och gymnastik i skolan? Finns det något mer kommunerna skulle kunna göra, t.ex. ordna mer fritidsaktiviteter, transporter till fritidsaktiviteter eller dylikt? Kommunerna, inte bara i Åbolands skärgård utan hela landet, har en hel del att fundera på angående den ökande övervikten bland barn och ungdomar. Det kommer i framtiden lägga ordentligt med tryck på resurserna som kommer behöva användas för att i ett senare skede hantera övervikten.

Det har gjorts studier på skillnaderna mellan övervikt hos unga i urbana och rurala områden. Det är ett intressant ämne att diskutera. Löper ungdomar i skärgården större risk att drabbas

av övervikt än de i stadsmiljö eller inte? Ungdomarna i skärgården har möjligen en lång transportsträcka till sina fysiskt aktiva fritidsintressen och de olika sportalternativen kanske inte är lika många som i en storstad. Men och andra sidan så har ungdomar i skärgården natur omkring sig var de kan röra sig, det finns större möjlighet att de måste hjälpa till hemma med t.ex. snöskottning, sandning, gräsklippning osv. än ungdomar som bor mitt i en storstaden och dessutom är möjligheten att komma åt snabbmat inte lika lätt i skärgårdsorter då man kanske har flera kilometer till närmaste butik eller restaurang. Det går att väga olika alternativ fram och tillbaka, och frågan är värd att undersöka.

Depression och ångestsyndrom blir allt vanligare hos ungdomar. Det är viktigt att ungdomar redan från små får lära sig vad som förebygger depression och ångestsyndrom, t.ex. motion, sömn, bra relationer till andra och vettig alkoholkonsumtion.

Att som ungdom bo i en småstad kan ha både positiva samt negativa effekter på den psykiska hälsan. Eftersom fenomenet ”alla känner alla” ofta existerar på små orter så som Pargas stad eller Kimitoön så kan en ungdom lättare bli stämplad på grund av något den gjort, sagt eller rykten. Rykten sprids snabbare och feltolkningar sker och kan orsaka mycket skada men är svåra att förebygga. Själv mord och självmordsförsök blir mer uppmärksammade och chansen att den unga kände personen i fråga är större på små orter, vilket i sin tur kan leda till olika psykiska utmaningar så som depression och ensamhet eller skuld känslor för vad som hänt. Det är också möjligt att konsekvenserna för en så tragisk händelse märks tydligare på en liten ort med färre invånare. Ett självmord höjer dessutom statistiken mycket mer för en liten ort än en stor ort.

Utåt kan det verka som om det förekommer mycket negativa händelser, t.ex. slagsmål, misshandel, självmord i småstäder. Det behöver dock inte alls vara sanningen, utan det kan helt enkelt vara så att eftersom det är mindre orter så känner människor varandra bättre så många känner sig berörda av det som hänt, talar om det och rykten börjar spridas vilket orsakar ännu mer diskussion.

Procenten för ungdomar med depression är lägre i Åbolands skärgård än nationellt. Då man ser på statistiken för ungdomar som känner sig avslappnade och har hopp inför framtiden är andelen bättre än nationellt. Det är känt att natur och miljö ska hjälpa mot stress, kan detta korrelera med att ungdomar i Åbolands skärgård känner sig mer avslappnade än nationellt? Eller är det fråga om samma fenomen som i svenska Österbotten, att den finlandssvenska samhörigheten och kulturen har en skyddande effekt på den psykiska hälsan då

finlandssvenskar känner mer grupptillhörighet, samt att finlandssvenskar kanske även i övrigt har ett större socialt kapital då detta varit avgörande för att överleva som minoritet överhuvudtaget? Detta föreslogs redan 1998 av folkhälsoforskarna Markku T. Hyyppä och Juhani Mäki, och varför kunde inte detta gälla för finlandssvenska ungdomar också, i andra till stor del svenskspråkiga områden som t.ex. Åbolands skärgård? (Wistrand, 2013).

Statistik ur THL:s skolhälsoundersökning (2017) visar att mer än en femte del av ungdomarna i Åbolands skärgård har haft sexuellt umgänge med en annan person, och att cirka en sjätte del av dem inte har använt något preventivmedel alls under senaste samlaget. Statistiken visar även att procentuellt har fler ungdomar i både Pargas stad och på Kimitoön haft samlag än nationellt. Vad beror det på att det är vanligare att ha samlag tidigare i Åbolands skärgård än nationellt och varför väljer/glömmer/förstår ungdomarna inte att skydda sig trots att de bör veta att oskyddat samlag kan leda till både sjukdomar och graviditet? Är det fråga om en attitydskillnad eller ren okunskap?

Åter kan man reflektera över småstadsfenomenet ”alla känner alla”. Det talas mycket, rykten går och det är troligen lätt för ungdomarna att känna av grupptricket, att tänka ”alla andra har haft samlag än jag”. Det kanske i sin tur gör att det inte spelar så stor roll vem man har samlag med, bara man får det undanstökat och har gjort det ”alla” andra har gjort? I småstäder är det även möjligt att man föreställer sig att ens kompisar eller ”just den personen” inte skulle kunna ha någon könssjukdom och därför inte ser behovet av att använda kondom som skydd (Engström, 2018)?

I THL:s statistik framkom även att det används en hel del alkohol (och även andra rusmedel) bland ungdomarna i Åbolands skärgård. Är det möjligt att det är brist på andra alternativa aktiviteter på helgerna som leder till att ungdomarna istället väljer att festa? Ungdomarna som dricker är troligen inte speciellt vana vid alkohol, det leder till berusning, risktagning och olyckor. Kanske glöms kondomen bort om båda är mycket berusade vid samlag, eller så kastar man upp kvällens p-piller eller glömmer ta det nästa dag då man har baksmälla.

På Kimitoön röker 15,5 % av ungdomarna dagligen, medan motsvarande tal i Pargas stad är endast 5,4 % och nationellt 6,9 %. Hur kan skillnaden vara så stor, båda kommuner är skärgårdskommuner och rätt så lika men detta är en punkt var kommunerna skiljer sig åt mycket. Medan rökningen bland Finlands befolkning minskat med hälften mellan åren 2013-2017 har den knappt minskat alls på Kimitoön. Även användningen av cannabis är större (11,5 %) på Kimitoön än i Pargas stad (5,5 %). Enligt en intervju gjord av Yle med

svenskspråkiga niondeklassare från St. Olofsskolan i Åbo så är det inte trendigt att supa, utan man ska träna, äta hälsosamt och gärna lägga upp bilder av detta på sociala medier. Detta är en trend som kan iakttagas överhuvudtaget i västvärlden för tillfället, och höjer även prestationskraven i samhället. (Häggman, 2017). Är ungdomar i skärgården då mindre trendmedvetna än i storstäderna? De intervjuade tycker också att de har en bra skola, så kan det finnas skillnader gällande hälsofostran mellan skolorna ändå (Häggman, 2017)? Borde man bli mer medveten om positiva trender inom undervisningen och dra nytta av dem?

För ungdomar är sömn mycket viktig och det rekommenderade antalet timmar sömn per natt är nio för en ungdom. Därför är det oroväckande att se att en stor del av ungdomarna i Åbolands skärgård sover under åtta timmar per natt, 31,7 % (Pargas stad) och 32,7 % (Kimitoön). Trots att det ungdomarna procentuellt sover längre i Åbolands skärgård än nationellt (ca 34 %) så är det ändå en stor del som skulle behöva sova längre. Sömnbrist påverkar den psykiska hälsan, inläringen och beteendet och är speciellt viktigt att förebygga hos barn och ungdomar som växer och utvecklas hela tiden.

Eftersom ungdomar i Åbolands skärgård sover längre än nationellt kan man ju fundera vad det beror på. Det har redan framkommit att ungdomarna i Åbolands skärgård är mer avslappnade och har mer hopp inför framtiden och färre lider av depressionssymptom än nationellt, redan dessa faktorer kan bidra till att ungdomarna sover mer. Många av ungdomarna har troligen lång skolväg, vilket gör att de måste stiga upp tidigt på morgonen för att hinna till skolan i tid, och trots det hinner de sova längre än nationellt. Men och andra sidan saknar skärgården en stor del av trafiken som finns i städer och som stör sömnen för många.

Fysisk aktivitet är mycket viktigt för alla människor så även för ungdomar, både för fysiska hälsan men även psykiska och sociala hälsan. För att förebygga övervikt och en hel del andra hälsoproblem så skulle det vara fördelaktigt att kommunerna i ett tidigt skede skulle ta itu med dessa problem. Att fokusera på hur man förebygger ”drop-off” fenomenet var unga (13 – 18 år) minskar eller slutar med fysisk aktivitet skulle vara en bra början. Att från tidigt skede få in fysisk aktivitet av olika slag i ungdomarnas vardag. Det har kommit fram att en del faktorer verkar aktivitetsminskande hos ungdomar, exempel på dessa är bland annat är lång skolväg, passiv tidsanvändning och tidsbrist.

Lång skolväg är vanligt i Åbolands skärgård och det leder i sig till tidsbrist. Om en skoldag är åtta timmar, skolresorna tar en timme per väg, så har redan tio timmar av dagen gått, och

sedan ska minst nio timmar räknas till sömn. Det innebär att det finns kvar endast fem timmar av den ungas dag. I de fem timmarna ska rymmas både familjetid, socialt umgänge med kompisar, måltider, läsläsning och möjligen någon annan hobby än sport. Ungdomarna i skärgården har dock möjlighet att kombinera dessa för att få så mycket ut av vardagen som möjligt. Under skolvägen kan ungdomarna socialisera i bussen, vilket har visat sig ha en positiv inverkan på ungdomen, attityden mot skolresan och skolprestationer. Det sociala umgänget har även en stor betydelse inom hobbyn och/eller sporten. Forskning visar att ungdomar med en god social krets i hobbyn/sporten är troligare att fortsätta med den fysiska aktiviteten i tonåren.

8.5 Etik och tillförlitlighet

Coughlan, Cronin och Ryan (enligt Beauchamp och Childress, 2009) för fram att all forskning bör iaktta fyra grundläggande etiska principer: autonomi, att göra gott, att inte orsaka skada, samt rättvisa. Ibland slås den andra och den tredje principen ihop till nyttoprincipen. Coughlan m.fl. anser dock att göra gott och att inte orsaka skada utgör "två sidor av samma mynt", vilket kan anses stämma i och med att en forskning kan vara till stor nytta men orsaka stor skada och vice versa. Autonomi innebär att deltagare i forskning bör kunna ta ett informerat beslut att delta eller inte utan tvång eller mutor, samt kunna återta detta beslut när som helst. Rättvisepincipen innebär att alla deltagare eller grupper i en studie är jämlika och kommer därmed inte att bli privilegierade eller missgynnade på grund av sin position i samhället. De etiska principerna är nära förknippade med fyra moraliska regler som man som forskare med människor bör efterfölja, och dessa är sanning, trohet, konfidentialitet och integritet. Att efterfölja dem innebär att forskaren är ärlig och pålitlig, att all information om deltagarna är konfidentiell och att deltagarnas integritet respekteras. Detta gäller i alla skeden och aspekter av forskningsprocessen. (Coughlan, Cronin, & Ryan, 2013, s. 77).

Eftersom detta examensarbete inte inbegriper någon empirisk forskning och inga persondata med andra ord samlats in så är flera etiska aspekter relevanta främst i andra hand, dvs. huruvida författarna till de forskningsresultat som inkluderats i översikten har tillämpat etiska principer i sitt förfarande vid datainsamlingen och i sin hantering av data. Vid val av forskningsresultat har artiklarna utvärderats med tanke på de etiska aspekter som presenteras av Coughlan m.fl. (2013). Forskningarna har även granskats utgående från de använda metodernas och instrumentens validitet och tillförlitlighet. Enligt Coughlan m.fl. innebär validitet hur väl ett forskningsinstrument verkligen mäter det värde som söks i forskningen,

medan tillförlitlighet syftar på hur konsekvent instrumentet mäter det man vill mäta (Coughlan, Cronin, & Ryan, 2013, s. 76). I fråga om forskningar gjorda på barn och ungdomar, men i viss mån alla människor, kan man ifrågasätta vilken typ av människor som väljer att delta i en forskning, då detta ofta innebär en viss ansträngning och tidsanvändning. Undersökningar som görs bland minderåriga i samband med skolundervisningen, såsom enkäten Hälsa i skolan, har ofta hög deltagarprocent, men deltagarnas engagemang i forskningen kan ifrågasättas.

Examensarbetets viktigaste källor är producerade av THL, vilken kan förväntas hålla hög etisk nivå och hög tillförlitlighet med tanke på att det är frågan om en expertorganisation som lyder direkt under social- och hälsovårdsministeriet. Andra viktiga källor är kommunernas egna hemsidor, vilka även torde vara tillförlitliga då det är fråga om information producerat av kommunala instanser, men dessa är inte expertgranskade. Dock förbinder sig upphovsmännen till examensarbetet att efterfölja de fyra moraliska principerna och reglerna i examensarbetsprocessen och källorna har analyserats och presenterats objektivt och ärligt enligt bästa förmåga, och utan avsikt att framhäva någon kommun eller ort framför någon annan eller ställa någon kommun eller ort i dålig dager. Vid tolkning av statistiken bör man hålla i minnet att statistikresultat från små städer kan vara varierande i och med ett lågt antal informanter och slumpmässiga trender. Om det i en liten stad endast finns 100 informanter så utgör en informant 1 % av statistiken. Två av upphovsmännen är födda och permanent bosatta i Pargas stad. Upphovsmännen uppger inga intressedeklarationer.

Källförteckning

- Aaron, D. J., Storti, K. L., Robertson, R. J., Kriska, A. M., & LaPorte, R. E. (2002). Longitudinal Study of the Number and Choice of Leisure Time Physical Activities From Mid to Late Adolescence. *ARCH PEDIATR ADOLESC MED*, 156, 1075-1080.
- Ajanko, J. (2014). *Alla generationers ö – Kaikkien sukupolvien saari*. Hämtat från FÖSS: <http://foss.fi/wp-content/uploads/2014/08/loppuraportti-svenska.pdf>
- Apter, A., Balazs, J., Brunner, R., Carli, V., Chiesa, F., Corcoran, P., . . . Wasserman, D. (2014). A newly identified group of adolescents at “invisible” risk for psychopathology and suicidal behavior. *World Psychiatry*, ss. 78-86.
- Arkipelag Musikinstitut. (u.d.). *Arkipelag Musikinstitut*. Hämtat från <http://arkipelagmusik.fi> den 12 03 2018
- Barnombudsmannen. (2014). *Lapsiasia*. Hämtat från Känner du till barnens mänskliga rättigheter?: <http://lapsiasia.ssthosting.fi/wp-content/uploads/2014/12/Ruotsinkielinen-LOS-esite.pdf>
- Barnombudsmannen. (2018). *FN:s konvention om barnets rättigheter*. Hämtat från Lapsiasia: <http://www.lapsiasia.fi/sv/lapsen-oikeudet/>
- Brooke, H. L., Corder, K., Griffin, S. J., & van Sluijs, E. M. (2014). Physical Activity Maintenance in the Transition to Adolescence: A Longitudinal Study of the Roles of Sport and Lifestyle Activities in British Youth. *PLoS ONE*, 9, e89028.
- Coughlan, M., Cronin, P., & Ryan, F. (2013). *Doing a literature review in nursing, health and social care*. SAGE Publications Inc.
- Craggs, C., Corder, K., van Sluijs, E. M., & Griffin, S. J. (2011). Determinants of Change in Physical Activity in Children and Adolescents. *American Journal of Preventive Medicine*, 40(6), 645– 658.
- Crews, F., He, J., & Hodge, C. (2007). Adolescent cortical development: A critical period of vulnerability for addiction. *Pharmacology, Biochemistry and Behavior*, 86, 189-199.
- Donnelly, J. E., Hillman, C. H., Castelli, D., Etnier, J., Lee, S., Tomporowski, P., . . . Szabo-Reed, A. (2016). Physical Activity, Fitness, Cognitive Function, and Academic Achievement in Children: A Systematic Review. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, 48(6), 1197–1222.
- Dunkels, E. (2012). *Vad gör unga på nätet?* Malmö: Gleerups.
- Encyklomedica. (2018). *socioekonomisk status*. Hämtat från Encyklomedica: Medicinkompender på svenska: <http://encyklomedica.se/folkhalsa/socioekonomisk-status/>
- Engström, N. (den 23 01 2018). *Klamydian och gonorrén ökar - Läkare: också en trevlig och bekant person kan smitta dig*. Hämtat från Yle Nyheter: <https://svenska.yle.fi/artikel/2018/01/23/klamydian-och-gonorren-okar-lakare-ocksa-en-trevlig-och-bekant-person-kan-smitta>

- Erling, A., & Hwang, P. (2001). *Ungdomspsykologi: utveckling och livsvillkor*. Natur och Kultur.
- Forsell, M. (den 13. 10. 2017a). *Bildningschef om supandet på Kimitoön: Man skäms!* Hämtat från Yle Nyheter:
<https://svenska.yle.fi/artikel/2017/10/12/bildningschef-om-supandet-pa-kimitoon-man-skams>
- Forsell, M. (den 02. 02. 2017b). *Rökfria Kimitoön: Arbetstiden utnyttjas effektivare än tidigare*. Hämtat från Yle nyheter:
<https://svenska.yle.fi/artikel/2017/02/02/rokfria-kimitoon-arbetstiden-utnyttjas-effektivare-tidigare>
- Forsell, M., & Söderman, M. (den 30 10 2014). *Små eller stora skolor?* Hämtat från Yle nyheter: <https://svenska.yle.fi/artikel/2014/10/30/sma-eller-stora-skolor>
- Föreningen för mental hälsa i Finland. (u.d.). *Mieli*. Hämtat från Psykisk hälsa:
<https://www.mielenterveysseura.fi/sv/f%C3%B6rstasidan/psykisk-h%C3%A4lsa>
- Greene, R., Spiridon, K., Cooper, J., & Zamorano-Torres, N. (2013). Perceptions of Spanish Speaking Individuals Regarding the Impact of Language Barriers on Physical Therapy Interventions: A Pilot Study. *Journal of the National Society of Allied Health*, 75-81.
- Halonen, J., Vahtera, J., Stansfeld, S., Yli-Tuomi, T., Salo, P., Pentti, J., . . . Lanki, T. (2012). Associations between Nighttime Traffic Noise and Sleep: The Finnish Public Sector Study. *Environmental Health Perspectives*, 120(10), 1391-1396.
- Holm Ivarsson, B., Kuehn Krylborn, L., & Trygg Lycke, S. (2013). *Motiverande samtal och behandling vid övervikt och fetma, vuxna, ungdomar och barn*. Stockholm: Gothia Fortbildning AB.
- Huttunen, J. (den 26 1 2018). *Terveysliikunta – kuntoa, terveyttä ja elämänlaatua*. Hämtat från Duodecim Terveyskirjasto:
https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00934#s2
- Hwang, P., & Nilsson, B. (2011). *Utvecklingspsykologi*. Natur och kultur.
- Hytönen, K., & Sirén-Heikel, S. (2017). *Unga och sociala medier*. Helsingfors: Sällskapet för mediefostran rf.
- Häggman, F. (den 12 10 2017). *Alkohol inte intressant i Åbohögstadier – "Det är mer trendigt att idrotta och leva hälsosamt"*. Hämtat från Yle Nyheter:
<https://svenska.yle.fi/artikel/2017/10/12/alkohol-inte-intressant-i-abohogstadier-det-ar-mer-trendigt-att-idrotta-och-leva>
- Häggström-Nordin, E., & Magnusson, C. (2016). *Ungdomar, sexualitet och relationer*. Lund: Studentlitteratur.
- Institutet för hälsa och välfärd. (den 14 01 2016). *Lastensuojelun käsikirja - Keskeiset käsitteet*. Hämtat från Terveiden ja hyvinvoinnin laitos:
<https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/lastensuojelun-laatusuositus/keskeiset-kasitteet>

- Institutet för hälsa och välfärd. (den 21 12 2017a). *Kouluterveyskyselyn 2017 tulokset*. Hämtat från Tutkimustuloksia: <https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tutkimustuloksia>
- Institutet för hälsa och välfärd. (2017b). *Välfärdskompassen. Befolkningsprofil Pargas*. Hämtat från Institutet för hälsa och välfärd: <https://www.hyvinvointikompassi.fi/sv/web/hyvinvointikompassi/vaesto-profiili/-/profile/r/794/c/658/g/total/t/sparkline> den 26 02 2018
- Institutet för hälsa och välfärd. (2017c). *Kouluterveyskyselyn aikasarjat 2006-2017*. Hämtat från https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/ktk/ktk1/fact_ktk_ktk1?row=measure-187209.&row=measure-200101.200345.200287.199398.200089.199281.187196.200386.200280.200144.200264.199843.200516.200573.199990.199851.199900.199350.199325.199937.199261.200129.199610.1996
- Institutet för hälsa och välfärd. (den 05 04 2017d). *Preliminär data: Utkomststöd*. Hämtat från Institutet för hälsa och välfärd: https://thl.fi/tilastoliite/tilastoraportit/2017/liitetaulukot/Ennakkotieto_Toi-meentulotuki_2016.pdf
- Institutet för hälsa och välfärd. (2017e). *Brister i skolans fysiska arbetsmiljö, % av eleverna i årskurs 8 och 9 (-2015)*. Hämtat från Välfärdskompassen: <https://www.hyvinvointikompassi.fi/sv/web/hyvinvointikompassi/indikaattori/-/indicator/r/794/c/389/g/total/i/283>
- Institutet för hälsa och välfärd. (2017f). *Välfärd: Hela landet och Pargas*. Hämtat från Välfärdskompassen: <https://www.hyvinvointikompassi.fi/sv/web/hyvinvointikompassi/hyvinvointi-profiili/-/profile/r/658/c/794/g/total/t/sparkline>
- Institutet för hälsa och välfärd. (2017g). *Välfärd: Pargas och Kimitoön*. Hämtat från Välfärdskompassen: <https://www.hyvinvointikompassi.fi/sv/web/hyvinvointikompassi/hyvinvointi-profiili/-/profile/r/794/c/793/g/total/t/sparkline>
- Institutet för hälsa och välfärd. (2017h). *Kouluterveyskyselyn tulokset nuorilla 2017*. Hämtat från Terveyden ja hyvinvoinnin laitos: https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/ktk/ktk1/summary_perustulokset?alue_0=161013&mittarit_0=200537&mittarit_1=199990&mittarit_2=200141&vuosi_2017_0=v2017#
- Institutet för hälsa och välfärd. (den 12 03 2018a). *8. lk laaja tarkastus*. Hämtat från Terveyden ja hyvinvoinnin laitos: <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskeluhoolto/kouluterveydenhuolto/terveytstarkastukset/8.-lk-laaja-tarkastus>
- Institutet för hälsa och välfärd. (den 12. 3. 2018b). *Familj och levnadsförhållanden*. Hämtat från Institutet för hälsa och välfärd: <https://thl.fi/sv/web/barn-unga-och-familjer/forskningsresultat/familj-och-levnadsforhallanden>
- Institutet för hälsa och välfärd. (u.d.). *Genomförandet av enkäten*. Hämtat från Institutet för hälsa och välfärd: [https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-](https://thl.fi/fi/tutkimus-ja)

asiantuntijatyo/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely/kyselyntoteuttaminen

Jalanko, H. (2017). *Duodecim Terveyskirjasto*. Hämtat från Unihäiriöt lapsella: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00536

Janson, A., & Danielsson, P. (2003). *Överviktiga barn en handbok för föräldrar och proffs*. Stockholm: Bokförlaget Forum.

Jessica, W., Olsson, L., Gärling, T., & Friman, M. (2017). Children's travel to school: satisfaction, current mood, and cognitive performance. *Transportation, 44*, 1365-1382.

Jord- och skogsbruksministeriet. (den 9 12 2016). *mmm.fi*. Hämtat från Skärgårdskommunerna och kommunerna med skärgårdsdel utnämndes för tre år: http://mmm.fi/sv/artikel/-/asset_publisher/saaristokunnat-ja-saaristo-osakunnat-nimettiin-kolmeksi-vuodeksi

Jungerstam, G., Nyman-Kurikala, P., Ström, K., & Lindholm, L. (2007). Den unga människans rätt till sammanhang och delaktighet. *Vård i Norden, 48-50*.

Kimioöns kommun. (u.d.). *Psykolog*. Hämtat från Kimitoön: http://www.kimitoon.fi/halsa_valbefinnande/halsotjanster/psykolog

Kimito sportförening r.f. (u.d.). *Kimito sportförening*. Hämtat från <http://ksf.sporttisaitti.com/> den 12 03 2018

Kimitoön. (u.d.). *Delta & påverka*. Hämtat från Kimitoön: http://www.kimitoon.fi/se_gor/ungdom/delta_paverka

Kimitoön. (u.d.). *Hälsa & välbefinnande*. Hämtat från Kimitoön: http://www.kimitoon.fi/halsa_valbefinnande

Kimitoön. (u.d.). *Välfärdsberättelse 2017-2021*. Hämtat från www.kimitoon.fi den 12 03 2018

Kimitoöns kommun. (u.d.). *Barn & skola*. Hämtat från Kimitoön: http://www.kimitoon.fi/barn_skola

Kimitoöns kommun. (u.d. a). *Kimitoön - En aktiv skärgårdskommun*. Hämtat från Kimitoön: http://www.kimitoon.fi/om_kimitoon/om_orten

Kimitoöns kommun. (u.d. b). *Invånarstatistik*. Hämtat från Kimitoön: http://www.kimitoon.fi/om_kimitoon/om_orten/invanarstatistik

Kimitoöns kommun. (u.d.). *Ungdomsgårdar*. Hämtat från Kimitoön: http://www.kimitoon.fi/se_gor/ungdom/ungdomsgardar

Kiva Program & University of Turku. (u.d.). *KiVa Koulu - Tehdään se yhdessä!* Hämtat från www.Kivakoulu.fi

Lag om främjande av skärgårdens utveckling 26.6.1981/494. (den 8 3 2018). Hämtat från Finlex: <https://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/1981/19810494>

- Lamson , A. L., Pratt , K. J., & Radley , S. V. (2015). The Self-Reported Strengths and Concerns of Treatment-seeking Obese Youth and Their Caregivers. *Children's Health Care*, 87–103.
- Landstinget Sörmland. (2017). Hämtat från <https://www.landstingetsormland.se/Paverka-sjalv/Folkhalsa/Definitioner-och-begrepp/#Halsa>
- Lapsiasia. (u.d.). *FN:s konvention om barnets rättigheter*. Hämtat från Lapsiasia: <http://www.lapsiasia.fi/sv/lapsen-oikeudet/>
- Lin, L. y., Sidani, J. E., Shensa, A., Radovic, A., Miller, E., Colditz, J. B., . . . Primack, B. A. (2016). Association between social media use and depression among U.S. young adults. *Depression and Anxiety*, 323-329.
- Marttunen, M., Huurre, T., Strandholm, T., & Viialainen, R. (den 28. 08. 2013). *Nuorten mielenterveyshäiriöt*. Hämtat från Institutet för hälsa och välfärd: http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110484/THL_OPA025_2013.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Merikivi, J., Myllyniemi, S., & Salasuo, M. (2016). *Media hanskassa*. Nuorisotutkimusverkosto.
- Mielenterveystalo. (2017). Hämtat från Sömnsvårigheter: <https://www.mielenterveystalo.fi/nuoret/Pages/default.aspx>
- Mikko, T., & Konu, A. (2013). *Miksi murrosikäinen luopuu liikunnasta?* Finland: Valtion Liikuntaneuvosto.
- Mustonen, A. (2012). Internetberoende – ett nytt problem inom den sociala sfären och välbefinnandet. *Finska Läkaresällskapets Handlingar*, 55-62.
- Myllyniemi, S., & Berg, P. (2013). *Nuoria liikkeellä! Nuorten vapaa-aikatutkimus 2013*. Nuorisotutkimusseura.
- Nationalencyklopedin. (2018). Hämtat från <https://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/lang/livsmiljo>
- Nationalencyklopedin. (2018). Hämtat från <https://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/lang/habitat>
- Nationalencyklopedin. (2018). *Välfärd*. Hämtat från Nationalencyklopedin: <https://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/lang/valfard>
- Nationalencyklopedin. (u.d. a). *skärgård*. Hämtat från Nationalencyklopedin: <https://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/l%C3%A5ng/sk%C3%A4rg%C3%A5rd> den 26 4 2018
- Nationalencyklopedin. (u.d. b). *socio-*. Hämtat från Nationalencyklopedin: <https://www.ne.se/uppslagsverk/ordbok/svensk/socio->
- Nuorisotutkimusseura ry. & Nuorisotutkimusverkosto. (den 20. 3. 2018). *Nuoret suhtautuvat myönteisesti oppimiseen ja koulutukseen / Ungdomsbarometern 2017: Unga är positivt inställda till lärande och utbildning*. Hämtat från Nuorisobarometri 2017:

<http://www.nuorisotutkimusseura.fi/ajankohtaista/uutiset/1816-nuorisobarometri-2017-nuoret-suhtautuvat-myoenteisesti-oppimiseen-ja-koulutukseen>

O’Keeffe, G. S., & Clarke-Pearson, K. (den 28 03 2011). Clinical Report—The Impact of Social Media on Children, Adolescents, and Families. *American Academy Of Pediatrics*, ss. 800-804.

Pargas kommun. (2018). *Ung Pargas*. Hämtat från <http://ung.pargas.fi/>

Pargas kommun. (u.d.). *Många orsaker att flytta till Pargas*. Hämtat från Pargas skärgårdsstaden:
http://www.parainen.fi/web/en_bit_av_paradiset/sv_SE/att_bo_i_pargas/

Pargas kommun. (u.d. a). *Allmän information om staden*. Hämtat från Pargas Skärgårdsstaden:
http://www.pargas.fi/web/kommuninfo/info_om_staden/sv_SE/info/

Pargas kommun. (u.d. c). *Boende*. Hämtat från Pargas Skärgårdsstaden:
http://www.pargas.fi/web/tjanster/boende/sv_SE/boende/

Pargas kommun. (u.d. d). *Skärgårdsstaden Pargas*. Hämtat från Pargas skärgårdsstaden: http://www.pargas.fi/web/kommuninfo/sv_SE/om_pargas/

Pargas stad. (u.d.). Hämtat från Ung Pargas: <http://ung.pargas.fi/>

Pargas stad. (u.d.). *Hälso- och sjukvårdstjänster*. Hämtat från Pargas skärgårdsstaden:
http://www.pargas.fi/web/tjanster/halsa/sv_SE/halsa/

Pargas stad. (u.d.). *Mentalvårdstjänster*. Hämtat från Pargas skärgårdsstaden:
http://www.pargas.fi/web/tjanster/halsa/sv_SE/mentalvardstjanster/

Pargas stad. (u.d.). *Skolhälsovård*. Hämtat från Pargas skärgårdsstaden:
http://www.parainen.fi/web/tjanster/skolor/elevvard/sv_SE/skolhalsovard/

Pargas stad. (u.d.). *Skolpsykologer*. Hämtat från Pargas skärgårdsstaden:
http://www.parainen.fi/web/tjanster/skolor/elevvard/sv_SE/skoluratorer/

Pargas stad. (u.d.). *Tandvård*. Hämtat från Pargas skärgårdsstaden:
http://www.parainen.fi/web/tjanster/skolor/elevvard/sv_SE/tandvard/

Pargas stad. (u.d. b). *Psyiskt och fysiskt välmående - Problem i familjen*. Hämtat från Ung Pargas: <http://ung.pargas.fi/paverka/>

Pargas stad. (u.d. e). *Svenskspråkig grundläggande utbildning*. Hämtat från Pargas skärgårdsstaden:
http://www.pargas.fi/web/tjanster/skolor/grundlaggande_utbildning/sv_SE/om_grundlaggande_utbildning/

Peda.net. (2016). *Handledningsplan för den grundläggande utbildningen i Kimitoöns kommun*. Hämtat från Peda.net:
<https://peda.net/kemionsaari/lp2016/planer3/h2:file/download/2301a492a7173f7ca0f5f992be7a1cac1af95b8c/Handledningsplan.pdf>

- Peda.net. (2016). *Läroplan för den grundläggande utbildningen Kimitoöns kommun*. Hämtat från peda.net:
<https://peda.net/kemionsaari/lp2016/l%C3%A4roplanen-2016/lfdgu2kks:file/download/d47ee74198ef8bce71d16fd6e33fb080286554da/L%C3%A4roplan%20f%C3%B6r%20den%20grundl%C3%A4ggande%20utbildningen%202016%2C%20Kimito%C3%B6ns%20kommun%2C%20sve.pdf>
- Pekkarinen, E., & Myllyniemi, S. (2017). *Tietoa nuorista*. Hämtat från Nuorisobarometri 2017: https://tietoanuorista.fi/wp-content/uploads/2018/03/Nuorisobarometri_2017_WEB.pdf
- Perera, A., & Perera, Y. (den 10 07 2015). *Kimitoön har Finlands långsammaste mobilnät*. Hämtat från Svenska Yle: <https://svenska.yle.fi/artikel/2015/07/10/kimitoon-har-finlands-langsammaste-mobilnat>
- Price, B. (2009). Body image in adolescents: insights and implications. *Paediatric Nursing*, 38-43.
- Psykporten för unga*. (2018). Hämtat från https://www.mielenterveystalo.fi/sv/nuoret/tietoa_mielenterveydesta/nuorten_mielenterveysongelmat/Pages/paihdeongelmat.aspx
- Rask, K., Åstedt-Kurki, P., Paavilainen, E., & Laippala, P. (2002). Adolescent subjective well-being and family dynamics. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*.
- Regionförvaltningsverket*. (den 14 10 2013). Hämtat från Bildning och kultur: http://www.avi.fi/sv/web/avi/opetus-ja-kulttuuri/-/asset_publisher/Egs4fP1u1Dn7/content/id/611151#.WsaCGIhubIU
- Rosvall, M. (den 08 03 2018). *Yle Uutiset*. (Yleisradio, Producent) Hämtat från Saariston lasten koulumatkasta tuli harvinaista herkkua - "Ilmatyynyaluksessa hauskin on nopea kyyti, nyt saa nukkuakin pitempään": <https://yle.fi/uutiset/3-10105594>
- Rydzkowski, W., Nicola Canale, & Louisa Reynolds. (2016). A review of interventions for adolescents with insomnia and the role of the educational and child psychologist: when sleep does not come easily. *Educational Psychology in Practice*, 32, 24-37.
- Rädda barnen. (2015). *Barnfattigdom i Sverige - Årsrapport 2015*. Hämtat från https://www.raddabarnen.se/Documents/vad-vigor/Barnfattigdom/rb_barnfattigdom_2015_web_l.pdf
- Rädda Barnen. (2015). *Rädda Barnen*. Hämtat från Lapsiköhyys Suomessa - Mistä on kyse?: <https://www.pelastakaalapset.fi/ajankohtaista/kampanjat/yhtakaanlasta-ei-jateta/mista-on-kyse/koyhyys-suomessa-mista-kyse/> den 13 03 2018
- Siivonen, K., & Grönholm, B. (9 2002). *Framtidsforskningsinstitutet*. Hämtat från Skärgårdsinstitutet: https://www.utu.fi/fi/yksikot/ffrc/julkaisut/tutu-julkaisut/Documents/Tutu_2002-9.pdf

- Sjövall, M. (den 8 8 2017). Ny avfolkning drabbar Åbolands skärgård.
Hufvudstadsbladet.
- Slojne, R., & Smith, P. K. (2008). Cyberbullying: Another main type of bullying?
Scandinavian Journal of Psychology, ss. 147-154.
- Social- och hälsovårdsministeriet. (2007). *Handbok för studerandehälsovården*.
Helsingfors.
- Squeglia, L. M., Jacobus, J., & Tapert, S. F. (2009). The Influence of Substance Use on
Adolescent Brain Development. *CLINICAL EEG and NEUROSCIENCE*, 40, 31-38.
- Statistikcentralen. (2017a). *Statistikcentralens PX-Web databaser*. Hämtat från
Preliminär folkmängd efter Kvartal, Område, Uppgifter, Kön och Ålder:
http://pxnet2.stat.fi/PXWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin_vrm_vamuu/statfin_vamuu_pxt_003.px/?rxid=6d128c58-11d4-4e10-9d44-429aa295f45b
- Statistikcentralen. (11 2017b). *Statistisk årsbok för Finland 2017*. Hämtat från
Statistikcentralen:
http://www.stat.fi/tup/julkaisut/tiedostot/julkaisuluettelo/yyti_stv_201700_2017_17863_net.pdf
- Statistikcentralen. (den 15 3 2018). *Ympäristö*. Hämtat från Statistikcentralen:
<http://www.stat.fi/meta/kas/ymparisto.html>
- Statistikcentralen. (u.d.). *Begrepp: Socioekonomisk ställning*. Hämtat från
Statistikcentralen:
http://www.tilastokeskus.fi/meta/kas/sosioekon_asema_sv.html#tab2
- Storvik-Sydänmaa, S., Talvensaari, H., Kaisvuo, T., & Uotila, N. (2012). *Lapsen ja
nuorten hoitotyö*. SanomaPro.
- Svensk skola*. (uå). Hämtat från <http://www.svenskskola.fi/skolan-i-finland/>
- Svenska Akademien. (1981). *socio-*. Hämtat från Svenska Akademiens ordböcker:
https://svenska.se/saob/?id=S_08449-0048.U9X7&pz=7 den 3 5 2018
- Svenska Akademien. (2015). *skärgård*. Hämtat från Svenska Akademiens Ordlistor:
<https://svenska.se/tre/?sok=sk%C3%A4rg%C3%A5rd&pz=1>
- Svenska akademien*. (2015). Hämtat från <http://www.svenskaakademien.se/>
- Sydkustens landsskapsförbund r.f. (u.d.). *Skolan i Finland*. Hämtat från Svensk skola:
<http://www.svenskskola.fi/skolan-i-finland/>
- Tebelius, U. (2012). *Fritid i senmoderna samhällen*. Lund: Studentlitteratur.
- Telama, R., & Yang, X. L. (2000). Decline of physical activity from youth to young
adulthood in Finland. *Medicine And Science In Sports And Exercise*, 32(9), 1617-
1622.
- Tuula, A., Kannas, L., Tynjälä, J., Villberg, J., & Kokko, S. (2013). Nuorten liikunta-
aktiivisuus romahtaa murrosiässä - onko mitään tehtävissä? *Liikunta ja Tiede*
50, 4, 24-29.

- Ungdomslag 21.12.2016/1285.* (u.d.). Hämtat från <https://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/2016/20161285> den 01. 01. 2017
- Utbildningsstyrelsen. (den 11 8 2016). *Läroplan för den grundläggande utbildningen Pargas*. Hämtat från eGrunder: <https://eperusteet.opintopolku.fi/#/sv/ops/8828412/perusopetus/tiedot>
- Utbildningsstyrelsen. (u.d.). *Läroplikt och skola*. Hämtat från Utbildningsstyrelsen: http://www.oph.fi/utbildning_och_examen/grundlaggande_utbildning/laroplikt_och_skola
- Weissenfelt, J. (2016). *SoMe ja nuoret 2016*. Hämtat från <http://www.ebrand.fi/somejanuoret2016/>
- Ventus, J. (den 7 1 2017). *Positiv attityd ska öka inflyttningen till skärgården*. Hämtat från Yle nyheter: <https://svenska.yle.fi/artikel/2017/01/07/positiv-attityd-ska-oka-inflyttningen-till-skargarden>
- Wistrand, K. (den 8 6 2013). *Finlandssvenskarna i det finska samhället*. Hämtat från <https://humanismkunskap.org/2013/06/08/finlandssvenskarna-i-det-finska-samhallet/>
- Världshälsoorganisationen. (2008). *Utjämna hälsoskillnaderna inom en generation - Jämlikhet i hälsa genom påverkan av de sociala bestämningsfaktorerna*. Hämtat från http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/69832/7/WHO_IER_CSDH_08.1_swe.pdf
- Världshälsoorganisationen. (2018). Hämtat från <http://www.who.int/about/mission/en/>
- Österberg, E., & Mäkela, P. (den 12 10 2009). *Alkoholbruket i Finland*. (I. f. välfärd, Producent) Hämtat från Droglänken: <https://www.paihdelinkki.fi/sv/databank/informationssnuttar/alkohol/alkoholbruket-i-finland-2018>

Finlands författningssamling:

- Alkohollag 1102/2017*. Hämtat från Finlex: <https://www.finlex.fi/sv/laki/alkup/2017/20171102> den 02.05.2018
- Barnskyddslag 13.4.2007/417*. Hämtat från Finlex: <https://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/2007/20070417> den 02.05.2018
- Lag om främjande av skärgårdens utveckling 26.6.1981/494*. (den 8 3 2018). Hämtat från Finlex: <https://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/1981/19810494>
- Ungdomslag 21.12.2016/1285.* (u.d.). Hämtat från <https://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/2016/20161285> den 01. 01. 2017