

Å bli utsatt for mobbing

En kunnskapsoppsummering om konsekvenser og tiltak



Læringsmiljøsentret
Universitetet i Stavanger



uniResearch

Å bli utsatt for mobbing

En kunnskapsoppsummering om konsekvenser og tiltak

ISBN: 978-82-7578-056-8 (trykt)

ISBN: 978-82-7578-055-1 (PDF)

Tittel: *Å bli utsatt for mobbing. En kunnskapsoppsummering om konsekvenser og tiltak.*

Referanse: Breivik, K., Bru, E., Hancock, C., Idsøe, E. C., Idsøe, T., & Solberg, M. E. (2017). *Å bli utsatt for mobbing. En kunnskapsoppsummering om konsekvenser og tiltak.* Stavanger: Læringsmiljøsentret.

ISBN: 978-82-7578-056-8 (trykt)
978-82-7578-055-1 (PDF)

Publisert: Januar 2017

Finansiering: Rapporten er laget på oppdrag fra Helsedirektoratet og Utdanningsdirektoratet.

Forskergruppe: Professor Edvin Bru, Læringsmiljøsentret
Stipendiat Charlotte Hancock, Læringsmiljøsentret
Professor Ella Cosmovici Idsøe, Læringsmiljøsentret
Professor Thormod Idsøe, Læringsmiljøsentret
Forsker II Kyrre Breivik, Uni Research Helse
Forsker II Mona E. Solberg, Uni Research Helse

Rettingheter: Det er tillatt å sitere fra denne rapporten for forskningsbruk eller annen ikke-kommersiell bruk – forutsatt at gjengivelsen er korrekt at rettigheter ikke påvirkes og at den siteres korrekt. All annen bruk krever skriftlig tillatelse.

Kontakt: laringsmiljosenteret@uis.no
helse@uni.no

Nett: www.laringsmiljosenteret.no
www.uni.no/nb/uni-helse

Forord

Norge har vært et foregangsland i arbeidet mot mobbing. I Norge har det vært systematisk innsats mot mobbing i mer enn 30 år. Det er dokumentert at systematisk innsats mot mobbing hjelper. Likevel er det mange barn og unge som blir utsatt for mobbing.

Alle barn og unge har behov for å oppleve trygghet og tilhørighet. De har også behov for å bli verdsatt – å være en verdifull del av det sosiale fellesskapet. Dette er avgjørende for deres kognitive, psykologiske og sosiale utvikling. Å bli utsatt for mobbing truer behovene for trygghet, tilhørighet og følelse av verd, og kan derfor undergrave individets utviklingsmuligheter.

Mobbing kan ta form av ondsinnet erting, sosial avvisning eller fysisk plaging. Den vanligste formen for mobbing er ondsinnet erting. Noen barn og unge lever over lang tid med stadige, negative kommentarer om utseende eller væremåte. Dette er gjerne kombinert med sosial avvisning og utestenging. Den skal være sterk som tåler å leve lenge i en situasjon der en opplever å være ensom og avvist blant jevnaldrende. Noen ganger kan mobbing ta svært alvorlige former der barn og unge blir offer for mer eller mindre fullstendig sosial avvisning, vedvarende verbal trakassering og fysisk plaging. Den som blir utsatt for dette, kan føle seg helt forsvarsløs og oppleve at en totalt har mistet kontroll over hverdagen. Slike opplevelser kan gi varige psykologiske sår som hemmer livsglede og livsutfoldelse. I verste fall kan det gjøre at en ser livet som en umulighet.

Å forebygge og stoppe mobbing er en umåtelig viktig samfunnsoppgave. Like viktig er det å forebygge og motvirke skadevirkninger av å bli utsatt for mobbing. Denne kunnskapsoppsummeringen vil belyse skadevirkninger av å ha blitt utsatt for mobbing og tiltak som kan settes inn for å motvirke slike skadevirkninger, for å legge et grunnlag for økt innsats for å hjelpe de som har vært utsatt for mobbing.

Kunnskapsoppsummeringen er utarbeidet i et samarbeid mellom Nasjonalt senter for læringsmiljø og atferdsforskning, Universitetet i Stavanger (Læringsmiljøsentret) og Regionalt kunnskapsenter for barn og unge (RKBU Vest), Uni Research Helse, på oppdrag fra Helsedirektoratet og Utdanningsdirektoratet. De som har vært involvert i kunnskapsoppsummeringen, er forsker II Kyrre Breivik (RKBU Vest), forsker II Mona E. Solberg (RKBU Vest), professor Ella Cosmovici Idsøe (Læringsmiljøsentret), professor Thormod Idsøe (Læringsmiljøsentret), forsker Charlotte Hancock (Læringsmiljøsentret) og professor Edvin Bru (Læringsmiljøsentret), som har vært koordinator for arbeidet. Det gis en oversikt over et omfattende forskningsfelt, og det har derfor vært hensiktsmessig med en arbeidsdeling mellom aktørene i arbeidet: Mona E. Solberg har hatt ansvaret for den delen som omhandler helsemessige og sosiale konsekvenser av å ha blitt mobbet. Charlotte Hancock og Edvin Bru har hatt ansvaret for temaet skolerelaterte konsekvenser. Kyrre Breivik har hatt ansvaret for omtale av forskning om beskyttende faktorer og risikofaktorer. Forfatterne for omtalen av forskning om tiltak som kan hjelpe de som har vært utsatt for mobbing er i alfabetisk rekkefølge Edvin Bru, Charlotte Hancock,

Ella Cosmovici Idsøe og Thormod Idsøe. De øvrige delene av kunnskapsoppsummeringen er utviklet av forfatterne i fellesskap.

Universitetsbibliotekar Regina Küfner Lein ved Bibliotek for medisinske og odontologiske fag og universitetsbibliotekar Kjersti Aksnes-Hopland ved Bibliotek for psykologi, utdanning og helse ved Universitetet i Bergen har hjulpet til med litteratursøkene på psykiske og sosiale konsekvenser av å bli mobbet. Spesialbibliotekar Elisabeth Hundstad Molland ved Universitetsbiblioteket i Stavanger har bidratt med veiledning i arbeidet med litteratursøk innen temaene skolerelaterte konsekvenser og tiltak som kan hjelpe elever som har vært utsatt for mobbing. Bibliotekarene fortjener takk for god hjelp i dette arbeidet.

Bergen / Stavanger, november 2016.

Innhold

Forord.....	3
Innhold.....	5
Tabeller og figurer	8
Sammendrag	10
1. Innledning	16
2. Strategier for å finne relevant litteratur.....	25
3. Den psykiske helsen til barn og unge som blir mobbet	33
Oversikt.....	33
Mobbing og emosjonelle problemer	34
Psykosomatiske problemer	39
Selvtillit.....	42
Ensomhet.....	44
Psykotiske symptomer	46
Symptomer på posttraumatisk stress (PTSD-symptomer)	48
Selvskading	50
Selvmord.....	50
Selvmordstanker.....	51
Selvmordsforsøk	51
Atferdsproblemer og rus	54
Langtidskonsekvenser av å bli mobbet.....	57
Oppsummering og drøfting	58
4. Å bli mobbet og skolerelaterte konsekvenser	61
Sammenhengen mellom det å bli utsatt for mobbing og skoleprestasjoner	62
Skolefaglige mestringsforventninger, motivasjon og tilfredshet med skolen	67
Fravær.....	67
Opplevd sosialt skolemiljø.....	68
Oppsummering og diskusjon av funn for skolerelaterte forhold.....	68
5. Faktorer som reduserer eller øker risikoen for at eksponering for mobbing fører til negative konsekvenser	76
Genetiske faktorer	83
Selvregulering.....	86
Attribusjonsstil.....	89
Deltakelse i ulike aktiviteter	93
Mestringsstrategier.....	97

Sosial støtte (totalt)	108
Positive og negative forhold i familien	110
Emosjonelle problemer (depresjon, angst, selvmordstanker etc.)	110
Atferdsproblemer.....	112
Skoleprestasjoner.....	113
Positivt skolemiljø	123
Forhold til skolepersonell.....	126
Emosjonelle plager (depresjon, angst, selvmordstanker e.l.)	126
Atferdsproblemer (inkludert bruk av rusmidler)	126
Skoleprestasjoner.....	127
Forhold til jevnaldrende	132
Emosjonelle plager	132
Atferdsproblemer.....	134
Skoleprestasjoner.....	135
Oppsummering for beskyttelses- og risikofaktorer	145
6. Forskning om tiltak som kan hjelpe de som har blitt utsatt for mobbing	147
Skolebaserte tiltaksprogrammer for å forebygge og stoppe mobbing.....	147
Studier av tiltak som er spesifikt rettet inn mot å hjelpe mobbeofre med å takle sin situasjon	149
Oppsummering for tiltak som er spesifikt rettet inn mot å hjelpe mobbeofre med å takle sin situasjon.....	155
Andre tiltak som vurderes relevant for elever som har vært utsatt for mobbing	161
Tiltak for barn og unge som har opplevd traumatiske hendelser	161
Skolebaserte tiltak mot traumatisk stress.....	161
Oppsummering av funn vedrørende skolebaserte tiltak overfor traumatisk stress	165
Studier av individuell behandling av traumatisk stress – metastudier	165
Mobbing som del av komplekst relasjonstraume	168
Lavterskeltilbud og psykoterapeutiske tiltak for barn og unge med angst og depresjon	168
Miljørettede tiltak.....	170
Tiltak i skolemiljøet for fremme helse og læring	171
Familie- og nærmiljøtiltak	174
7. Sammenfatning.....	188
Den psykiske helsen til barn og unge som har blitt mobbet.....	188
Nedsatt selvtillit.....	188
Å bli mobbet kan gi emosjonelle plager	189
Psykosomatiske problemer hos mobbeofre	190
Symptomer på traumatisk stress (PTSD-symptomer).....	190
Psykotiske symptomer	190
Selvskading	191
Å bli mobbet kan utgjøre en risiko for selvmord	191

Ensomhet.....	192
Atferdsproblemer og rus.....	192
Anbefalinger for skolen.....	194
Skole og læringsrelaterte konsekvenser	195
Beskyttelses- og risikofaktorer som har betydning for konsekvenser av mobbing	198
Genetiske faktorer.....	198
Attribusjonsstil	199
Mestringsstrategier.....	200
Selvregulering.....	201
Deltakelse i ulike aktiviteter	201
Sosial støtte (totalt).....	202
Familieforhold	203
Skoleforhold.....	203
Forhold til jevnaldrende	204
Forskning om tiltak som kan hjelpe de som har blitt utsatt for mobbing.....	207
Skolebaserte tiltak for å forebygge mobbing	207
Studier av tiltak som er spesifikt rettet inn mot å hjelpe mobbeofre med å takle sin situasjon	207
Andre tiltak som vurderes relevant for elever som har vært utsatt for mobbing	208
Tiltak for barn og unge som har opplevd traumatiske hendelser	208
Miljørettede tiltak	209
Tiltak i skolemiljøet for fremme helse og læring	209
Familie- og nærmiljøtiltak	210
Oppsummering av funn vedrørende tiltak	211
Konklusjoner og anbefalinger om tiltak	211
Familielaterte tiltak	212
Skolens rolle i oppfølgingen av elever som har vært utsatt for mobbing.....	212
Tiltak i samarbeid med skole og andre instanser	214
8. Referanser.....	220

Tabeller og figurer

Tabell 3.1 Sammenhengen mellom å bli mobbet og emosjonelle problemer: Oversikt over systematiske kunnskapsoversikter	37
Tabell 3.2 Sammenhengen mellom å bli mobbet og psykosomatiske problemer: Oversikt over systematiske kunnskapsoversikter	41
Tabell 3.3 Sammenhengen mellom å bli mobbet og selvtillit: Oversikt over systematiske kunnskapsoversikter	43
Tabell 3.4 Sammenhengen mellom å bli mobbet og ensomhet: Oversikt over systematiske kunnskapsoversikter	45
Tabell 3.5 Sammenhengen mellom å bli mobbet og psykotiske symptomer: Oversikt over systematiske kunnskapsoversikter	47
Tabell 3.6 Sammenhengen mellom å bli mobbet og PTSD-symptomer: Oversikt over systematiske kunnskapsoversikter	49
Tabell 3.7 Sammenhengen mellom å bli mobbet og selvskading, selvmordstanker og selvmordsforsøk: Oversikt over systematiske kunnskapsoversikter	53
Tabell 3.8 Sammenhengen mellom å bli mobbet og atferdsproblemer og rus: Oversikt over systematiske kunnskapsoversikter	56
Tabell 4.1 Forskning på det å bli utsatt for mobbing i skolerelaterte forhold – Metastudie: Sammenhenger mellom det å bli utsatt for mobbing og skoleprestasjoner	71
Tabell 4.2 Tverrsnittstudier	72
Tabell 4.3 Longitudinelle studier	74
Tabell 5.1 Genetiske faktorer	84
Tabell 5.2 Selvregulering	87
Tabell 5.3 Attribusjonsstil	91
Tabell 5.4 Deltakelse i ulike aktiviteter	95
Tabell 5.5 Mestringsstrategier	102
Tabell 5.6 Sosial støtte (totalt)	109
Tabell 5.7 Positive forhold i familien	114
Tabell 5.8 Negative familieforhold	121
Tabell 5.9 Positivt skolemiljø	124
Tabell 5.10 Forhold til skolepersonell	128
Tabell 5.11 Forhold til jevnaldrende	136
Tabell 6.1 En skjematisk oversikt over identifiserte tiltaksutprøvinger der hovedintensjonen har vært å hjelpe de som har vært utsatt for mobbing å takle ettervirkninger av det de har vært utsatt for	157
Tabell 6.2 Metastudie – effekter av skolebaserte tiltak mot PTSD	180

Tabell 7.1 Oppsummering av anbefalinger for 1) videre forskning for å øke kunnskapen om konsekvenser av å bli utsatt for mobbing og 2) utprøvinger av mulige tiltak for de som har blitt utsatt for mobbing.....216

Figur 5.1 Ulike beskyttelsesfaktorer og risikofaktorer.....79

Figur 5.2 Statistiske modeller for å teste beskyttelsesfaktorer.....81

Sammendrag

Systematisk innsats mot mobbing i Norge begynte på tidlig 1980-tallet. Innsatsen har i hovedsak vært rettet mot å forebygge og stoppe mobbing. Erfaringen etter mer enn 30 år med systematisk innsats mot mobbing er at det er vanskelig å forebygge all mobbing, og at mange barn og unge blir utsatt for alvorlige belastninger på grunn av mobbing.

Tall fra Elevundersøkelsen og Ungdata viser at over 50 000 norske barn og unge i grunnskole og videregående skole utsettes for mobbing regelmessig. Det er derfor viktig å se på hvilke skader de som blir mobbet kan få og hva som kan gjøres for å motvirke disse skadevirkningene.

Læringsmiljøsentret og Regionalt kunnskapssenter for barn og unge har av Helsedirektoratet og Utdanningsdirektoratet fått i oppdrag å lage en kunnskapsoversikt som skal gi informasjon til praksisfeltet og beslutningstakerne. Oversikten skal legge grunnlaget for iverksetting av effektive tiltak for barn og unge som har vært utsatt for mobbing. Den skal også identifisere forskningsbehov på fagområdet.

Kunnskapsoversikten er basert på en grundig gjennomgang av relevant forskning. Der det har vært mulig, har eksisterende oppsummeringer vært brukt, men for mange av temaene som er vurdert som viktige, har det vært nødvendig å gjøre egne oppsummeringer av forskningen. Kunnskapsoversikten gir en oversikt over forskning som belyser mulige konsekvenser av det å bli mobbet for helse, sosial situasjon, læringsresultat og funksjon i skolen. Den gir også en oversikt over forskning som er relevant for å identifisere forhold som beskytter mot at det å bli utsatt for mobbing resulterer i varige skadevirkninger, og forhold som kan øke risikoen for at dette skjer. Til slutt gis det en oversikt over relevant tiltaksforskning.

Sentrale funn

Helseproblemer og sosiale vansker

Gjennomgangen av forskningen viser at det å bli mobbet har sammenheng med et bredt spekter av helseproblemer, for eksempel angst, depresjon, psykosomatiske plager, symptomer på posttraumatisk stress, selvmordstanker og selvmordsforsøk. Forskningen gir også indikasjoner på at en del av de som blir utsatt for mobbing, responderer med aggressiv atferd eller andre former for utagerende problemer. Dette er en gruppe som kan være særlig utsatt for en uheldig utvikling. Det finnes få studier av de sosiale konsekvensene av mobbing, og det er derfor behov for mer forskning om dette. Det er også behov for mer forskning på de som både er utsatt for mobbing og selv mobber andre, da det er indikasjoner på at det er en særlig sårbar gruppe.

Skole og læringsrelaterte konsekvenser

Forskning om mulige skole- og læringsrelaterte konsekvenser omfatter først og fremst forskning om sammenhenger mellom det å bli utsatt for mobbing og skoleprestasjoner. Resultatene fra denne forskningen tyder på at det å bli utsatt for mobbing er relatert til svakere skoleprestasjoner. For de som blir utsatt for alvorlig mobbing, kan det være tale om betydelig svakere skoleprestasjoner. Det er også noe forskning om hvordan det å bli mobbet er relatert til opplevd skolefaglig kompetanse og fravær. Denne forskningen viser at de som har blitt utsatt for mobbing, har mindre tro på at de kan klare seg godt på skolen og har mer fravær enn andre elever. Når det gjelder skolerelaterte konsekvenser, er det betydelig behov for mer forskning, for eksempel om sosiale og læringsrelaterte konsekvenser for de som har blitt utsatt for alvorlig mobbing. Generelt er det behov for mer forskning som med større sikkerhet kan bedømme om dårligere psykisk helse, reduserte skoleprestasjoner osv. er en følge av å bli mobbet, eller om dette også utgjør en risikofaktor for å bli mobbet.

Beskyttende forhold

Kunnskapsoppsummeringen inneholder en omfattende gjennomgang av forskning om forhold som kan beskytte mot eller øke risikoen for skadevirkninger etter å ha blitt utsatt for mobbing. Forskningen spenner vidt og omfatter forhold ved individet, familien, skolen og nærmiljøet ellers.

Forskningen om forhold ved individet tyder blant annet på at det å legge skyld på seg selv er en sentral risikofaktor for negative ettervirkninger i forbindelse med at en har blitt utsatt for mobbing. Motsatt ser det ut til at det å reformulere den negative opplevelsen til noe positivt, for eksempel ved at mobbing på tross av den belastningen det innebærer, har gitt mulighet til personlig vekst, eller ved å tilgi, kan virke beskyttende.

Forskningen er relativt klar på at gode familieforhold er en viktig beskyttelsesfaktor for barn og unge som utsettes for belastninger. Selv om funnene ikke helt klart indikerer at gode familieforhold er spesielt viktig for de som har vært utsatt for mobbing, er vår tolkning at forskningsfunnene gir klar støtte for at familien er en viktig beskyttende faktor for de som har opplevd mobbing.

Forskningsresultatene er mer inkonsistente når det gjelder om støtte fra jevnaldrende kan beskytte mot skadevirkninger av å ha blitt utsatt for mobbing. Dette gjelder særlig atferdsproblemer og reduserte skoleprestasjoner som konsekvens av å ha blitt mobbet. Flere studier gir imidlertid støtte til at opplevd sosial støtte fra venner kan virke beskyttende mot emosjonelle plager, særlig blant gutter. Noe av årsaken til de inkonsistente funnene er at få studier har tatt hensyn til kjennetegn ved venner eller jevnaldrende. Studier som gjør dette, får mer konsistente funn. For eksempel tyder forskning på at det å ha prososiale venner reduserer risikoen for atferdsvansker og reduserte skoleprestasjoner blant de som hadde vært utsatt for mobbing.

Det er få studier som har undersøkt hvorvidt det opplevde skolemiljøet kan virke beskyttende på barn som har blitt eksponert for aggresjon fra sine jevnaldrende, men flere studier som har undersøkt hvorvidt forholdet til lærer og annet skolepersonell har en beskyttende effekt på barn som har opplevd mobbing. Funnene fra disse studiene spriker. En del studier støtter at et godt skolemiljø og gode relasjoner til skolepersonell beskytter elever som har vært utsatt for mobbing, mens det er en del studier som ikke finner dette. Det er også verdt å merke seg at det er studier som tyder på at det bli mobbet i et skolemiljø som de fleste andre opplever som godt, kan være ekstra belastende. Det er stort behov for mer forskning når det gjelder beskyttende effekt av skolemiljøet og gode relasjoner til skolepersonell. Forskningen bør søke å identifisere hvordan støtte i skolemiljøet best kan utformes, og om det er spesielle grupper av mobbeofre som kan ha særlig nytte av slik støtte.

Studier av tiltak for å hjelpe de som har blitt utsatt for mobbing med å takle sin situasjon

Det ble kun identifisert 12 studier av tiltak for barn og unge som har vært utsatt for mobbing. Sju av disse studerte tiltakene var utformet som gruppeintervensjoner. Tre var basert på kognitiv atferdsterapi, tre andre så på sosial ferdighetstrening, mens ett handlet om å utvikle mestringsstrategier og bedre inkludering. Selv om studiene har varierende forskningsmessig kvalitet, tyder resultatene på at gruppebaserte, familierettede og individuelle rådgivingstiltak har potensial for å redusere symptomer på angst og depresjon, øke mestringssevne samt bedre relasjoner med jevnaldrende og voksne blant barn og unge som har vært utsatt for mobbing. Det er best støtte for tiltak basert på kognitiv atferdsterapi.

Det var ikke mulig å identifisere intervensjonsstudier av tiltak som var særlig utviklet for mobbeofre med store skadevirkninger. Gjennomgang av litteratur på traumefeltet peker imidlertid på at kognitiv atferdsterapi som inkluderer bearbeiding av negative tanker, kan være effektivt. Basert på studier av risiko- og beskyttelsesfaktorer for konsekvenser av mobbing vil tematiske emner som kan belyses, være for eksempel selvregulering, mestring, sosiale ferdigheter og opplevelse av egen skyld knyttet til at en er blitt utsatt for mobbing. Kunnskapsoppsummeringen for øvrig viser imidlertid at såpass mange typer skadevirkninger kan oppstå at man ved store konsekvenser også vil være avhengig av store individuelle tilpasninger. En bred gjennomgang av kunnskapsfronten knyttet til generelle individuelle behandlingstiltak anses derfor å være utenfor vårt mandat. Terapeuter vil imidlertid kunne dra nytte av de delene av kunnskapsoppsummeringen som har sett på konsekvenser av mobbing, samt risiko- og beskyttelsesfaktorer knyttet til disse.

Miljøtiltak

Det er svært få studier av miljøtiltak for barn og unge som har vært utsatt for mobbing. Det ble identifisert ett tiltak rettet inn mot familien som hadde til hensikt å utvikle de emosjonelle og

sosiale ferdighetene til barn i alderen 6–12 år. Studien var godt kontrollert og hadde gode resultater. Basert på forskning om familiens betydning på tilgrensende områder er det grunn til å tro at tiltak som styrker familiens mulighet til å være en mestringsressurs for barn og unge som har vært utsatt for mobbing, har potensial for å være effektive tiltak.

Det er ikke funnet forskning som spesifikt har undersøkt hvordan tiltak for et godt lærings- eller skolemiljø kan forhindre skadevirkninger av å bli mobbet eller bidra til sosial rehabilitering av mobbeofre. Det finnes annen relevant forskning som viser at læringsmiljøer med god struktur og gode relasjoner fremmer læring og kan motvirke emosjonelle problemer. Forskningen om hvordan læringsmiljøet kan motvirke emosjonelle problemer, er ikke omfattende og har metodiske svakheter. Det er likevel grunn til å tro at et godt strukturert læringsmiljø med klare normer for prososial atferd og gode relasjoner som gir elevene en følelse av tilhørighet til skolen, synes å være særlig viktig for elever som har vært utsatt for mobbing og er i risiko for reduserte skoleprestasjoner og emosjonelle problemer. Læreres oversikt over den sosiale dynamikken blant elevene og hvordan de utnytter denne til å legge til rette for at elever som har blitt mobbet, blir bedre inkludert i læringsfellesskapet, synes også å være viktig. Et slikt læringsmiljø vil også forebygge mobbing og gjøre det lettere å søke hjelp dersom en er blitt utsatt for mobbing.

Konklusjoner og anbefalinger om tiltak

For effektivt å forebygge og intervensjonere overfor elever som er utsatt for mobbing, bør man anvende et bredt perspektiv. En koordinert innsats med et strukturert sett av strategier for å skape et positivt skolemiljø som fremmer helse og læring, er et viktig fundament for hele arbeidet. Dette inkluderer systematisk innsats for å stoppe mobbingen, som er avgjørende for å kunne hjelpe de som har vært utsatt for mobbing.

Skolen er kanskje den viktigste forebyggende aktøren mot skadevirkninger av mobbing. Derfor er det viktig at skolen

- er bevisst på at mobbing og andre former for aggressiv atferd fra jevnaldrende kan gi alvorlige psykiske helseplager og redusert livskvalitet.
- griper inn så tidlig som mulig ved mistanke om mobbing.
- er oppmerksom på at noen barn er både mobber og offer.
- er oppmerksom på at barn kan reagere på mobbing på svært ulike måter.
- følger opp mobbeofre etter at mobbingen er avsluttet for å unngå at eventuelle psykiske problemer forverres.
- er spesielt oppmerksom på elever som er ensomme og har få venner.
- gir støtte til mobbeofre slik at selvtilliten kan økes og at de får hjelp til selvhevdelse.

- har tilstrekkelig tilgang til helsepersonell – helsesøster, skolelege og skolepsykolog.

Skolen har også en viktig støttefunksjon når det er nødvendig med mer terapeutiske intervensjoner. Den viktigste anbefalingen for skolens rolle i oppfølgingen av elever som er blitt utsatt for mobbing, er at det må lages rutiner for oppfølging også etter at mobbingen oppfattes å være stoppet, og at det må legges til rette for å vinne mer kunnskap om hvordan skoler best kan hjelpe elever som har blitt utsatt for mobbing. Denne kunnskapen kan vinnes gjennom ulike former for kartlegginger, men den kan også vinnes ved hjelp av utprøvinger av tiltak og innsatser. Det er da helt avgjørende at disse tiltaksutprøvingene følges av grundige evalueringer. Tiltak eller innsatser relatert til skolemiljøet som det synes særlig verdt å prøve ut for å vinne kunnskap, er

- tiltak for å heve skoler og læreres kompetanse om konsekvenser av å bli mobbet, og å identifisere elever som sliter med skadevirkninger etter å ha blitt utsatt for mobbing.
- utvikling av systemer for å fange opp elever som trenger hjelp etter å ha blitt utsatt for mobbing.
- tiltak med hensikt å øke læreres kompetanse til å forstå den sosiale dynamikken mellom elever og kunne utnytte denne kompetansen til å legge til rette for bedre sosial inkludering av elever som har vært utsatt for mobbing.
- faglig støtte til elever som har vært utsatt for mobbing.
- oppfølging ved økt fravær med bakgrunn i psykosomatiske eller diffuse helseplager
- tiltak for å sikre et godt samarbeid mellom skole og hjem hos elever som har blitt utsatt for mobbing.
- utvikling av modeller for samarbeid mellom skole og helsetjeneste for elever som sliter med mer alvorlige skadevirkninger etter å ha blitt utsatt for mobbing.

Et relativt klart funn er at forhold i familien er av betydning for hvordan barn og unge som har blitt utsatt for mobbing, takler sin situasjon. Det bør derfor etableres et system for å gi veiledning til deres familier. En viktig hensikt med veiledningen vil være å styrke familiens evne til å være en mestningsressurs for den som har blitt utsatt for mobbing. Helsesøstre og kommunepsykologer kan være sentrale i en slik systematisk tilnærming til å gi familiene tilbud om veiledning.

Selv om mobbingen stoppes og det arbeides aktivt for å forebygge skadevirkning, kan det oppstå til dels alvorlige negative ettervirkninger av å ha blitt mobbet. Når det er risiko for slike ettervirkninger, er det nødvendig med et koordinert samarbeid mellom skole, PPT, helsetjeneste og familie. Hvilke aktører som involveres, vil også avhenge av hvor alvorlige konsekvenser mobbingen har ført til.

For noen elever kan tiltak gjennomføres i skolen, mens for andre elever med alvorlige ettervirkninger vil tiltakene måtte gjennomføres av barne- og ungdomspsykiatrien. I slike situasjoner er det viktig med et godt system for samarbeid med hjem og skole. Det er viktig å tenke bredt i tiltakene, slik at arbeidet skjer simultant på flere sosiale arenaer. For noen kan konsekvensene av mobbingen utløse behov for mer støtte enn man kan tilby gjennom universelle tilnærminger eller skolebaserte tiltak. Forskningsgjennomgangen viser at mer spesifikke tiltak, gjerne basert på kognitiv atferdsterapi, kan være til hjelp for de problemene og ettervirkningene som enkelte sliter med etter generelle belastninger/traumer, og det er rimelig å forvente at dette også vil være tilfellet med mobbing. For de elevene som har større psykiske skadevirkninger av å ha blitt mobbet, kan det med bakgrunn i oppsummeringsartikler fra traumefeltet anbefales KAT-baserte tiltak, individuelt eller i gruppe, hvor det jobbes med

- bearbeiding av negative opplevelser på en måte som gjør at disse ikke skaper vedvarende ubehag.
- trening relatert til f.eks. attribusjonsstil (som ofte er negativ), mestringsevner, å oppsøke sosial støtte, sosial ferdighetstrening, samt selvregulering av følelser og atferd.

Vi vil imidlertid understreke at individuelle tilfeller krever individuelle vurderinger, og våre anbefalinger vil dermed kun være noen forslag basert på den tiltaksforskning som har vært tilgjengelig innenfor vårt mandat. Terapeuter vil imidlertid kunne dra nytte av de delene av kunnskapsoppsummeringen som har sett på konsekvenser av mobbing, samt risiko- og beskyttelsesfaktorer knyttet til disse.

For alle som sliter med mer eller mindre plagsomme ettervirkninger etter å ha blitt mobbet, anbefaler vi tiltak som ivaretar familien og mobiliserer familiens evne til å være en mestringsressurs for den som har vært utsatt for mobbing.

Denne forskningsbaserte kunnskapsoppsummeringen vil bli fulgt av en erfaringsbasert kunnskapsoppsummering. En hensikt med den erfaringsbaserte kunnskapsoppsummeringen er å konkretisere tiltak som det er relevant å prøve ut. Den erfaringsbaserte kunnskapsoppsummeringen vil også gi kunne gi viktige innspill til hvordan tiltak og samarbeid mellom skole og andre instanser kan organiseres.

1. Innledning

Om oppdraget

Nasjonalt senter for læringsmiljø og atferdsforskning (Læringsmiljøsentret) og Regionalt kunnskapssenter for barn og unge (RKBU Vest) ble i brev av 17.09.15 og 01.09.15 tildelt oppdraget å lage en kunnskapsoversikt over skadevirkninger og tiltak for barn og unge som blir utsatt for mobbing.

Kunnskapsoversikten skal skaffe til veie viktig og nødvendig informasjon til praksisfeltet og beslutningstakerne for å legge grunnlag for iverksetting av effektive tiltak for barn og unge som har vært utsatt for mobbing. Den skal også identifisere viktige forskningsbehov og dermed stimulere fremtidig forskning.

Kunnskapsoversikten dekker følgende forhold:

- Hva vet man om konsekvenser av å ha blitt mobbet? Hva er kunnskapsstatus når det gjelder betydningen for psykisk helse, sosial inkludering og læring?
- Hva vet man om risiko- og beskyttelsesfaktorer knyttet til individet og skolemiljøet som har betydning for konsekvenser av mobbing?
- Hvilken kunnskap finnes det om innhold i effektive individ- og miljørettede tiltak for barn og unge som har vært eksponert for mobbing? (For eksempel tiltak i skolemiljøet, gruppebaserte tiltak for å fremme mestring av situasjonen etter å ha blitt utsatt for mobbing og mer tradisjonelle psykoterapeutiske tiltak.)

Før vi omtaler de ulike delene av rapporten i noe mer detalj, vil vi beskrive hvordan vi definerer mobbing og gi en kort oversikt over omfanget av mobbing.

Begrepet mobbing

En anerkjent definisjon av mobbing er at det dreier seg om gjentatte aggressive eller negative handlinger som utføres av en eller flere personer over en tidsperiode. Et kjennetegn ved mobbing er også at det er en ubalanse i styrkeforholdet mellom mobber(e) og den som blir utsatt for de negative handlingene. Mobbing kan være fysisk, verbal, relasjonell eller digital mobbing.

Tre kriterier anses å måtte være til stede for at negative handlinger skal kunne karakteriseres som mobbing:

1. Handlingen er intendert.
2. Den er gjentatt over tid.

3. Det er ubalanse i styrkeforholdet mellom utøver(e) og den som blir utsatt for de negative handlingene.

Det er internasjonal enighet mellom anerkjente forskere om disse kriteriene (Farrington, 1993; Gladden mfl., 2014; Olweus, 1983, 1986, 1993, 1999; Olweus & Roland, 1983, Smith & Brain, 2000; Smith & Sharp, 1994; Smith, Cowie, Olafsson & Liefvooghe, 2002; Rigby, 1998; Roland, 2002, 2014; Salmivalli 1996).

Den nære tilknytningen mellom mobbing og begrepet aggresjon var tydelig allerede i den første store empiriske studien som Olweus gjennomførte i Sverige (1978). Også i den første store nasjonale kartleggingen av mobbing i Norge ble definisjonen knyttet opp mot negativ atferd som har til hensikt å påføre andre smerte eller ubehag (Olweus, 1983; 1993; Olweus & Roland, 1983).

Selv om det er relativt stor enighet i litteraturen om hvordan begrepet mobbing bør defineres, er det store forskjeller mellom studier når det gjelder målemetoder og datakilder. For det første er det nokså vanlig å presentere en forklaring av mobbing for respondentene før de svarer på spørreskjemaet, men det er også flere eksempler på studier som bruker ordet mobbing uten å forklare begrepet nærmere. For det andre er det studier som ikke bruker ordet mobbing, men som i stedet gir konkrete beskrivelser av de konkrete handlingene som mobbeofferet er blitt utsatt for.

I metaanalyser og systematiske oversikter av mobbing er det også ulik praksis når det gjelder kriteriene for inkludering av relevante studier. Noen av kunnskapsoversiktene har en vid forståelse av mobbing og inkluderer også studier av generell aggresjon fra jevnaldrende i sine analyser. Andre kunnskapsoversikter holder seg mer strengt til alle kriteriene i mobbedefinisjonen.

Forekomst av mobbing

Internasjonale studier tyder på at mange barn og unge blir utsatt for mobbing. En oppdatert studie med tall fra HBSC (2009/2010) viste at 11,3 % av barn og unge hadde blitt utsatt for mobbing. EU Kids Online (2012) undersøkte barn i alderen 9–16 år fra 25 europeiske land. Her viste resultatene at 19 % var utsatt for mobbing, og at 5 % av disse rapporterte om at mobbingen skjedde ukentlig (Smith mfl. 2016).

Forskningen tyder på internasjonale variasjoner i mobbing. I en studie av Craig mfl. (2009) ble forekomst av mobbing studert i 40 land. Sammen med de andre nordiske landene kommer Norge relativt godt ut. Dette har trolig sammenheng med at innsatsen for å forebygge og stoppe mobbing har vært relativt høy i de nordiske landene. Det er en liten forskjell mellom gutter og jenter (Roland, 2014). Resultatene fra Elevundersøkelsen 2012 tyder på at 6,8 % av elevene ble utsatt for mobbing to til tre ganger i måneden eller mer. De siste årene er tendensen at færre elever rapporterer å bli mobbet, men dette sammenfaller med endring av undersøkelsen hvor en inkluderer spørsmål om krenkelser og som kan ha påvirket andelen som rapporterer mobbing (Wendelborg, 2016). Vi har derfor vurdert at resultatene fra 2012 er de mest troverdige. Et anslag for forekomst av mobbing på

snaut 7 % prosent samsvarer også med funn i NOVA sin Ungdata-undersøkelse. I denne undersøkelsen rapporterte 7 % av elevene i ungdomsskolen å bli utsatt for mobbing minst hver 14. dag (Bakken, 2016). Anslagene for hvor mange som blir utsatt for mobbing, varierer noe, men tyder på at så mange som i overkant av 50 000 norske barn og unge i grunnskole og videregående skole utsettes for mobbing regelmessig.

Innsats mot mobbing i Norge

Systematisk innsats mot mobbing i Norge går tilbake til tidlig på 1980-tallet. Dan Olweus og Erling Roland var pionerer i dette arbeidet og utviklet effektive tiltaksprogrammer mot mobbing.

Bondevik-regjeringen tok initiativ til en stor innsats mot mobbing. Innsatsen ble gjennomført i perioden 2002–2004 og kalt «Manifest mot mobbing» (Manifest 1). Formålet var null toleranse mot mobbing. Dette var relatert til § 9a i opplæringsloven som stadfester at alle elever har rett på et godt fysisk og psykososialt miljø som vektlegger helse, trivsel og læring. Det ble et krav om at skoler måtte skriftlig redegjøre for sine planer for å forebygge mobbing. De stod fritt til å utvikle egne strategier eller delta i et antimobbeprogram, enten Olweusprogrammet eller Zero. Myndighetene arrangerte også en rekke seminarer og prosjekter, blant annet fire møter hvert år med ulike aktører som aktuelle ministre og manifestpartnere (Roland, 2011).

Undersøkelser etter gjennomføring av «Manifest mot mobbing» viste at skoler arbeidet mer aktivt med å redusere mobbing i perioden 2002–2004 enn i 2001/tidligere. Et viktig tiltak i denne perioden var at regjeringen anbefalte bruk av forebyggende mobbeprogrammer som Olweusprogrammet og Zero, samt oppfordret til systematisk, strategisk arbeid og samarbeid blant flere aktører for å motvirke mobbing i skolen (Roland, 2014). I manifestperioden ble omfanget av mobbing redusert. I 2001 rapporterte 6,3 % å bli utsatt for mobbing ukentlig eller oftere, mens i 2004 var tallet redusert til 4,9 %. Dette tilsvarer en reduksjon på 22 % (Roland, Bru, Midthassel, & Vaaland 2010). Etter manifestperioden økte imidlertid omfanget av mobbing. I 2008 indikerer forskning at omfanget var økt til 6,2 % (ibid.). I årene 2007–2012 har tallene for det å bli utsatt for mobbing ligget enda litt høyere (7,0–7,5 %). I perioden 2012–2015 gir Elevundersøkelsen noe lavere tall for det å bli utsatt for mobbing (3,7–6,8 %), (Wendelborg, 2016), mens Ungdata-undersøkelsen (Bakken, 2016) indikerer at 7,0% blir jevnlig utsatt for mobbing. Det er uansett et ikke ubetydelig antall barn og unge som utsettes for mobbing i Norge.

Skolebaserte tiltaksprogrammer for å forebygge og stoppe mobbing

For å kunne hjelpe barn og unge som er utsatt for mobbing, må for det første mobbing stoppes og/eller forhindres/forebygges. Det er gjort mye forskning om å forebygge og stoppe mobbing. Det eksisterer derfor godt dokumenterte tiltak på dette området. Dette er derfor et tema for denne kunnskapsoppsummeringen, og vi vil gå igjennom oversiktsartikler og oppsummeringer som

belyser effekten av tiltak for å forebygge/stoppe mobbing og hindre at mobbing gjenoppstår. Av kjente tiltak som er dokumentert virksomme, kan vi foreløpig nevne det finske Kiva-programmet (Garandeau, Poskiparta & Salmivalli, 2014; Kärnä, Voeten, Little, Poskiparta, Alanen mfl., 2011, Kärnä, Voeten, Little, Poskiparta, Kaljonen mfl., 2011). I tillegg er et av de best studerte programmene for forebygging av mobbing Olweusprogrammet (Olweus, 2005), som er en skoleomfattende modell med flere komponenter. Mye av den eksisterende forskningen på denne modellen er utført i Norge (Olweus, Limber & Mihalic, 1999). Disse programmene er gjort grundigere rede for i resultatdelen av denne kunnskapsoppsummeringen.

Hvorfor er rapporten viktig?

På tross av betydelig innsats for å forebygge og stoppe mobbing er det fortsatt mange barn og unge som blir utsatt for mobbing. Det er en risiko for at belastninger som det å bli utsatt for mobbing, kan føre til alvorlige og varige skadevirkninger. Det er viktig å opprettholde og forsterke innsatsen for å forebygge og stoppe mobbing, men det er også nødvendig å vurdere behovet og mulighetene for å kunne gi hjelp og støtte til barn og unge som har vært utsatt for mobbing. Barn og unge som har vært utsatt for mobbing, får i dag ikke systematisk oppfølging, og en mangler oversikt over kunnskapsgrunnlaget for en slik oppfølging.

Den høye forekomsten av psykiske helseplager blant ungdom er med å understreke betydningen av å skape et kunnskapsgrunnlag for å gi en systematisk oppfølging til de som blir utsatt for mobbing. Forskning tyder på at 20 % av norsk ungdom opplever så mye psykiske symptomer at det påvirker dem i hverdagen (psykiske plager), mens 8 % får en psykiatrisk diagnose (psykisk lidelse) (Skogen mfl., 2015). Levekårsundersøkelsene viser at selvrapporterte angst og depresjonsrelaterte psykiske helseplager har økt blant norske ungdommer siden undersøkelsene startet i 1998. Tall fra Reseptregisteret viser en klar økning i bruken av anti-depressiva blant ungdom fra 2004 (Skogen mfl., 2015).

Økt forståelse og kunnskap kan bidra til at man kan gripe inn tidlig, og man må da også tenke på forebygging og å skape et miljø som fremmer helse og læring. Det vil derfor være behov for kunnskap og ressurser for å tidlig kunne identifisere hvilke tiltak som kan iverksettes elever som er involvert i mobbing.

En kunnskapsoversikt over skadevirkninger og tiltak for de som blir utsatt for mobbing, vil bidra til en økt oppmerksomhet om at problemene for de som er blitt utsatt for mobbing, ikke nødvendigvis forsvinner når mobbingen stopper. Det vil også kunne gi et viktig kunnskapsgrunnlag for å starte utviklingen av systematisk og god oppfølging av de som har blitt utsatt for mobbing. Slik oppfølging kan være avgjørende for at de får mulighet til en optimal sosial, emosjonell og kognitiv utvikling.

Hva inneholder rapporten?

I denne rapporten omtales forskning som kan belyse helsemessige, sosiale, samt skole- og læringsrelaterte konsekvenser av å bli utsatt for mobbing. Rapporten vil også inneholde en oversikt over forskning som gir kunnskap om hvilke faktorer som kan beskytte mot skadevirkning av mobbing og faktorer som kan øke risikoen for at skadevirkninger oppstår. Den vil også gi en oversikt over forskning om tiltak som kan hjelpe de som har blitt utsatt for mobbing.

Fremstillingen av denne forskningsbaserte kunnskapen vil være todelt. Den første delen (kapittel 3–6) vil inneholde en relativt detaljert gjennomgang av forskningen. I den andre delen vil vi sammenfatte den forskningsbaserte kunnskapen og fremstille den på en lettere tilgjengelig måte (kapittel 7). Her vil også anbefalinger for videre forskning og praksis bli utledet. Nedenfor følger en kort omtale av de ulike delene av rapporten.

Helsemessige konsekvenser av mobbing

Ifølge WHO har psykisk helse både negative og positive dimensjoner. I samsvar med oppdragsbrevet fra direktoratene er det den negative dimensjonen ved psykisk helse som blir vektlagt. Nærmere bestemt er det mobbeofrenes psykiske helseplager som står i fokus i denne rapporten. Mer alvorlige tilstander i form av psykiske lidelser eller sykdommer blir tatt opp i svært begrenset grad. Denne avgrensingen innebærer at det først og fremst er befolkningsbaserte studier av barn og ungdom som er hovedsiktemålet for litteratursøkene.

For det første vil vi se på studier som undersøker sammenhengen mellom mobbing og internaliserende problematikk, for eksempel depresjon, angst og sosial isolasjon. I tillegg anser vi det som viktig å inkludere studier av tung symptomatikk som selvskading, selvmordstanker, selvmordsforsøk og gjennomførte selvmord blant mobbeofre. Det er også studier som knytter mobbing til psykose og det er undersøkt hvorvidt risiko øker i takt med hvor omfattende mobbing man har vært utsatt for. Disse studiene vil bli inkludert i kunnskapsoppsummeringen. I de senere år har man også undersøkt hvorvidt mobbing har sammenheng med symptomer på posttraumatisk stress – såkalte PTSD-symptomer. PTSD-symptomer viser seg i form av tre undergrupper:

- påtrengende minner (bilder/«flashbacks»/gjenopplevelser av det vonde som har skjedd)
- fysiologisk aktivering (kan vise seg som søvnproblemer, irritabilitet, sinneanfall, anspenhet, konsentrasjonsvansker)
- vedvarende unngåelsesatferd (unngåelse av tanker, følelser, personer, steder som minner om det vonde som har skjedd)

Slike symptomer kan være veldig ødeleggende både for sosialt og faglig funksjonsnivå.

For det andre vil vi se på studier som undersøker sammenhengen mellom det å bli mobbet og negativ atferd som er skadelig også for andre, det vil si eksternaliserende atferd som antisosialitet og vold.

Kunnskap om sosiale konsekvenser av å bli mobbet

Mobbing blant barn og unge på skolen er et gruppefenomen og involverer ikke bare den som utsettes for mobbing og hans eller hennes mobbere, men også andre elever som er tilskuere til mobbingen. Når et barn blir mobbet, er det flere uheldige prosesser som settes i sving i det sosiale miljøet. Mobbeofferet får gjerne lav status i klassen, og mobbingen kan dermed smitte til andre elever. Det er kjent i den internasjonale litteraturen at mobbeofre har færre venner enn andre elever. Det er også kjent at det å ha få venner eller å mangle en bestevenn er i seg selv en risikofaktor for å bli mobbet. I tillegg til dette er det viktig at kunnskapsoversikten inkluderer nyere studier som har undersøkt kvaliteten på de sosiale relasjonene. Å summere opp konklusjoner fra nyere longitudinelle studier om langtidsvirkninger av mobbing for psykisk helse er derfor særlig viktig.

Kunnskap om skolerelaterte konsekvenser

Det å bli utsatt for mobbing kan gi helsemessige konsekvenser i form av angst, depresjon og posttraumatisk stress. Dette er psykiske helseplager som kan medføre motivasjons-, konsentrasjons- og hukommelsesproblemer, og som derfor kan ha negative konsekvenser for evnen til å lære (Gustavsson mfl. 2010). Denne rapporten vil derfor gi en oversikt over forskning som kan belyse dette. Det å bli utsatt for mobbing kan også føre til større fravær fra skolen for å beskytte seg mot risikoen for å bli mobbet, noe som i sin tur kan ha negativ betydning for læring og skoleprestasjoner. Det er også sannsynlig at det å bli utsatt for mobbing har negativ innvirkning på selvtilliten, noe som også kan påvirke den tro en har på å kunne lykkes i skolesammenheng. Rapporten vil derfor gi en oversikt over forskning som kan belyse hvilke konsekvenser det å bli utsatt for mobbing kan ha for fravær fra skolen, tro på å kunne lykkes i skolesammenheng og skoleprestasjoner. I den grad det finnes vil også forskning som kan belyse konsekvenser av det å bli mobbet for andre skolerelaterte forhold bli inkludert.

Faktorer som reduserer eller øker risikoen for at eksponering for mobbing fører til negative konsekvenser

Ikke alle barn utvikler like mye problemer som en konsekvens av mobbing, og det blir da viktig å lokalisere faktorer som kan forklare denne heterogeniteten. Begrepet resiliens er sentral i denne sammenhengen og knyttes til at en opplever relativt positiv tilpasning til tross for at en har opplevd høy risiko (Rutter, 2006). Resiliens kan også beskrives som psykologisk motstandskraft. Resiliensforskningen har identifisert en del sentrale beskyttelsesfaktorer som synes å ha en relativt

konsistent effekt mot utvikling av problemer på tvers av ulike krevende fysiologiske og psykologiske påvirkninger eller belastninger, såkalte stressorer (Masten, 2015). Disse spenner seg fra faktorer innen individet (genetiske faktorer, kognitive evner, følelsen av mening, adaptive mestringsstrategier, positive mestringsforventninger, evnen til å regulere følelser osv.), faktorer innen familien (sosial støtte fra foreldre, tilknytning til familiemedlemmer, gode foreldreferdigheter, lite konflikter mellom familiemedlemmer), faktorer i nærmiljøet (positive relasjoner til jevnaldrende, godt skolemiljø, sosial støtte fra skolepersonell, ressurser i bomiljøet osv.). Risikofaktorer er på mange måter det motsatte av beskyttelsesfaktorer og er også viktig for å forstå heterogeniteten i tilpasning til barn som har opplevd mobbing.

Kunnskap om slike faktorer som reduserer eller øker risikoen for at eksponering for mobbing fører til negative konsekvenser, er viktig for å kunne utvikle effektive individ- og miljørettede tiltak for eksponerte barn og unge. Men fra et tiltaksperspektiv er det viktig å få kunnskap også om potensielle beskyttelsesfaktorer som ikke nødvendigvis reduserer sammenhengen mellom eksponering for mobbing og negative konsekvenser. Dette vil bli drøftet mer i detalj senere i rapporten, men det er klart at for eksempel kunnskap om generelle ressurser som virker uavhengig av risikoen knyttet til eksponering for mobbing, også vil kunne være av stor nytte ved utarbeiding av tiltak. At generelle ressurser virker uavhengig av risikoen knyttet til eksponering av mobbing, betyr at den positive effekten knyttet til slike faktorer er like sterk uansett om en har blitt mobbet eller ei. Hovedhensikten med å sette inn tiltak er å motvirke/reducere psykiske plager hos barn som har opplevd mobbing, og det betyr at fokus på å forsterke slike generelle ressurser også vil kunne ha stor nytte.

En kunnskapsoppsummering om beskyttelses- og risikofaktorer vil derfor utgjøre en egen del av denne kunnskapsoppsummeringen. I kunnskapsoppsummeringen vil vi gi en oversikt over studier som har undersøkt potensielle faktorer som enten fungerer som en beskyttelse mot negative konsekvenser for barn som har opplevd mobbing eller utgjør en risiko for denne gruppen. Det finnes veldig få gjennomganger av denne litteraturen, og en vil derfor i stor grad måtte basere seg på en gjennomgang av enkeltstudier. Av hensyn til begrensede tidsressurser har vi valgt å avgrense temaene til genetiske faktorer, mestringsstrategier, evne til selvregulering, forhold i familien, skolemiljøet (inkludert relasjon til skolepersonell) og forhold til jevnaldrende.

Kunnskap om tiltak for barn og unge som har vært utsatt for mobbing

Å gi en oversikt over effektive individ- og miljørettede tiltak for barn og unge som har vært eksponert for mobbing, er en sentral del av denne kunnskapsoppsummeringen. Foreløpige analyser tyder på at det finnes relativt få studier av tiltak som er spesifikt rettet inn mot barn og unge som har vært offer for mobbing. Vi vil gi en relativt detaljert omtale av disse tiltakene, men for å kunne lage en kunnskapsoppsummering som gir gode føringer for tiltak det vil være aktuelt å prøve ut, vil vi også basere oss på forskning fra nærliggende områder. Først og fremst vil det være

aktuelt å vurdere tiltak for barn og unge som har vært utsatt for andre typer sosiale belastninger/traumer. For eksempel har traumefokusert kognitiv atferdsterapi (TF-KAT) vist seg å være effektiv. Traumefokuserte teknikker administreres også i grupper, og internasjonalt er det evaluert en rekke skolebaserte intervensjoner for traumatisk stress som kan være aktuelle også for barn som er utsatt for mobbing. Slike intervensjoner retter seg mot mange utfall av traumatisk stress, for eksempel PTSD-symptomer, angst, depresjon og dårlig selvbilde. Det er også aktuelt å se på generelle tiltak for barn og unge med symptomer på angst og depresjon samt å gi en kort oversikt over forskning om tiltak som har til hensikt å forebygge og å stoppe mobbing, da det er et avgjørende grunnlag for gode tiltak for mobbeofre at mobbingen opphører og ikke starter på ny.

Familien kan være en viktig ressurs for de som har vært utsatt for mobbing, for eksempel ved å bekrefte barnet eller den unges verdi eller hjelpe med å bearbeide opplevelser i forbindelse med det å ha blitt utsatt for mobbing. Forhold i familien kan imidlertid også bidra til å forsterke belastninger knyttet til det å bli mobbet. Familier kan dermed være kilde til både risiko og beskyttelse. Forskning om familiens rolle og tiltak for å styrke familiens evne til å være en ressurs vil bli inkludert i den grad slik forskning finnes.

Tilsvarende vil skolemiljøet både kunne være en ressurs og en faktor som kan forsterke negative effekter av å bli mobbet, for eksempel ved å ikke i stor nok grad legge til rette for at elever som er blitt mobbet, blir godt inkludert i skolens sosiale miljø. Det er viktig at forskningsbasert kunnskap og forskning om tiltak for å styrke skolemiljøet som en rehabiliterende ressurs for elever som har vært utsatt for mobbing, blir inkludert i den grad slik forskning finnes. Å finne forskningsbasert kunnskap om skolemiljørettede tiltak for barn og unge som har vært utsatt for mobbing, synes imidlertid å være vanskelig. Forskning om andre relevante tiltak, for eksempel skolemiljøtiltak for å fremme psykisk helse, vil derfor bli omtalt. Som nevnt ovenfor finnes det noe forskning om forhold som kan beskytte mot eller øke risikoen for at det å bli utsatt for mobbing fører til vedvarende negative konsekvenser. Kunnskap om slike forhold kan gi viktige føringer for utforming av miljørettede tiltak. I sammenfatningen av kunnskapsoppsummerings vil slike føringer bli omtalt og drøftet.

Kunnskap om måter å organisere tiltak for de som har vært utsatt for mobbing

Det var opprinnelig en hensikt å oppsummere forskning om organisering av tiltak for de som har vært utsatt for mobbing. Når det gjelder dette temaet, har det på tross av grundige litteratursøk ikke vært mulig å finne relevant forskning. Dette temaet vil derfor ikke bli tatt opp i denne rapporten. Det er imidlertid satt i gang et nytt prosjekt som skal samle erfaringsbasert kunnskap om hvordan tiltak for de som har vært utsatt for mobbing, kan utformes og organiseres. Det vises til rapporten fra den erfaringsbaserte kunnskapsoppsummeringen når det gjelder kunnskap om hvordan tiltak for de som har vært utsatt for mobbing, kan organiseres. Mangelen på forskning

understreker imidlertid viktigheten av fremtidig forskning når det gjelder organisering av slike tiltak.

2. Strategier for å finne relevant litteratur

I samsvar med oppdraget fra Utdanningsdirektoratet (Udir) og Helsedirektoratet (Hdir) har vi gjort systematiske søk i elektroniske databaser. Oppdraget omfatter flere underproblemstillinger, og noen er mer sentrale for oppdraget enn andre. Hvor omfattende søkene har vært, vil derfor variere med problemstilling. I noen tilfeller har vi kun forholdt oss til metaanalyser og oppsummeringsartikler med relevans for kunnskapsoppsummeringen, men da primært fra høyt rangerte tidsskrifter. Litteraturen er vurdert med tanke på forskningskvalitet og relevans for problemstilling. Oppdraget er systematisert i tre delemner som kunnskapsoppsummeringen skal dekke. Disse delemnene har igjen underproblemstillinger som også har gjort det nødvendig å foreta spesifikke søk. De tre delemnene er:

- 1) Hva vet man om konsekvensene av å ha blitt mobbet? Hva er kunnskapsstatus når det gjelder betydningen for psykisk helse, sosial inkludering og læring?
- 2) Hva vet man om risiko- og beskyttelsesfaktorer knyttet til individet og skolemiljøet som har betydning for konsekvensene av mobbing?
- 3) Hvilken kunnskap finnes det om innholdet i effektive individ- og miljørettede tiltak for barn og unge som har vært eksponert for mobbing? (For eksempel tiltak i skolemiljøet, gruppebaserte tiltak for å fremme mestring av situasjonen etter å ha blitt utsatt for mobbing og mer tradisjonelle psykoterapeutiske tiltak.)

I dette kapitlet gjør vi rede for søkestrategier, gjennomføring av søk og sortering av treff. Dette er gjort separat for hvert av de tre delemnene som kunnskapsoppsummeringen dekker.

Nøkkelordene for litteratursøk er hentet fra sentrale enkeltartikler om mobbing fra innledende litteratursøk ved prosjektets oppstart, med bakgrunn i forhåndsdefinerte kriterier.

Å bli mobbet og psykisk helse

Utvikling av søkestrategier og søk i relevante databaser er gjort i samarbeid med universitetsbibliotekar Regina Küfner Lein ved Bibliotek for medisinske og odontologiske fag og universitetsbibliotekar Kjersti Aksnes-Hopland ved Bibliotek for psykologi, utdanning og helse, Universitetet i Bergen.

Foreløpige søk ble utført i tre databaser i oktober og november 2015: Ovid MEDLINE, Ovid Embase og PsycINFO. Gjennomgangen av de første testsøkene viste at en del sentrale og relevante artikler manglet. Det ble derfor besluttet å utvide søket med termer som er i bruk internasjonalt, og som

ofte inkluderer fenomenet mobbing, f. eks. «school violence». Etter drøftinger i forskergruppen ble det også tatt inn noen andre relevante søketermer. De endelige nøkkelordene/søketermene for mobbing og annen aggresjon fra jevnaldrende ble dermed som følger nedenfor. Eksemplet er hentet fra søket som ble gjort i Ovid Embase:

(bully* or bullie* or mobbing or peer abuse or peer-abuse or «pure victim*» or «peer victim*» or «victim* only» or «relational victim*» or «indirect victim*» or «direct victim*» or «physical victim*» or «verbal victim*» or «aggressive victim*» or «provocative victim*» or (victim* adj5 school) or pure-bull* or harass* or «school violence» or cyberbull* or cyber-bull* or cybervictim* or cyber-victim*)

Når det gjelder søkeord for «psykisk helse» ble det også gjort foreløpig søk før den endelige søkestrengen ble utformet. I det endelige søket ble disse termene brukt:

(health or mental disorder* or psychopathology or maladjustment or adjustment or ((behavio?r* or psychosocial or psycho-social or conduct or emotion*) adj1 (problem* or disorder*)) or internali?ation or externali?ation or psychosomatic* or psycho-somatic* or somatic symptom* or risk factor* or protective factor* or adverse effect* or consequence* or outcome* or depressi* or anxiety or suicidal or stress or loneliness or withdraw* or life satisfaction or «quality of life» or wellbeing or well-being or happiness or happy or coping or cope or aggressi* or antisocial behavio?r or truan* or absent* or absence* or ((substance or alcohol) adj2 («use» or usage or abuse))).

Som det fremgår av søkeordene, ble det gjort et bredt søk som omfattet flere aspekter ved psykisk helse. I tillegg til begrep som brukes om psykiske helseplager i litteraturen, ble det inkludert ord som kunne fange opp den positive dimensjonen ved psykisk helse (f. eks. «quality of life» og «life satisfaction»). Psykososiale aspekter som grenser opp mot internaliserende problemområder, ble prøvd dekket ved hjelp av ordene «psychosocial», «loneliness» og «withdraw».

De endelige søkene som kombinerte mobbing/aggresjon fra jevnaldrende og psykisk helse, omfattet i alt 6 databaser og ble gjennomført i april 2016: MEDLINE, Embase, PsycINFO, Cochrane Library, Web of Science og Eric. Etter fjerning av duplikater i EndNote gav dette søket totalt 1202 treff.

En viktig målsetting for litteratursøkene var å identifisere systematiske kunnskapsoversikter eller metastudier. Det ble derfor lagt inn et filter for dette i søkestrengen. For å kunne fange opp langtidskonsekvenser av å bli mobbet for psykisk helse ble det ikke lagt inn filtre som avgrenset søkene til bare å gjelde barn og unge.

Gjennomgangen av litteraturen fra dette søket resulterte i 18 relevante metaanalyser som omhandlet konsekvenser av mobbing for psykisk helse. (Informasjon om inklusjons- og eksklusjonskriterier kan fås ved henvendelse til forfatteren.) Det ble ikke lokalisert metastudier av den positive dimensjonen ved psykisk helse i dette søket.

Sosiale konsekvenser av å bli mobbet / sosial inkludering

I de foreløpige søkene i november 2015 var det 3 søkeord som hadde som målsetting å finne artikler om de sosiale konsekvensene av å bli mobbet:

psychosocial, loneliness, friend*

Det ble ikke funnet metastudier på dette teamet som var knyttet til mobbing. I mars 2016 ble det derfor gjort en del nye søk. Søkeordene for mobbing var de samme som i tidligere søk, men i tillegg ble det lagt til en del nye søkeord som kunne spore opp mobbeofrenes forhold til jevnaldrende og deres sosiale inkludering:

«lonely» OR isolat* OR «withdrawl» OR marginaliz* OR marginalis* OR reject* OR «status» OR "friend» OR «peer relation*»

En viktig målsetting for litteratursøkene var å identifisere systematiske kunnskapsoversikter eller metastudier. Det ble derfor lagt inn et filter for dette i søkestrengen. For å unngå litteratur om mobbing på arbeidsplassen ble det lagt inn filtre som avgrenset søkene til barn og unge.

Det endelige søket ble gjennomført i april 2016 og resulterte i 697 referanser etter fjerning av duplikater i EndNote med følgende kriterier for identisk oppført referanse: forfatter, tittel, publiseringsår.

Søket fanget opp relevante metastudier om psykiske helse. I tillegg ble det funnet 2 relevante narrative litteraturoppsummeringer om langtidskonsekvenser av mobbing. Det ble ikke funnet metaanalyser som omhandlet sosiale konsekvenser av mobbing. (Informasjon om inklusjons- og eksklusjonskriterier kan fås ved henvendelse til forfatteren.) Innenfor tidsrammen av oppdraget var det ikke mulig å oppsummere forskning på dette temaet med utgangspunkt i enkeltstudier.

I psykologisk forskning er det ikke uvanlig å undersøke ensomhet og relasjoner til venner sammen med angst, depresjon og selvtillit. I denne rapporten ble det derfor den beste løsningen å presentere litteraturen om sosiale konsekvenser innenfor rammen av det vide psykiske helsebegrepet.

Skole- og læringsrelaterte konsekvenser av å bli mobbet

For å finne litteratur relevant for å belyse skole- og læringsrelaterte konsekvenser av å ha blitt mobbet er det blitt søkt i databasene Embase, Eric og PsycINFO. De brukte søkeordene er:

bully*, bullie*, mobbing, «peer abuse», «peer victim*», «cyber victim*», cybervictim*, cyberbull*, «peer harass*», «school violence» i kombinasjon med «academic achievement*», «academic performance*», «academic grades», «academic result*», «academic adjustment*», «academic engagement», «academic functioning», «academic attendance», «academic behavior?r», «academic outcome», «academic failure», «school achievement*», «school performance*», «school grades», «school result*», «school adjustment*», «school

engagement», «school functioning», «school attendance», «school behavior?r», «school outcome», «school failure», «absence», «absenteeism».

Søkeordene er avgrenset tematisk, se vedlegg med utfyllende søkestrategi.

I forskningslitteraturen har også andre søkeord blitt inkludert og vurdert underveis. Det er for eksempel inkludert studier om fravær (attendance, absence, absenteeism).

Identifiserte artikler om konsekvenser av mobbing for skoleprestasjoner er 11 av 345 treff i Eric, 379 treff i Embase og 406 i PsycINFO.

Søket er begrenset til empiriske artikler publisert mellom 1975–2016. Inklusjon er begrenset til studier av elever i opplæring: 1. klasse til høyskole/universitet.

Det er i tillegg inkludert totalt fire studier om fravær, akademiske mestringsforventninger og motivasjon. Noen av studiene som undersøker skoleprestasjoner, inkluderer også variablene fravær og akademiske mestringsforventninger. Studier med tverrsnittdesign og longitudinelle design er inkludert. Kun fagfelleverderte publikasjoner er inkludert.

Risiko- og beskyttelsesfaktorer knyttet til individet og skolemiljøet som har betydning for konsekvenser av mobbing

Åttende mars 2016 ble det søkt i databasene Embase (1974–2016, uke 10), MEDLINE (1946–present) og PsycINFO (1806–2016, uke 1). Identifiserte søkeord var:

(resilen* or protect* or moder* or coping or cope or resorce).tw. and («bullying victimization» or (victim* adj bullying) or «being bullied» or «pure victim» or «peer victim» or «victim* only» or «bully-victim» or «aggressive victim» or «provocative victim» or «peer harassment» or «school violence» or cyberbull* or cyber-bull* or cybervictim* or cyber-victim* or «school victim*» or «relational victim*» or «indirect victim*» or «direct victim*» or «physical victim*» or «verbal victim*») .tw.

Søkene i MEDLINE og PsycINFO var begrenset til journalartikler. (Slik begrensing er ikke mulig i Embassy.) Etter å ha fjernet duplikater gjenstod 1022 artikler. Etter gjennomlesning av sammendrag (abstracts)/titler ble 122 journalartikler ansett som relevante med hensyn til å belyse hvorvidt genetiske faktorer, mestringsstrategier, evne til selvregulering, attribusjon av årsak, deltakelse i ulike aktiviteter, familieforhold, skolemiljøet (inkludert relasjon til skolepersonell) og forhold til jevnaldrende kan virke beskyttende/forsterkende på risikoen for å utvikle negative utfall hos barn som har blitt mobbet. Ytterligere 24 journalartikler ble identifisert på bakgrunn av at det ble referert til dem i andre artikler samt Google Scholar-søk.

Ytterligere inklusjonskriterier for denne delen var:

- Engelskspråklige journalartikler

- Mål på aggresjon fra jevnaldrende/mobbing er knyttet til barn og unge i skolealder eller utdanning
- Har undersøkt hvorvidt risiko-og beskyttelsesfaktoren har en sammenheng med utfallsvariablene for barn som har opplevd aggresjon fra jevnaldrende/mobbing. Dette betyr som regel at en må enten: A) testet hvorvidt beskyttelses- eller risikofaktoren har en sammenheng med utfallsvariabelen innenfor gruppen som blir utsatt for aggresjon fra jevnaldrende eller b) inkludert en interaksjonseffekt får å undersøke om sammenhengen mellom beskyttelses- eller risikofaktoren og utfallsvariabelen er den samme uavhengig av hvor mye en har blitt utsatt for aggresjon fra jevnaldrende/mobbing.

Tiltak for å hjelpe mobbeofre med å takle sin situasjon

Dette temaet er ytterligere inndelt i undertemaer, og det er gjort separate søk for hvert av disse, som vil bli beskrevet i det følgende. For å finne studier om effektive individ- og miljørettede tiltak ble det søkt i Ovid-databasene MEDLINE, Embase og PsycINFO samtidig for hvert deltema/undertema. I tillegg ble det søkt separat i Cochrane Library og Eric.

Skolebaserte programmer for forebygging

Siden dette temaet kun skal vies en kortfattet omtale, har vi rettet søket vårt mot sentrale metaanalyser eller systematiske oversikter. Vårt søk etter skolebaserte, forebyggende programmer gav åtte resultater i Eric og sju i PsycINFO. Etter inspeksjon av resultatene selekterte vi to viktige internasjonale metaanalyser og en norsk evalueringsrapport som vi regner det som sannsynlig at gir en overordnet oversikt over feltet. Eric og PsycINFO var de relevante databasene for dette søket.

Søk knyttet til «tiltak for å forebygge/stoppe mobbing og hindre at mobbingen gjenoppstår» som ikke nødvendigvis er skolebaserte

Søkestreng i Eric og PsycINFO: (((bullying or victimization) and ((bullying intervention) or (bullying prevention))) i tittel eller abstrakt, mellom 2010 og 2016. Avgrenset til metaanalyser eller systematiske oversikter. Eric gav 84 treff, som ble redusert til 8 etter inspeksjon av tittel og abstrakt. PsycINFO gav 72 treff, som ble redusert til 7 etter tilsvarende inspeksjon.

Søk knyttet til «tiltak som er spesifikt rettet inn mot å hjelpe mobbeoffer med å takle sin situasjon»

Følgende søkestreng ble anvendt i MEDLINE, PsycINFO, Eric og Embase:

((«bullying victimization» or "«being bullied» or «pure victim*» or «peer victim*» or "«victim* only» or bully-victim* or «aggressive victim*» or "«provocative victim*» or «peer harassment» or "«school violence» or cyberbull* or cyber-bull* or cybervictim* or cyber-victim*) and (children or adolescents) and (therapy or treatment or intervention or «school intervention» or «school-based intervention»)).

Filter i MEDLINE, PsycINFO, Embase: søk i tittel og abstrakt, peer reviewed articles, bøker, bokkapitler og dissertation abstracts. Ingen filtrering på dato på grunn av lite stoff på feltet. (935 treff, 606 etter fjerning av duplikater). De 606 treffene ble redusert til 186 på grunn av manglende relevans i tittel og abstrakt. De 186 er ytterligere redusert og gruppert.

Filter i Eric: tittel og abstrakt, peer reviewed articles, bøker, bokkapitler og dissertation abstracts. Ingen filtrering på dato på grunn av lite stoff på feltet. (147 treff, redusert til 24 på grunn av mangel på relevans i tittel og abstrakt).

Følgende søkestreng ble anvendt i Cochrane:

(Bullying or «bullying victimization» or «being bullied» or «pure victimization» or «peer victimization» or «victimization only» or «bully-victim» or «aggressive victimization» or «provocative victimization» or «peer harassment» or «school violence» or cyberbullying or cyber-bullying or cybervictimization or cyber-victimization)

Filter i Cochrane: ingen. Dette søket gav fem treff.

Søk knyttet til studier av skolebaserte tiltak mot traumatisk stress

Søkestreng i Eric:

((trauma or traumatic stress or ptsd) AND (children or adolescents) AND (intervention or treatment) AND (school intervention or school or school-based)) AND (DE «Literature Reviews» OR DE «Meta Analysis»).

Denne søkestreng gav åtte treff i Eric som ble redusert til fire.

Søkestreng i MEDLINE, PsycINFO og Embase:

((trauma or traumatic stress or ptsd) AND (children or adolescents) AND (intervention or treatment) AND (school intervention or school or school-based)) AND (literature review OR meta analysis).

Dette søket gav 4 treff, som ble redusert til ett (Rolfesnes & Idsoe, 2011).

Søk knyttet til studier av tiltak mot traumatisk stress som ikke er skolerelatert (f.eks. individuelle tiltak)

Det ble søkt i Cochrane, Embase, Eric, PsycINFO og MEDLINE med publikasjonsår fra 2010 til 2016, avgrenset til peer reviewed journals – og oversikter eller metaanalyser.

Søkestreng:

((trauma or traumatic stress or ptsd) AND (children or adolescents) AND (therapy or intervention or treatment) AND («review (of literature) » or «meta analysis»))

MEDLINE: 67 treff (fra 2010 til 2016). Redusert til de 10 som er nyest og mest relevante.

Søkestreng i Cochrane:

((trauma or traumatic stress or ptsd) AND (children or adolescents))

Cochrane gav 58 treff – redusert til de 4 som er nyest og mest relevante.

Søk knyttet til lavterskeltilbud og psykoterapeutiske tiltak for barn og unge med angst og depresjon ble hovedsakelig foretatt i norsk litteratur. Vi søkte blant annet i Ungsinn-databasen. Det ble også søkt i BIBSYS og på Google, men det ble ikke funnet noen tiltak utover de vi allerede hadde identifisert.

Søk etter norsk litteratur om tiltak for mobbeofre

Det ble søkt i BIBSYS og på Google, men det var ingen treff på spesifikke tiltak for mobbeofre.

Søk etter litteratur om tiltak innenfor familien for å fremme mental helse og forebygge mentale helseproblemer generelt

Av hensyn til tilgjengelige tidsressurser ble oppsummeringen av denne forskningen basert på metaanalyser i perioden 2014–2016 samt noen studier relatert til Ungsinns (www.ungsinn.no) vurderinger av programmer/tiltak i Norge. Relevante metaanalyser har undersøkt effekter av familietiltak i forhold til angst, depresjon, ADHD og antisosial atferd.

Tilleggssøk

For noen av oversiktsartiklene inspiserer vi referanselistene for om mulig å identifisere spesifikke funn av tiltak eller programmer som hadde en tilleggsverdi utover de som allerede var omtalt i artiklene som ble identifisert gjennom hovedsøket, men denne tilnærmingen gav ingen ytterligere funn. Vi har også gjort noen søk i Google Scholar, men vi har ikke hentet noen treff derfra utover de som allerede var identifisert gjennom hovedsøket. I tillegg har vi vært i kontakt med noen

fagpersoner som vi antok kanskje kunne ha kjennskap til tiltak for denne målgruppen, dersom de skulle eksistere. Dette har ikke ført til identifisering av studier utover de vi allerede hadde identifisert.

Kvalitetssikring for studiene som er inkludert i rapporten

Der det har vært praktisk mulig har artiklene vurdert av to forskere/fagpersoner. Dette gjelder særlig for temaet skolerelaterte konsekvenser og tiltak spesifikke for de som har vært utsatt for mobbing. I dette arbeidet har flere forskere kontinuerlig hatt tilgjengelig artikler, oppsummeringer og tabeller. Dette har gitt muligheten til innspill og endring samt transparens i arbeidsprosessen. Utover dette er det gjort kvalitetsvurderinger i forbindelse med omtalen av artiklene. Det er også gitt metodiske opplysninger om inkluderte enkeltstudier i oversiktstabeller.

3. Den psykiske helsen til barn og unge som blir mobbet

Mona E. Solberg

Oversikt

Ifølge Verdens helseorganisasjon (WHO) handler ikke psykisk helse bare om fravær av mentale problemer. Begrepet innbefatter også tilfredshet med livet og at den enkelte får realisert sine muligheter og kan håndtere livets normale stress. Med en slik bred forståelse av psykisk helse har det blitt vanlig å fokusere på tre hovedaspekter: a) trivsel og livskvalitet b) psykiske plager eller vansker og c) psykiske sykdommer eller lidelser.

Psykiske vansker blir brukt om symptomer som går utover trivsel, daglige gjøremål, læring og samvær med andre. Symptombelastningen ved psykiske plager er ikke like stor som ved psykiske lidelser. Diagnosen på en psykisk lidelse blir stilt av helsepersonell i et diagnostisk intervju.

I dette kapitlet er det de negative dimensjonene som blir tatt opp, og det er de psykiske helseplagene til mobbeofrene som står i fokus. Denne avgrensingen innebærer at det i litteratursøkingen vil være en klar hovedvekt på befolkningsbaserte studier av barn og ungdom. Konsekvensene av mobbing for minoriteter og sårbare gruppe med spesielle sykdommer blir ikke tatt opp.

Ifølge Folkehelseinstituttet er det ca. 15–20 % av barn og unge mellom 3 og 18 år som har nedsatt funksjon på grunn av psykiske vansker (Mykletun, Knudsen & Mathiesen, 2009; Sletten og Bakken, 2016). Angst og depresjon er de hyppigste lidelsene i barne- og ungdomsårene (Merikangas, 2005; Mykletun mfl., 2009). Denne typen problemer vil bli omtalt som emosjonelle problemer eller internaliserende problemer.

Atferdsproblemer eller eksternaliserende atferd er en annen bred kategori. Dette omfatter ulike typer utagerende eller normbrytende atferd som bryter med vanlige normer og regler for menneskelig samhandling. Eksempler på regelbrytende atferd som har blitt studert i mobbelitteraturen er generell aggresjon og vold, stjeling, hærverk, våpenbæring og misbruk av rusmidler.

Rapporten inkluderer også tung symptomatikk som selvskading, selvmordstanker og selvmordsforsøk blant mobbeofre. Det finnes også studier som knytter mobbing til psykose, og det er undersøkt hvorvidt risikoen øker i takt med hvor omfattende mobbing man har vært utsatt for. I de senere år har man også undersøkt hvorvidt mobbing har sammenheng med symptomer på posttraumatisk stress – såkalte PTSD-symptomer.

I de senere år har mobbeofrenes fysiske helseplager fått økt oppmerksomhet. Det er velkjent at psykiske plager også kan gi fysiske symptomer. I dette kapitlet vil vi derfor også oppsummere nyere forskning på mobbeofrenes psykosomatiske plager.

Fremstillingen i dette kapitlet baserer seg på allerede oppsummert kunnskap i form av systematiske oversikter eller metaanalyser som har konkret informasjon om styrken og retningen på sammenhengen mellom mobbing og psykisk helse. Metaanalysene som blir presentert oppgir sammenhengen mellom mobbing og ulike utfallsmål ved hjelp av effektmålene Pearsons r eller Odds ratio (OR).

Korrelasjonskoeffisienten Pearsons r er et mål som uttrykker styrken og retningen på sammenhengen mellom to variabler. Cohen (1988) har gitt anbefalinger for tolkning av korrelasjonskoeffisienter. Dersom variablene er kontinuerlige er den generelle anbefalingen hans som følger: En r på 0,10 regnes som uttrykk for en svak sammenheng, 0,30 som moderat/middels og 0,50 og høyere som uttrykk for en sterk sammenheng. I samme publikasjon nevner imidlertid Cohen at grenseverdiene kan justeres nedover dersom den ene variabelen er todelt og den andre er kontinuerlig. Dette er ofte tilfellet i mobbeforskningen. Av denne grunn velger vi å bygge på en ny og stor systematisk kunnskapsoversikt om mobbing som bruker følgende verdier i tolkningen sin av korrelasjoner: En r på 0,10–0,24 kan regnes som en liten effekt. En r fra 0,25–0,39 kan regnes som en moderat/middels effekt, og en r som er større eller lik 0,40 kan regnes som en sterk effekt (Zych, Ortega-Ruiz og Del Rey, 2015, side 3).

En OR er en indikator for forskjeller i sannsynligheten for at en hendelse eller et fenomen skal inntreffe. Studier som er inkludert i denne kunnskapsoppsummeringen sammenligner oddsen eller sjansen for at et fenomen skal inntreffe i en gruppe som har vært utsatt for mobbing med en gruppe som ikke har blitt mobbet. Dersom gruppen som ikke er blitt mobbet er referansegruppe, vil en OR på 1 betyr at sannsynligheten er lik i de to gruppene. En OR på 2 betyr at oddsen er dobbelt så stor i gruppen som har blitt utsatt for mobbing, mens en OR på 0,5 betyr at oddsen er halvparten så stor i gruppen som har blitt mobbet.

Zych mfl. (2015) bruker følgende verdier i tolkningen av dette effektmålet: En Odds Ratio (OR) på 1,50–2,49 regnes som en liten effekt, en OR på 2,50–4,29 regnes som en moderat/middels effekt, og en OR som er større eller lik 4,30 regnes som en sterk effekt (se s. 3 og 13).

Vi gjør samtidig oppmerksom på at tolkning av effektstørrelser ikke baserer seg på absolutte kriterier og at de vil kunne variere mellom fagfelt og hvilke tema som studeres.

Mobbing og emosjonelle problemer

Det er gjennomført en rekke studier som har undersøkt sammenhengen mellom det å bli mobbet og emosjonelle problemer. Den første metaanalysen som undersøkte mobbeofrenes psykososiale problemer, konkluderte at denne gruppen hadde større problemer enn andre barn og unge (Hawker & Boulton, 2000). Metaanalysen omfattet studier publisert i perioden 1978–1997. Mobbeofre var mer deprimerte og engstelige enn barn som ikke var blitt mobbet. Det var depresjon som gav den høyeste effektstørrelsen. Denne utregningen var baserte på 9 studier som hadde brukt

samme datakilde til å innhente informasjon om både mobbing og depressive tendenser. I 3 andre studier som hadde brukt ulike datakilder, ble sammenhengen noe lavere. Hawker og Boulton (2000) sin metaanalyse av angst var basert på 11 studier, hvorav fire hadde undersøkt generell angst og sju studier sosial angst. Den gjennomsnittlige effektstørrelsen for alle 11 angststudiene var middels dersom det var brukt samme datakilde for å måle både mobbing og angst. Dersom det var brukt ulike kilder til denne informasjonen, var effektstørrelsen noe lavere (se tabell 3.1).

I de senere år har det vært stor interesse for å undersøke hvordan barn og unge blir påvirket av mobbing via digitale verktøy. I metaanalysen til Kowalski mfl. (2014) inngår flere ulike utfallsmål som hører inn under emosjonelle problemer. Resultatene skiller seg ikke fra det vi vet fra tidligere forskning om barn og unge som har blitt mobbet på mer tradisjonelle måter, uten bruk av digitale verktøy. Det blir også funnet depresjon og angst i undersøkelser av barn og unge som har vært utsatt for digital mobbing. Det er særlig depresjon som har vært kartlagt, og den gjennomsnittlige effektstørrelsen ligger like under grensen for moderat.

Effektstørrelsen for angst er den samme som for depresjon, men baserer seg på et langt lavere antall studier, dvs. 14 for angst og 30 for depresjon. Den samlede utvalgsstørrelsen for studier av depresjon var på over 55 000 barn og unge, mens den var på ca. 7500 for angststudiene.

Ttofi, Farrington, Lösel & Loeber (2011) gjorde en metaanalyse av longitudinelle studier, og det var en eksplisitt målsetting å bare inkludere studier som hadde målt mobbing.

Emosjonelle problemer var også avgrenset til studier der depresjon var utfallsmålet. Alderen til deltakerne da mobbing ble målt, varierte fra 8 til 18 år i de 20 studiene som inngikk i metaanalysen. Da depresjon ble målt, var deltakerne 10–47 år. Lengden på oppfølgingsperioden varierte fra 1 til 36 år.

Ttofi og kollegaer (2011) konkluderte med at sannsynligheten for å få en depresjon i etterkant av mobbing er omlag dobbelt så stor for mobbeofre som for elever som ikke ble mobbet på det første måletidspunktet. I studier som hadde kontrollert for andre risikofaktorer, var effektstørrelsen noe mindre. Det varierte i primærstudiene hvilke faktorer som var kontrollert, og hvor mange det var. Selv om forfatterne påpeker at de kausale mekanismene ikke er klarlagt, tyder studien på at det å bli utsatt for mobbing er en selvstendig risikofaktor for depresjon senere i livet.

Selv om de fleste studier ser på mobbing som en risikofaktor for å utvikle psykososiale problemer, er det også mulig å tenke seg en motsatt årsakssammenheng, nemlig at barn og unge med emosjonelle problemer er mer utsatt for å bli mobbet.

I en metaanalyse som omfattet kun longitudinelle studier, ønsket Reijntjes og kollegaer (2010) å teste ut begge disse mulighetene. De finner for det første ut at det over tid skjer en økning i emosjonelle vansker hos barn som blir mobbet. Denne konklusjonen var basert på studier som hadde kontrollert for nivået av emosjonelle problemer på det første måletidspunkt. For det andre finner de også empirisk støtte for at emosjonelle problemer kan være en risikofaktor for å bli

mobbet. Også denne konklusjonen var basert på studier som hadde kontrollert nivået av mobbing på det første måletidspunktet. Dette tyder på at det kan være en gjensidig sammenheng mellom mobbing og psykiske problemer. Det kan være med på å forklare at mobbeofre kommer inn i en ond sirkel som det er vanskelig å bryte ut av.

I metaanalysen til Reijntjes og kollegaer (2010) er det valgt en bred tilnærming til emosjonelle problemer. Angst, depresjon, ensomhet og psykosomatiske symptomer blir slått sammen i utregningen av den gjennomsnittlige effektstørrelsen. På grunn av det lave antallet publiserte studier med longitudinelle data var det ikke fornuftig å skille disse problemområdene fra hverandre. Av samme grunn var det ikke mulig å sjekke om alder og kjønn var modererende faktorer. Lite variasjon i alder og kjønn gjorde det også vanskelig å oppdage mulige modereringseffekter.

I metaanalysene til Hawker og Boulton (2000) og til Reijntjes og kollegaer (2010) var offergruppen relativt heterogen. De inkluderte studiene omfattet studier av barn og unge som var utsatt for generell aggresjon fra jevnaldrende, og studier der barn var blitt utsatt for mobbing. Men det var også metodologiske forskjeller mellom de to metaanalysene. Hos Reijntjes og kollegaer var det en liten overvekt av studier som hadde benyttet kameratvurdering til å måle aggressive handlinger. Hos Hawker og Boulton var selvrapporing den meste brukte datakilden.

Tabell 3.1 Sammenhengen mellom å bli mobbet og emosjonelle problemer: Oversikt over systematiske kunnskapsoversikter

Forfattere (årstall)	Alder	Design	Antall studier / antall effektstørrelser (antall barn og unge)	Sammenheng mellom å bli mobbet og utfallsmål	Effektstørrelse Odds ratio (OR) ¹ Pearsons r^2	Utfallsmål	Mobbing og/eller annen aggresjon fra jevnaldrende
Hawker & Boulton (2000)	5–18	Tverrsnitt	9 studier	Samvariasjon (samme datakilde)	$r = 0,45$ ($P < 0,0001$)	Depressive symptomer	Mobbing og annen aggresjon
			3 studier	Samvariasjon (ulike datakilder)	$r = 0,29$ ($P < 0,0001$)		
Kowalski, Giumetti, Schroeder & Lattanner, (2014)	6–23	Tverrsnitt	30 studier (55 929)	Samvariasjon	$r = 0,24$ 95 % CI: 0,21–0,27 ($P < 0,001$)	Depressive symptomer	Digital mobbing og annen digital aggresjon
Tofi, Farrington, Lösel & Löber (2011)	8–18 (tidspunkt 1)	Longitudinell	20 studier	«Offer» vs. «Ikke involvert»	Ujustert OR = 1,99 95 % CI: 1,71–2,32; Justert OR = 1,74 95 % CI: 1,54–1,97;	Depressive symptomer	Mobbing
Hawker & Boulton (2000)	5–18	Tverrsnitt	8 studier	Samvariasjon (samme datakilde)	$r = 0,25$ ($P < 0,0001$)	Generell og sosial angst	Mobbing og annen aggresjon
			3 studier	Samvariasjon (ulike datakilder)	$r = 0,19$ ($P < 0,0001$)		
Kowalski, Giumetti, Schroeder & Lattanner (2014)	6–23	Tverrsnitt	14 studier (7450)	Samvariasjon	$r = 0,24$ 95 % CI: 0,18–0,31	Angst	Digital mobbing og annen digital aggresjon

Å bli utsatt for mobbing

Reijntjes, Kamphuis (2010)	5–14	Longitudinell	15 studier (12 361)	Samvariasjon (kontrollert for internaliseringsproblemer ved T1)	$r = 0,18$ 95 % CI: 0,12–0,24; ($P < 0,001$)	Angst, depresjon, tilbaketrekking, ensomhet, somatiske symptomer	Aggresjon generelt inklusive mobbing
----------------------------	------	---------------	---------------------	---	---	--	--------------------------------------

¹ En Odds Ratio (OR) på 1,50–2,49 regnes som en liten effekt. En OR på 2,50–4,29 regnes som en moderat/middels effekt, og en OR som er større eller lik 4,30 regnes som en sterk effekt (Zych mfl., 2015, s. 3).

² Cohen (1988) har gitt anbefalinger for tolkning av korrelasjonskoeffisienter når variablene er kontinuerlige: En r på 0,10 regnes som en svak sammenheng, 0,30 som en moderat/middels sammenheng og 0,50 og høyere som uttrykk for en sterk sammenheng. I en ny stor forskningsoversikt om mobbing brukes følgende verdier i tolkningen av korrelasjoner: En r på 0,10–0,24 kan regnes som en liten effekt. En r fra 0,25–0,39 kan regnes som en moderat/middels effekt, og en r som er større eller lik 0,40 kan regnes som en sterk effekt (Zych mfl. 2015, s. 3).

Psykosomatiske problemer

Å bli mobbet i barne- og ungdomsårene er ikke bare forbundet med psykiske plager eller vansker. En rekke studier viser at mobbing også kan gå utover den fysiske helsen. Den første metaanalyse som oppsummerte denne forskningen, ble publisert i 2009 av Gini og Pozzoli og omfattet 11 studier. På grunn av den psykiske belastningen som mobbeofre rapporterer, blir det i litteraturen antatt at det er mobbingen som er hovedkilden til mobbeofrenes somatiske helseplager. Det varierte mellom studiene hvilke og hvor mange symptomer som ble undersøkt. Eksempel på somatiske helseproblemer i disse studiene er hodepine, magesmerte, ryggsmerte, smerte i mellomgulvet, svimmelhet, søvnproblem, dårlig appetitt, sengevæting, hudproblem, kvalme, trøtthet og anspenhet.

Fire år senere gjennomførte de samme forfatterne en ny og oppdatert metaanalyse basert på 6 longitudinelle studier og 24 tverrsnittstudier (Gini og Pozzoli, 2013). I de longitudinelle studiene var det store variasjoner når det gjaldt tidsrommet mellom det første og andre måletidspunktet. Den korteste oppfølgingsperioden var på 9 måneder og den lengste på 11 år. Sannsynligheten for å få psykosomatiske problemer i etterkant av å ha blitt mobbet var signifikant større for mobbeofre enn for elever som ikke var blitt mobbet (se tabell 3.2). Også i studiene der alle variabler var målt på samme tidspunkt, hadde mobbeofrene en signifikant forhøyet risiko for å ha utviklet psykosomatiske problemer i en eller annen form.

Gini og Pozzoli (2009, 2013) tok i sine første metaanalyser en bred tilnærming til psykosomatiske problemer og regnet ut gjennomsnittlige effektstørrelser på tvers av ulike typer psykosomatiske plager. I en senere studie har Gini og kollegaer (2014) gjennomført en egen metaanalyse der de bare ser på sammenhengen mellom det å bli mobbet og forekomst av hodepine. Med utgangspunkt i 14 studier ble det konkludert med at omfanget av hodepine var større blant mobbeofre enn i kontrollgruppen (32,7 % vs. 19,1 %). To separate metaanalyser, en for longitudinelle studier og en for krysseksjonelle studier, viste at sjansen for å være plaget av hodepine var omtrent dobbel så stor for mobbeofre som for barn som ikke var blitt utsatt for mobbing.

Nylig er det også publisert en metaanalyse der søvnproblemer hos mobbeofre ble oppsummert (van Geel mfl., 2016). På bakgrunn av 21 studier konkluderte van Geel og kollegaer med at det var større søvnproblemer blant barn som var utsatt for mobbing, enn blant barn som ikke var det. De undersøkte også om sammenhengen mellom mobbing og søvnproblemer ble moderert av alder. De forventet at sammenhengen mellom det å bli mobbet og søvnproblemer ville være sterkere for eldre enn for yngre barn, men det var ikke tilfellet. Sammenhengen var sterkest for de yngste barna. I metaanalysen tillot ikke dataene å sjekke ut to mulige forklaringer på den sterkere sammenhengen blant yngre barn. Er det mer skadelig å bli mobbet i yngre år enn i ungdomstiden, eller skyldes den sterkere sammenhengen at omfanget av mobbeofre minker med alderen?

Det ble også forventet at sammenhengen mellom mobbing og søvnproblemer ville være sterkere for jenter enn for gutter, men det viste seg at effektstørrelsene for jenter og gutter var svært like.

Et par eksempler på norske enkeltstudier, som er longitudinelle, viser også at det å bli utsatt for mobbing på skolen kan gå ut over helsen (jf. Lien & Welander-Vatn, 2013; Sigurdson, Wallander og Sund, 2014). Sigurdson og kollegaer undersøkte sammenhengen mellom mobbing i 14–15-årsalderen og den psykososiale tilpassingen 12 år senere basert på et representativt utvalg fra to fylker i Midt-Norge. Denne studien er en av få i Norge som tar for seg tre grupper av involverte elever: mobbeofre, mobbere og elever som har doble roller, dvs. de både blir mobbet og mobber andre. Elever med doble roller har en del problemer felles med andre mobbeofre (som ikke mobber andre), men de har i tillegg problemer som er felles med mobbere (Cook, Williams, Guerra, Kim og Sadek, 2010).

Lien og Welander-Vatn (2013) sin studie viste stor stabilitet i det å bli mobbet – fra siste året på ungdomsskolen til siste året på videregående. Graden av mentale problemer hos mobbeofre økte mellom de to måletidspunktene.

Tabell 3.2 Sammenhengen mellom å bli mobbet og psykosomatiske problemer: Oversikt over systematiske kunnskapsoversikter

Forfattere (årstall)	Alder	Design	Antall studier/ antall effektstørrelser (antall barn og unge)	Sammenheng mellom å bli mobbet og utfallsmål	Effektstørrelse Odds ratio (OR) ¹	Utfallsmål	Mobbing og/eller annen aggresjon fra jevnaldrende
Gini & Pozzoli (2009)	7–16	Tverrsnitt Longitudinell (6 mnd. – 3 år)	9 tverrsnittstudier og 2 longitudinelle	«Offer» vs. «Ikke involvert»	OR: 2,00 (95 % CI: 1,70–2,35); <i>P</i> < 0,0001	Psykosomatiske problemer (mange ulike typer)	Mobbing
			5 tverrsnittstudier	«Offer og mobber» vs. «Ikke involvert»	OR: 2,22 (95 % CI: 1,77–2,77); <i>P</i> < 0,0001		
Gini & Pozzoli (2013)	2–19	Tverrsnitt Longitudinell (9 mnd. – 11 år)	24 tverrsnittstudier	«Offer» vs. «Ikke involvert»	OR: 2,17 (95 % CI: 1,91–2,46); <i>P</i> < 0,0001	Psykosomatiske problemer (mange ulike typer)	Mobbing
			6 longitudinelle studier	«Offer» vs. «Ikke involvert»	OR: 2,39 (95 % CI: 1,76–3,24); <i>P</i> < 0,0001		
Gini, Pozzoli, Lenzi & Vieno (2014)	7–19 år	Tverrsnitt Longitudinell (9 mnd. – 11 år)	17 tverrsnittstudier	«Offer» vs. «Ikke involvert»	OR: 2,00 (95 % CI: 1,70–2,35), <i>P</i> < 0,001	Hodepine	Mobbing
			3 longitudinelle studier	«Offer» vs. «Ikke involvert»	OR: 2,10 (95 % CI: 1,19–3,71), <i>P</i> < 0,01		
van Geel, Goemans & Vedder (2016)	7–19 år	Tverrsnitt	21 studier	«Offer» vs. «Ikke involvert»	OR: 2,21 (95 % CI: 2,01–2,44)	Søvnproblemer	Mobbing og annen aggresjon

¹ En Odds Ratio (OR) på 1,50–2,49 regnes som en liten effekt. En OR på 2,50–4,29 regnes som en moderat/middels effekt, og en OR som er større eller lik 4,30 regnes som en sterk effekt (Zych mfl., 2015, s. 3).

Selvtillit

Metaanalysen til Hawker og Boulton (2000) oppsummerte resultatene fra studier som hadde undersøkt generell selvtillit hos mobbeofre i tillegg til en mer spesifikk eller avgrenset form for selvtillit som handler om forholdet til andre mennesker. Barn og unges sosiale selvtillit ble målt på ulike måter, for eksempel om de føler seg sosialt kompetent, om de føler seg godtatt av jevnaldrende, eller om de gir uttrykk for at de har gode sosiale relasjoner til andre. Det var et konsistent funn i studiene av generell selvtillit at mobbeofre hadde lavere selvtillit enn andre barn. Den gjennomsnittlige effektstørrelsen var moderat i studier som hadde brukt samme datakilde til å måle mobbing og generell selvtillit, men var lavere i studier som hadde brukt ulike datakilder. Også den sosiale selvtilliten viste et lignende resultatmønster (se tabell 3.3.)

Å bli mobbet digitalt har også konsekvenser for barn og unges selvtillit. Sammenfatningen til Kowalski mfl. (2014) baserte seg på 21 effektstørrelser og over 29 000 ungdommer. Det var en negativ sammenheng mellom det å bli mobbet digitalt og selvtillit. Den gjennomsnittlige effektstørrelsen var på $-0,17$.

I en ny systematisk kunnskapsoversikt ble det inkludert mer enn 80 studier som hadde studert mobbeofrenes selvtillit (Tsaousis, 2016). Resultatene i denne metastudien gir støtte til tidligere forskning på dette området. Det ble funnet en negativ sammenheng mellom eksponering for mobbing og selvtillit. Denne metastudien omfattet ikke bare mobbing, men også annen aggressiv atferd fra jevnaldrende.

Tabell 3.3 Sammenhengen mellom å bli mobbet og selvtillit: Oversikt over systematiske kunnskapsoversikter

Forfattere (årstall)	Alder	Design	Antall studier/ antall effektstørrelser (antall barn og unge)	Sammenheng mellom å bli mobbet og utfallsmål	Effektstørrelse Odds ratio (OR) ¹ Pearsons r ²	Utfallsmål	Mobbing og/eller annen aggresjon fra jevnaldrende
Hawker & Boulton (2000)	5–18	Tverrsnitt	9 studier	Samvariasjon (samme datakilde)	$r = 0,39$ ($P < 0,0001$)	Generell selvtillit	Mobbing og annen aggresjon
			7 studier	Samvariasjon (ulike datakilder)	$r = 0,21$ ($P < 0,0001$)		
			7 studier	Samvariasjon (samme datakilde)	$r = 0,35$ ($P < 0,0001$)	Sosial selvtillit	
			4 studier	Samvariasjon (ulike datakilder)	$r = 0,23$ ($P < 0,0001$)		
Kowalski, Giumetti, Schroeder & Lattanner (2014)	6–37	Tverrsnitt	21 studier (29 2011)	Samvariasjon	$r = -0,17$ (95 % CI: $-0,21 - -0,13$)	Selvtillit	Digital mobbing og digital aggresjon
Tsaousis (2016)	3–18	Tverrsnitt	81 studier 86 effektstr. (77 667)	Samvariasjon	$r = -0,27$ (95 % CI: $-0,30 - -0,24$)	Selvtillit	Mobbing og annen aggresjon

¹ En Odds Ratio (OR) på 1,50–2,49 regnes som en liten effekt. En OR på 2,50–4,29 regnes som en moderat/middels effekt, og en OR som er større eller lik 4,30 regnes som en sterk effekt (Zych mfl., 2015, s. 3).

² Cohen (1988) har gitt anbefalinger for tolkning av korrelasjonskoeffisienter når variablene er kontinuerlige: En r på 0,10 regnes som en svak sammenheng, 0,30 som en moderat/middels sammenheng og 0,50 og høyere som uttrykk for en sterk sammenheng. I en ny stor forskningsoversikt om mobbing brukes følgende verdier i tolkningen av korrelasjoner: En r på 0,10–0,24 kan regnes som en liten effekt. En r fra 0,25–0,39 kan regnes som en moderat/middels effekt, og en r som er større eller lik 0,40 kan regnes som en sterk effekt (Zych mfl. 2015, s. 3).

Ensomhet

Det finnes langt færre studier av de sosiale konsekvensene av mobbing sammenlignet med de psykologiske eller psykiske konsekvensene. Når det gjelder barn og unges opplevelse av ensomhet blir det kun vist til 2 metaanalyser nedenfor.

Det har vært en tradisjon for å anse ensomhet eller sosial isolasjon som en del av det internaliserende problemspekteret. I litteraturen er dette fenomenet derfor ofte studert sammen med angst og depresjon. Hawker og Boulton (2000) konkluderte med at ensomhet var et større problem blant mobbeofre enn blant barn som ikke ble mobbet. Sammenhengen mellom mobbing og ensomhet var sterkere i studiene der det var brukt samme datakilde til å måle mobbing og ensomhet. I studier med ulike datakilder for disse variablene var sammenhengen lavere. Det var kun 4 studier som inngikk i disse utregningene (se tabell 3.4).

I metaanalysen til Kowalski mfl. (2014) er det inkludert studier som har sett på sammenhengen mellom digital mobbing og ensomhet. Basert på 8 ulike studier fant Kowalski og kollegaer at barn som blir mobbet med digitale verktøy, er mer ensomme enn andre barn. Effektstørrelsen var på 0,24 og nær opp til det som Hawker og Boulton (2000) fant i sin oppsummering.

Tabell 3.4 Sammenhengen mellom å bli mobbet og ensomhet: Oversikt over systematiske kunnskapsoversikter

Forfattere (årstall)	Alder	Design	Antall studier/ antall effektstørrelser (antall barn og unge)	Sammenheng mellom å bli mobbet og utfallsmål	Effektstørrelse Pearsons r ¹	Utfallsmål	Mobbing og/eller annen aggresjon fra jevnaldrende
Hawker & Boulton (2000)	5–18	Tverrsnitt	3 studier	Samvariasjon (samme datakilde)	$r = 0,32$ ($P < 0,0001$)	Ensomhet	Mobbing og annen aggresjon
			2 studier	Samvariasjon (ulike datakilder)	$r = 0,25$ ($P < 0,0001$)		
Kowalski, Giumetti, Schroeder & Lattanner (2014)	6–23	Tverrsnitt	8 effektstr. (16 653)	Samvariasjon	$r = 0,24$ (95 % CI: 0,15–0,33)	Ensomhet	Digital mobbing og annen digital aggresjon

¹ Cohen (1988) har gitt anbefalinger for tolkning av korrelasjonskoeffisienter når variablene er kontinuerlige: En r på 0,10 regnes som en svak sammenheng, 0,30 som en moderat/middels sammenheng og 0,50 og høyere som uttrykk for en sterk sammenheng. I en ny stor forskningsoversikt om mobbing brukes følgende verdier i tolkningen av korrelasjoner: En r på 0,10–0,24 kan regnes som en liten effekt. En r fra 0,25–0,39 kan regnes som en moderat/middels effekt, og en r som er større eller lik 0,40 kan regnes som en sterk effekt (Zych mfl. 2015, s. 3).

Psykotiske symptomer

Det er ikke lenge siden forskere begynte å undersøke om det kunne være en sammenheng mellom mobbing i barne- og ungdomsårene og utvikling av psykose i voksen alder.

Forskningen så langt har vært gjort på to hovedtyper av utvalg. For det første er temaet undersøkt i generelle befolkningsstudier av skoleelever, og fokuset er da på psykotiske symptomer (e.g. Lataster mfl., 2006). For det andre er sammenhengen mellom mobbing og psykoser også studert i kliniske utvalg, men da er det benyttet kliniske instrumenter som måler psykotiske sykdommer eller lidelser (Bebbington mfl., 2004).

Van Dam og kollegaer (2012) oppsummerte denne litteraturen og skilte da mellom disse to utvalgstypene. Når det gjaldt de befolkningsbaserte studiene lokaliserte van Dam og kollegaer i alt 8 utvalg basert på bare ungdommer, og to utvalg som inkluderte både ungdommer og voksne. For de som var blitt utsatt for mobbing, var risikoen for å utvikle psykotiske symptomer mer enn fordoblet sammenlignet med de som ikke var blitt mobbet (se tabell 3.5).

I en av studiene ble det funnet at sammenhengen mellom det å bli mobbet og psykotiske symptomer ble sterkere dess oftere ungdommene hadde blitt mobbet. Sammenhengen var også sterkere for ungdommer som hadde blitt mobbet på mer enn én måte (Schreier mfl., 2009).

I en annen studie ble det funnet at barn med doble roller (som var både offer og mobber) hadde en særlig høy risiko for å utvikle psykotiske symptomer. Halvparten av ungdommene med doble roller rapporterte psykotiske symptomer, mens de som bare var mobbeoffer, ikke rapporterte slike symptomer (Kelleher, 2008). Men det må understrekes at dette var en liten studie med vel 200 respondenter.

Når det gjaldt de kliniske studiene i metaanalysen til van Dam mfl. (2012), var det ikke mulig å trekke klare konklusjoner om sammenhengen mellom mobbing og psykotisk lidelse. Det var kun 4 studier som var inkludert, og for én av dem ble sammenhengen borte etter at det var blitt kontrollert for andre negative livshendelser. I en annen studie ble sammenhengen ikke lenger statistisk signifikant etter å ha kontrollert for foreldres utdanning og det generelle symptombildet til ungdommene.

Også i en ny metaanalyse av Cunningham, Hoy og Shannon (2016) er risikoen for å utvikle psykotiske symptomer hos mobbeofre om lag fordoblet sammenlignet med dem som ikke er blitt mobbet.

Tabell 3.5 Sammenhengen mellom å bli mobbet og psykotiske symptomer: Oversikt over systematiske kunnskapsoversikter

Forfattere (årstall)	Alder	Design	Antall studier/ antall effektstørrelser (antall barn og unge)	Sammenheng mellom å bli mobbet og utfallsmål	Effektstørrelse Odds ratio (OR) ¹	Utfallsmål	Mobbing og/eller annen aggresjon fra jevnaldrende
Cunningham, Hoy & Shannon (2016)	5,0–14,7 (tidspunkt 1)	Longitudinell (6 mnd.–10 år)	7 studier	Sammenligning: «Offer» vs. «Ikke involvert»	OR: 2,15 (95 % CI: 1,14–4,04)	Psykotiske symptomer	Mobbing
van Dam, van der Ven, Velthorst, Selten mfl. (2012)	12–64	Tverrsnitt	7 studier (befolkningsbasert)	Sammenligning: «Offer» vs. «Ikke involvert»	Ujustert OR: 2,67 (95 % CI: 2,01–3,56; <i>P</i> = 0,28)	Ikke-kliniske psykotiske symptomer	Mobbing
			6 studier (befolkningsbasert)	Sammenligning: «Offer» vs. «Ikke involvert» (kontrollert for kjønn, alder, negative livshendelser)	Justert OR: 2,25 (95 % CI: 1,49–3,40; <i>P</i> = 0,38)		

¹En Odds Ratio (OR) på 1,50–2,49 regnes som en liten effekt. En OR på 2,50–4,29 regnes som en moderat/middels effekt, og en OR som er større eller lik 4,30 regnes som en sterk effekt (Zych mfl., 2015, s. 3).

Symptomer på posttraumatisk stress (PTSD-symptomer)

I den senere tid har man begynt å undersøke sammenhengen mellom mobbing og symptomatologien for posttraumatisk stresslidelse (PTSD). PTSD-symptomer viser seg i form av tre undergrupper: påtrengende minner (bilder/«flashbacks»/gjenopplevelser av det vonde som har skjedd), fysiologisk aktivering (kan vise seg som søvnproblemer, irritabilitet, sinneanfall, anspenthet, konsentrasjonsvansker) og vedvarende unngåelsesatferd (unngåelse av tanker, følelser, personer, steder som minner om det vonde som har skjedd). Slike symptomer kan være ødeleggende både for sosialt og faglig funksjonsnivå.

I en metaanalyse av Nielsen mfl. (2015) ble det identifisert sju studier blant barn og unge som var rettet mot denne potensielle sammenhengen. Totalt var 2132 barn og unge inkludert, og den gjennomsnittlige korrelasjonen mellom eksponering for mobbing og PTSD-symptomer var 0,39 (se tabell 3.6). To av de sju studiene (Idsoe mfl., 2012, Mynard mfl., 2000) undersøkte også andelen som skåret over klinisk kutt-skår. Man fant at henholdsvis 33,7 % (Idsoe mfl., 2012) og 37 % (Mynard mfl., 2000) gjorde dette. Siden ingen av studiene er longitudinelle, er det vanskelig å trekke slutninger om årsakssammenhenger. Metaanalysen til Nielsen mfl. konkluderer med at resultatene reder grunnen for fremtidige undersøkelser med sterkere design.

Tabell 3.6 Sammenhengen mellom å bli mobbet og PTSD-symptomer: Oversikt over systematiske kunnskapsoversikter

Forfattere (årstall)	Alder	Design	Antall studier/ antall effektstørrelser (antall barn og unge)	Sammenheng mellom å bli mobbet og utfallsmål	Effektstørrelse Pearsons r ¹	Utfallsmål	Mobbing og/eller annen aggresjon fra jevnaldrende
Nielsen, Tangen, Idsøe, Matthiesen & Magerøy (2015)	Barn	Tverrsnitt	7 studier 7 effektstr. (2132)	Samvariasjon	$r = 0,39$ 95 % CI: 0,24–0,52 ($P < 0,001$)	PTSD-symptomer	Mobbing

¹ Cohen (1988) har gitt anbefalinger for tolkning av korrelasjonskoeffisienter når variablene er kontinuerlige: En r på 0,10 regnes som en svak sammenheng, 0,30 som en moderat/middels sammenheng og 0,50 og høyere som uttrykk for en sterk sammenheng. I en ny stor forskningsoversikt om mobbing brukes følgende verdier i tolkningen av korrelasjoner: En r på 0,10–0,24 kan regnes som en liten effekt. En r fra 0,25–0,39 kan regnes som en moderat/middels effekt, og en r som er større eller lik 0,40 kan regnes som en sterk effekt (Zych mfl. 2015, s. 3).

Selvsykdom

I litteraturen om selvsykdom er det ulike begreper og målemetoder i bruk. Et viktig skille i litteraturen handler om hensikten med selvsykdommen. I noen studier er selvsykdom avgrenset til hendelser der barn og unge ikke har til hensikt å ta sitt eget liv. I andre studier er det fokusert på selvsykdom i seg selv, uavhengig av selve hensikten med selvsykdommen.

I dette avsnittet er det fokus på selvsykdom der det ikke er noen intensjon om å ta sitt eget liv (ikke-suicidal selvsykdom). Flere studier viser at denne typen selvsykdom er en risikofaktor for senere selvmord (Nock mfl., 2006).

Metaanalysen til van Geel mfl. (2015) omfatter 9 studier der selvsykdommen som barn og unge i alderen 10–21 år utførte, ikke hadde en intensjon om å ta sitt eget liv (se tabell 3.7).

Analysene viste at barn som var blitt utsatt for aggresjon fra jevnaldrende, hadde økt sannsynlighet for å drive med selvsykdom. Denne studien omfattet ofre for aggresjon generelt og var ikke avgrenset til kun mobbeofre. For at studien skulle bli inkludert i metaanalysen, var ikke repetisjon eller maktubalanse et krav. Alle studiene brukte selvrapporing.

Alder modererte sammenhengen mellom selvsykdom og det å ha blitt utsatt for aggressive handlinger fra jevnaldrende. Effektstørrelsene var større i studier med yngre deltakere enn i studier med eldre deltakere. Responsrate modererte ikke sammenhengen. Heller ikke om studien var gjennomført i eller utenfor USA.

Selvmord

For studier som undersøker sammenhengen mellom mobbing og selvmord, er det særlig to utfallsmål som er undersøkt: selvmordstanker og selvmordsforsøk. Det er langt færre studier som har sett på sammenhengen mellom mobbing og selvmordsforsøk med dødelig utgang.

Det er publisert to metaanalyser om mobbing og selvmord. Van Geel mfl. (2014b) sine analyser baserte seg på 34 studier som hadde informasjon om styrken på sammenhengen mellom mobbing og selvmordstanker eller selvmordsforsøk (se tabell 3.7). Litteratursøkene ble avgrenset til publiserte artikler fra perioden 1910–2013. Det totale antallet deltakere i de inkluderte studiene var på mer enn 284 000, og aldersspredningen var stor – fra 9 til 21 år. Fordi det finnes svært få longitudinelle studier av mobbing og selvmord, ble metaanalysen avgrenset til tverrsnittstudier med kun ett måletidspunkt for samtlige variabler. Forfatterne nevner selv at offerbegrepet i metaanalysen er relativt vidt, og at ofrene kan ha vært utsatt for ulike former for mobbing eller aggressive handlinger fra jevnaldrende.

Metaanalysen til Holt mfl. (2015) omfatter 47 studier som ble publisert i perioden 1990–2013, og mobbing og utfallsmål på selvmord var målt på samme tidspunkt. Også i denne metaanalysen var

det et av inklusjonskriteriene at studiene hadde informasjon om styrken på sammenhengen mellom mobbing og selvmordstanker eller selvmordsforsøk. Men når det gjaldt bruken av begrepet mobbing, er kriteriene mer restriktive enn i metaanalysen til van Geel mfl. (2014b). Holt og kollegaer nevner helt eksplisitt at de ønsker å inkludere bare studier som har målt mobbing. Fordi det er usikkert om barn og unge som blir utsatt for generell aggresjon eller vold fra jevnaldrende, tilfredsstill alle kriteriene i mobbedefinisjonen, ble derfor slike studier ekskludert fra metaanalysen.

To norske primærstudier var inkludert i de to metaanalysene (Roland, 2002; Undheim og Sund, 2013). Resultatene i disse studiene samsvarer med hovedkonklusjonen i metaanalysen.

Selvmordstanker

Begge de nevnte metaanalysene viser at de som hadde blitt utsatt for mobbing i større grad rapporterte selvmordstanker (Holt mfl., 2015, van Geel mfl., 2014b). Sammenhengen ble ikke moderert av alder eller kjønn. Disse konklusjonene var basert på 41 studier i Holt mfl. sin metaanalyse og 34 studier hos van Geel mfl.

I van Geel mfl. (2014b) omfattet hovedanalysene alle barn og unge som er blitt mobbet. Men i noen analyser blir det skilt mellom de som er involvert i mobbing bare som offer og de som er både offer og mobber (dvs. har doble roller). Det å gå med selvmordstanker er noe som kjennetegner både de rene ofrene og de som har doble roller, men sammenhengen er svakere for mobbeofre enn for de som både mobber og selv blir mobbet.

Holt mfl. (2015) rapporterer effektstørrelser for tre grupper involvert i mobbing. I tillegg til rene mobbeofre og de med doble roller har de også undersøkt selvmordstanker hos mobbergruppen. De finner at alle tre grupper som er innblandet i mobbing, er mer plaget av selvmordstanker enn barn og unge som står utenfor denne problematikken. Barn og unge som er både offer og mobber, er mest plaget av selvmordstanker. For rene mobbeofre og mobbere var effektstørrelsene lavere. For gruppen som både mobber og blir mobbet, ble sammenhengen mellom mobbing og selvmordstanker moderert av måten mobbing var blitt målt på.

Det er bare et par av studiene som er inkludert i van Geel mfl. (2014b), som finner at barn og unge som er offer for digital mobbing, er mer plaget av selvmordstanker enn de som har blitt utsatt for tradisjonelle mobbeformer.

Selvmordsforsøk

Van Geel mfl. (2014b) identifiserte 9 studier som undersøkte sammenhengen mellom å bli mobbet og det å gjøre forsøk på å ta sitt eget liv. Det var en statistisk signifikant tendens til at de som hadde

blitt utsatt for mobbing oftere rapporterte forsøk på å ta sitt eget liv, men på grunn av det lave antallet studier var det ikke mulig å undersøke om den ble moderert av alder og kjønn. Av samme grunn var det heller ikke mulig å sammenligne rene mobbeofre og de som både mobber og blir mobbet, eller å sammenligne eventuelle forskjeller mellom digital og tradisjonell mobbing.

I Holt mfl. (2015) sin metaanalyse var det 26 studier som hadde undersøkt sammenhengen mellom å bli mobbet og det å gjøre forsøk på å ta sitt eget liv. Den gjennomsnittlige effektstørrelsen var signifikant og moderat for rene mobbeofre. Den høyeste effektstørrelsen i samtlige analyser ble funnet for gruppen som både mobber og selv blir mobbet. Totalt 8 studier inngikk i denne beregningen.

Tabell 3.7 Sammenhengen mellom å bli mobbet og selvskading, selvmordstanker og selvmordsforsøk: Oversikt over systematiske kunnskapsoversikter

Forfattere (årstall)	Alder	Design	Antall studier/ antall effektstørrelser (antall barn og unge)	Sammenheng mellom å bli mobbet og utfallsmål	Effektstørrelse Odds ratio (OR) ¹	Utfallsmål	Mobbing og/eller annen aggresjon fra jevnaldrende
Holt, Vivilo- Kantor, Polanin, Holland mfl. (2015)	9–23	Tverrsnitt: 42 studier	41 studier 124 effektstr.	«Bare offer» vs. «Ikke involvert»	OR: 2,34 (95 % CI: 2,03– 2,69);	Selvmordstanker	Mobbing og annen aggressiv atferd
		Longitudinelle: 5 studier (tverrsnittsdata brukt i analysene)	11 studier 19 effektstr.	«Offer & mobber» vs. «Ikke involvert»	OR: 3,81 (95 % CI: 2,13– 6,80)		
			18 studier 33 effektstr.	«Bare offer» vs. «Ikke involvert»	OR: 2,94 (95 % CI: 2,36– 3,67)	Selvmordsforsøk	
			8 studier 10 effektstr.	«Offer & mobber» vs. «Ikke involvert»	OR: 4,02 (95 % CI: 2,39– 6,76)		
van Geel, Vedder & Tanilon (2014b)	9–21	Tverrsnitt: 33 studier	34 studier	«Offer» (alle) vs. «Ikke involvert»	OR: 2,23 (95 % CI: 2,10– 2,37)	Selvmordstanker	Digital mobbing
		Longitudinell: 1 studie (tverrsnittsdata brukt i analysene)	7 studier	«Bare offer» vs. «Ikke involvert»	OR: 1,75 (95 % CI: 1,42– 2,14)		
			7 studier	«Offer & mobber» vs. «Ikke involvert»	OR: 2,35 (95 % CI: 1,75– 3,15)		
			9 studier 13 effektstr.	«Offer» (alle) vs. «Ikke involvert»	OR: 2,55 (95 % CI: 1,95– 3,34)	Selvmordsforsøk	
Van Geel, Goemans & Vedder (2015)	10– 21	Tverrsnitt	9 studier 14 effektstr. (20 898)	«Offer» (alle) vs. «Ikke involvert»	OR: 2,10 (95 % CI: 1,62– 2,71)	Ikke-suicidal selvskading	Aggresjon generelt inklusive mobbing

¹ En Odds Ratio (OR) på 1,50–2,49 regnes som en liten effekt. En OR på 2,50–4,29 regnes som en moderat/middels effekt, og en OR som er større eller lik 4,30 regnes som en sterk effekt (Zych mfl., 2015, s. 3).

Atferdsproblemer og rus

I mobbeforskningen har det vært større fokus på emosjonelle eller innadvendte problemer hos mobbeofre enn på de utagerende eller eksternaliserende problemene. I de fleste studier blir det antatt at det å bli mobbet er en stressfaktor som kan gi seg utslag i atferdsproblemer. Selv om det å bli mobbet kan føre til en økning i atferdsproblemer, er det også mulig å tenke seg en omvendt årsakskjede. Barn som er aggressive og bryter regler, kan også vekke motvilje og irritasjon hos jevnaldrende. Det kan gjøre barna mer utsatt for å bli mobbet.

Reijntjes og kollegaer (2010) gjennomførte en metaanalyse av longitudinelle studier som undersøkte begge disse mulighetene. På grunnlag av 10 primærstudier ble det konkludert med at barn som ble mobbet på det første måletidspunktet, fikk en økning i sine eksternaliserende problemer på et senere måletidspunkt. Det var da kontrollert for nivået av eksternaliserende problemer på det første måletidspunktet. Den gjennomsnittlige effektstørrelsen i denne metaanalysen var basert på ulike typer atferd: generell aggresjon, antisosial atferd og ulike samleskalaer for eksternaliserende problemer. Offergruppen var relativt vid og omfattet ikke bare mobbeofre, men også barn og unge som var blitt utsatt for gjentakende aggresjon fra jevnaldrende.

Reijntjes og kollegaer (2010) fant også støtte for at eksternaliserende atferd på det første tidspunktet gav en signifikant økning i nivået på å bli mobbet. Det var i alt 8 studier som inngikk i denne beregningen, og det var et vilkår for å bli inkludert i metaanalysen at studien hadde kontrollert nivået av å bli mobbet på det første måletidspunktet. Med andre ord kan ikke eksternaliserende problemer bare ses som en konsekvens av å ha blitt mobbet, det kan også være en forløper for at barn og unge utsettes for mobbing.

I de senere år er det publisert metaanalyser som går mer grundig inn i helt spesifikke former for regelbrytende atferd. Å bære med seg våpen på skolen har vært et avorlig problem i en del land. Van Geel og kollegaer (2014a) finner at barn og unge i alderen 11–21 år som er innblandet i mobbing, har en langt høyere risiko for å være bevæpnet enn de som står utenfor mobbeproblematikken. Elever som både mobber og selv blir mobbet, har den aller høyeste risikoen. For de rene mobbeofrene (som blir mobbet og ikke mobber andre) er risikoen for å bære våpen lavere.

Ttofi, Farrington og Losel (2012) har i sin metaanalyse undersøkt i hvilken grad mobbing på skolen kan predikere aggresjon og vold i voksen alder. Å ha blitt mobbet på skolen øker risikoen for selv å ty til vold i voksen alder. For mobbergruppen var sammenhengen sterkere.

Valdebenito, Ttofi & Eisner (2015) har oppsummert forskningen om sammenhengen mellom mobbing og rusmiddelbruk. Sammenhengen mellom det å bli mobbet og bruk av rusmidler gav en effektstørrelse som var liten, men statistisk signifikant. For mobberne var sammenhengen langt sterkere.

Når det gjelder digital mobbing, fant Kowalski mfl. (2014) at unge som er utsatt for mobbing med digitale verktøy, har en svak, men signifikant tendens til å bruke rusmidler og alkohol.

Tabell 3.8 Sammenhengen mellom å bli mobbet og atferdsproblemer og rus: Oversikt over systematiske kunnskapsoversikter

Forfattere (årstall)	Alder	Design	Antall studier/ antall effektstørrelser (antall barn og unge)	Sammenheng mellom å bli mobbet og utfallsmål	Effektstørrelse Odds ratio (OR) ¹ Pearsons r ²	Utfallsmål	Mobbing og/eller annen aggresjon fra jevnaldrende
Kowalski, Giumetti, Schroeder & Lattanner (2014)	6–23	Tverrsnitt	4 effektstr. (11 234)	Samvariasjon	$r = 0,19$ (95 % CI: 0,18–0,21)	Atferdsproblem	Digital mobbing og annen digital aggresjon
Reintjes (2011)	5,5–14	Longitudinell Oppfølgingsperiode: 6–24 mnd.	9 studier 10 effektstr.	Samvariasjon	$r = 0,14$ (95 % CI: 0,09–0,19)	Atferdsproblem Aggresjon Antisocial atferd	Aggresjon generelt inklusive mobbing
Ttofi, Farrington & Lösel (2012)	Skolealder (tids.punkt 1)	Longitudinell	12 studier	«Ofre» vs. «Ikke involvert»	Ujustert: OR = 1,65 95 % CI: 1,42–1,92	Vold Aggresjon	Mobbing
				«Ofre» vs. «Ikke involvert»	Justert: OR = 1,42 95 % CI: 1,25–1,62		
Valdebinito, Ttofi & Eisner (2015)	12–18 (84 % av utvalget)	Tverrsnitt	11 studier	«Ofre» vs. «Ikke involvert»	Justert: OR = 1,79 (95 %, CI: 1,38–2,32; $P < 0,001$)	Narkotikabruk	Mobbing
van Geel, Vedder & Tanilon (2014a)	11–21	Tverrsnitt	22 studier 31 effektstr. (257 179)	«Bare offer» vs. «Ikke involvert»	OR = 1,97 (95 %, CI: 1,62–2,39)	Bære våpen	Mobbing
			8 studier 14 effektstr. (199 563)	«Offer & Mobber» vs. «Ikke involvert»	OR = 4,95 (95 % CI: 3,77–6,50)		

¹ En Odds Ratio (OR) på 1,50–2,49 regnes som en liten effekt. En OR på 2,50–4,29 regnes som en moderat/middels effekt, og en OR som er større eller lik 4,30 regnes som en sterk effekt (Zych mfl., 2015, s. 3).

² Cohen (1988) har gitt anbefalinger for tolkning av korrelasjonskoeffisienter når variablene er kontinuerlige: En r på 0,10 regnes som en svak sammenheng, 0,30 som en moderat/middels sammenheng og 0,50 og høyere som uttrykk for en sterk sammenheng. I en ny stor forskningsoversikt om mobbing brukes følgende verdier i tolkningen av korrelasjoner: En r på 0,10–0,24 kan regnes som en liten effekt. En r fra 0,25–0,39 kan regnes som en moderat/middels effekt, og en r som er større eller lik 0,40 kan regnes som en sterk effekt (Zych mfl. 2015, s. 3).

Langtidskonsekvenser av å bli mobbet

Flesteparten av metastudiene om sammenhengen mellom mobbing og psykisk helse i denne rapporten er basert på enkeltstudier der mobbing og utfallsmål er målt på samme tidspunkt. Men i syv metastudier har forskerne inkludert enkeltstudier der de samme individene blir fulgt opp over tid. I alle disse studiene er mobbing målt i løpet av barne- og ungdomsårene. Dette utgjør det første måletidspunktet og alder varierer fra 2–19 år. På måletidspunkt nummer to har samtlige studier også data om utfallsmålene eller konsekvensene av å ha blitt mobbet.

Det er store forskjeller i lengden på oppfølgingsperioden. I de to metastudiene av internaliserende og eksternaliserende problemer varierer oppfølgingsperioden fra 6 måneder til 2 år (Reijntjes mfl., 2010, 2011). De lengste oppfølgingsperiodene er i Ttofi og kollegaer sine to metastudier. Depresjon ble målt 1 til 36 år i etterkant av mobbingen (Ttofi mfl., 2011) mens aggresjon og vold ble målt cirka 1 til 17 år etterpå (Ttofi mfl., 2012). I analysene av psykosomatiske problem varierte avstanden mellom måletidspunktene fra 9 måneder til 11 år (Gini mfl., 2013, 2014). Oppfølgingsperioden i studiene av psykosomatiske symptom varierte fra cirka 5 til 15 år (Cunningham mfl., 2016).

I de foregående avsnittene av dette kapitlet er det allerede gjort rede for resultatene i de syv metastudiene som har data over tid (jfr. Tabell 3.1, Tabell 3.2, Tabell 3.5 og 3.8). I samtlige av disse metastudiene blir det konkludert at mobbing er en risikofaktor for utvikling av psykiske plager. I vurderingen av kunnskapsgrunnlaget er det også viktig å ta hensyn til hvor mange enkeltstudier som metastudiene bygger på og hvilke kontroller som er gjort.

Sammenhengen mellom å bli mobbet og depresjon i Ttofi mfl. (2011) bygger på 20 enkeltstudier. I Reijntjes mfl. (2010), er det 15 enkeltstudier som har undersøkt sammenhengen mellom aggressiv atferd fra jevnaldrende og internaliserende problemer.

Det som også kjennetegner disse to metastudiene er at det er gjort kontroller som er med på å utelukke andre forklaringsfaktorer. I Ttofi mfl. (2011) er det kontrollert for andre negative livshendelser som kan tenkes å ha betydning for utvikling av depressive symptomer. Slike kontroller styrker konklusjonen om at det å bli utsatt for mobbing er en selvstendig risikofaktor for depresjon senere i livet. Da forskergruppen i en senere publikasjon gikk mer grundig inn i disse analysene, konkluderte de at det å ha blitt mobbet i barne- og ungdomsårene predikerte depresjon opp til 7 år etterpå (Farrington, Losel, Ttofi, Loeber, & Theodorakis, 2012).

Reijntjes og kollegaer (2010) kontrollerte nivået av emosjonelle problemer da mobbing ble kartlagt. De fant ut at det over en tidsperiode på 6–24 måneder tid skjer en økning i emosjonelle vansker hos dem som hadde opplevd aggressiv atferd fra jevnaldrende.

Når det gjelder atferdsproblemer eller eksternaliserende problemer er antallet enkeltstudier som inngår i beregningene en del lavere enn for emosjonelle problemer. Ttofi mfl. (2012) bygde på 12 enkeltstudier da de konkluderte at mobbeofre har en forhøyet risiko for å ty til vold senere i livet sammenlignet med dem som ikke var blitt mobbet. I Reijntjes mfl. (2011) var konklusjonen om at

det skjedde en økning i eksternaliserende problemer i etterkant av å ha blitt mobbet basert på 9 enkeltstudier.

For psykosomatiske plager i etterkant av mobbing bygde Gini mfl. (2013) på 6 longitudinelle studier, og to av disse var stor-skala undersøkelser. I analysen av psykotiske symptomer blant mobbeofre inngikk 7 studier i utregningen av den gjennomsnittlige effektstørrelsen (Cunningham mfl., 2016). En av disse studiene var gjennomført i Norge (Bratlien, Øie, Haug, Møller & Andreassen, 2014). Resultatene i den norske studien avviker fra hovedkonklusjonen i metaanalysen.

I senere år er det publisert primærstudier i Norge som viser langtidskonsekvenser av mobbing. En av disse viser at 15-åringer som er blitt mobbet eller utsatt for vold og overgrep, har større sjanse for å falle utenfor arbeidslivet ca. 8 år etterpå (Strøm, Thoresen, Wentzel-Larsen, Hjemdal, Lien & Dyb, 2013). I denne studien undersøkte forskerne om det var dårlige sosioøkonomiske oppvekstvilkår som førte til lav tilknytning til arbeidslivet blant ofre for mobbing, vold og seksuelle overgrep. Men selv om det ble kontrollert for sosioøkonomisk status, var det lavere yrkesdeltakelse blant ungdommer som hadde opplevd mobbing og andre overgrep. Det viste seg også at ofre for mobbing og vold hadde lavere yrkesdeltakelse selv om de hadde fullført videregående skole. Også en annen nordisk studie tyder på at mobbeofre kan oppleve problemer på arbeidsmarkedet flere år etter at de sluttet på skolen (Varhama og Bjørkqvist, 2005).

I Sigurdson, Wallander og Sund (2014) sin studie ble det funnet større arbeidsledighet blant elever som hadde mobbet andre elever på skolen. Både mobbere og elever med doble roller rapporterte dårligere jobbfungering enn sammenligningsgruppene.

Oppsummering og drøfting

Beskrivelsen av den psykiske helsen til barn og unge som bli mobbet bygger i all hovedsak på systematiske kunnskapsoversikter som er publisert i perioden 2000 til 2016. I litteratursøkingen har det vært en målsetting å finne tak i studier som har undersøkt psykiske plager hos barn og unge som er blitt mobbet. Det har ikke vært en målsetting å gjøre rede for psykiske lidelser blant mobbeofre. Med denne avgrensingen har det først og fremst vært relevant å finne tak i studier av barne- og ungdomsbefolkningen generelt. Den psykiske helsen til minoriteter og sårbare grupper er ikke tatt opp i dette kapitlet.

Den samlede dokumentasjonen som foreligger om sammenhengen mellom det å bli mobbet og psykisk helse, er betydelig. Det er likevel viktig å påpeke at det er store variasjoner i kunnskapsgrunnlaget for de områdene som denne rapporten dekker.

Det er særlig fire områder som peker seg ut ved at kunnskapsgrunnlaget er solid. Det gjelder emosjonelle problemer, psykosomatiske problemer, lav selvtillit og selvmordstanker.

Metastudiene på disse områdene bygger på mange enkeltstudier, og for en del av dem er det også store utvalg av barn og unge.

Det er særlig grundig dokumentert i litteraturen at barn som mobbes har emosjonelle problemer. Dette er vist både i tverrsnittstudier og i longitudinelle studier. Ttofi og kollegaer (2011) konkluderte at sannsynligheten for å ha en depresjon i etterkant av mobbing er om lag dobbelt så stor for mobbeofre som for elever som ikke er blitt mobbet. Dette er en meget solid metaanalyse som baserer seg på data over tid. Inklusjonskriteriene er også strenge og det blir vektlagt at kriteriene i mobbedefinisjonen skal være oppfylt. I metaanalysene til Hawker og Boulton (2000) og til Reijntjes og kollegaer (2010) er offergruppen langt mer heterogen. De inkluderte studiene omfatter barn og unge som har vært utsatt for generell aggresjon fra jevnaldrende samt studier av mobbeofre.

Det er også godt dokumentert at elever som mobbes kan få psykosomatiske plager. Dette er vist i både tverrsnittstudier og i longitudinelle studier. På grunn av den psykiske belastningen som mobbeofre rapporterer blir det i litteraturen antatt at det er mobbingen som er hovedkilden til mobbeofrenes somatiske helseplager. Gini og kollegaer (2013) konkluderte at sannsynligheten for å få psykosomatiske problemer i etterkant av å ha blitt mobbet var signifikant større for mobbeofre enn for elever som ikke var blitt mobbet.

At mobbeofre kan ha lav selvtillit, er velkjent i mobbeforskningen. I de tidlige studiene til Olweus (1978, 1993) var lav selvtillit et av de typiske trekkene ved de passive mobbeofrene. Resultatene i den store metastudien til Tsaoasis (2016) gir støtte til den tidligere forskningen på dette området. Men det bør nevnes at offergruppen i denne studien er heterogen. Den omfatter ikke bare barn og unge som er blitt mobbet, men også de som har vært eksponert for annen aggressiv atferd fra jevnaldrende.

Den oppsummerte kunnskapen om sammenhengen mellom å bli mobbet og selvmordstanker er også solid. Det er et stort utvalg av enkeltstudier som inngår i metastudiene (Holt mfl., 2015; van Geel mfl., 2014b), men alle er basert på tverrsnittsdata. Mobbeofre har en klart høyere risiko for å plages av selvmordstanker enn barn og unge som ikke er involvert i mobbing. Det er også viktig å merke seg at barn og unge som har en dobbeltrolle, ved at de blir mobbet selv og mobber andre, har enda høyere risiko for selvmordstanker enn rene mobbeofre (som ikke mobber andre).

Mobbing er også knyttet til andre alvorlige tilstander som PTSD symptomer (Nielsen mfl., 2015), psykotiske symptomer (Cunningham mfl., 2016; van Dam mfl., 2012) og selvskading (van Geel mfl., 2015). Metaanalysene på disse områdene baserer seg på tverrsnittsdata og foreløpig er det få enkeltstudier på dette området.

I mobbelitteraturen er aggressiv og regelbrytende atferd særlig knyttet opp mot barn og unge som mobber (Cook mfl., 2010; Olweus, 1993). Metaanalysene tyder på at også elever som blir mobbet kan bryte regler og opptre aggressivt. Men det bør samtidig nevnes at offergruppen er heterogen i

flesteparten av disse studiene. Den består av både rene mobbeofre og de med doble roller. I studien til Valdebenito mfl. (2015) er disse to gruppene skilt fra hverandre. De finner at risikoen for å bære våpen er langt høyere blant ungdommer som både mobber og blir mobbet enn blant de rene mobbeofrene. Denne studien illustrerer viktigheten av å skille disse to gruppene fra hverandre.

Det finnes langt færre studier av de sosiale konsekvensene av mobbing sammenlignet med de psykologiske eller psykiske konsekvensene. Det er også svært få metastudier som oppsummerer de sosiale konsekvensene av mobbing.

Det har lenge vært kjent at utdanning og fullføring av videregående skole er nøkkelfaktorer for god helse og stabil tilknytning til arbeidsmarkedet. Resultatene fra slike nye studier tyder på at fokuset på utdanning er nødvendig, men ikke tilstrekkelig til å forebygge utenforskap hos unge voksne. Nye norske studier tyder på at psykisk helse har en selvstendig effekt på barn og unges fungering i voksenlivet.

4. Å bli mobbet og skolerelaterte konsekvenser

Edvin Bru og Charlotte Hancock ¹

Forskning som er oppsummert i tidligere kapitler, tyder på at det å bli utsatt for mobbing kan gi helsemessige konsekvenser i form av angst, depresjon og posttraumatisk stress. Dette er psykiske helseplager som kan medføre motivasjons-, konsentrasjons- og hukommelsesproblemer, og som derfor kan ha negative konsekvenser for evnen til å lære (Bru, Idsøe & Øverland, 2016; Gustafsson mfl., 2010). Dette funnet er også bekreftet hos elever som har vært utsatt for mobbing (Vaillancourt mfl., 2011). Angst, depresjon og posttraumatisk stress kan forårsake kognitive og sosiale konsekvenser. Barn og unge med angst eller depresjon kan streve med relasjoner og bli passive i læringsrelaterte samhandlingssituasjoner.

I dette kapitlet vil forskning om sammenhenger mellom det å bli utsatt for mobbing og skolerelaterte forhold bli omtalt. Det ble funnet mest forskning om sammenhenger med skoleprestasjoner. Mye av denne forskningen er oppsummert i en metastudie av Nakamoto og Schwartz (2010). Det er også funnet noe forskning om sammenhenger med skolefaglige mestringsforventninger, tilfredshet med skolen og fravær fra skolen. De aller fleste studiene er tverrsnittstudier, men det er funnet noen longitudinelle studier for relasjonen mellom det å bli utsatt for mobbing og skoleprestasjoner.

Våre litteratursøk identifiserte at det er utført en rekke studier som undersøker sammenhengen mellom det å bli utsatt for mobbing og skoleprestasjoner. Andre skolerelaterte forhold som vi fant forskning om, var mestringsforventninger og fravær. Mestringsforventninger handler om i hvilken grad eleven selv tror at han/hun kan gjennomføre en bestemt oppgave eller nå et bestemt mål. I de studiene vi presenterer her, dreier mestringsforventninger seg om hvorvidt eleven vurderer seg selv til å være kompetent nok til å mestre skolefaglige oppgaver. Mestringsforventninger er avgjørende for valg av aktiviteter, innsats og utholdenhet. Svake mestringsforventninger kan gi utslag i lavere motivasjon, redusert innsats eller unngåelse dersom oppgavene blir vanskelige (Skaalvik & Skaalvik, 2005).

¹ Listen over forfattere er alfabetisk. Bidrag er likeverdige.

Tolkning av koeffisienter

Korrelasjonskoeffisienten Pearsons r er et mål som uttrykker styrken og retningen på sammenhengen mellom variabler. Den kan variere mellom -1 og 1. 0 betyr ingen sammenheng. Positive koeffisienter betyr at når den ene variabelen øker så øker også den andre. Negative koeffisienter betyr at når den ene variabelen øker, så minker den andre. Cohen (1988) har gitt følgende kriterier for Pearson's r : En r på 0,10 regnes som uttrykk for en svak sammenheng, 0,30 som moderat/middels og 0,50 og høyere som uttrykk for en sterk sammenheng.

Det finnes imidlertid ikke absolutte kriterier for effektstørrelser eller styrke på sammenhenger. De må tolkes i forhold til den konteksten studien er gjennomført i. Basert på Cohen's (1988) anbefalinger for effektstørrelse (Cohen's d) har Rosenthal (1994) beregnet kriterier for tolkning av korrelasjonskoeffisienter og gitt følgende anbefalinger: En r på 0,10 regnes som uttrykk for en svak sammenheng, 0,25 som moderat/middels og 0,40 og høyere som uttrykk for en sterk sammenheng.

Innen skolerelatert forskning kan Cohen's (1988) opprinnelig kriteriene bli for strenge. Hedges & Hedberg (2007) har for eksempel vist at effektstørrelser på 0,20 (tilsvarende $r = 0,10$) har interesse for politikktutforming i skolesammenheng. Beregninger av Pearson korrelasjoner og lineær regresjon er dessuten basert på lineære sammenhenger (følger en rett linje). Det er indikasjoner på at sammenhengene som omtales i dette kapitlet ikke er lineære, men kurvelineære. Dette vil føre til at Pearson korrelasjoner og lineær regresjon underestimerer sammenhengene. I kapitlet om skolerelaterte konsekvenser har vi derfor valgt å bruke de noe mindre strenge kriteriene foreslått av Rosenthal (1994) for tolkning av Pearson r .

Standardiserte regresjonskoeffisienter (Beta, β) kan i prinsippet tolkes på samme måte som Pearsons r . Det er imidlertid vanskeligere å sette grenseverdier for hvilke verdier som indikerer svake, middels og sterke sammenhenger, da β vil påvirkes av hvilke variabler som inngår i regresjonsligningen. Vanligvis må grenseverdiene settes noe lavere enn for Pearsons r .

Sammenhengen mellom det å bli utsatt for mobbing og skoleprestasjoner

Metaanalyse for perioden 1978–2007

Det ble funnet en metaanalyse som oppsummerer funn om sammenhenger mellom det å bli utsatt for mobbing og skoleprestasjoner.

Metastudien «Is Peer Victimization Associated with Academic Achievement?» (2010) skrevet av Nakamoto og Schwartz oppsummerer funn fra 33 relevante studier i tidsperioden 1978–2007. Alle studiene undersøkte samvariasjoner av det å bli utsatt for mobbing og skoleprestasjoner målt ved ett tidspunkt. Totalt 29 552 elever fra barneskolen, ungdomsskolen og videregående skole var med i de inkluderte studiene. Måling av mobbing baserte seg på selvrapporing, lærerrapporing, medelevrapporing og foreldrerapporing. Skoleprestasjoner ble vurdert ved hjelp av

karakterer (hentet fra skolens arkiv eller basert på selvrapportering), resultater på standardiserte tester og lærerrapportering.

Resultatene fra metastudien Nakamoto og Schwartz (2010) viste en svak, signifikant sammenheng mellom det å bli utsatt for mobbing og svakere skoleprestasjoner ($r = -0,12$). Styrken på sammenhengene funnet i de inkluderte studiene varierte relativt mye. Studier som brukte selvrapporterte målinger av mobbing og skoleprestasjoner, viste jevnt over svakere sammenhenger enn studier som baserte seg på karakterer hentet fra skolens arkiv eller testresultater. Ni studier var utelukkende basert på selvrapportering, mens seks av studiene var basert på karakterer fra skolens arkiv. Dersom en baserer seg kun på resultater fra studier som henter data om skoleprestasjoner fra skolens arkiv, er metakorrelasjonen anslått til $r = -0,20$.

Studier av sammenhenger mellom det å bli utsatt for mobbing og skoleprestasjoner gjennomført etter 2007

Tverrsnittstudier som er gjennomført etter metastudien, finner også at det å bli utsatt for mobbing er relatert til svakere skoleprestasjoner, men også i disse studiene varierer styrken på sammenhengen. I en større studie av Thijs og Verkuyten (2008) var sammenhengen mellom mobbing og prestasjoner svak, henholdsvis $r = -0,10$ for selvrapporterte skoleprestasjoner og $r = -0,16$ for lærerrapporterte skoleprestasjoner. Morrow, Mubbard og Swift (2014) undersøkte sammenhengen mellom mobbing og skoleprestasjoner i lesing og matematikk. De fant en negativ sammenheng mellom relasjonell mobbing og skoleprestasjoner ($r = -0,20$). Det samme bekreftet Fite, Cooley, Frazer, DiPierro og Williford (2014), som viste at elever som ble utsatt for mobbing, særlig relasjonell mobbing, oppnådde svakere skoleprestasjoner ($r = -0,22$). Wang mfl. (2014) fant en sterkere tendens til at det å bli utsatt for mobbing var relatert til svakere skoleprestasjoner ($r = -0,33$). Wormington, Anderson, Schneider, Tomlinson og Brown (2016) viste også en negativ sammenheng mellom mobbing og prestasjoner for elever i ungdomsskolen ($r = -0,20$).

Studie som har undersøkt sammenhenger også på skolenivå

En nyere norsk studie (Strøm, Thoresen, Wentzel-Larsen & Dyb, 2013) har undersøkt sammenhenger mellom det å bli utsatt for mobbing og skoleprestasjoner både på individ- og skolenivå. Studien har også undersøkt om det er sammenheng mellom skolenivå-forekomst av mobbing og skoleprestasjoner for elever som selv ikke har blitt mobbet. Særlig det siste elementet i studien gjør den unik, og denne studien vil derfor bli omtalt mer detaljert enn de andre studiene som har undersøkt sammenhenger mellom det å bli utsatt for mobbing og skoleprestasjoner på individnivå.

Studien ble gjennomført blant 7343 10. klasseelever fra 56 skoler i Oslo. Flere typer psykososiale belastninger ble målt, deriblant det å bli utsatt for mobbing. Det å bli utsatt for mobbing ble målt

med ett spørsmål med fire svaralternativer om hvor ofte en hadde opplevd å bli mobbet (aldri, noen ganger, omtrent én gang i uken og mange ganger i uken). Skoleprestasjoner ble målt ved hjelp av en gjennomsnittsskår for selvrappporterte karakterer i matematikk, norsk og samfunnsfag. Det ble kontrollert for sosioøkonomisk status. Målet for sosioøkonomisk status hadde fokus på elevens opplevelse eller vurdering av familiens økonomiske situasjon.

På individnivå viste det å bli utsatt for mobbing klare negative sammenhenger med skoleprestasjoner. Spesielt når en ikke kontrollerte for andre psykososiale belastninger, var den negative sammenhengen klart sterkere for de som rapporterer å bli utsatt mobbing mange ganger i uken ($r = -0,52$). Når en inkluderte flere typer psykososiale belastninger i multivariate analyser, ble forskjellene i sammenhenger mellom grupper med ulik grad av mobbing noe svakere. Resultatene kan tyde på at dette delvis kan forklares av at elever som rapporterer å bli utsatt for mobbing ofte, også oftere blir utsatt for andre typer misbruk eller vold.

Det mest interessante og oppsiktsvekkende funnet i studien er at resultatene viser en sterk tendens til at skoler der elevene rapporter om mye mobbing, har klart svakere skoleprestasjoner blant elevene. Dette gjelder også for elever som ikke selv er utsatt for mobbing. Funnene kan avspeile at mobbing også har en negativ påvirkning på elever som ikke selv er offer for mobbing. Det kan alternativt indikere at skoler med mye mobbing også har mye læringshemmende atferd blant elevene. Tidligere studier tyder på at omfanget av mobbing er relatert til omfanget av andre typer atferdsvansker og til kvaliteten på klasseledelsen eller hvor gode strukturer som etablert for å hindre atferdsvansker og fremme prososial atferd blant elevene (Bru, Stephens & Torsheim, 2002). Det er vanskelig å gjøre en sikker tolkning av funnene, da opplevde konsekvenser av å være tilskuer til mobbing eller omfanget av læringshemmende atferd ikke er målt. I tillegg er det metodiske forhold som gjør funn og konklusjoner usikre:

1. Det blir ikke oppgitt i hvor stor grad omfanget av mobbing varierer mellom skolene. En nyere finsk studie tyder på at variasjonen i selvrapportert mobbing mellom skoler er liten (Saarento, Kärnä, Hodges & Salmivalli, 2013). Bare 2 % av den totale variasjonen å bli mobbet (selvrapportert) ble i denne studien funnet å ligge mellom skoler. Hvis den systematiske variasjonen i mobbing mellom skoler er like liten i studien til Strøm, Thoresen, Wentzel-Larsen og Dyb (Strøm mfl., 2013), er det en fare for at beregningen av sammenhenger på skolenivå blir usikre.
2. Det finnes studier som tyder på at det er en sammenheng mellom det å bli utsatt for mobbing og sosioøkonomisk status (Jansen mfl., 2012; Tippett & Wolke, 2014; Veland, Bru & Idsøe, 2015). Sosioøkonomisk status er på sin side relatert til skoleprestasjoner (Bakken, 2014). I Norge er det særlig det en kaller for kulturell kapital, slik som mors og fars utdanning, som viser sammenhenger med skoleprestasjoner (Grønmo, Bergem, Kjærnsli &

Turmo, 2003). I studien til Strøm mfl. (2013) kontrolleres det primært for familiens økonomiske situasjon, og dette kan ha bidratt til at sammenhengene som knyttes direkte til mobbing, blir overestimert. Det kan tenkes at variasjoner i kulturell kapital mellom de områdene som skolene rekrutterer elever fra, er en bakenforliggende forklaringsvariabel, som det ikke er godt nok justert for i analysene.

Funnene i denne studien er likevel interessante og viktige å følge opp. For å kunne trekke sikre konklusjoner trengs det imidlertid flere studier som tar hensyn til de metodiske forhold nevnt ovenfor, og som inkluderer et større utvalg av skoler fra flere deler av Norge.

Longitudinelle studier av sammenhenger mellom det å bli utsatt for mobbing og skoleprestasjoner

De fleste av studiene som omhandler sammenhenger mellom det å bli mobbet og skoleprestasjoner, er tverrsnittstudier. Slike studier sier ikke noe om årsaksretning, og gir derfor ikke svar på om det å bli mobbet er årsaken til svakere skoleprestasjoner, eller om svakere skoleprestasjoner utgjør en risiko for å bli mobbet. Det er funnet fire longitudinelle eller prospektive studier som gir bedre mulighet for å bedømme årsaksretningen mellom det å bli mobbet og skoleprestasjoner. Liu, Bullock og Coplan (2014) utførte en longitudinell studie der de benyttet en analysemetode som gir et relativt godt grunnlag for å bedømme årsaksretningen («cross-lagged model»). Resultatene fra studien viste at elever som ble utsatt for mobbing i 3. klasse, presterte skolefaglig svakere to år senere, i 5. klasse. I tillegg tyder resultatene på at det å bli utsatt for mobbing kan være en årsak til svakere skoleprestasjoner, mens studien gav lite støtte for at svake skoleprestasjoner øker risikoen for å bli mobbet.

Rueger og Jenkins (2014) fant at det å bli utsatt for mobbing i 7. klasse predikerte skolekarakterene i 8. klasse. Funnene var sterkest for elever som ble utsatt for relasjonell mobbing ($r = -0,29$). En omfattende studie av Iyer, Kochenderfer-Ladd, Eisenberg og Thompson (2010) viste en reduksjon i skolefaglig fremgang over tid for elever som ble utsatt for mobbing ($r = -0,29$ til $-0,16$). Juvonen, Wang og Espinoza (2010) viste at det å bli utsatt for mobbing predikerte svakere skoleprestasjoner tre år senere.

Det er få studier som har et forskningsdesign som gjør det mulig å bedømme årsaksretningen mellom det å bli utsatt for mobbing og skoleprestasjoner. Derfor har vi valgt å ta med en tematisk relevant studie som undersøkte om kvaliteten på relasjonene mellom elevene er av betydning for skoleprestasjonene. Denne studien gjennomført av Flook, Repetti og Ullmann (2005) fant at elever som ikke opplevde aksept fra jevnaldrende elever i 4. klasse, presterte svakere i lesing og matematikk i 6. klasse ($\beta = -0,47$).

Resultatene fra disse studiene peker i retning av at det å utsatt for mobbing utgjør en risiko for eller er en årsak til svakere skoleprestasjoner.

Hva betyr funnene målt i karakterforskjeller?

Relativt få av studiene som har sett på sammenhenger mellom det å bli mobbet og skoleprestasjoner, oppgir hvor store karakterforskjellene er mellom elever som blir utsatt for mobbing, og de som ikke blir det. Vi har funnet to studier som oppgir slike opplysninger. Studien til Wang mfl. (2014) er én av disse. Her ble mobbing målt på en skala fra 1–5. Resultatene viste at en økning på ett poeng på mobbeskalaen var relatert til 0,44 poeng reduksjon i gjennomsnittskarakterer. Juvonen mfl. (2010) viste at dersom eleven skårer ett poeng høyere på mobbeskalaen (skala: 1–4), gikk gjennomsnittskarakteren ned med 0,30 poeng tre år senere. Disse resultatene kan indikere at elever som blir utsatt for alvorlig mobbing, kan få svakere skolekarakterer med mer enn ett karakterpoeng sammenlignet med elever som ikke blir utsatt for mobbing i det hele tatt. Det trengs imidlertid mer forskning for å få sikker kunnskap om dette.

Disse funnene indikerer at det å bli utsatt for mobbing kan ha vesentlig betydning for skoleprestasjonene. Sett på bakgrunn av at det i flere studier er funnet relativt svake sammenhengene mellom det å bli utsatt for mobbing og skoleprestasjoner, er det grunn til å anta at konsekvensene for skoleprestasjoner varierer ganske mye mellom elever som er blitt utsatt for mobbing. Noen barn er robuste og klarer å opprettholde skoleprestasjonene selv om de er blitt utsatt for mobbing, mens andre er sårbare, slik at det å bli utsatt for mobbing lettere gir negative konsekvenser for skoleprestasjonene.

Sosioøkonomiske forhold som bakgrunnsfaktor

Både internasjonal og nasjonal forskning tyder på at lav sosioøkonomisk status (SØS) innebærer en svakt økt risiko for å bli utsatt for mobbing (Tippett & Wolke, 2014; Veland, Midthassel & Idsoe, 2009). Samtidig er lav SØS forbundet med svakere skoleprestasjoner (Bakken, 2014; Grønmo mfl., 2003). Det er da en mulighet for at de negative sammenhengene som er funnet mellom det å bli utsatt for mobbing og skoleprestasjoner, kan avspeile en spuriøs sammenheng basert på en bakenforliggende sammenheng mellom lav SØS og svakere skoleprestasjoner. Et fåtall av de inkluderte studiene kontrollerer for SØS eller relaterte variabler. Resultatene fra disse studiene tyder på at variasjon i SØS kan forklare noe av sammenhengen mellom det å bli utsatt for mobbing og svakere skoleprestasjoner. En skal imidlertid være oppmerksom på at det å bli utsatt for mobbing eller sosial eksklusjon i skolesammenheng kan være én av mekanismene som forklarer at elever med lav SØS har svakere skoleprestasjoner. Det trengs mer forskning om skolerelaterte konsekvenser av å bli utsatt for mobbing som tar med SØS-mål i analysemodellene. Den forskningen som foreligger og som har kontrollert for SØS, tyder imidlertid på at SØS eller relaterte

forhold, som foreldres interesse for skolearbeidet, bare forklarer en mindre del av sammenhengen mellom det å bli utsatt for mobbing og skoleprestasjoner.

Skolefaglige mestringsforventninger, motivasjon og tilfredshet med skolen

I de senere år har forskning inkludert andre variabler enn prestasjoner fra skolekonteksten. I forskningslitteraturen kan det hentes frem to gjennomgående temaer som er av betydning også for læringsresultatet: fravær og mestringsforventninger.

Thijs og Verkuyten (2008) fant en sammenheng mellom det å bli utsatt for mobbing og reduserte forventninger til akademisk mestring eller elevens tro på å kunne lykkes med skolearbeidet ($r = -0,25$). Galand og Hospel (2013) undersøkte hvorvidt elever som var utsatt for mobbing, opplevde reduserte mestringsforventninger og tilfredshet på skolen. De fant at det å bli utsatt for mobbing var relatert til svakere forventninger om å mestre skolearbeidet ($r = -0,31$) og økt skoleutilfredshet ($r = 0,20$). Skoleutilfredshet ble også undersøkt i studien til Troop-Gordon og Kuntz (2013). Resultatene indikerte at elever som ble utsatt for mobbing og som opplevde en konfliktfylt relasjon til læreren, rapporterte om lavere skoleutilfredshet. De elevene som ble utsatt for mobbing, men opplevde en god relasjon til læreren, rapporterte ikke i like stor grad om skoleutilfredshet. Young-Jones, Fursa, Byrket og Sly (2014) undersøkte om det å bli utsatt for mobbing hadde sammenheng med lavere akademisk motivasjon blant studenter på universitetsnivå. Informantene ble spurt om deres nåværende og tidligere erfaringer med å bli mobbet. Resultatene viste at studenter som opplevde eller hadde opplevd mobbing, rapporterte om tydelig lavere akademisk motivasjon på universitetet (Cohen's $d = 0,82$. Forskjellen tilsvarende en korrelasjon på $r = -0,38$).

Fravær

Havik, Bru og Ertesvåg (2015) studerte mobbing og skolevegringsrelatert fravær (fravær som skyldes at det å gå skolen er forbundet med sterke negative emosjoner). De fant en sterk sammenheng mellom det å bli utsatt for mobbing og skolevegringsrelatert fravær, særlig for elever i barneskolen ($\beta = 0,48$). Sammenhengen var noe svakere for elever på ungdomsskolen ($\beta = 0,27$). Det ble også funnet en sammenheng mellom det å bli utsatt for mobbing og skulkrelatert fravær. Iyer mfl. (2010) fant en tilsvarende sammenheng mellom det å bli utsatt for mobbing og skolevegring ($r = 0,32-0,42$). Egger, Costello og Angold (2003) fant at de som ble mobbet, hadde 2,5 ganger økt risiko for å være borte fra skolen på grunn av sterke negative emosjoner forbundet med det å være på skolen. Rueger og Jenkins (2014) undersøkte sammenhengen mellom mobbing og fravær mer generelt. De fant at det å bli utsatt for mobbing predikerte *økt* fravær for elever i ungdomsskolen ($r = 0,30$).

Opplevd sosialt skolemiljø

Wang mfl. (2014) studerte mobbing og opplevd sosialt skolemiljø. Resultatene indikerte at mobbing gjorde at elevene rapporterte om et mer negativt opplevd sosialt skolemiljø ($r = -0,21$). Dette funnet kan vurderes opp mot funn om skoletilhørighet (se beskyttelses- og risikofaktorer) som en mulig mediator (Wormington mfl., 2016).

Oppsummering og diskusjon av funn for skolerelaterte forhold

Det er gjennomført mye forskning på sammenhenger mellom det å bli utsatt for mobbing og skoleprestasjoner (jf. f.eks. Nakamoto & Schwartz, 2010). Det er gjennomgående funnet svake til moderate sammenhenger mellom det å bli utsatt for mobbing og skoleprestasjoner. Dette kan skyldes at de aller fleste studiene undersøker lineære sammenhenger mellom det å bli utsatt for mobbing og skoleprestasjoner. Dette er analyser som ikke fanger opp om eventuelle negative konsekvenser primært gjelder for de som har vært utsatt for alvorlig mobbing, eller de som har vært utsatt for svært hyppig mobbing. Analyser basert på Elevundersøkelsen tyder på at også elever med svært høyt prestasjonsnivå er mer utsatt for mobbing enn andre elever (Wendelborg, 2016). Selv om de gode skoleprestasjonene neppe er en konsekvens av å bli mobbet, vil det at både høyt og lavt presterende elever er mer utsatt for mobbing, bidra til å svekke de lineære sammenhengene som beregnes. Dette er noe en må ta hensyn til i videre forskning om hvordan det å bli utsatt for mobbing kan påvirke skoleprestasjonene.

Alvorlighetsgraden av mobbingen – samt hyppigheten – har trolig betydning for størrelsen på en mulig negativ innvirkning på skoleprestasjonene (Thijs & Verkuyten, 2008). De statistiske beregningene er i de fleste studiene basert på gjennomsnittlige lineære sammenhenger, og det oppgis som oftest bare standardiserte koeffisienter. Majoriteten av studiene gir derfor ikke grunnlag for å bedømme hvor stor innvirkning det å bli utsatt for alvorlig mobbing kan ha på skoleprestasjonene. De gir heller ikke grunnlag for å bedømme om sammenhengen mellom det å bli utsatt for mobbing og skoleprestasjoner kan være kurvelineær. En kurvelineær sammenheng vil kunne oppstå dersom elever kompensere for å bli mobbet ved å satse ekstra mye på skolearbeidet. De få studiene som har undersøkt størrelsen på reduksjonen i skoleprestasjoner, viser at gjennomsnittsreduksjonen ikke er ubetydelig. Sett i sammenheng med de relativt svake korrelasjonene kan dette indikere at i hvilken grad det å bli mobbet fører til reduserte skoleprestasjoner, varierer ganske mye fra elev til elev.

Vi har kun funnet én studie som spesifikt skiller ut de som rapporterer å bli utsatt for mobbing ukentlig eller oftere (Strøm mfl., 2013). Funnene tyder på klart sterkere negative konsekvenser for denne gruppen. Det er imidlertid behov for mer forskning på skoleprestasjoner blant elever som er utsatt for alvorlig grad av mobbing.

Denne studien har også undersøkt sammenhenger på skolenivå. Det ble funnet en sterk tendens til at elvene på skoler der mange rapporterte å bli mobbet, hadde svakere skoleprestasjoner. Dette gjaldt også for elever som selv ikke hadde blitt mobbet. Dette kan skyldes at høye nivåer av mobbing avspeiler et generelt dårlig læringsmiljø og mye læringshemmende atferd blant elevene (ibid.). Det er imidlertid mulig at funnene skyldes at elever som er vitne til alvorlige mobbe-episoder, kan være redde for selv å bli mobbet eller har negative følelsesmessige reaksjoner på å være vitne til mobbingen, og disse reaksjonene kan virke negativt inn på evnen til å konsentrere seg om skolearbeidet. Denne studien har imidlertid noen metodiske svakheter som gjør at en trenger flere studier med bedre forskningsdesign for å kunne trekke sikre konklusjoner.

Det er identifisert få studier som har et forskningsdesign som gjør det mulig å bedømme kausalretning – om det å bli utsatt for mobbing er årsaken til reduserte skoleprestasjoner, eller om svake skoleprestasjoner øker risikoen for å bli mobbet. Det finnes noen prospektive studier som viser at det å bli mobbet predikerer svakere skoleprestasjoner ett til tre år senere (Juvonen mfl., 2010; Rueger & Jenkins, 2014). Disse studiene har imidlertid ikke fullgod kontroll over om prediksjonen over tid avspeiler en korrelasjon mellom det å bli mobbet og skoleprestasjoner på det første måletidspunktet. En longitudinell studie av Liu mfl. (2014) har undersøkt sammenhenger mellom det å bli mobbet og skoleprestasjoner over tid ved hjelp av «cross-lagged modelling». En slik analysemetode gir et relativt godt grunnlag for å bedømme årsaksretningen mellom disse to forholdene. Resultatene fra denne studien tyder på at det i større grad er slik at det å bli utsatt for mobbing fører til reduserte skoleprestasjoner, enn at svake skoleprestasjoner fører til at en blir mobbet. Det er behov for flere studier som gir mulighet for å bedømme i hvilken grad det å bli utsatt for mobbing er årsaken til svakere skoleprestasjoner.

Tre studier (Galand & Hospel, 2013; Rueger & Jenkins, 2014; Young-Jones mfl., 2014) har undersøkt sammenhengen mellom det å bli mobbet og skolerelaterte mestringsforventninger, eller den troen elever har på at de kan lykkes med skolearbeidet. Disse studiene viser noe sterkere sammenhenger for skolerelaterte mestringsforventninger enn for prestasjoner. I læringssituasjoner kan svake mestringsforventninger hindre eleven å oppnå sitt fulle potensial. Det kan hemme både elevens innsats og motivasjon. Elever som er utsatt for mobbing, opplever seg selv som mindre skolefaglig kompetente (Thijs & Verkuyten, 2008). Slike mestringsforventninger kan også knyttes til motivasjon til å starte på og fullføre høyere utdanning. Det er funn som tyder på at elever som har vært utsatt for mobbing, strever med lavere grad av motivasjon til høyere utdanning (Young-Jones mfl., 2014).

Det er funnet fire studier (Egger mfl., 2003; Havik mfl., 2015; Iyer mfl., 2010; Rueger & Jenkins, 2014) som har sett på sammenhengen mellom det å bli utsatt for mobbing og skolefravær. Disse finner til dels sterke sammenhenger mellom disse forholdene. En studie av Rueger og Jenkins (2014) kan tyde på at relasjonell mobbing kan være vel så sterkt relatert til fravær som fysisk mobbing. Relasjonell mobbing er ofte skjult og handler om manipulerende og kontrollerende atferd og/eller utestengning fra medelever. Fravær relatert til mobbing er primært knyttet til redsel for å

gå på skolen. Dette er i tråd med forskning på nærliggende områder, som indikerer at sosial avvisning og isolasjon kan lede til ulike former for unngåelsesatferd i skolesituasjoner (Buhs, W. & Herold-Brown, 2010). Mangel på aksept kan gi mindre deltakelse i sosiale læringsaktiviteter og økt fravær for å slippe ytterligere avvisning eller mobbing. Lav grad av aksept fra medelever kan føre til kronisk eksklusjon og mobbing (ibid.).

Tabell 4.1 Forskning på det å bli utsatt for mobbing i skolerelaterte forhold – Metastudie: Sammenhenger mellom det å bli utsatt for mobbing og skoleprestasjoner

Forfattere	Design	Utvalg	Måling av eksponering for mobbing/aggressiv atferd	Utfallsvariabel	Resultater
Nakamoto & Schwartz (2010) USA	Metastudie som undersøkte effektstørrelsen mellom mobbing og skoleprestasjoner basert på tverrsnittstudier.	33 studier. 29 552 deltakere. 1978–2007. Elever på grunnskole, ungdomsskole og videregående skole.	Det er brukt ulike måter å måle mobbing på. Det fremgår ikke av studien om kun kontinuerlige variabler er inkludert. Selvrapportering (18 studier) Medeleverrapportering (9 studier) Foreldrerapportering (1 studie) Lærerrapportering (1 studie) Flere informanter (4 studier)	Skoleprestasjoner. Selvrapportering (9 studier) Skolens arkiv (6 studier) Standardiserte tester (6 studier) Lærerrapportert (6 studier). Flere informanter (4 studier)	Svak signifikant negativ metakorrelasjon mellom det å bli utsatt for mobbing og skoleprestasjoner ($r = -0,12$). Studier som brukte karakterer hentet fra skolens arkiv, viste gjennomgående noe sterkere korrelasjon enn studier som kun brukte selvrapporterte karakterer ($r = -0,20$).

Det er kun Nakamoto og Schwartz (2010) sin metastudie som er metodisk grundig nok til å tas med i oppsummeringen. Det gjør at vi velger å inkludere utvalgte nyere tverrsnittstudier og longitudinelle studier i oversikten.

Tabell 4.2 Tverrsnittstudier

Forfattere	Design	Utvalg	Måling av eksponering for mobbing / aggressiv atferd	Utfallsvariabel	Resultater
Wang mfl. (2014) USA	Tverrsnittstudie	1023 elever i 5. klasse fra 50 skoler.	Kortversjonen av <i>The Vaillancourt and Hymel Bullying Involvement Questionnaire</i> . Dette inkluderte fysisk, verbal, relasjonell og digital mobbing. Selvrapportering	Skoleprestasjoner Opplevd læringsmiljø	Det å bli utsatt for mobbing var relatert til svakere skoleprestasjoner ($r = -0,33$). Mobbing viste en negativ sammenheng med opplevd sosialt skolemiljø på individnivå ($r = -0,21$).
Wormington mfl. (2016) USA	Tverrsnittstudie	2808 elever fra ungdomskolen og 6821 elever fra videregående skole.	Punkter om mobbing. Mobbing ble eksemplifisert som <i>gjentakende</i> dytting, slag, trusler, navnekalling og/eller erting. Selvrapportering	Skoleprestasjoner Skoletilhørighet Ugyldig fravær	Mobbing var korrelert med svakere skoleprestasjoner ($r = -0,20$) og mer ugyldig fravær ($r = -0,16$) på skolen.
Thijs & Verkuyten (2008) Nederland	Tverrsnittstudie	1895 elever på 6. trinn ved 108 skoler med etnisk mangfold.	Fire punkter om hvor ofte en ble ertet, kalt navn, ekskludert fra skolen eller nabolaget. Punktene var utviklet fra tidligere forskning om ungdommers forståelse av mobbing (Verkuyten, Kinket & van der Wielen, 1997). Lærerrapportering Selvrapportering	Skoleprestasjoner Forventninger til akademisk mestring	Det å bli mobbet var relatert til svakere skoleprestasjoner: Lærerrapportert ($r = -0,16$). Selvrapportert ($r = -0,10$). Mobbing var også relatert til reduserte forventninger til akademisk mestring ($r = -0,25$).
Fite mfl. (2014) USA	Tverrsnittstudie	704 elever fra barnehagen opptil 5. trinn.	Seks punkter om det å bli utsatt for fysisk aggresjon (slag, spark) og relasjonell mobbing (spre usanne rykter). Lærerrapportering	Skoleprestasjoner	Det å bli utsatt for mobbing, særlig relasjonell mobbing, var relatert til dårligere skoleprestasjoner ($-0,22$).
Morrow, Mubbard & Swift (2014) USA	Tverrsnittstudie	179 elever i 5. klasse fra 8 offentlige skoler.	Fire punkter om mobbing fra Mynard og Joseph (2000) og punkter om ekskludering fra Sandstrom og Lillessen (2003). Selvrapportering.	Skoleprestasjoner	Relasjonell mobbing viste en negativ korrelasjon med skoleprestasjoner i matematikk og lesing ($r = -0,20$).

Å bli utsatt for mobbing

Forfattere	Design	Utvalg	Måling av eksponering for mobbing / aggressiv atferd	Utfallsvariabel	Resultater
Galand & Hospel (2013) Belgia	Tverrsnittstudie	400 elever fra 7. og 8. trinn. Elever i alderen 11–16 år fra seks ulike skoler.	En ti punkters skala fra Olweus (1993) og Mynard og Joseph (2000). Fysisk, verbal og relasjonell mobbing Selvrapportering	Forventninger til akademisk mestring Skoleutilfredshet	Det å bli utsatt for mobbing viste sammenheng med reduserte forventninger til akademisk mestring ($r = -0,31$). Det å bli utsatt for mobbing viste også en økning i utilfredshet på skolen ($r = 0,20$).
Young-Jones mfl. (2014) USA	Tverrsnittstudie	130 studenter ved et universitet. De fleste med amerikansk-europeisk bakgrunn.	<i>Perceptions of Bullying Questionnaire</i> . Utviklet av forfatterne og var delt inn i fem seksjoner med punkter om fysisk, verbal, relasjonell og digital mobbing. Selvrapportering	Akademisk motivasjon	Resultatene viste en tendens til at studenter som er eller var blitt utsatt for mobbing, rapporterte lavere akademisk motivasjon. Cohen's $d = -0,82$ (som tilsvarer $= -0,38$).
Havik, Bru & Ertesvåg (2015) Norge	Tverrsnittstudie	5465 elever fra 6.–10. trinn ved 45 skoler fra sju ulike kommuner. Både barne- og ungdomsskole er representert i studien.	Fire punkter om det å bli utsatt for mobbing det siste skoleåret med skåring fra 0–4. Måleskalaen var tidligere brukt av Nasjonalt senter for læringsmiljø og atferdsforskning. Selvrapportering	Skolevegring Ugyldig fravær	Det å bli utsatt for mobbing viste sterk sammenheng med skolevegringsrelaterte grunner til fravær. På barneskolen gav sammenhengen $\beta = 0,48$ og på ungdomsskolen $\beta = 0,27$. Samtidig viste mobbing en moderat sammenheng med skulrelaterte grunner til fravær.
Egger, Costello & Angold (2003) USA	Tversnittstudie	1422 elever i alderen 9–16 år.	<i>Child and Adolescent Psychiatric Assessment, CAPA</i> (Angold mfl.1995). Den inneholder måling av mobbing, men denne er ikke oppgitt i studien. Selvrapportering og foreldrerapportering	Fravær	viste 2,6 ganger økt sjanse for emosjonelt betinget skolevegring. (Odds ratio på 2,6).

Tabell 4.3 Longitudinelle studier

Forfattere	Design	Utvalg	Måling av eksponering for mobbing / aggressiv atferd	Utfallsvariabel	Resultater
Flook, Repetti & Ullman (2005) USA	Longitudinell studie.	248 elever fra 4.–6. trinn.	Åtte punkter om blant annet hvor godt likt barnet er, eksklusjon fra aktiviteter eller lek, i hvilken grad barnet blir valgt av medelever til å delta i aktiviteter, hvorvidt barnet er likt/mislikt, popularitet blant medelever. Lærerrapportering.	Skoleprestasjoner. Akademisk selvforståelse.	Manglende aksept fra jevnaldrende viste negativ sammenheng med skoleprestasjoner ($\beta = -0,47$).
Iyer mfl. (2010) USA	Longitudinell studie.	390 elever i 6.–10. klasse.	<i>Multisource Peer Victimization Inventory, MSPVI</i> , av Ladd og Kochenderfer-Ladd (2002). Lærer-, selv- og medelevrapporering.	Skolefaglig fremgang. Skolevegring.	Skolefaglig fremgang ble redusert (fra $r = -0,29$ til $r = -0,16$), og skolevegring økte (fra $r = 0,32$ til $r = 0,42$). Selvrapportert skolevegring viste særlig sterk sammenheng.
Liu, Bullock & Coplan (2014) Kina/Canada	Longitudinell studie med «cross-lagged»-analyser for å predikere kausalitet.	805 elever ved grunnskoler i Shanghai, Kina.	<i>Revised Class Play</i> (kinesisk versjon). Det ble kun brukt data relevant for <i>victimization subscale</i> fra Ladd og Kochenderfer-Ladd (2002). Medelevrapporering.	Skoleprestasjoner.	Mobbing i 3. klasse viste sammenheng med svakere skoleprestasjoner i 5. klasse ($r = -0,25$). Resultatene fra «cross-lagged»-modellen tyder på at det å bli utsatt for mobbing kan være årsak til svakere skoleprestasjoner.
Juvonen mfl. (2010) USA	Longitudinell/prospektiv studie.	2300 elever fra 6.–8. trinn.	Modifisert versjon av <i>Peer Victimization Scale</i> (Nearly og Joseph, 1994) for selvrapportering av mobbing. For medelevrapporering brukte de tre punkter om fysisk, verbal og relasjonell mobbing. Medelever rapporterte opptil fire elever som passet inn under de tre ulike punkter. Selvrapportering og medelevrapporering.	Skoleprestasjoner. Skoleengasjement.	Resultatene viste at på en mobbeskala på 1–4 var 1 poeng økning i skåren for å bli mobbet relatert til en reduksjon i gjennomsnittskarakteren på 0,30 poeng tre år senere. (*Koeffisientene som oppgis, er fra multinivåanalyser som vanskelig lar seg sammenligne med koeffisientene som er oppgitt ellers i oversiktstabellen).

Å bli utsatt for mobbing

Forfattere	Design	Utvalg	Måling av eksponering for mobbing / aggressiv atferd	Utfallsvariabel	Resultater
Rueger & Jenkins (2014) USA	Longitudinell studie.	670 elever i grunnskolen med etnisk og sosio-økonomisk mangfold fra 7. og 8. trinn.	<i>The Multi-Construct Victim Survey</i> . Måleskalaen var basert på punkter fra <i>The Bully Survey</i> (Swearer, 2001) og <i>The National School Crime and Safety Survey</i> (Kingery, 2001). Selvrapporing.	Skoleprestasjoner. Psykologisk og skolemessig tilpasning. Fravær.	Det å bli utsatt for mobbing i 7. klasse predikerte økt fravær fra skolen ($r = 0,25$) og svakere karakterer ($r = -0,28$). Relasjonell mobbing skåret høyest med økt fravær ($r = 0,30$) og svakere skoleprestasjoner ($r = -0,29$).
Ma mfl. (2009)	Longitudinell studie.	776 elever i 5. klasse ved T1.	Globalt spørsmål fra <i>Olweus Bullying Questionnaire</i> (Olweus, 1996).	Selvrapporing av skolekarakterer. Opplevd akademisk kompetanse.	Det å bli utsatt for mobbing predikerte ikke selvrapporing av karakterer eller akademisk kompetanse.
Rothon mfl. (2011) England	Longitudinell studie.	2093 elever i alderen 11–14 år.	Globalt spørsmål om prevalens av mobbing.	Nasjonal målsetting innen skolefagene.	Elever som var utsatt for mobbing, hadde større vansker med å oppnå nasjonale målsettinger innen skolefagene. Dette gjaldt særlig yngre elever.
Troop-Gordon & Kuntz (2013) USA	Longitudinell studie.	352 elever fra 3. og 4. klasse.	Fire punkter fra <i>Multi-Informant Peer Victimization Inventory</i> (Ladd og Kochenderfer-Ladd, 2002). Selv- og lærerrapporing.	Skoletilfredshet (liker skolen).	Elever som ble utsatt for mobbing og samtidig opplevde en konfliktfylt relasjon med læreren, rapporterte redusert skoletilfredshet. Elever som ble utsatt for mobbing, men som opplevde en god relasjon med læreren, rapporterte i noe mindre grad redusert skoletilfredshet.

Basert på Cohens (1988) kriterier for effektstørrelse har Rosenthal (1994) foreslått følgende tolkning av signifikante korrelasjonskoeffisienter: Pearsons r rundt 0,10 regnes som uttrykk for svake sammenhenger, r rundt 0,25 som uttrykk for middels sammenhenger og r over 0,40 som uttrykk for sterke sammenhenger. Standardiserte regresjonskoeffisienter (Beta, β) kan i prinsippet tolkes på samme måte som Pearsons r . Det er imidlertid vanskeligere å sette grenseverdier for hvilke verdier som indikerer svake, moderate og sterke sammenhenger, da β vil påvirkes av hvilke variabler som inngår i regresjonsligningen. Vanligvis må grenseverdiene settes noe lavere enn for Pearsons r .

5. Faktorer som reduserer eller øker risikoen for at eksponering for mobbing fører til negative konsekvenser

Kyrre Breivik

Ikke alle barn utvikler like mye problemer som en konsekvens av mobbing, og det blir da viktig å lokalisere faktorer som kan forklare denne heterogeniteten. Som nevnt i innledningen har tidligere forskning identifisert en rekke faktorer som ofte har vist seg å virke beskyttende på barn som opplever ulike stressorer. Av hensyn til de tidsressursene vi har til rådighet, har vi valgt å avgrense temaene til genetiske faktorer, adaptive mestringsstrategier, evne til selvregulering, attribusjonsstil, deltakelse i ulike aktiviteter, positive forhold i familien og skolemiljøet (inkludert relasjon til skolepersonell og til jevnaldrende). Dersom disse forholdene er negative, blir de behandlet som potensielle risikofaktorer.

Beklageligvis har begrepet beskyttelsesfaktor blitt brukt noe ulikt i litteraturen (Cummings, Davies, Campbell., 2000, s. 148-145). I denne oppsummeringen bruker vi beskyttelsesfaktor som et generelt begrep som innebefatter alle faktorer som reduserer sannsynligheten for at barn som har opplevd risiko (mobbing), utvikler problemer. En kan relativt enkelt identifisere slike beskyttelsesfaktorer ved å undersøke hvilke faktorer som har en statistisk signifikant negativ sammenheng med problemer innenfor gruppen av barn som har blitt utsatt for mobbing (figur 5.2, modell A). Det er dog vanligere å inkludere barn som ikke har blitt utsatt for risiko, i analysene og differensiere mellom faktorer som fungerer som stressbuffere, faktorer som fungerer som generelle ressurser, og faktorer som har en beskyttende reaktiveffekt. Dersom en faktor fungerer som en stressbuffer, demper den sammenhengen mellom det å bli mobbet og problematferd. Et eksempel på en klassisk stressbuffereffekt er illustrert under A i figur 5.1 (se Luthar, Cichetti og Becker (2000) for en liknende grafisk fremstilling av ulike beskyttelses-/risikofaktorer), hvor det kun er sammenheng mellom det å bli mobbet og problemer dersom beskyttelsesfaktoren ikke er til stede (eller lite til stede dersom man benytter en kontinuerlig faktor). Som vi kan se, kan man også uttrykke denne effekten ved at beskyttelsesfaktoren kun har sammenheng med problemer for gruppen av barn som har opplevd mobbing. Masten (2015) bruker airbag i bil som et pedagogisk eksempel på en slik klassisk stressbuffereffekt, ved at effekten kun lar seg gjelde under risiko (krasj, bråstopp etc.). Det er relativt sjeldent at en finner funn som er helt i tråd med den klassiske stressbuffereffekten. Ofte vil en stressbuffereffekt være mer lik illustrasjon B ved at det er en positiv effekt av beskyttelsesfaktoren både for de som ikke opplever risiko, og for de som opplever risiko, men at den er større for gruppen av barn som opplever risiko. Merk at ved både illustrasjon A og B demper beskyttelsesfaktoren sammenhengen mellom det å bli mobbet og problemer. Stressbuffereffekthypotesen blir som regel testet ved å undersøke hvorvidt interaksjonen mellom å bli utsatt for mobbing og beskyttelsesfaktoren er statistisk signifikant (modell B, figur 5.2). En klar

utfordring med denne typen analyser er at den statistiske styrken for å kunne finne interaksjonseffekter ofte er for lav dersom studien ikke baserer seg på et stort utvalg eller har tatt hensyn til måleinstrumentenes målefeil for eksempel ved hjelp av latent modellering. Dette skyldes flere faktorer, men det viktigste er kanskje at reliabiliteten til interaksjonen er negativt påvirket av målefeilene i begge variablene som inngår i interaksjonen, ettersom disse er multiplisert med hverandre (Aiken & West, 1991).

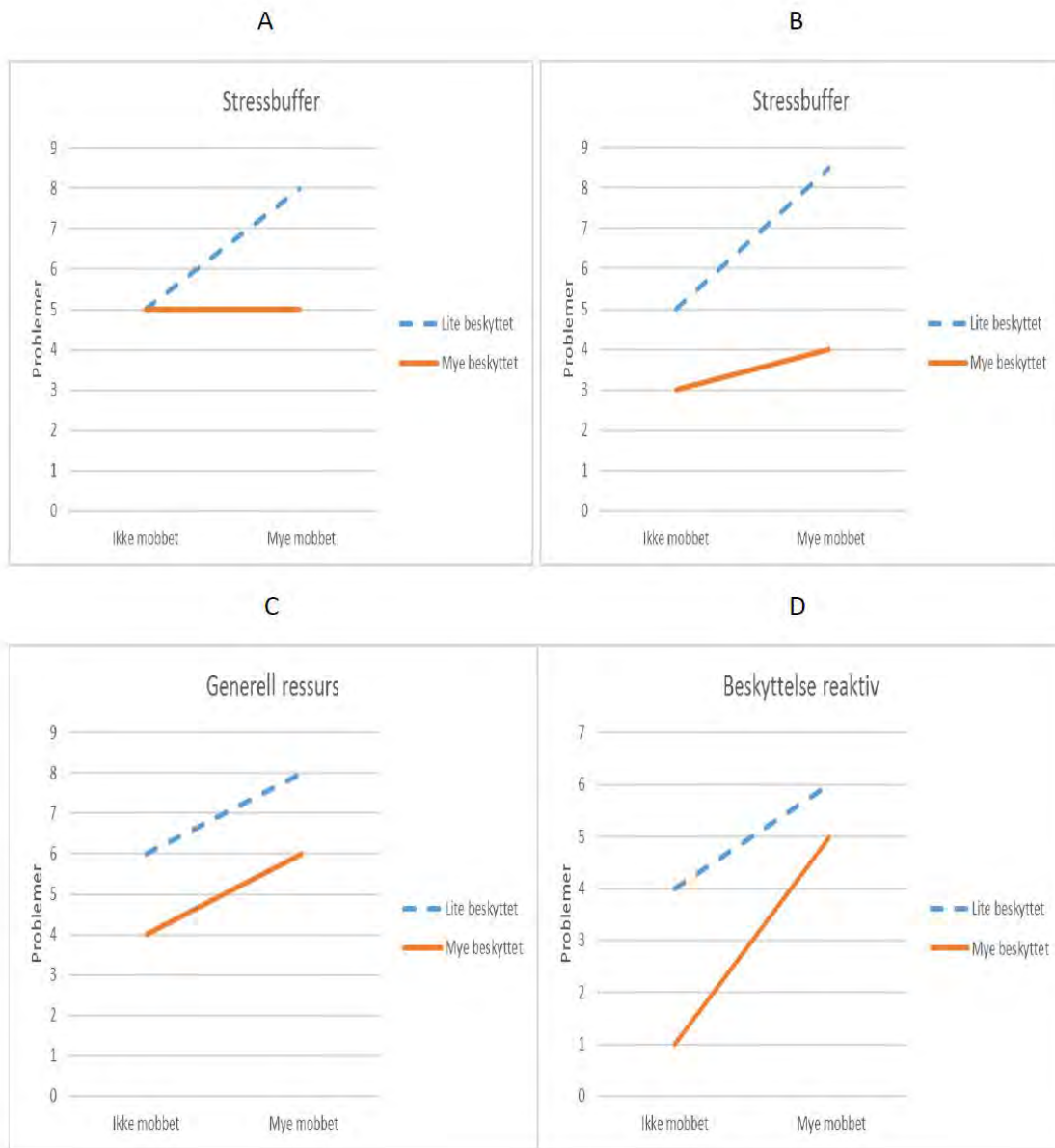
Illustrasjon C, figur 5.1, er et eksempel hvor beskyttelsesfaktoren fungerer som en generell ressurs, ettersom den har en like stor positiv effekt for barn, uansett om det har blitt mobbet eller ei. Selv om slike generelle ressurser ikke demper sammenhengen mellom å ha opplevd mobbing og utvikling av problemer direkte, så kan de også være meget viktige når en planlegger tiltak for barn som har opplevd mobbing. Hovedmålet for tiltak rettet mot barn som har opplevd mobbing, er som oftest å minske problemer, og slike generelle ressurser vil da kunne minske sannsynligheten for problemer også for barn som har opplevd mobbing. Den statistiske modellen som gir støtte til at faktoren regnes som en generell ressurs, kalles gjerne for en hovedeffektmodell og er vist som modell C i figur 5.2. Denne modellen vil som regel ha mye større statistisk styrke enn en stressbuffermodell og vil av rent statistiske grunner ha større sjanse for å få støtte.

Illustrasjon D i figur 5.1 er et eksempel på en beskyttende reaktiveffekt ved at faktoren har en positiv effekt på barn, uansett om en har blitt mobbet eller ei, men at effekten minsker i tråd med graden av mobbing. Merk at sammenhengen mellom det å bli utsatt for mobbing og problemer faktisk øker når beskyttelsesfaktoren er til stede, selv om denne faktoren synes å ha en positiv effekt uansett mobbestatus. I noen tilfeller (illustrasjon E) vil dog en beskyttende reaktiv effekt kunne virke slik at faktoren har en positiv effekt på alle unntatt de som har blitt mest mobbet. I likhet med stressbuffereffekten blir denne effekten støttet ved at den ofte lite pålitelige interaksjonseffekten mellom å bli eksponert for mobbing og beskyttelsesfaktoren er statistisk signifikant. Hvilken av dem som får støtte, blir som regel bestemt av det grafiske plottet. Denne typen beskyttende effekt er nok mindre allment kjent enn både stressbufferer og generelle ressurser, men den kan vise seg å være en potensielt viktig forklaringsmodell i enkelte tilfeller. I en stor metaanalyse som sammenfattet resultatene fra studier som har undersøkt hvorvidt sosial støtte kan moderere effekten ulike stressorer har på depressive symptomer hos barn/ungdom, fant Rueger og hennes kollegaer (2016) at den positive effekten av sosial støtte fra familien, lærere og nære venner mot depresjon var svakere hos ungdom som enten opplevde medisinsk sykdom eller som hadde opplevd død i familien, enn for barn som ikke hadde vært utsatt for slike opplevelser. I tråd med dette fant de også at den positive effekten av familiestøtte synes å være svakere for seksuell minoritetsungdom og barn som hadde opplevd barnemishandling, sammenlignet med andre barn. Til sist indikerte resultatene at sosial støtte fra jevnaldrende hadde en mindre positiv effekt mot depressive symptomer for barn som var psykiatrisk syk, enn for barn generelt. I en del tilfeller fikk hypotesen om generell ressurs støtte ved at den positive effekten av sosial støtte mot depressive symptomer var veldig lik for barn som hadde opplevd ulike former for stress, sammenlignet med barn som ikke

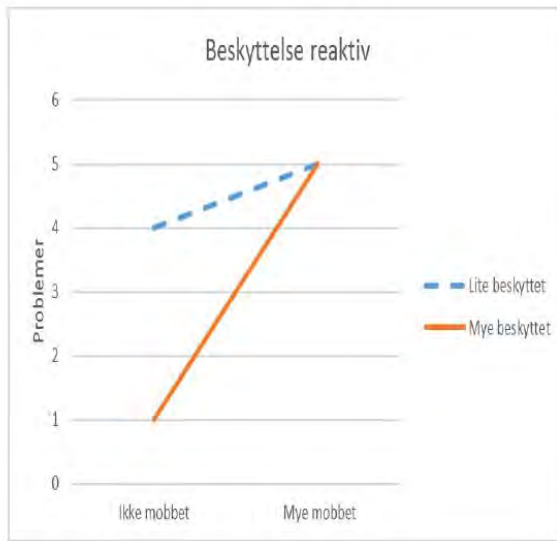
hadde opplevd disse. Det er verd å merke seg at det bare ble funnet støtte for stressbufferhypotesen for en sårbar gruppe av barn som var medisinsk syk. Både lærerstøtte og støtte fra jevnaldrende syntes å være spesielt viktig for denne gruppen sammenlignet med andre barn. Beklageligvis ble ikke barn som hadde blitt eksponert for mobbing, trukket frem som en egen stressgruppe i denne metaanalysen. Men selv om metaanalyser kan ha store fordeler med hensyn til statistisk styrke når det gjelder å belyse interaksjonseffekter, er det viktig å være klar over at slike analyser også har sine klare svakheter. Effektstørrelsene innen de ulike gruppene av barn vil i de fleste tilfeller være basert på ulike studier hvor en har brukt ulike design og spørreskjemaer etc., noe som muligens kan forklare de ulike effektstørrelsene innad i gruppene (se for eksempel Smith, Salmivalli og Cowie, 2012). I vår gjennomgang av litteraturen vil vi undersøke resultatene fra enkeltstudier hvor slike metodiske faktorer i de fleste tilfeller er holdt konstant på tvers av gruppene.

I tillegg til å studere beskyttelsesfaktorer er vi også interessert i å lokalisere potensielle risikofaktorer for at barn som blir mobbet, utvikler problemer. Illustrasjon F er et eksempel på at risikofaktoren fungerer som en forsterkende effekt. I likhet med den beskyttende reaktive effekten øker faktoren sammenhengen mellom det å bli mobbet og problemer, men skiller seg fra denne ved at sammenhengen mellom faktoren og problemer er positiv, ikke negativ. Også denne blir støttet av en statistisk signifikant interaksjonseffekt og illustrerer viktigheten av å plote inn signifikante interaksjonseffekter grafisk for å forstå hvilken effekt det er snakk om. Til slutt er illustrasjon G et eksempel på en generell risikofaktor der faktoren utgjør en like sterk risiko uansett om en har blitt mobbet eller ei.

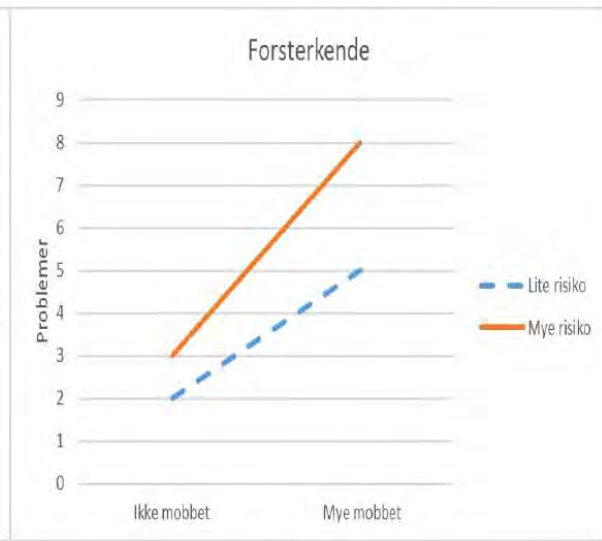
Figur 5.1 Ulike beskyttelsesfaktorer og risikofaktorer



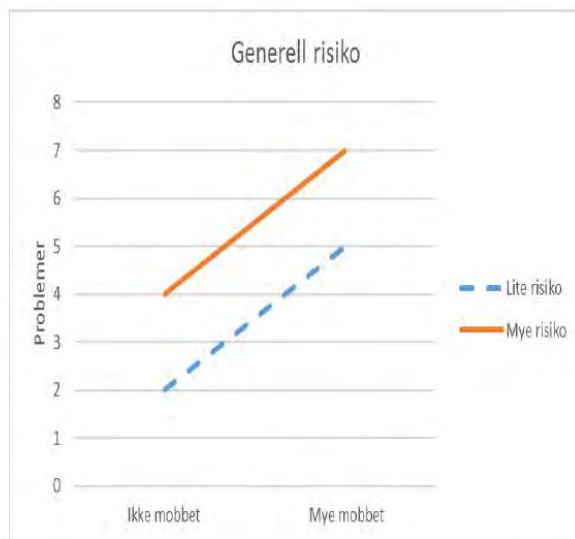
E



F



G

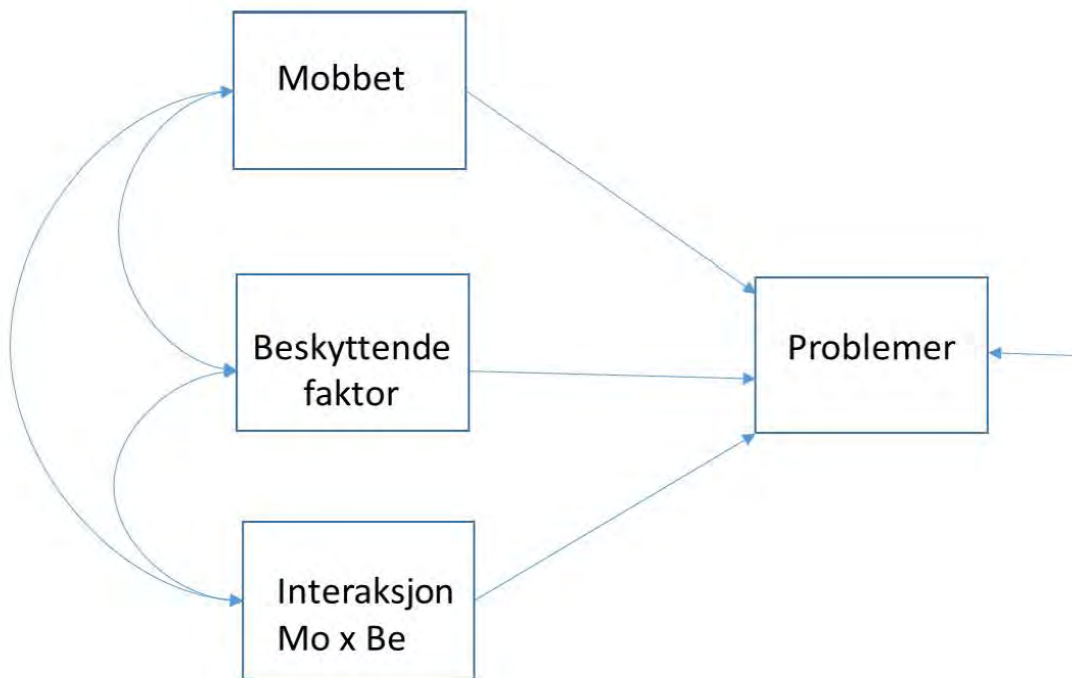


Figur 5.2 Statistiske modeller for å teste beskyttelsesfaktorer

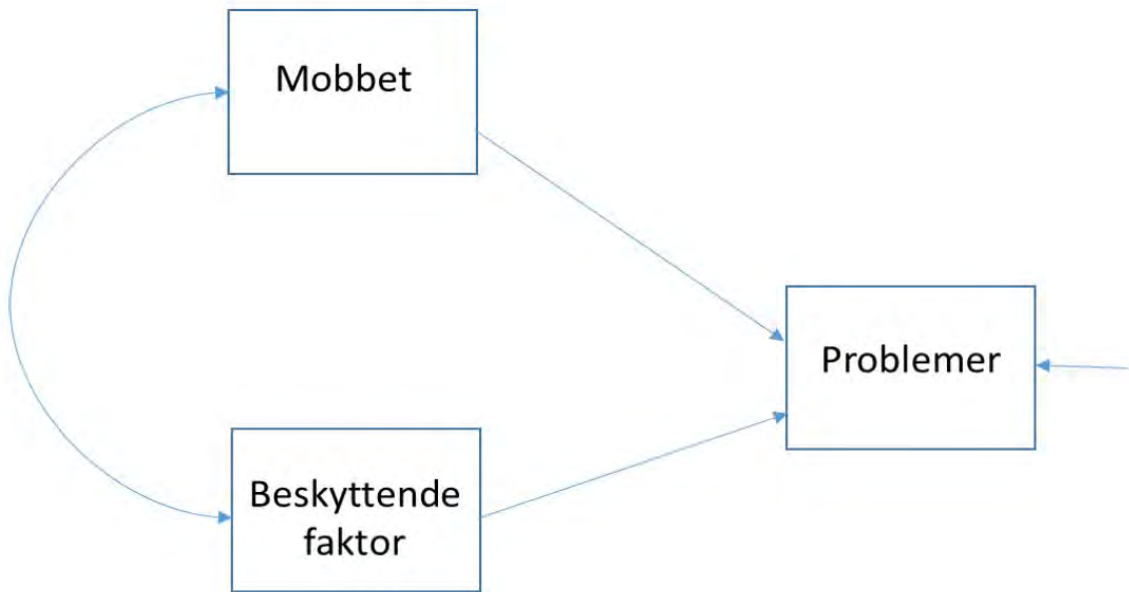
Modell A: Innenfor gruppen av barn som har opplevd mobbing



Modell B: Stressbuffereffekt og beskyttende reaktiveffekt



Modell C: Generell ressursmodell



Genetiske faktorer

Det ble funnet 10 studier som har undersøkt hvorvidt genetiske faktorer kan moderere effekten av å bli utsatt for mobbing/aggresjon fra jevnaldrende. Brendgen og kollegaer (2008) fant støtte for at utvikling av aggresjon som følge av aggresjon fra jevnaldrende var mest sannsynlig for jenter (men ikke gutter) som hadde en genetisk sårbarhet for utvikling av aggresjon. I en longitudinell studie fant den samme forskergruppen derimot ikke støtte for at genetisk risiko for helseproblemer forsterket sammenhengen mellom aggresjon og utvikling av fysiske helseplager i ungdomsårene (Brendgen mfl.2014). Brendgen og kollegaer (2015) fant videre at genetisk sårbarhet for angst forsterket sammenhengen mellom det å bli utsatt for mobbing/aggresjon og angst kun om dette ble gjort av en nær venn (ikke fra jevnaldrende generelt, hvor det var motsatt effekt). En annen studie fant heller ingen signifikant interaksjonseffekt mellom mobbing/aggresjon fra jevnaldrende og genetisk sårbarhet for angst på utvikling av angst (Guimond, Brendgen, Vitaro, Dionne & Boivin, 2015)

Tidligere studier tyder på at barn som er bærere av én eller to kopier av det korte allelet av serotonintransportørgenet (5-HTTLPR), kan være sårbare for å utvikle depresjon som følge av stressende livshendelser (Caspi mfl., 2003; Karg, Burmeister, Shedden & Sen, 2011). Det foreligger nå 3 studier (Benjet, Thompson & Gotlib, 2010; Iyer, Dougall & Jensen-Campbell, 2013; Sugden mfl., 2010) som gir støtte for at dette også gjelder når barn blir utsatt for aggresjon fra jevnaldrende. En studie (Banny, Cicchetti, Rogosch, Oshri & Crick, 2013) finner dog en motsatt effekt ved at det var barna med to lange kopier av allelet av 5-HTTLPR som hadde størst risiko for depressive symptomer etter mobbing/aggresjon fra jevnaldrende. En studie (VanZomeren-Dohm, aPitula, Koss, Thomas & Gunnar, 2015) har undersøkt hvorvidt en spesifikk variant av FKBP5-genet (rs1360780) kan være en sårbarhetsfaktor for å utvikle depressive symptomer når en blir utsatt for mobbing/aggresjon fra jevnaldrende. Forskerne bak denne studien fant støtte for dette for jenter, men ikke hos gutter (hvor det var motsatt effekt). Til sist har DiLalla og hennes kollegaer (2015) funnet støtte for at bærere av DRD4 7 repeat-allelet kan være sårbare for å utvikle selvrapporterte eksternaliseringsproblemer dersom de blir utsatt for mobbing/aggresjon fra jevnaldrende. Dette funnet forekom ikke når foreldrerapporterte eksternaliseringsproblemer ble benyttet som utfallsvariabel.

Tabell 5.1 Genetiske faktorer

Studie	Design	Offerinstrument	Risikofaktorer	Utfallsvariabel	Risiko	Forsterkende effekt
Banny mfl. (2013) USA N = 301, 8–13 år	Tverrsnitt	Relasjonell aggresjon fra jevnaldrende: <i>Social Experiences Questionnaire</i> (Crick & Grotpeter, 1996).	5-HTTLPR (1/1)	Depresjon	-----	Ja, 1/1 forsterkende
Benjet mfl. (2010) Mexico 78 jenter, 10–14 år	Tverrsnitt	Relasjonell aggresjon fra jevnaldrende: <i>Social Experiences Questionnaire</i> (SEQ; Crick & Grotpeter, 1996).	5-HTTLPR (1/1)	Depresjon	-----	Ja
Brendgen mfl. (2008) Canada Tvillingstudie N = 506, 6 år	Tverrsnitt	Kameratvurderinger	Genetisk risiko for aggressive atferd	Aggresjon – jenter Aggresjon – gutter	----- Ja	Ja Nei
Brendgen mfl. (2014) Canada Tvillingstudie N = 167 monozygotic og 119 dizygotic tvillingpar	Longitudinell Målinger ved 0,5, 1,5, 2,5, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 12 og 13 år	Lærerrapport, 3 spørreledd om aggresjon fra jevnaldrende	Genetisk risiko for fysiske helseplager	Fysiske helseplager i ungdomsalderen	Ja	Nei
Brendgen, Girard, Vitaro, Dionne og Boivin (2015) Canada Tvillingstudie, 268 tvillingpar, 7.–8. klasse	Tverrsnitt	Aggresjon fra nær venn og fra andre jevnaldrende: Inspirert av <i>Social Experiences Questionnaire</i> (Crick & Grotpeter, 1996).	Genetisk risiko for angst	Angst etter å ha blitt mobbet av venn Angst etter å ha blitt mobbet av andre	----- -----	Ja Nei, demper
DiLalla, Bersted og John (2015) USA Tvillingstudie N = 174, 6–10 år	Tverrsnitt	<i>Multidimensional Peer-Victimization and Bullying Scale</i> (Biebl mfl., 2011)	DRD4-risiko	Verbal mobbing Internalisering – selvrapp. Internalisering – foredrerapp. Eksternalisering – selvrapp. Eksternalisering – foredrerapp. Fysisk mobbing Internalisering – selvrapp. Internalisering – foredrerapp. Eksternaliseringselvrapp. Eksternalisering – foredrerapp.	Nei Nei Nei Nei Nei Nei Nei Nei	Nei Nei Nei Ja Nei Nei Nei Nei
Guimond mfl. (2015) Canada Tvillingstudie N = 208, 6. klasse	Tverrsnitt	<i>Social Experiences Questionnaire</i> (Crick and Grotpeter 1996).	Genetisk risiko for angst	Angst	-----	Ja, men kun når lærerens mestringsfølelse for å kunne håndtere mobbing var lav, eller når antimobbingspolitikk for klasserom sjelden ble benyttet.

Å bli utsatt for mobbing

Iyer mfl. (2013) N = 157, 5.–8. klasse	Tverrsnitt	<i>DIAS – Victim Version;</i> Bjorkqvist, Lagerspetz & Osterman, 1992 og CSEQ- SR; Crick & Grotpeter, 1995	5-HTTLPR (1/1)	Angst Depresjon	Nei -----	Nei Ja
Sugden mfl. (2010) Britisk N = 2232, 12 år	Longitudinell Kontroll for problemer ved 5 år	Intervju med barna, inkluderer definisjon av mobbing	5-HTTLPR (1/1)	Angst/depresjon	-----	Ja
VanZomeren-Dohm mfl. (2015) USA Adopterte N = 489, 8–14,5 år	Tverrsnitt	(Adoptiv)foreldrerapport om aggresjon fra jevnaldrende (5 spørreledd)	FKBP5 – minor T allele	Depresjon – jenter Depresjon - gutter	----- -----	Ja Nei, demper

Selvregulering

Begrepet selvregulering kan defineres som evnen til å overstyre ens mest fremtredende respons for å nå et ønsket mål eller en standard (Stillman & Baumeister, 2013). Vi har lokalisert kun åtte studier som har undersøkt hvorvidt god selvregulering virker beskyttende mot negative konsekvenser for barn som har opplevd aggresjon fra jevnaldrende. Resultatene fra to longitudinelle studier tyder på at evnen til selvregulering kan virke beskyttende mot å utvikle aggressiv atferd for barn som har blitt eksponert for aggresjon fra jevnaldrende. I den ene studien fant forskerne at evnen til å motstå impulsiv atferd (inhiberende kontroll) i all hovedsak fungerte som en generell ressurs mot å oppføre seg aggressivt, noe som var like viktig om en ble utsatt for aggresjon eller ei (Sugimura & Rudolph, 2012). I den andre studien benyttet de et mer spesifikt mål, sinnemestring, og fant at dette fungerte som en buffer mot å utvikle aggressiv og regelbrytende atferd for barn som hadde blitt utsatt for aggressiv atferd fra sine jevnaldrende (Kaynak, Lepore, Kliewer & Jaggi, 2015).

Tverrsnittstudier har også gitt støtte til at evnen til selvregulering kan virke beskyttende, enten i form av en generell ressurs (Borowsky, Taliaferro & McMorris, 2013) eller som en buffer (Hay & Meldrum, 2010), mot selvmordstanker/selvskading hos barn som har blitt utsatt for aggresjon fra jevnaldrende. En svensk longitudinell studie fant ikke støtte for buffereffekten (Jutengren, Kerr & Stattin, 2011), men testet dessverre ikke om selvregulering hadde en generell effekt mot selvskading på alle barn uansett mobbestatus.

Kun én av tre longitudinelle studier fant at selvregulering hadde en (relativt svak) generell beskyttende effekt mot utvikling av depressive symptomer både hos barn som har blitt utsatt for mobbing/aggresjon fra jevnaldrende, og hos de som ikke har blitt det (Sugimura & Rudolph, 2012).

Tabell 5.2 Selvregulering

Studie	Design	Måleinstrumentet for eksponering av mobbing	Risikofaktorer/beskyttelsesfaktorer	Utfallsvariabel	Hovedeffekt*	Buffereffekt
Borowsky mfl. (2013) USA N = 130908, 6., 9., 12. klasse	Tverrsnitt	Globalt spørsmål, selvrapportering, rene ofre, offer-mobbere.	Ukonsentrert/impulsiv	Selv mordstanker	Innen rene ofre Risiko, Cohen's d = 0,30* Innen offer-mobbere Nei	Ikke testet Ikke testet
Hay og Meldrum (2010) USA N = 426, 10–21 år	Tverrsnitt	6 spørreledd for tradisjonell mobbing. 3 spørreledd for digital mobbing.	Selvkontroll	Tradisjonell mobbing Selvskading Selv mordstanker Digital mobbing Selvskading Selv mordstanker	----- ----- ----- -----	Ja Ja Ja Ja
Hemphill, Tollit og Herrenkohl (2014) Australia N = 650, 16–17 år ved T1	Longitudinell 2 tidspunkter 2 år imellom	Mobbing målt ved ett globalt spørreledd.	Emosjonskontroll	Depresjon	Innen offergruppen (N = 122–138) Nei (men OR = 0,69)	Nei
Jutengren mfl. (2011) Sverige N = 880, 7. og 8. klasse	Longitudinell 2 tidspunkter 1 år imellom	Selvrapportering av viktimitisering basert på mål for krenkelser og mobbing.	Integrerende selvregulering Emosjonell dysregulering Impulsivitet	Selvskading	Ikke vist Ikke vist Ikke vist	Nei Nei Nei
Kaynak mfl. (2015) USA N = 485, 7. klasse	Longitudinell 2 tidspunkter ½ år imellom	Selvrapporteringsskala: <i>The Problem Behavior Frequency Scales</i> (Farrell mfl. 2000)	Sinneregulering	Aggressiv og regelbrytende atferd	-----	Ja
McVie (2014) Skottland N = ca. 4300	Longitudinell, kompleks	4 spørsmål tilpasset fra <i>Olweus Bully/Victim Questionnaire</i> (1993). Målt fra 13–16 år.	Lav impulsivitet	Angst/depresjon 17 år	Nei	Nei
Overbeek, Zeevalkink, Vermulst og Scholte (2010) Nederland N = 774, 11–16 år	Longitudinell 3 tidspunkter 1 år imellom	Olweus (1992) <i>self-report questionnaire</i> , 5-punkters skala. Har med mobbedefinisjon.	Personlighetstyper: Underkontroll Overkontroll Egoresilient	Selvfølelse	Ikke testet	Multigruppeanalyse: ingen forskjell i sammenhengen i de tre gruppene
Sugimura og Rudolph (2012) USA N = 283, 2. klasse ved T1	Longitudinell 2 tidspunkter 1 år imellom	Selv- og lærerrapportering i et revidert <i>Social Experiences Questionnaire</i> (Crick & Grotpeter, 1996). Kombinert skalaer.	Inhiberende kontroll	Relasjonell aggresjon Depresjon Åpen aggresjon Relasjonell aggresjon Åpen aggresjon Depresjon Åpen aggresjon – jente Åpen aggresjon – gutt Relasjonell aggresjon	Ja, Beta = –0,15 Ja, Beta = –0,17 Ja, Beta = –0,13 Ja, Beta = –0,14 ----- Ja, Beta = –0,17 Ja, Beta = –0,13	Nei Nei Nei Nei Ja Nei Nei

*Effektstørrelser er oppgitt i de tilfellene Odds Ratio, Cohens d eller standardisert Beta var tilgjengelig. En Odds Ratio (OR) på 1,50–2,49 (0,67–0,40) regnes som en liten effekt. OR= 2,50–4,29 (0,40–0,23) - er en moderat/middels effekt. OR> 4,30 (<0,23) er en sterk effekt. Verdiene som står oppgitt i parentes i foregående setning gjelder når faktoren fører til lavere odds på utfallsvariabelen for barna som blir utsatt for aggresjon fra jevnaldrende eller mobbing. En Cohen's d på 0,20–0,49 regnes som en liten effekt, 0,50–0,79 for en moderat effekt og 0,80 eller høyere som en sterk effekt (Zych mfl., 2015, s. 13).

Standardiserte regresjonskoeffisienter (Beta) kan i prinsippet tolkes på samme måte som Pearsons r. Cohen (1988) har gitt anbefalinger for tolkning av korrelasjonskoeffisienter mellom kontinuerlige variabler. En r på 0,10 regnes som uttrykk for en svak sammenheng, 0,30 som moderat/middels og 0,50 og høyere som uttrykk for en sterk sammenheng. I en ny stor forskningsoversikt om mobbing brukes følgende verdier i tolkningen av korrelasjoner: En r på 0,10–0,24 kan regnes som en liten effekt. En r fra 0,25–0,39 kan regnes som en moderat/middels effekt, og en r som er større eller lik 0,40 kan regnes som en sterk effekt (Zych mfl. 2015. s. 3). Men det er verdt å merke at verdiene som er oppgitt i tabellene er som oftest basert på multivariate analyser, noe som ofte vil føre til betydelig lavere verdier enn om en hadde brukt univariate analyser hvor en kun hadde estimert sammenhengen mellom faktoren og utfallsvariabelen.

Attribusjonsstil

Individer varierer når det gjelder tendenser til årsaksforklaringer av hendelser. Dette kalles attribusjonsstil. Individer kan f.eks. variere med hensyn til hvorvidt de tilskriver negative hendelser til stabile personlige egenskaper (f.eks. jeg er dum) eller til situasjonen (f.eks. det var en svært krevende situasjon som gjorde at det gikk galt). Overraskende få studier har undersøkt hvorvidt det å tillegge skylden til seg selv er en sårbarhetsfaktor for å utvikle psykiske problemer dersom en blir utsatt for mobbing/aggresjon fra jevnaldrende. Én tverrsnittstudie (Bellmore, Chen & Rischall, 2013) og én longitudinell studie (Perren, Ettekal & Ladd, 2013) gir støtte til at det å tendere mot å skyldes på seg selv forsterker risikoen for å oppleve emosjonelle plager dersom en opplever mobbing/aggresjon fra jevnaldrende. En tverrsnittstudie (Garnefski & Kraaij 2014) indikerer derimot at tendensen til å legge skylden på seg selv er en selvstendig risikofaktor for emosjonelle plager som er like stor enten en blir utsatt for aggresjon fra jevnaldrende eller ei. For å komplisere det ytterligere finner Prinstein og kollegaer (2005) ved hjelp av to små utvalg i barnehagen (tverrsnitt) og på ungdomsskolen (longitudinell) at tendensen til å tillegge negative utfall kan være både en generell risikofaktor og en forsterkende faktor, avhengig av alder, kjønn og spesifikk utfallsvariabel.

Tendensen til å tillegge årsaken til mobbing til individuelle årsaker kan også bli påvirket av kontekstuelle faktorer. Tre tverrsnittstudier har funnet at lav mobbeprevalens i klassen paradoksalt nok kan føre til at risikoen for negative utfall knyttet til mobbing/aggresjon øker (Bellmore, Witkow, Graham & Juvonen, 2004; Horrevorts, Monshouwer, Wigman & Vollebergh, 2014; Huitsing, Veenstra, Sainio & Salmivalli, 2012). En mulig tolkning er at dette kan skyldes at barn som opplever mobbing i en klasse eller på en skole hvor det er lite mobbing, vil ha større tilbøyelighet til å gi seg selv skylden for at en blir mobbet. En longitudinell studie av Nishina og Juvonen (2005) gir støtte til dette ettersom barn som ble trakassert av jevnaldrende, følte seg mindre ydmyket på dager hvor de så at andre også ble trakassert. Denne hypotesen blir også støttet av en longitudinell studie fra Finland som fokuserte på stabile mobbeofre som fortsatt ble mobbet ett år etter første måling. I denne studien fant de ut at stabile ofre var mer depressive og sosialt engstelige i klasser der andelen mobbede barn hadde sunket sammenlignet med stabile ofre i klasser hvor andelen mobbede barn hadde økt eller forble uendret (Garandeau, Lee & Salmivalli, 2016). En lignende forklaringsmodell har blitt brukt for å forklare hvorfor enkelte studier har funnet at det å tilhøre en etnisk minoritet i klassen / på skolen kan virke beskyttende mot negative utfall knyttet til aggresjon fra jevnaldrende (Bellmore mfl., 2004; Hoglund & Hosan, 2013). Ifølge denne forklaringsmodellen vil det være vanskeligere å tillegge årsaken til at en blir trakassert, til det faktum at en tilhører en etnisk minoritet dersom det er flere i klassen av samme etniske bakgrunn som ikke blir trakassert. I slike tilfeller vil det da kunne bli lettere å gi skylden på individuelle kjennetegn. Dette er helt klart spennende funn, men det trengs mer forskning før en kan konkludere om dette er tilfellet. Hoglund og Hosan (2013) finner støtte for denne teorien kun

for barn som tilhører den kanadiske urbefolkningen, ikke for asiater, mens Mehari og Farell (2015) sine funn støtter ikke teorien.

Få studier har undersøkt hvorvidt tendensen til å inneha en fiendtlig attribusjonsbias, hvor en har tendens til å tillegge andre fiendtlige motiver, modererer de negative konsekvensene av å oppleve mobbing/aggresjon fra jevnaldrende. Kun én av de tre studiene som har undersøkt dette, fant støtte for en slik modereringseffekt. Mathieson og kollegaer (2011) fant betinget støtte for at fiendtlig attribusjonsbias forsterket sammenhengen mellom det å bli eksponert for relasjonell aggresjon og sannsynligheten for å utøve slik aggresjon selv. En slik effekt ble kun funnet for jenter som var emosjonelt sensitive. For gutter generelt samt jenter som var mindre sensitive, ble det ikke funnet en statistisk signifikant sammenheng mellom det å bli eksponert for og selv utsette andre for relasjonell aggresjon. I en longitudinell studie fant Perren og hennes kollegaer (2013) at fiendtlig attribusjonsbias var en svak selvstendig risikofaktor for økning i eksternaliseringsproblemer over tid. Fiendtlig attribusjonsbias var ikke en risikofaktor for emosjonelle vansker i denne studien. Én tverrsnittstudie fant derimot at tendensen til å legge skylden på andre var en svak generell risikofaktor for angst (men ikke depresjon) (Garnefski og Kraaij, 2014).

Tabell 5.3 Attribusjonsstil

Studie	Design	Offerinstrument	Risikofaktorer	Utfallsvariabel	Risiko*	Forsterkende effekt
Bellmore mfl. (2004) USA N = 1630, 6. klasse	Tverrsnitt	Kameratvurderinger.	Samme prosent etnisitet i klassen Lite atferdsproblemer/trakassering i klassen	Sosial angst Ensomhet Sosial angst Ensomhet	----- ----- ----- Ja	Ja Ja Ja Nei
Garandeau mfl. (2016) Finland N = 170 stabile mobbeofre 4.–6. klasse	Longitudinell 2 måletidspunkter 1 års mellomrom	Globalt mobbespørsmål fra <i>The revised Olweus Bully / Victim Questionnaire</i> (Olweus, 1996). Inkluderer definisjon på mobbing. Fokus på stabile ofre.	Synkende mobbeprevalens i klasserommet	Depresjon Sosial angst	(Innen ofre) Ja Ja	Ikke aktuelt
Garnefski og Kraaij (2014) Nederland N = 582, 13–16 år	Tverrsnitt	<i>The revised Olweus Bully/Victim Questionnaire</i> . Selvrappotering, 9 spørreledd. Inkluderer definisjon på mobbing.	Gi seg selv skylden Gi andre skylden	Depresjon Angst Depresjon Angst	Ja, Beta = 0,14 Ja, Beta = 0,14 Nei Ja, Beta = 0,14	Nei Nei Nei Nei
Hoglund og Hosan (2013) Canada N = 335, 6. klasse	Tverrsnitt	Tre selvrappoteringsskalaer: Relasjonell, fysisk og etnisk aggresjon fra jevnaldrende.	Grad av etnisk mangfold i klasserommet	Depresjon og angst Aggresjon	Nei Nei, motsatt	Ja, men kun for urbefolkningen Ja, men kun for asiater
Horrevorts mfl. (2014) Nederland N = 5509, 12–16 år	Tverrsnitt	Globale spørsmål fra <i>Olweus bullying Questionnaire</i> . Inkluderer definisjon. Gruppene rene ofre og offer-mobbere.	Lav mobbeprevalens	Subkliniske psykotiske opplevelser	-----	Ja
Huitsing mfl. (2012) Finland N = 7192, 3.–5. klasse	Tverrsnitt	<i>Olweus bullying questionnaire</i> . 7 selvrappoterte spørreledd.	Lav mobbeprevalens i klasserommet Lite synlige ofre	Depresjon Selvfølelse Depresjon Selvfølelse	Nei, motsatt ----- ----- Nei, motsatt	Nei Ja Ja Nei
Mathieson mfl. (2011) USA N = 635, 3.–5. klasse	Tverrsnitt	Relasjonell viktisering ble målt ved lærerrapportering, <i>Children's Self-Experience Questionnaire—Teacher Report</i> (Cullerton-Sen & Crick, 2005) og kameratvurderinger (Crick & Bigbee 1998).	Fiendtlig attribusjonsbias	Gutter: Relasjonell aggresjon Jenter: Relasjonell aggresjon	Nei Nei	Nei Ja, men kun for dem som var emosjonelt sensitive
Mehari og Farrell (2015) USA N = 4593, 6. klasse	Tverrsnitt	Selvrappoteringsskalaer for åpen og relasjonell aggresjon, <i>Problem Behavior Frequency Scale</i> (Farrell, mfl., 2000).	Tilhøre etnisk majoritet	Livstilfredstillelse	Nei	Nei
Nishina og Juvonen (2005) USA	Longitudinell Studie 1:	Daglige mål på aggresjon fra jevnaldrende.	Daglige mål på om en ser andre blir utsatt for	Studie 1: Angst	Ja	Nei

Å bli utsatt for mobbing

Studie 1, N = 95, 6. klasse Studie 2, N = 97, 6. klasse	4 dager 4 tidspunkter Studie 2: 5 dager 5 tidspunkter		agresjon fra jevnaaldrende samme dag	Ydmykelse Misliker skolen: gutter Misliker skolen: jenter Studie 2: Angst Ydmykelse Misliker skolen Sinne	Nei Nei Nei Nei Nei Ja Nei	Nei, dempende Ja Nei Nei Nei, dempende Nei Nei, dempende
Perren mfl. (2013) USA N = 478, 5. klasse	Longitudinell 3 tidspunkter over 2 år	Kameratvurderinger.	Fiendtlig attribusjon Gi seg selv skylden Tilfeldige grunner Fiendtlig attribusjon Gi seg selv skylden Tilfeldige grunner	Emosjonelle vansker Atferdsproblemer	Nei ----- Nei Ja, Beta = 0,09 Nei Nei	Nei Ja Nei Nei Nei
Prinstein, Cheah og Guyer (2005) USA To studier: Barnehagen: N = 116, 5–6 år Ungdommer: N = 159 15–17 år	Barnehagen: Tverrsnitt Ungdommer: Longitudinell 2 tidspunkter 17 mnd. imellom	Kameratvurderinger.	Stabile negative selvattribusjoner	Barnehagen (tverrsnitt) Depressiv affekt Depressiv emos. dysreg. Angst Tilbaketrekk/tilbakeholden Tilbaketrekk/ensomhet Ensomhet Sosial angst Ungdom (longitudinell) Jenter: Depresjon Selvfølelse Ensomhet Gutter: Depresjon Selvfølelse Ensomhet	Nei ----- Nei Nei Ja, Beta = 0,33 Ja, Beta = 0,30 Nei Ikke vist Ikke vist Ikke vist	Nei Ja Nei Nei Nei Nei Nei Nei Nei
Schacter og Juvonen (2015) USA N = 5991, 6. klasse	Longitudinell 2 tidspunkter 17 mnd. imellom	Selvrapportering. Fire spørreledd fra Neary & Joseph, 1994.	Lavere mobbeprevalens på skolen	Selvattribusjon for mobbing	-----	Ja

* Effekttørrelser er oppgitt i de tilfellene Odds Ratio, Cohens d eller standardisert Beta var tilgjengelig. Standardiserte regresjonskoeffisienter (Beta) kan i prinsippet tolkes på samme måte som Pearsons r. Cohen (1988) har gitt anbefalinger for tolkning av korrelasjonskoeffisienter mellom kontinuerlige variabler. En r på 0,10 regnes som uttrykk for en svak sammenheng, 0,30 som moderat/middels og 0,50 og høyere som uttrykk for en sterk sammenheng. I en ny stor forskningsoversikt om mobbing brukes følgende verdier i tolkningen av korrelasjoner: En r på 0,10–0,24 kan regnes som en liten effekt. En r fra 0,25–0,39 kan regnes som en moderat/middels effekt, og en r som er større eller lik 0,40 kan regnes som en sterk effekt (Zych mfl. 2015. s. 3). Men det er verdt å merke seg at verdiene som er oppgitt i tabellene er som oftest basert på multivariate analyser, noe som ofte vil føre til betydelig lavere verdier enn om en hadde brukt univariate analyser hvor en kun hadde estimert sammenhengen mellom faktoren og utfallsvariabelen.

Deltakelse i ulike aktiviteter

Vi har lokalisert kun 5 studier som har undersøkt hvorvidt deltakelse i aktiviteter kan virke beskyttende for barn som har opplevd mobbing. En meget stor tverrsnittstudie (Borowsky mfl., 2013) fant ingen sammenheng mellom deltakelse i religiøse aktiviteter, sport, dans, fysisk aktivitet og selvmordstanker innen gruppen av barn som hadde opplevd mobbing. Det er viktig at forskerne kontrollerte for en lang rekke potensielle risiko- og beskyttelsesfaktorer i denne studien. I en stort nordisk tverrsnittstudie (Bjereld, Daneback, Gunnarsdottir & Petzold, 2015) ble det derimot funnet støtte for at det å drive med sport kan være en beskyttende faktor for gutter (men ikke for jenter) mot mentale helseproblemer for de som hadde opplevd å bli mobbet. Det å drive med andre aktiviteter som å høre på musikk eller spille et musikkinstrument hadde ikke sammenheng med mental helse innen denne gruppen. En longitudinell studie gav videre støtte til at deltakelse i sport kan være beskyttende mot depresjon og eksternaliseringsproblemer så lenge det er lagsport, og ikke individuell sport (Perron mfl., 2012). Denne studien viste at deltakelse i lagsport førte til litt mindre depresjon over tid for barn generelt. Mht. utvikling av eksternaliseringsproblemer hadde deltakelsen en buffereffekt hvor den minsket sammenhengen mellom å bli mobbet / utsatt for aggresjon og utviklingen av eksternaliseringsproblemer. Interessant nok synes denne buffereffekten delvis å kunne tilskrives at mobbingen syntes å opphøre i større grad for de som drev med lagsport.

GSA-klubben (Gay-Straight Alliance) er en elevdrevet klubb hvor elever kan treffes for å snakke om temaer relatert til seksuell orientering og kjønnsidentitet og gi støtte til hverandre. Resultatene av en ny metaanalyse støtter at tilstedeværelsen av en slik klubb på skolen kan føre til både mindre homorelatert mobbing og mindre frykt for sin egen sikkerhet (Marx & Kettrey, 2016). Toomey og hans kollegaer har ved én tverrsnittstudie (Toomey & Russel, 2011) og én retrospektiv studie (Toomey, Ryan, Diaz & Russell, 2011) funnet noe støtte for at tilstedeværelsen av en slik GSA-klubb og/eller medlemskap i en slik klubb kan virke beskyttende mot depresjon, lav selvfølelse, utrygghet på skolen og rusmisbruk for ungdommer som var LHBT (lesbiske, homofile, bifile og transpersoner). I de fleste tilfeller synes denne beskyttelsesfaktoren å gjelde for alle LHBT-ungdommene uansett om de har blitt utsatt for trakassering på grunn av deres seksuelle orientering eller ei. Et unntak er at tilstedeværelsen av en GSA-klubb synes å kunne virke som en buffer mot å føle seg utrygg på skolen for LHBT-ungdommer som har opplevd mobbing/aggresjon på grunn av deres seksuelle orientering. Kontraintuitiv så indikerer resultatene fra disse studiene at GSA-klubber også kan ha visse negative effekter. Risikoen for selvmordsforsøk var forsterket for LHBT-ungdommer har opplevd mobbing/aggresjon fordi de deltar i en slik klubb. Det at skolen har en GSA-klubb synes videre også å øke sammenhengen mellom det å bli mobbet / utsatt for aggresjon på grunn av seksuell orientering og svake skolekarakterer. Som sagt er disse potensielle negative effektene høyst uventet og bør derfor ikke tillegges særlig stor vekt inntil de har blitt støttet av andre studier. Generelt sett er det liten tvil om at det er stort behov for flere studier som undersøker

hvorvidt deltakelse i ulike aktiviteter kan moderere risikoen for negative utfall hos barn som har opplevd mobbing/aggresjon fra jevnaldrende.

Tabell 5.4 Deltakelse i ulike aktiviteter

Studie	Design	Måleinstrument	Beskyttelsesfaktorer	Utfallsvariabel	Hovedeffekt*	Buffereffekt
Bjereld mfl. (2015) Danmark, Finland, Island, Norge, Sverige N = 6214, 4–16 år	Tverrsnitt	3 spørsmål om mobbing. Foreldrerapportering. Dikotom offergruppe.	Deltar i sport Leser bøker Aktivitet i en forening Musikkinstrument Hører på musikk Ser på TV/DVD/video Bruker Internett	Mental helse – gutter Mental helse – jenter Mental helse Mental helse Mental helse Mental helse Mental helse Mental helse	Innen ofre Ja, OR = 1,68 Nei Nei Nei Nei Nei Nei Nei	Nei (CI-overlapp) Nei (CI-overlapp) Ikke testet Ikke testet Ikke testet Ikke testet Ikke testet Ikke testet
Borowsky mfl. (2013) USA N = 130908, 6., 9. og 12. klasse	Tverrsnitt	Globalt spørsmål, selvrapportering, rene ofre, offer-mobbere.	Religiøse aktiviteter Deltar i sport Kunstnerisk aktivitet Fysisk aktivitet Religiøse aktiviteter Deltar i sport Kunstnerisk aktivitet Fysisk aktivitet	Selv mordstanker	Innen rene ofre Nei Nei Nei Nei Innen offer- mobbere Nei Nei Nei Nei	Ikke testet Ikke testet Ikke testet Ikke testet Ikke testet Ikke testet Ikke testet Ikke testet
Perron mfl. (2012) Canada N = 1250, 7–8 år	Longitudinell 2 tidspunkter 2 år imellom	Lærerrapporteringsskala. Aggresjon fra jevnaldrende. Målt da de var 8 år.	Deltakelse i lagsport Deltakelse i individuell sport Deltakelse i lagsport Deltakelse i individuell sport	Tverrsnitt (8 år) Depresjon Atferdsproblemer Depresjon Atferdsproblemer Longitudinell (10 år) Depresjon Atferdsproblemer Depresjon Atferdsproblemer	----- Nei Nei Nei Ja, Beta = –0,09 ----- Nei Nei	Ja Nei Nei Nei Nei Ja Nei Nei
Toomey mfl. (2011) USA N = 245, LHBT 21–25 år	Retrospektiv	Skoleviktisering pga. LGBT-status på ungdomsskolen og videregående skole. Selvrapporteringsskala.	Skolen har GSA-klubb Innen skoler med GSA (N = 86) GSA-deltakelse	Depresjon Lav selvfølelse Selvmordsforsøk Rusmisbruk Frafall fra skolen Akademiske prestasjoner Depresjon Lav selvfølelse Selvmordsforsøk Rusmisbruk Frafall fra skolen Akademiske prestasjoner	Ja Ja Nei Nei Nei Nei ----- Nei ----- Ja, OR = 0,24 Ikke testet Nei	Nei Nei Nei Nei Nei Nei Beskyttende reaktiv Nei Nei, motsatt Nei Ikke testet Nei
Toomey og Russell (2013) USA	Tverrsnitt	Selvrapportering.	Skolen har GSA-klubb	Trygghet på skolen Skoletilhørighet	-----	Ja Nei

Å bli utsatt for mobbing

N = 230 LHBT 7.-12. klasse		Ett spørreledd om aggresjon fra jevnaldrende på grunn av LHBT-status.	GSA-medlemskap	Skolekarakterer Trygghet på skolen Skoletilhørighet Skolekarakterer	----- Nei Ja Nei	Nei, motsatt Nei Nei Nei
-------------------------------	--	---	----------------	--	---------------------------	-----------------------------------

*En Odds Ratio (OR) på 1,50–2,49 (0,67–1,0, 40) regnes som en liten effekt. OR= 2,50–4,29 (0,40–0,23) - er en moderat/middels effekt. OR> 4,30 (<0,23) er en sterk effekt.

Verdiene som står oppgitt i parentes i foregående setning gjelder når faktoren fører til lavere odds på utfallsvariabelen for barna som blir utsatt for aggresjon fra jevnaldrende eller mobbing (Zych mfl., 2015, s. 13). Standardiserte regresjonskoeffisienter (Beta) kan i prinsippet tolkes på samme måte som Pearsons r. Cohen (1988) har gitt anbefalinger for tolkning av korrelasjonskoeffisienter mellom kontinuerlige variabler. En r på 0,10 regnes som uttrykk for en svak sammenheng, 0,30 som moderat/middels og 0,50 og høyere som uttrykk for en sterk sammenheng. I en ny stor forskningsoversikt om mobbing brukes følgende verdier i tolkningen av korrelasjoner: En r på 0,10–0,24 kan regnes som en liten effekt. En r fra 0,25–0,39 kan regnes som en moderat/middels effekt, og en r som er større eller lik 0,40 kan regnes som en sterk effekt (Zych mfl. 2015. s. 3). Men det er verdt å merke seg at verdiene som er oppgitt i tabellene er som oftest basert på multivariate analyser, noe som ofte vil føre til betydelig lavere verdier enn om en hadde brukt univariate analyser hvor en kun hadde estimert sammenhengen mellom faktoren og utfallsvariabelen.

Mestringsstrategier

Mestring kan defineres som bevisste og viljestyrte tiltak for å regulere følelser, kognisjon, atferd, fysiologi og miljøet i møte med stressende hendelser eller omstendigheter (Compas, Connor-Smith, Saltzman, Thomsen & Wadsworth, 2001). Barn som blir mobbet, kan prøve å mestre det på en rekke ulike måter som potensielt kan få følger for deres psykiske og fysiske helse på kort og lang sikt.

En lang rekke forsøk på å klassifisere mestringsstrategier ved hjelp av brede organiserende konstrukturer har blitt lansert (Zimmer-Gembeck & Skinner, 2016). Populære klassifikasjoner er basert på hvilken funksjon de er tenkt å ha (endre stressoren versus endre negative følelser), og hvilket fokus individet har (tilnærming til versus unngåelse av stressoren). Tidligere forskning har generelt sett gitt støtte til at en aktiv problembasert mestringsstil hvor en prøver å endre stressoren/ den stressende situasjonen direkte, ofte er assosiert med god psykisk og fysisk helse. Det er likevel viktig å undersøke hvorvidt vi finner denne sammenhengen også med hensyn til mobbing ettersom effekten av å benytte ulike mestringsstrategier synes å avhenge mye av hvilken stressende opplevelse en står ovenfor (f.eks. alvorlighetsgrad og grad av kontroll som er mulig å ha over stressoren). F.eks. har en aktiv problembasert stil vist seg å kunne være uhensiktsmessig ovenfor stressorer hvor en har liten grad av kontroll (f.eks. konflikt mellom foreldrene, Zimmer-Gembeck & Skinner, 2016). Det er også viktig å se på effekten av de mer spesifikke mestringsstrategiene innenfor de brede organiserende konstruktene ettersom de som regel inneholder en rekke heterogene strategier som kan vise seg å ha ulik effekt på fysisk og psykisk helse.

To studier, hvorav én er norsk, støtter at aktive problembaserte mestringsstrategier (som gruppe) var assosiert med å oppleve færre emosjonelle og fysiske plager dersom en malte generell mestringsstil på tvers av stressorer (Undheim, Wallander & Sund, 2016; Völlink, Bolman, Eppingbroek & Dehue, 2013). Resultatene fra en engelsk retrospektiv studie tyder videre på at bruken av aktive problembaserte mestringsstrategier kan redusere sammenhengen mellom det å bli mobbet i barndommen og opplevelsen av sosial angst i voksenlivet (Boulton, 2013). Interessant nok fant to studier ingen sammenheng mellom bruken av slike mestringsstiler og emosjonelle (Na, Dancy & Park, 2015; Völlink mfl., 2013) og fysiske helseplager (Völlink mfl., 2013) når det ble fokusert spesifikt på håndteringen av nettmobbing. Om vi ser på de mer spesifikke mestringsstrategiene, som typisk blir inkludert innenfor aktiv problembasert mestring, finner de lokaliserte studiene som regel ingen eller bare små effekter. Til tross for at ofre for mobbing relativt ofte blir rådet til å være mer selvhverdende, fant to tverrsnittstudier (Dooley, Shaw & Cross, 2012; Mendez, Bauman, Sulkowski, Davis & Nixon, 2016) og en retrospektiv studie (Hunter, Boyle & Warden, 2004) ingen statistisk signifikant sammenheng mellom det å være selvhverdende (f.eks. ved å konfrontere mobberen på en ikke-aggressiv måte) og graden av emosjonelle problemer innenfor gruppen av elever som har opplevd mobbing. Resultatene fra en longitudinell studie tyder til og med på at selvhverdende atferd forsterker sammenhengen mellom det å bli utsatt for nettmobbing og utvikling av depressive symptomer over tid. Selv om det er et stort behov for mer

forskning på dette området, indikerer tilgjengelig forskning at selvhevdende atferd ovenfor den eller de som plager en, ikke alltid er det mest hensiktsmessige eller risikofritt.

Problemløsning der en nøye analyserer problemet for å komme opp med mulige løsninger, er ofte regnet som prototypen på en aktiv problembasert mestringsstrategi. En tverrsnittstudie (Erdur-Baker, 2009) fant bare en liten sammenheng mellom tendensen til å benytte seg av problemløsning generelt sett og depressive symptomer. To studier som har knyttet bruken av problemløsning direkte opp mot problemer i forholdet til jevnaldrende generelt sett, eller trakassering fra jevnaldrende spesifikt, har enten funnet en tilsvarende liten sammenheng (Garnefski & Kraaji, 2014) eller ingen sammenheng (Kochenderfer-Ladd & Skinner, 2002) mellom bruken av problemløsning og emosjonelle problemer. Resultatene fra en longitudinell studie tyder videre på at graden av problemløsning etter at en jevnaldrende hadde vært stygg mot en, hadde sammenheng med nedgang i depressive symptomer kun dersom en var jente som hadde høy grad av negativ affekt.

Studiene i vårt utvalg gir støtte til at bruken av emosjonsbaserte og unngåelsesorienterte mestringsstrategier (når de er målt som høyere ordens konstrukt) kan være uhensiktsmessig. Dette gjelder både når bruken blir målt på tvers av situasjoner og mht. nettmobbing spesifikt (Na mfl., 2015; Undheim mfl., 2016; Völlink mfl., 2013). Interessant nok finner to studier også støtte for at bruken av emosjonsbaserte strategier (på tvers av situasjoner) forsterker sammenhengen mellom mobbing og emosjonelle og fysiske plager (Undheim mfl., 2016; Völlink mfl., 2013). Det er viktig å påpeke at det har det vist seg at skalaene som blir brukt til å måle både emosjonsbaserte og unngåelsesorienterte mestringsstrategier, ofte inneholder spørreledd som sammenblander mestringsstrategier og psykiske problemer (Compas mfl., 2001). Flere har også påpekt det potensielt problematiske ved å undersøke den generelle virkningen av såpass brede konstrukter ettersom de som regel inneholder veldig heterogene mestringsstrategier (Zimmer-Gembeck & Skinner, 2016). Som nevnt ovenfor blir f.eks. emosjonsbasert mestring som oftest definert som mestringsstrategier som har som til hensikt å dempe indre ubehag istedenfor å prøve å endre situasjonen som skaper stress. En slik bred definisjon gjør at emosjonsbasert mestring kan innbefatte såpass ulike mestringsstrategier som for eksempel fysisk distansering, tankemessig distansering, erkjennelse av følelser, minimalisering, tilgivelse, benektelse, grubling, emosjonell ventilering, positiv reformulering og søken etter emosjonell støtte.

Om vi ser på mer spesifikke former for emosjonsbasert mestring, er det kun grubling (tendensen til å fokusere på negative følelser, hva som er årsaken til dem, og hvilke konsekvenser de får) som har en konsistent sammenheng med graden av emosjonelle problemer i de lokaliserte studiene. To tverrsnittstudier (Garnefski & Kraaij, 2014; Erdur-Baker, 2009) og en longitudinell studie (Zimmer-Gembeck, 2015) gir støtte for at tendensen til å gruble enten fungerer som en selvstendig risikofaktor for å utvikle emosjonelle problemer eller forsterker risikoen for å oppleve slike problemer hos barn som har opplevd aggressiv atferd fra jevnaldrende. Selv om en del individer rapporterer at de grubler for å løse problemer, så har en slik negativ tankekværning vist seg å ha en

robust sammenheng med emosjonelle problemer (angst/depresjon) (Olatunji, Naragon-Gainey & Wolitzky-Taylor, 2013). De lokaliserte studiene gir noe støtte til at det ofte kan være best å ikke fokusere for mye eller for lenge på den urett en har blitt utsatt for. To studier, én tverrsnittstudie (Garnefski & Kraaij, 2014) og én retrospektiv studie (Boulton, 2013), fant at evnen til å kunne reformulere den negative opplevelsen til noe positivt (for eksempel at det har gitt dem mulighet til personlig vekst) virket som en buffer mot den økte risikoen for angst knyttet til å ha opplevd mobbing/aggresjon fra jevnaldrende både i nåtiden (Garnefski & Kraaij, 2014) og senere i voksenlivet (Boulton, 2013). Positiv reformulering fungerte på sin side som en selvstendig ressurs (hovedeffekt) mot å oppleve depressive symptomer i tverrsnittstudien til Garnefski og Kaaij. To tverrsnittstudier og en eksperimentell studie fant videre at tilgivelse kan virke som en beskyttende faktor mot å utvikle emosjonelle problemer (inkludert selvmordstanker) for barn som har opplevd å bli mobbet / utsatt for aggresjon fra jevnaldrende (Liu, Lu, Zhou & Su, 2013; Walters & Kim-Spoon, 2014; Watson, Rapee & Todorov, 2016).

Barn blir ofte anbefalt å prøve å unngå den eller de som har mobbet en. En studie som benyttet en eksperimentell design, gir støtte til at unngåelse av den eller de som har plaget en, kan føre til en nedgang av negativ affekt i hvert fall på kort sikt. På bakgrunn av tidligere forskning er midlertidig forskerne bak studien pessimistisk med hensyn til hvor langvarig denne positive effekten vil bli dersom den ikke blir koblet med f.eks. tilgivelse (Watson mfl., 2016). I tråd med dette har to tverrsnittstudier (Mendez mfl., 2016; Walters & Kim-Spoon, 2014) og en longitudinell studie (Visconti & Troop-Gordon, 2010) ikke funnet noen signifikant sammenheng mellom denne mestringsstrategien og emosjonelle plager. Resultatene fra en annen longitudinell studie tyder videre på at dersom en begynner å unngå jevnaldrende mer generelt, og ikke bare dem som har plaget en, så vil dette kunne være en risikofaktor for å utvikle emosjonelle problemer på sikt (Zimmer-Gembeck, 2015).

En del mestringsstrategier lar seg ikke så lett klassifisere mht. om de f.eks. er problembaserte eller emosjonsbaserte. Det å prøve å mestre mobbing ved å hevne seg eller slå tilbake kan være motivert av ulike grunner. I enkelte tilfeller kan hevn/aggresjon ses på som en problembasert mestringsstil hvor fokuset er på å prøve stoppe mobbingen ved å skremme / sette seg i respekt. I andre tilfeller kan aggresjon/hevn være mer et tilfelle av emosjonsbasert mestring hvor fokuset er mer på å ventilere følelser, lyst til å såre overgriperne og lignende. Selv om det er ingen eller få eksperter på området som vil råde ofre for mobbing til å ta igjen eller hevne seg, så er det nok enkelte som blir oppfordret til nettopp dette av for eksempel venner og foreldre (Smith, 2014). Resultatene fra både tverrsnittstudier (Dooley mfl., 2012; Mendez mfl., 2016; Walters & Kim-Spoon, 2014; Watson mfl., 2016) og longitudinelle studier (Machmutow, Perren, Sticca & Alsaker, 2012; Sugimura, Rudolph & Agoston, 2014; Visconti & Troop-Gordon, 2010) tyder dog på at aggressive responser og/eller hevn i de aller fleste tilfeller ikke har noen beskyttende effekt eller i verste tilfeller er forbundet med risiko for problemer. Det finnes også studier som finner at hevn fører til vedvarende trakassering (se Visconti & Troop-Gordon, 2010).

Å søke sosial støtte fra voksne og jevnaldrende er også et eksempel på en mestringsstrategi som ikke lett lar seg klassifisere innenfor brede organiserende konstrukter. Noen barn som blir mobbet, kan søke sosial støtte primært for å prøve å få stoppet mobbingen (problembasert), mens andre barn kan søke sosial støtte primært for å få emosjonell støtte eller som et forsøk på å distrahere seg selv gjennom artige aktiviteter (emosjonsbasert/unngåelsesorientert mestring). Dersom barn og ungdom opplever mobbing, blir de ofte rådet til å ta kontakt med voksne. Disse vil da kunne gi sosial støtte ved å hjelpe til med å få slutt på mobbingen samt bidra med emosjonell støtte som en ville tro kunne minske de negative effektene av å bli mobbet. Til tross for at dette må regnes som et nesten unisont råd, har den tilgjengelige forskningen hatt overraskende store problemer med å finne at søken etter sosial støtte har slike positive helsemessige effekter for ofre for mobbing. Dooley og hennes kollegaer (2010) fant ingen sammenheng, verken i Australia eller Østerrike, mellom søken etter sosial støtte (uten å spesifisere fra hvem) og graden av emosjonelle problemer innen gruppen av 10–15-åringer som hadde opplevd digital mobbing. I en USA-basert studie på 4.-klassinger fant Kochenderfer-Ladd og Skinner (2002) heller ingen sammenheng mellom det å søke etter sosial støtte etter å ha opplevd problematiske forhold til jevnaldrende og angst/depresjon. Resultatene fra studien tydet videre på at søken etter sosial støtte kan ha ulik virkning på jenter og gutter med hensyn til relasjonene til andre jevnaldrende på skolen. Mens sosial støtte minsket sammenhengen mellom det å oppleve aggresjon fra jevnaldrende og sosiale problemer hos jenter, syntes det å øke sammenhengen mellom aggresjon fra jevnaldrende og det å være upopulær i klassen hos guttene. Bare hos guttene var videre søken etter sosial støtte en selvstendig risikofaktor (uavhengig av om en opplevde aggresjon fra jevnaldrende eller ei) for å føle seg ensom på skolen. Et mulig problem med disse to studiene er at de benytter generelle mål på søken etter sosial støtte hvor det ikke er spesifisert hvem barna søker støtte hos. I en studie fra USA som benyttet et utvalg av 5.–12.-klassinger som hadde opplevd relativt hyppig aggresjon fra jevnaldrende på grunn av deres etnisitet (referert til som rase i artikkelen), ble det differensiert mellom søken etter sosial støtte fra voksne på skolen, voksne hjemme og jevnaldrende (Mendez mfl., 2016). I denne studien ble det funnet at både det å søke etter sosial støtte fra voksne på skolen og hjemme var assosiert (relativt svakt) med flere emosjonelle problemer grunnet plaging fra jevnaldrende. Det ble ikke funnet en slik sammenheng med hensyn til søken etter sosial støtte fra jevnaldrende.

Funnene fra disse studiene er mye i tråd med resultatene fra en metaanalyse utført av Chu mfl. (2010), som viste at søken etter sosial støtte som regel har en meget svak positiv sammenheng med psykisk velvære hos barn. Det kan være flere årsaker til denne svake sammenhengen. For eksempel kan enkelte barn søke for mye hjelp for tidlig, noe som både kan virke hemmende på utvikling av selvstendighet og virke hemmende på selvfølelsen (P. S. Chu, Saucier & Hafner, 2010). En kan også spekulere i at barn som søker sosial støtte hos voksne i en mobbesituasjon, kan oppfattes som «sladrehanke» av sine medelever, noe som muligens kan føre til økt mobbing og utestengelse. I tillegg er det viktig å understreke at det å søke sosial støtte ikke nødvendigvis betyr at de får den støtten de har behov for. Flere studier har vist at en del mobbede barn ikke får den hjelpen de trenger etter å ha fortalt det til f.eks. lærere, ved at de ikke blir trodd, ved at de får dårlige råd eller

ved at lærerne ikke foretar seg noe (Troop-Gordon, 2015). Det er også en risiko for at emosjonell støtte fra f.eks. venner kan bestå av såkalt koruminering (Guarneri-White, Jensen-Campbell & Knack, 2015), hvor begge parter fokuserer sterkt på det negative og lite på konstruktiv problemløsning. Men det er i denne sammenhengen viktig å påpeke at statistisk sammenheng eller mangel på det ikke er det samme som kausalitet / ikke-kausalitet. Alle de tre studiene som er nevnt ovenfor, er tversnittstudier, og dermed lite egnet til å kaste lys over årsak-virkning. En mulig forklaring kan for eksempel være at barna med størst psykisk belastning vil kunne ha størst sannsynlighet for å søke sosial støtte og hjelp fra andre dersom de blir mobbet (Hunter, Mora-Merchan & Ortega, 2004). Mulige positive virkninger av det å søke sosial støtte kan da bli kamuflert av at disse barna hadde størst problemer før de prøvde å søke sosial støtte (P. S. Chu, Saucier, mfl., 2010). I tråd med dette fant en sveitsisk longitudinell studie at søken etter sosial støtte fra nære (målt ved en hypotetisk vignett) fungerte som en buffer mot forverring av depressive symptomer over tid for 7.-klassinger som hadde opplevd nettmobbing (Machmutow mfl., 2012). En australsk studie (Zimmer-Gembeck, 2015) med et noe eldre utvalg (9.–13.-klassinger) fant derimot ikke støtte for at søken etter sosial støtte hadde en beskyttende effekt mot utvikling av depressive symptomer for barn (uansett som de opplevde aggresjon fra jevnaldrende eller ei). Funnene har også vært inkonsistente for longitudinelle studier hvor en har vært mer spesifikk mht. hvem en ønsker støtte av. I en studie som fokuserte på 2.-klassinger, ble det funnet at det å rådføre seg med en lærer dersom andre barn hadde vært stygge mot en, hadde generell beskyttende effekt mot utvikling av depressive symptomer så lenge barnet ikke opplevde for mye negativ affekt (Sugimura mfl., 2014). I en annen amerikansk studie på relativt unge barn (4.–5.-klassinger) ble det derimot funnet at søken etter sosial støtte fra lærere ikke hadde noen sammenheng med utviklingen av depressiv affekt over tid. I denne studien predikerte søken etter sosial støtte fra lærere faktisk en økning av ensomhet og angst over tid (Visconti & Troop-Gordon, 2010). I den samme studien ble det også funnet at søken etter sosial støtte fra jevnaldrende predikerte en økning av angstsymptomer, mens søken etter sosial støtte fra foreldre ikke hadde noen sammenheng med utviklingen av noen av disse utfallsvariablene.

Tabell 5.5 Mestringsstrategier

Tverrsnittstudier	Design	Offerinstrument	Beskyttelsesfaktorer	Utfallsvariabel	Hovedeffekt*	Buffereffekt
Boulton (2013) England N = 582 Minimum 23 år (universitetsstudenter)	Retrospektiv	<i>Retrospective childhood peer victimization scale</i> (Boulton). 12 spørreledd om hvor ofte de hadde blitt mobbet i barndommen.	Hvor ofte gjorde en dette mht. vanskeligheter knyttet til mobbing: Fysisk aggresjon Problembasert mestringsstrategi Positiv revurdering Verbal aggresjon Problembasert mestringsstrategi Positiv revurdering Sosial ekskludering Problembasert mestringsstrategi Positiv revurdering Relasjonell aggresjon Problembasert mestringsstrategi Positiv revurdering	Sosial angst	Ikke oppgitt, men begge hadde høy negativ korrelasjon med sosial angst ($r > -0,65$)	Ja Ja Ja Ja Nei Nei
Dooley, Gradinger, Strohmeier, Cross og Spiel (2010) Australia, N = 2989 Østerrike, N = 230 Ofre for digital mobbing 10–15 år	Tverrsnitt	Selvrappoteringskala om digital mobbing. Australia: 8 spørreledd. Østerrike: 5 spørreledd.	Søken etter hjelp etter at en ble mobbet/trakassert	Emosjonelle vansker	Australia Nei Østerrike Nei	Ikke aktuelt
Dooley mfl. (2012) Australia N = 472 Ofre for digital mobbing 5.–10. klasse	Tverrsnitt	8 spørreledd med selvrappoteringskala: <i>Cyber-Victimization Scale</i> .	Individene ble delt inn i tre klasser av hvordan de reagerte på digital mobbing: aggressivt (Agg.), passivt (Pass.) eller selvhverdende (Selvh.)	Depresjon Totale vansker Emosjonelle vansker Atferdsproblemer Hyperaktivitet Problemer med venner Prososial atferd	Nei Agg. > Selvhverd. Nei Agg. > Selvhverd. Agg., Pass. > Selvh. Nei Selvh. > Agg., Pass.	Ikke aktuelt
Erdur-Baker (2009) Tyrkia N = 250, 13–18 år	Tverrsnitt	Selvrappoteringskala. Aggresjon fra jevnaldrende. <i>The Life in School Checklist</i> (Arora, 1999).	Problemløsning Grubling	Depresjon	Ja, Beta = $-0,12$ Risiko, Beta = $0,42$	Nei Nei
Flanagan, Vanden Hoek, Ranter og Reich (2012) USA N = 616, 6.–8. klasse	Tverrsnitt	Modifisert versjon av <i>Swearer Bully Survey-Youth Version</i> (Swearer et al., 2001). Selvrappoteringskala. Inkluderer definisjon på mobbing.	Tilgivelse av viktimering av venner, basert på selvrappoteringskala om hvordan de reagerte når en annen elev såret dem	Sosial angst Lavere selvfølelse	Ja, Beta = $-0,13$ Ja, Beta = $-0,14$	Nei Nei

Å bli utsatt for mobbing

<p>Garnefski og Kraaij (2014) Nederland N = 582, 13–16 år</p>	<p>Tverrsnitt</p>	<p><i>The revised Olweus Bully/Victim Questionnaire</i>. Selvrapportering. 9 spørreledd. Inkluderer definisjon på mobbing.</p>	<p>Kognitive mestringsstrategier etter å ha blitt trakassert av jevnaldrende:</p> <p>Aksept</p> <p>Grubling</p> <p>Katastrofetanker</p> <p>Refokusering på planlegging</p> <p>Sette det i perspektiv</p> <p>Positiv revurdering</p> <p>Positiv refokusering</p>	<p>Depresjon Angst Depresjon Angst Depresjon Angst Depresjon Angst Depresjon Angst Depresjon Angst Depresjon Angst</p>	<p>Nei Nei ----- ----- Risiko, Beta = 0,09 ----- Ja, Beta = -0,09 Ja, Beta = -0,10 Nei Nei Nei Ja, Beta = -0,19 ----- ----- Nei</p>	<p>Nei Nei Nei, forsterker Nei, forsterker Nei Nei, forsterker Nei Nei Nei Nei Ja Ja Nei</p>
<p>Harper, Parris, Henrich, Varjas og Meyers (2012) USA N = 509, ungdomsskolen</p>	<p>Tverrsnitt</p>	<p>Mobbingskala med selvrapportering. 12 spørreledd.</p>	<p>Mål på adaptiv mestrings effektivitet når en blir plaget av jevnaldrende</p>	<p>Utrygghet på skolen</p>	<p>-----</p>	<p>Ja</p>
<p>Hunter, Mora-Merchan, mfl. (2004) Spania N = 91 Ofre for mobbing 18–40 år</p>	<p>Retrospektiv</p>	<p>Modifisert versjon av <i>The Retrospective Bullying Questionnaire</i> (Schäfer mfl., 2004). Selvrapportering av mobbing på barneskolen. Klassifisert som rene ofre, offer-mobbere etc.</p>	<p>Jeg snakket til mobberne Prøvde å vitse det bort Prøvde å unngå situasjonen. Prøvde å unngå skolen Prøvde å ignorere det Tok igjen</p>	<p>Nåværende ubehag knyttet til mobbing</p>	<p>Nei Nei Nei Nei Nei Nei</p>	<p>Ikke aktuelt</p>
<p>Kochenderfer-Ladd og Skinner (2002) USA N = 346, 4. klasse</p>	<p>Tverrsnitt</p>	<p>Selvrapporteringsskala (12 spørreledd): <i>Peer victimization scale</i> (Kochenderfer and Ladd, 1996).</p>	<p>Mestring mht. problematisk forhold til jevnaldrende (generelt):</p> <p>Problemløsning</p> <p>Søker sosial støtte</p> <p>Kognitiv distansering (benekting)</p> <p>Eksternaliserer</p>	<p>Jenter: Ensomhet på skolen Upopulær i klassen Sosiale problemer Angst/depresjon Ensomhet på skolen Upopulær i klassen Sosiale problemer Angst/depresjon Ensomhet på skolen Upopulær i klassen Sosiale problemer Angst/depresjon Ensomhet på skolen Upopulær i klassen</p>	<p>Nei ----- Nei Nei Nei Nei ----- Nei Risiko, Beta = 0,15 Nei Risiko, Beta = 0,21 Nei Nei Nei Nei</p>	<p>Nei Forsterkende Nei Nei Nei Nei Ja Nei Nei Nei Nei Nei Nei Nei</p>

Å bli utsatt for mobbing

			<p>Internaliserer</p> <p>Problemløsning</p> <p>Søker sosial støtte</p> <p>Kognitiv distansering (benekting)</p> <p>Eksternaliserer</p> <p>Internaliserer</p>	<p>Sosiale problemer Angst/depresjon Ensomhet på skolen Upopulær i klassen Sosiale problemer Angst/depresjon Gutter: Ensomhet på skolen Upopulær i klassen Sosiale problemer Angst/depresjon Ensomhet på skolen Upopulær i klassen Sosiale problemer Angst/depresjon Ensomhet på skolen Upopulær i klassen Sosiale problemer Angst/depresjon Ensomhet på skolen Upopulær i klassen Sosiale problemer Angst/depresjon Ensomhet på skolen Upopulær i klassen Sosiale problemer Angst/depresjon</p>	<p>Nei Nei Nei Nei ----- Nei Ja, Beta = -0,16 Nei Ja, Beta = -0,19 Nei Risiko, Beta = 0,16 ----- Nei Nei Nei ----- Nei Nei Nei ----- Nei Nei Nei ----- Nei ----- Nei Nei Nei</p>	<p>Nei Nei Nei Nei Ja Nei Nei Nei Nei Nei, forsterker Nei Nei Nei, forsterker Ja Nei Nei, forsterker Nei Nei Nei Nei, forsterker Nei Nei, forsterker Nei Nei</p>
<p>Liu mfl. (2013) Kina N = 962, 7.–8. klasse</p>	<p>Tverrsnitt</p>	<p>Selvrapporteringskala basert på 6 punkter fra <i>the Olweus Bully/Victim Questionnaire</i> (OBVQ). Inkluderer definisjon.</p>	<p>Tilgivelse av overgriper</p>	<p>Selv mordstanker</p>	<p>-----</p>	<p>Ja</p>
<p>Mendez mfl. (2016) USA N = 407 Ofre for mobbing pga. rase 5.–12. klasse</p>	<p>Tverrsnitt</p>	<p>Mobbing pga. rase, punkt med selvrapportering tatt fra McDonald, D'Amico og O'Laughlin (2000).</p>	<p>Responser på aggresjon fra jevnaldrende:</p> <p>Jeg ba personen stoppe Jeg slo/slåss mot de Jeg planla å ta hevn Jeg fortalte det til en venn Lot som at jeg ikke brydde meg Fortalte det til en voksen hjemme Vitset med det Gjorde ingenting Ikke min feil, men deres Gikk min vei Fortalte det til en voksen på skolen</p>	<p>Grad av emosjonell påvirkning pga. plaging</p>	<p>Nei Risiko, Beta = 0,10 Nei Nei Nei Risiko, Beta = 0,09 Ja, Beta = -0,17 Nei Nei Nei Risiko, Beta = 0,17</p>	<p>Ikke aktuelt</p>

Å bli utsatt for mobbing

			Fortalte mobberen hva jeg følte		Risiko, Beta = 0,09	
Na mfl. (2015) USA N = 121 Utsatt for digital aggresjon 18–25 år	Tverrsnitt	Selvrapportering: Patchin og Hinduja's (2010) <i>Cyberbullying Victimization Scale</i> – 9 spørreledd.	Mestring mht. nettmobbing* Tilnærmende mestring Unnvikende mestring	Depresjon Angst Lav selvfølelse Depresjon Angst Lav selvfølelse	Nei Risiko, Beta= 0,22 Nei Risiko, Beta = 0,31 Risiko, Beta = 0,33 Risiko, Beta = 0,25	Ikke aktuelt
Undheim mfl. (2016) Norge N = 2464, 12–15 år	Tverrsnitt	Bli mobbet målt i 3 punkter med selvrapportering (Alsaker, 2003). Dikotomisert offer.	Mestring av stress generelt: Problemorientert Emosjonelt orientert Unngåelsesorientert	Depresjon	Ja, Beta = –0,11 ----- Risiko, Beta = 0,06	Nei Nei, Forsterker Nei
Völlink mfl. (2013) England N = 325, 11–12 år	Tverrsnitt	Selvrapportering: To spørreledd om offer for digital aggresjon.	Problembasert mestring Emosjonsbasert mestring Problembasert mestring av digital mobbing Emosjonsbasert mestring av digital mobbing	Helseplager Depresjon Helseplager Depresjon Bare digitale ofre (N = 67) Helseplager Depresjon Helseplager Depresjon	Ja, Beta = –0,19 Ja, Beta = –0,30 ----- Risiko, Beta = 0,29 Nei Nei Risiko, Beta = 0,54 Risiko, Beta = 0,71	Nei Nei Forsterker Nei Ikke testet Ikke testet Ikke testet Ikke testet
Waasdorp og Bradshaw (2011) USA N = 4312 Ofte mobbet	Tverrsnitt	Generelt spørsmål. Inkluderer mobbedefinisjon. Dikotomisert.	Dersom en ble mobbet: Mobbet person tilbake Begynte å krangle Begynte å slåss Slo, dyttet mobber etc. Mobbet andre Fortalte voksen på skolen Fortalte annen elev Fortalte forelder Fortalte søster/bror Ba mobberen stoppe Snakket med mobber Gikk vekk Ignorerte/ingenting	Atferdsvansker Emosjonelle vansker		Latente klasser: Udifferensiert/høy på alle strategiene, hadde høyt nivå av atferdsvansker og emosjonelle vansker Ofre som reagerte med passiv atferd (ignorering, ved å gå vekk etc.), hadde lavt nivå av atferdsvansker og emosjonelle vansker. Offer-mobbere brukte særlig mye aggressive responser når de ble mobbet.
Walters og Kim-Spoon (2014) USA N = 127, 12–18 år	Tverrsnitt	Selvrapporteringsskala (Mynard & Joseph, 2000). Fysisk og verbal aggresjon fra jevnaldrende.	Tenke tilbake på noen som har skadet/såret dem: Unngåelse Hevn	Emosjonelle vansker	Nei Risiko, Beta = 0,23	Nei Nei

Å bli utsatt for mobbing

			Unngåelse Hevn	Ensomhet Depressiv affekt Angst Aggresjon Prososial atferd Ensomhet Depressiv affekt Angst Aggresjon Prososial atferd	Nei Nei Nei Risiko, Beta = 0,06 (jente) G/J B = 0,09/-0,08 Nei Nei ----- Nei Risiko, Beta = -0,18	Nei Nei Nei Signifikant, ikke tolket Nei Nei Nei Ja Nei Nei	
Zimmer-Gembeck (2015) Australia N = 711, 9.-13. klasse	Longitudinell 3 tidspunkter Over 14 mnd.	Selvrappingsskala (Crick & Grotpeter, 1995).	Mestring etter hypotetisk utestengelse Søke sosial støtte Distraksjon Sosial unngåelse Grubling Opposisjon/hevn	Internalisering		Nei Nei Risiko, Beta = 0,15 Risiko, Beta = 0,12 Nei	Nei Nei Nei Nei Nei

* Effektstørrelser er oppgitt i de tilfellene Odds Ratio, Cohens d eller standardisert Beta var tilgjengelig. Standardiserte regresjonskoeffisienter (Beta) kan i prinsippet tolkes på samme måte som Pearsons r. Cohen (1988) har gitt anbefalinger for tolkning av korrelasjonskoeffisienter mellom kontinuerlige variabler. En r på 0,10 regnes som uttrykk for en svak sammenheng, 0,30 som moderat/middels og 0,50 og høyere som uttrykk for en sterk sammenheng. I en ny stor forskningsoversikt om mobbing brukes følgende verdier i tolkningen av korrelasjoner: En r på 0,10–0,24 kan regnes som en liten effekt. En r fra 0,25–0,39 kan regnes som en moderat/middels effekt, og en r som er større eller lik 0,40 kan regnes som en sterk effekt (Zych mfl. 2015. s. 3). Men det er verdt å merke seg at verdiene som er oppgitt i tabellene er som oftest basert på multivariate analyser, noe som ofte vil føre til betydelig lavere verdier enn om en hadde brukt univariate analyser hvor en kun hadde estimert sammenhengen mellom faktoren og utfallsvariabelen.

Sosial støtte (totalt)

Sosial støtte innebærer at en person blir, eller opplever at han/hun blir, tatt vare på eller hjulpet av andre personer (f.eks. Chu mfl., 2010). Det er et multidimensjonelt begrep som innbefatter ulike former for støtte, slik som emosjonell støtte (omsorg, empati, tillit, intimitet etc.), instrumentell støtte (pengestøtte, praktisk hjelp etc.) og informasjonsstøtte (gi råd, informasjon, veiledning etc.).

De fleste vil forvente at sosial støtte fra familie, skolepersonell, andre viktige voksne og venner vil kunne være en viktig beskyttende faktor for barn som opplever mobbing og trakassering fra jevnaldrende. I det systematiske søket ble det lokalisert 4 studier, alle tverrsnitt, som har undersøkt hvorvidt barnas mottakelse av sosial støtte samlet sett har en beskyttende effekt mot emosjonelle problemer (angst, depresjon, selvmordstanker, mangel på livstilfredshet etc.). Samtlige av disse studiene gir støtte for at sosial støtte er en generell positiv ressurs for barna, som er like stor uansett om de har opplevd mobbing/aggresjon fra jevnaldrende eller ei.

Det ble også lokalisert en tverrsnittstudie som undersøkte hvorvidt det å være knyttet til voksne enten hjemme, på skolen eller i nabolaget, var assosiert med mindre emosjonelle problemer for barn som hadde opplevd mobbing (Guhn, Schonert-Reichl, Gadermann, Hymel & Hertzman, 2013). Selv om det ikke er brukt et mål på sosial støtte i denne studien, synes vi det er naturlig å tenke seg at det å være knyttet til andre ofte vil ha en sterk sammenheng med å oppleve at andre vil støtte en. Med unntak av angstsymptomer var resultatene i tråd med de andre studiene hvor det ble funnet at tilknytning til voksne har en like stor negativ sammenheng med emosjonelle problemer for barn som har opplevd mobbing, som for de som ikke har det.

Tabell 5.6 Sosial støtte (totalt)

Studie	Design	Måleinstrumentet for eksponering av mobbing	Risikofaktorer	Utfallsvariabel	Hovedeffekt*	Buffereffekt
Guhn mfl. (2013) Canada N = 2792, 4. klasse	Tverrsnitt	Selvrapportering, 4 spørreledd om mobbing: <i>Safe School Student Survey</i> (Vaillancourt mfl., 2008).	Tilknytning til voksne hjemme, på skolen og i nabolaget	Livstilfredshet Selvfølelse Angst Depresjon	Ja, Beta = 0,31 Ja, Beta = 0,35 Nei Ja, Beta = -0,12	Nei Nei Nei Nei
Pouwelse, Bolman, Lodewijckx og Spaa (2011) Nederland N = 606, 10–12 år	Tverrsnitt	<i>The Amsterdam Bullying Questionnaire for Children</i> (Van der Wal & Uitenbroek, 2001). 20 spørreledd. Inkluderer definisjon på mobbing. Deler inn i gruppene ofre, offer-mobbere.	Sosial støtte fra voksne	Depresjon	Ja, Beta = -0,37	Nei
Rigby (2000) Australia N = 845, 12–16 år	Tverrsnitt	Selvrapporteringsskala om mobbing (Rigby & Slee, 1993). Inkluderer definisjon. Dikotomisert, ofte mobbet versus resten.	Generell sosial støtte fra mor, far, lærer, bestevenn og elever i klassen	Velvære Jenter Gutter	Ja, Beta = 0,16 Ja, Beta = 0,27	Nei Nei
Rigby og Slee (1999) Australia Studie 1: N = 1103 12–18 år Studie 2: N = 845, 12–16 år	Tverrsnitt	Selvrapporteringsskala om mobbing (Rigby & Slee, 1993). Inkluderer mobbedefinisjon. Dikotomisert, ofre versus resten.	Generell sosial støtte fra mor, far, lærer, bestevenn og elever i klassen	Selv mordstanker Studie 1 Studie 2	Ja, Beta = -0,25 Ja, Beta = -0,20	Nei Nei
Tennant, Demaray, Coyle og Malecki (2015) N = 267 Universitetsstudenter, 18-24 år	Tverrsnitt	Selvrapporteringsskalaer <i>The Revised Olweus Bully/Victim Questionnaire (BVQ)</i> og <i>The Cyberbullying and Victimization Survey</i> . Begge inkluderer mobbedefinisjon.	Generell sosial støtte fra familie, andre voksne, jevnaldrende og nære venner	Depresjon Tradisjonell mobbing Digital mobbing	Ja, Beta = -0,44 Ja, Beta = -0,44	Nei Nei

* Effektstørrelser er oppgitt i de tilfellene Odds Ratio, Cohens d eller standardisert Beta var tilgjengelig. Standardiserte regresjonskoeffisienter (Beta) kan i prinsippet tolkes på samme måte som Pearsons r. Cohen (1988) har gitt anbefalinger for tolkning av korrelasjonskoeffisienter mellom kontinuerlige variabler. En r på 0,10 regnes som uttrykk for en svak sammenheng, 0,30 som moderat/middels og 0,50 og høyere som uttrykk for en sterk sammenheng. I en ny stor forskningsoversikt om mobbing brukes følgende verdier i tolkningen av korrelasjoner: En r på 0,10–0,24 kan regnes som en liten effekt. En r fra 0,25–0,39 kan regnes som en moderat/middels effekt, og en r som er større eller lik 0,40 kan regnes som en sterk effekt (Zych mfl. 2015. s. 3). Men det er verdt å merke seg at verdiene som er oppgitt i tabellene er som oftest basert på multivariate analyser, noe som ofte vil føre til betydelig lavere verdier enn om en hadde brukt univariate analyser hvor en kun hadde estimert sammenhengen mellom faktoren og utfallsvariabelen.

Positive og negative forhold i familien

En rekke studier har undersøkt hvorvidt positive forhold i familien har en beskyttende effekt på barn som opplever mobbing/aggresjon fra jevnaldrende. Beklageligvis er kun 14 ut av 46 av studiene longitudinelle. Vi har operasjonalisert positive relasjoner i familien til å innebefatte momenter som opplevd sosial støtte fra foreldre om en har problemer, hvor sterkt en er knyttet til foreldrene, positiv atmosfære i hjemmet og konstruktivt foreldreskap. Selv om disse begrepene refererer til ulike positive aspekter innenfor familien, har vi stort sett valgt å presentere resultatene fra dem samlet ettersom konklusjonene er sammenfallende. Kun 10 studier (hvor 5 av dem er longitudinelle) har undersøkt hvorvidt negative familieforhold (avvisning fra foreldre, konflikter mellom familiemedlemmer, mishandling etc.) har en forsterkende effekt på risikoen for å utvikle ulike problemer hos barn som opplever mobbing/aggresjon fra jevnaldrende.

Emosjonelle problemer (depresjon, angst, selvmordstanker etc.)

De lokaliserte tversnittstudiene gir nesten uten unntak støtte for at positive forhold i familien virker beskyttende mot ulike emosjonelle problemer for barn som har blitt utsatt for mobbing/aggresjon fra jevnaldrende (f.eks. Borowsky mfl., 2013). Studiene gir derimot ulike resultater med hensyn til hvorvidt de indikerer at positive forhold i familien fungerer som en stressbuffer mot emosjonelle plager hos barn som har blitt utsatt for mobbing/aggresjon fra jevnaldrende (Affrunti, Geronimi & Woodruff-Borden, 2014; Bonanno & Hymel, 2010; Claes, Luyckx, Baetens, Van de Ven & Witteman, 2015; DeLay, Hafen, Cunha, Weber & Laursen, 2013; Flouri & Buchanan, 2002; Hay & Meldrum, 2010), eller om de indikerer at de positive aspektene fungerer som en generell resurs (hovedeffekt) som er like sterk uansett om en blir mobbet / utsatt for mobbing/aggresjon fra jevnaldrende eller ei (Antonio & Moleiro, 2015; Cheng, Cheung & Cheung, 2008; Elgar mfl., 2014; K. M. Fitzpatrick, Dulin & Piko, 2010; Galand & Hospel, 2013; Holt & Espelage, 2007; Johnson mfl., 2011; McMahon, Reulbach, Keeley, Perry & Arensman, 2010; Ozdemir, 2014; Papafratzeskakou, Kim, Longo & Riser, 2011; Wolff mfl., 2014). Det finnes også longitudinelle studier som enten gir støtte til at positive familieforhold virker som en stressbuffer mot emosjonelle plager hos barn som har opplevd mobbing/aggresjon fra jevnaldrende (Bowes, Maughan, Caspi, Moffitt & Arseneault, 2010), eller som støtter at positive familieforhold fungerer som en generell ressurs som har lik styrke uansett om en er offer for aggresjon fra jevnaldrende eller ei (Bilsky mfl., 2013; Rothon, Head, Klineberg & Stansfeld, 2011). En longitudinell studie finner noe overraskende at kun emosjonell støtte fra far (og ikke mor) virket beskyttende mot emosjonelle vansker (Desjardins & Leadbeater, 2011; Yeung & Leadbeater, 2010). To longitudinelle studier har dog ikke funnet noen signifikant effekt av positive familieforhold over tid (Hemphill mfl., 2014; Vassallo, Edwards, Renda & Olsson, 2014), noe som muligens i hvert fall delvis kan skyldes at de undersøkte emosjonelle vansker hos unge voksne (i den ene studien 6 år etter rapporteringen om mobbing). Men det er viktig å legge vekt på at Strøm og hennes kollegaer (2016) fant i en norsk longitudinell

studie på 15 åringer, at familiestøtte fungerte som en generell ressurs mot mottakelse av trygdeytelser som ung voksen, uavhengig av mobbestatus.

De inkonsistente resultatene skyldes nok til dels metodiske forskjeller mellom studiene (variasjon i mål, alderssammensetning, statistisk styrke, antall og type kontrollvariabler, oppfølgingstid etc.). Men de kan muligens også skyldes at de positive aspektene i familien kan virke noe ulikt med hensyn til visse karakteristika ved ofrene. Fem tversnittstudier, inkludert et svensk, har funnet kjønnsforskjeller på dette området, men også disse har gitt relativt inkonsistente resultater (Davidson & Demaray, 2007; Fridh, Lindstrom & Rosvall, 2015; Morin, Bradshaw & Berg, 2015; Stadler, Feifel, Rohrmann, Vermeiren & Poustka, 2010; Tanigawa, Furlong, Felix & Sharkey, 2011). Enkeltstudier har funnet støtte for at stressbufferhypotesen passer best for heterofile (Poteat, Mereish, DiGiovanni & Koenig, 2011) og for barn/ungdom som både har mobbet andre og blitt mobbet (Connors-Burrow, Johnson, Whiteside-Mansell, McKelvey & Gargus, 2009), mens for seksuell minoritetsungdom og rene ofre fikk hovedeffekthypotesen mest støtte. Det er viktig å legge vekt på at en må være forsiktig med å tolke resultatene fra disse studiene, ettersom funnene bør gjentas i andre studier før de kan tillegges noe vekt.

Selv om resultatene var noe inkonsistente, gav de aller fleste studiene støtte, i alle fall noe støtte, til at positive familieforhold kan virke som en beskyttelse mot emosjonelle vansker for dem som har blitt mobbet. En burde også forvente seg at negative forhold i familien kan virke inn på hvorvidt mobbede barn utvikler problemer eller ei. En metaanalyse har vist at ofre for mobbing har en liten til moderat risiko, og at offer-mobbere har en moderat risiko for å bli eksponert for negativt foreldreskap, inkludert mishandling og forsømmelse (Lereya mfl., 2013). Resultatene fra svenske studier indikerer at det samme kan være tilfellet også i Skandinavia (Fridh mfl., 2014; Lucas, Jernbro, Tindberg & Janson, 2015). Det finnes nå en god del forskning som f.eks. tyder på at barn som har opplevd såkalt «poly victimisering», hvor en har opplevd overgrep på flere arenaer (f.eks. mobbing på skolen, mishandling i hjemmet og seksuelle overgrep fra andre voksne utenfor familien), har større risiko for å utvikle problemer enn barn som har opplevd overgrep på bare en arena (Finkelhor, Turner, Shattuck & Hamby, 2013). Det er likevel relativt få studier som spesifikt har undersøkt både hvorvidt negative forhold i familien og mobbing har selvstendig innflytelse på utviklingen av problematferd, og hvorvidt effekten av dem forsterker hverandre. En tversnittstudie fant at fysisk mishandling fra foreldrene er en generell risikofaktor for barn som er like stor dersom de blir mobbet eller ei (K. M. Fitzpatrick mfl., 2010). En annen studie fant at det å oppleve alvorlig vold mellom foreldrene (hvor en av foreldrene blir skadet) virket forsterkende på sammenhengen mellom å oppleve aggresjon fra jevnaldrende og emosjonelle problemer (Camacho, Ehrensaft & Cohen, 2012). Det har også blitt gjort noen få longitudinelle studier hvor en har undersøkt hvorvidt negativt foreldreskap er en risikofaktor for utviklingen av emosjonelle plager over tid hos barn som har opplevd mobbing/aggresjon fra jevnaldrende. Cole og kollegaer (2015) fant at et røft/kritiserende foreldreskap fungerte som en generell risikofaktor for alle barn for å oppleve lavere selvfølelse ett år senere. Vassallo og kollegaer (2014) fant derimot ikke at et røft/kritiserende

foreldreskap predikerte depressive symptomer 6 år senere da ungdommene var blitt 19–20 år gamle. Litt i tråd med dette funnet fant Lerya og hennes kollegaer (2015), ved bruk av to longitudinelle studier, at mishandling fra foreldrene var en langt svakere risikofaktor for å oppleve emosjonelle problemer som ung voksen enn mobbing var. Interessant nok var det kun små, og inkonsistente, forskjeller mellom de som hadde opplevd både mobbing og mishandling, og de som kun hadde opplevd mobbing. Resultatene fra spesielt sistnevnte studie er interessant, ettersom de bygger på to longitudinelle studier. Men det er viktig å påpeke at den relativt beskjedne langtidseffekten av mishandling ikke er representativt for hva som typisk har blitt funnet i andre longitudinelle studier (Norman mfl., 2012). Mer i samsvar med hva en kanskje kunne forvente, fant en retrospektiv studie at voksne (23–24 år gamle) som både var blitt mobbet og retrospektivt rapporterte at de hadde blitt utsatt for mishandling fra voksne i barndommen, hadde en klart høyere risiko for å rapportere emosjonelle symptomer enn de som opplevd overgrep på én arena (Price-Robertson, Higgins & Vassallo, 2013). Denne studien er dog ikke tatt med i tabellen ettersom seksuelt misbruk fra voksne utenfor familien inngikk sammen med misbruksopplevelser i familien i målet på misbruk. Basert på den tilgjengelige forskningen så virker det – ikke overraskende – som at negative forhold i familien er en risikofaktor for emosjonelle problemer, også for barn som har opplevd mobbing. Men basert på de overraskende og noe kontroversielle (Finkelhor & Tucker, 2015) funnene som er gjengitt ovenfor, vil det helt klart være behov for flere langtidsstudier som studerer i hvor stor grad negative familieopplevelsene påvirker dem inn i voksenlivet.

Atferdsproblemer

Få studier har undersøkt om familieforhold har en innvirkning på risikoen for atferdsproblemer hos barn som har opplevd mobbing/aggresjon fra jevnaldrende. I likhet med hva som var tilfellet for emosjonelle problemer, gir de fleste studiene i hvert fall noe støtte for at positive familieforhold kan ha en beskyttende effekt mot atferdsproblemer (men se Davidson & Demaray, 2007). En tverrsnittstudie (Elgar mfl., 2014) og to longitudinelle studier (Bowes mfl., 2010; Duggins, Kuperminc, Henrich, Smalls-Glover & Perilla, 2016) gir entydig støtte for at positive familieforhold har en dempende effekt på sammenhengen mellom å bli utsatt for mobbing/aggresjon fra jevnaldrende og atferdsproblemer. To tverrsnittstudier fant derimot at positive familieforhold (Antonia & Moleiro, 2015; Duggins mfl., 2016) hadde en generell negativ sammenheng med atferdsproblemer, som var like sterk om en blir utsatt for mobbing eller ei. Et lignende funn ble funnet i en longitudinell studie med hensyn til emosjonell støtte fra far (men overraskende nok ikke med hensyn til emosjonell støtte fra mor, Yeung & Leadbeater, 2010). Resultatene fra en longitudinell studie (Yang & McLoyd, 2015) indikerte videre at graden av varme fra mor og kommunikasjonen med mor fungerte som stressbufferer mot atferdsproblemer kun for jentene som hadde opplevd mobbing. Disse aspektene hadde ingen sammenheng med atferdsproblemer hos guttene i denne studien. I samme studie ble der funnet at familiekonflikter hadde en forsterkende

effekt på sammenhengen mellom mobbing og atferdsproblemer for jentene, mens det fungerte som en generell risikofaktor for guttene.

Skoleprestasjoner

Det er også gjort noen få studier som har undersøkt hvorvidt familieforhold kan moderere sammenhengen mellom å bli utsatt for mobbing/aggresjon og svake skoleprestasjoner. Én tverrsnittstudie (Fite, Cooley, Williford, Frazer & DiPierro, 2014) fant at foreldrenes involvering i skolen hadde en positiv sammenheng med skolekarakter for barn som hadde opplevd mobbing/aggresjon fra jevnaldrende. Denne sammenhengen var dog litt svakere enn for barn som ikke hadde blitt utsatt for dette (beskyttende reaktiv). En longitudinell studie fant at mens sosial støtte fra foreldrene synes å være en generell positiv ressurs (uansett om en ble mobbet eller ei) mht. utviklingen av opplevelsen av akademisk kompetanse, ble det ikke funnet en slik effekt på skolekarakterer (Ma, Phelps, Lerner & Lerner, 2009). En annen longitudinell studie fant derimot at familiestøtte virket som en stressbuffer mot svake skoleprestasjoner hos barn som hadde opplevd mobbing/aggresjon fra jevnaldrende, så lenge støtten ikke blir for omfattende. I tråd med dette fant Schwartz og hans kollegaer (2013) støtte for at opplevelsen av en del negative familieforhold (negativ/hard disiplin, eksponering for vold i hjemmet og foreldres aggresjon mot barn) virket forsterkende på sammenhengen mellom det å bli utsatt for mobbing og det å utvikle svake skoleprestasjoner over tid.

Tabell 5.7 Positive forhold i familien

Studie	Design	Offerinstrument	Beskyttelsesfaktorer	Utfallsvariabel	Hovedeffekt*	Buffereffekt
Affrunti mfl. (2014) USA N = 124, 7–12 år	Tverrsnitt	<i>Peer Relations Questionnaire-child form (PRQ)</i>	Støttende foreldreskap (foreldrerapportering)	Angst	-----	Ja
Antonio og Moleiro (2015) Portugal N = 211, 12–20 år	Tverrsnitt	Homorelatert mobbing	Foreldrestøtte	Emosjonelle problemer Skolerelevante vansker Atferdsvansker Rusmiddelbruk Selvmordstanker	Ja Nei Ja Nei Nei	Nei Nei Nei Nei Nei
Bjereld mfl. (2015) Dan, Fin, Isl, Nor, Sve N = 6214, 4–16 år	Tverrsnitt	3 spørsmål	Aktiviteter med barnet	Totale problemer (SDQ)	Nei	Ikke testet
Bonanno og Hymel (2010) Canada N = 399, 8.–10. klasse	Tverrsnitt	Egenutviklet	Familiestøtte	Selvmordstanker	-----	Ja
Borowsky mfl. (2013) USA N = 130908, 6., 9. og 12. klasse	Tverrsnitt	Globalt spørsmål	Knyttet til foreldrene	Selvmordstanker Rene ofre Offer-mobbere	(Innen gruppen) Ja, Cohen's d = -0,74 Ja, Cohen's d = -0,96	Ikke testet Ikke testet
Cheng mfl. (2008) Kina N = 712, 7.–13. klasse	Tverrsnitt	<i>Social Experience Questionnaire (SEQ):</i> (Crick & Grotpeter, 1996)	Foreldrestøtte	Depresjon	Ja	Nei
Claes mfl. (2015) Belgia/Nederland N = 785, 7.–12. klasse	Tverrsnitt	<i>Bully/Victim Self-Report Questionnaire</i> (Olweus, 1991)	Foreldrestøtte	Selvskading	-----	Ja
Conners-Burrow mfl. (2009) USA N = 977, 5., 7. og 11. klasse	Tverrsnitt	<i>The Revised Olweus Bully/Victim Questionnaire</i>	Foreldrestøtte	Depresjon Rene ofre Offer-mobbere	Ja -----	Nei Ja
Davidson og Demaray (2007) USA N = 355, 6.–8. klasse	Tverrsnitt	<i>Bully-victimization scale</i> (Reynolds, 2003)	Foreldrestøtte	Jenter: Internt ubehag av mob. Eksternt ubehag av mob. Gutter: Internt ubehag av mob. Eksternt ubehag av mob.	----- Nei Nei Nei Nei	Ja Nei Nei Nei
DeLay mfl. (2013) Brasil N = 398, 11–14 år	Tverrsnitt	Tilpasset versjon av <i>the Aggression Scale</i> (Orpinas & Frankowsky, 2001)	Foreldrestøtte	Depresjon	-----	Ja
Elgar mfl. (2014) USA N = 18834, 12–18 år	Tverrsnitt	Ett punkt om digital aggresjon fra jevnaldrende	Antall familiemiddager	Emosjonelle vansker Atferdsproblemer Rusmiddelbruk Totale problemer	----- ----- ----- -----	Ja Ja Ja Ja
Fite mfl. (2014) USA	Tverrsnitt	Seks spørreledd om aggresjon fra jevnaldrende	Foreldrenes skoleinvolvering (lærerrapportering)	Skoleprestasjoner Utsatt for Aggresjon (totalt sett)	-----	Beskyttende reaktiv

Å bli utsatt for mobbing

N = 704, barnehage – 5. klasse				Relasjonell aggresjon Fysisk aggresjon	----- -----	Beskyttende reaktiv Beskyttende reaktiv
K. M. Fitzpatrick mfl. (2010) USA N = 1542, 5.–12. klasse	Tverrsnitt	Globalt spørsmål med definisjon på mobbing	Beskyttelse fra familien	Depresjon	Ja	Nei
Flouri og Buchanan (2002) England N = 1344, 13–19 år.	Tverrsnitt	Seks spørreledd om å bli mobbet	Involvering/støtte av far	Livstilfredshet	-----	Ja
Fridh mfl. (2015) Sverige N = 8544, 9. klasse	Tverrsnitt	Et spørsmål om digital trakassering	Foreldrestøtte	Subjektive helseplager Jenter Gutter	Ja -----	Nei Ja
Galand og Hospel (2013) Belgia N = 400, 11–16 år	Tverrsnitt	Ti spørreledd adaptert fra Olweus (1993) og Mynard & Joseph (2000)	Foreldrestøtte	Depresjon Tro på akadem. mestring Misfornøyd med skolen	Ja Ja Ja	Nei Nei Nei
Hay og Meldrum (2010) USA N = 426, 10–21 år	Tverrsnitt	6 spørreledd om tradisjonell mobbing 3 spørreledd om digital mobbing	Autorativt foreldreskap	Selvsikading Tradisjonell mobbing Digital mobbing Selvmordstanker Tradisjonell mobbing Digital mobbing	----- Ja. Beta = -0,13 ----- -----	Ja Nei Ja Ja
Holt og Espelage (2007) USA N = 784, 7.–12. klasse	Tverrsnitt	University of Illinois <i>Victimization Scale</i> (Espelage og Holt, 2001). Differensierer mellom rene ofre og offer-mobbere.	Støtte fra mor	Angst/depresjon Rene ofre Offer-mobbere	Ja (ikke sigttestet) Ja (ikke sigttestet)	Nei Nei
Jantzer, Haffner, Parzer, Resch og Kaess (2015) Tyskland N = 647, 5., 7. og 9. klasse	Tverrsnitt	Revidert <i>Olweus Bully/Victim Questionnaire</i>	Tilsyn fra foreldre	Selvmordsatferd Ofre av og til Ofre hyppig Ikke-suicid. selvsikading Ofre av og til Ofre hyppig	Ikke testet Ikke testet Ikke testet Ikke testet	Ja Nei Nei Nei
Johnson mfl. (2011) USA N = 832 jenter, 9.–12. klasse	Tverrsnitt	5 spørsmål mobbing som ikke er fysisk	Foreldrestøtte	Depresjon	Ja	Nei
Lim mfl. (2011) USA, fedmeklinikk N = 96, 8–17 år	Tverrsnitt	<i>Schwartz Peer Victimization Scale</i> (SPVS; Schwartz mfl.2002)	Familiestøtte	Depresjon Jenter Gutter	Ikke testet Ikke testet	Nei Nei
McMahon mfl. (2010) Irland N = 1870 gutter, 15–17 år	Tverrsnitt	Globalt spørsmål.	Familiestøtte	Selvsikading	Ja	Nei
Monti, Abaied og Rudolph (2014) USA N = 118, 3. klasse	Tverrsnitt	<i>Social Experiences Questionnaire</i> (Crick & Grotpeter, 1996)	Hypotetisk vignetter: Mors sosialisering av måter å mestre mobbing på:	Reaksjon fra det autonome nervesystemet til barnet ved en stressende situasjon i laboratoriet		

Å bli utsatt for mobbing

			Fokuserer på endre stressor eller negative følelser og tanker knyttet til mobbing Unngåelse Mor blir stresset Mor minimaliserer problemet eller skjønner på sitt eget barn		----- Nei Risiko Nei	Ja Nei Nei Nei
Morin mfl. (2015) USA N = 28104, 9.–12. klasse	Tverrsnitt	7 spørreledd, inkluderer mobbedefinisjon	Foreldres tilknytning til skolen	Internalisering Jenter: relasjon. mobbing Gutter: relasjon. mobbing Jenter: fysisk mobbing Gutter: fysisk mobbing Søvnproblemer Jenter: relasjon. mobbing Gutter: relasjon. mobbing Jenter: fysisk mobbing Gutter: fysisk mobbing Stress Jenter: relasjon. mobbing Gutter: relasjon. mobbing Jenter: fysisk mobbing Gutter: fysisk mobbing	Ja ----- Ja ----- ----- ----- ----- Ja Ja Ja Ja	Nei Ja Nei Beskyttende reaktiv Beskyttende reaktiv Beskyttende reaktiv Beskyttende reaktiv Nei Nei Nei Nei Nei
Papafratzeskakou mfl. (2011) USA N = 261, 10–14 år	Tverrsnitt	4 spørreledd fra <i>Juvenile Victimization Questionnaire (JVQ)</i> ; (Finkelhor, Hamby, mfl., 2005). Fysisk trakassering fra jevnaldrende.	Foreldrestøtte	Depresjon	Ja	Nei
Poteat mfl. (2011) USA N = 15923, 10–18 år	Tverrsnitt	Generell mobbing: University of Illinois <i>Victimization scale</i> (Espelage & Holt, 2001) Ett spørreledd som måler homorelatert mobbing	Foreldrestøtte	Generell mobbing Selvmordstanker/forsøk Heterofile hvite Heterofil minoritet LHBT hvite LHBT-minoritet Skoletilhørighet Heterofile hvite Heterofil minoritet LHBT hvite LHBT-minoritet Homorelatert mobbing Selvmordstanker/forsøk Heterofile hvite	----- ----- ----- Ja Ja Ja Ja ----- -----	Ja Ja Ja Nei Nei Nei Nei Ja Ja

Å bli utsatt for mobbing

				Heterofil minoritet LHBT hvite LHBT-minoritet	----- Ja Ja	Ja Nei Nei
				Skoletilhørighet Heterofile hvite Heterofil minoritet LHBT hvite LHBT-minoritet	----- ----- Ja Ja	Ja Ja Nei Nei
Stadler mfl. (2010) Tyskland N = 986, 11–18 år	Tverrsnitt	Mynard and Joseph (2000)	Foreldrestøtte	Totale problemer	-----	Ja, spesielt for jenter. Uklare funn for gutter.
Tanigawa mfl. (2011) USA N = 544, 7.–8. klasse	Tverrsnitt	CBVS (Felix, Sharkey, Green, Furlong & Tanigawa, 2011)	Foreldrestøtte	Depresjon Jenter Gutter	Ja -----	Nei Ja
R.-H. Wang, Lai, Hsu og Hsu (2011) Taiwan N = 577, 15–19 år	Tverrsnitt	Tre spørreledd brukt for å måle mobbing	Kommunikasjon med foreldrene	Selv mordstanker	Nei	Nei
Wolff mfl. (2014) USA N = 183 psykiatriske pas. 13–18 år	Tverrsnitt	<i>Revised Peer Experiences Screening Questionnaire (RPEQ)</i> ; (Vernberg, Jacobs & Hershberger, 1999)	Familiestøtte	Selv mordstanker	Ja. Beta = -0,34	Nei
Yen, Liu, Yang og Hu (2015) Taiwan N = 4533, 7.–12. klasse	Tverrsnitt	<i>School Bullying Experience Questionnaire (C-SBEQ)</i>	Familiestøtte	Selv mordstanker Rene ofre Offer-mobbere Selv mordsforsøk Rene ofre Offer-mobbere	(Innen gruppen) Nei Nei Ja, OR = 0,90 Nei	Ikke testet Ikke testet Ikke testet Ikke testet
Ozdemir (2014) Tyrkia N = 337, 15–18 år	Tverrsnitt	<i>Revised Cyber Bullying Inventory</i> (Topçu & Erdur- Baker, 2010)	Far-barn-kommunik. Mor-barn-kommunik.	Selv følelse Selvfølelse	----- -----	Ja Ja
Longitudinell						
Studie	Design	Offerinstrument	Beskyttelsesfaktorer	Utfallsvariabel	Hovedeffekt	Buffereffekt
Averdijk, Eisner og Ribeaud (2014) Sveits N = 1361, 7,5 år	Longitudinell, 3 tidspunkter (7, 5, 8, 9 år)	Olweus (1993) <i>Questionnaire</i>	Varmt foreldreskap (foreldrerapportering)	Angst/depresjon Selvrapportering Foreldrerapportering	(Innen ofre) Nei Ja	Nei Nei
Bilsky mfl. (2013) USA N = 1310, 3–6 år	Longitudinell, 3 tidspunkter (6 mnd. imellom)	Ladd og Kochenderfer – Ladd (2002)	Støttende foreldreskap	Depresjon Global selv følelse	Ja Ja	Nei Nei
Bowes mfl. (2010) England og Wales N = 1116 tvillingpar Mobbet 5–12 år Problemer 10–12 år	Longitudinell	Intervju med barn og foreldre	Varme fra mor Positiv atmosfære hjemme	Emosjonelle vansker Atferdsproblemer Emosjonelle vansker Atferdsproblemer	----- ----- ----- -----	Ja Ja Ja Ja

Å bli utsatt for mobbing

Desjardins og Leadbeater (2011) Canada N = 540, alder 12–19 år	Longitudinell, 3 tidspunkter med 2 års mellomrom	Relasjonell aggresjon fra jevnaldrende: <i>Social Experience Questionnaire (SEQ)</i> ; (Crick and Grotpeter 1996)	Emosjonell støtte fra mor Emosjonell støtte fra far	Depresjon – samtid Depresjon – longitudinell Depresjon – samtid Depresjon – longitudinell	Ja ----- Nei -----	Nei Sårbar reaktiv Nei Ja
Duggins mfl. (2016) USA N = 373, 7.–10. klasse	Longitudinell, 3 tidspunkter i løpet av 2 år	Fire spørreledd om aggresjon fra jevnaldrende	Knyttet til foreldrene	Aggresjon – skjæringspunkt Aggresjon – stigningstall	Ja -----	Nei Ja
Hemphill mfl. (2014) Australia N = 650, 16–17 Ofre for mobbing: N=122-138	Longitudinell, 2 tidspunkter med 2 års mellomrom	Mobbing målt ved ett globalt spørreledd	Knyttet til foreldrene Familiestyling Familieoverenstemmelse Mulighet for prososial involvering i familien	Depresjon	(Innen ofre) Nei (OR = 0,74) Nei (OR = 0,84) Nei Nei	Ikke testet Ikke testet Ikke testet Ikke testet
Ma mfl. (2009) USA N = 776, 5. klasse	Longitudinell, 3 tidspunkter, 1 års mellomrom	Globalt spørsmål fra <i>Olweus Bullying Questionnaire</i> (Olweus, 1996). Offer-mobbere utelatt.	Foreldrestøtte	Skolekarakterer Akademisk kompetanse	Nei Ja	Nei Nei
McVie (2014) Skotland N = ca. 4300, 13–16 år	Longitudinell, kompleks	4 spørsmål tilpasset fra <i>Olweus Bully/Victim Questionnaire</i> (1993)	Tilsyn fra foreldre Lite konflikt med foreldre Foreldre interessert i utdannelsen	Angst/depresjon	Nei Nei Ja	Nei Nei Nei
Rothon mfl. (2011) England N = 2093, 11–14 år	Longitudinell, 2 tidspunkter, 2 års mellomrom	Globalt spørsmål om mobbing	Familiestøtte	Skoleprestasjoner Depresjon	----- Ja	Moderat best Nei
Strøm, Thoresen, Wentzel-Larsen, Sagatun og Dyb (2014) Norge N = 13633, 10. klasse	Longitudinell, 2 tidspunkter, 2 års mellomrom	Globalt spørsmål om mobbing	Familiestøtte	Trygdeytelser fra 18–>26	Ja	Nei
Thompson og Leadbeater (2013) Canada N = 361, 12–15 N = 278, 16–18	Longitudinell, 3 tidspunkter 2 års mellomrom	<i>Social Experiences Questionnaire (SEQ)</i> ; (Crick & Grotpeter, 1996).	Emosjonell støtte fra far Emosjonell støtte fra mor Emosjonell støtte fra far Emosjonell støtte fra mor	Emosjonelle vansker: vekst (stigningstall) 12–15 år ved baseline Jenter: relasjon. mobbing Gutter: relasjon. mobbing Jenter: fysisk mobbing Gutter: fysisk mobbing Jenter: relasjon. mobbing Gutter: relasjon. mobbing Jenter: fysisk mobbing Gutter: fysisk mobbing 16–18 år ved baseline* Jenter: relasjon. mobbing Gutter: relasjon. mobbing Jenter: fysisk mobbing	Nei Nei Nei Nei Nei Nei Nei Nei Nei Nei Nei	Nei Nei, forsterker Nei Nei Nei Nei Ja Nei Nei Nei Nei

Å bli utsatt for mobbing

				Gutter: fysisk mobbing Jenter: relasjon. mobbing Gutter: relasjon. mobbing Jenter: fysisk mobbing Gutter: fysisk mobbing	Nei Nei Nei Nei Nei	Ja Nei Nei Nei Nei
Vassallo mfl. (2014) Australia N = 993, 13–14 år	Longitudinell, 2 tidspunkter, 6 års mellomrom	Globalt spørsmål om mobbing	Tilknyttet familien	Depresjon	Nei	Nei
Yang og McLoyd (2015) USA N = 1046, 8–14	Longitudinell, 2 tidspunkter, 4 års mellomrom	Globalt spørsmål om mobbing	Varme fra mor Mor-barn-kommunik.	Antisosial atferd Jenter Gutter Antisosial atferd Jenter Gutter	----- Nei ----- Nei	Ja Nei Ja Nei
Yeung og Leadbearer (2010) Canada N = 580, 12–18 år	Longitudinell, 2 tidspunkter, 2 års mellomrom	<i>Social Experiences Questionnaire (SEQ);</i> (Crick & Grotpeter, 1995).	Emosjonell støtte fra far Emosjonell støtte fra mor Emosjonell støtte fra far Emosjonell støtte fra mor	Emosjonelle problemer Relasjonell mobbing Fysisk mobbing Atferdsproblemer Relasjonell mobbing Fysisk mobbing Emosjonelle problemer Relasjonell mobbing Fysisk mobbing Atferdsproblemer Relasjonell mobbing Fysisk mobbing Emosjonelle problemer Relasjonell mobbing Fysisk mobbing Atferdsproblemer Relasjonell mobbing Fysisk mobbing	Tverrsnitt Ja (T1 og T2) Ja (T1 og T2) Ja (T2) Ja (T2) Nei (T1) Nei (T1) Nei (T1) Nei (T1) Longitudinell Ja Ja Ja Ja Nei Nei Nei Nei	Nei Nei Nei Ja (T1) Ja (T2) Ja (T2) Ja (T2) Ja (T2)

* Effektstørrelser er oppgitt i de tilfellene Odds Ratio, Cohens d eller standardisert Beta var tilgjengelig. En Odds Ratio (OR) på 1,50–2,49 (0,67–0,40) regnes som en liten effekt. OR= 2,50–4,29 (0,40–0,23) - er en moderat/middels effekt. OR> 4,30 (<0,23) er en sterk effekt. Verdiene som står oppgitt i parentes i foregående setning gjelder når faktoren fører til lavere odds på utfallsvariabelen for barna som blir utsatt for aggresjon fra jevnaldrende eller mobbing (Zych mfl., 2015, s. 13). Standardiserte regresjonskoeffisienter (Beta) kan i prinsippet tolkes på samme måte som Pearsons r. Cohen (1988) har gitt anbefalinger for tolkning av korrelasjonskoeffisienter mellom kontinuerlige variabler. En r på 0,10 regnes som uttrykk for en svak sammenheng, 0,30 som moderat/middels og 0,50 og høyere som uttrykk for en sterk sammenheng. I en ny stor forskningsoversikt om mobbing brukes følgende verdier i tolkningen av korrelasjoner: En r på 0,10–0,24 kan regnes som en liten effekt. En r fra 0,25–0,39 kan regnes som en moderat/middels effekt, og en r som er større eller lik 0,40 kan regnes som en sterk effekt (Zych mfl. 2015. s. 3). Men det er verdt å merke seg at verdiene som er oppgitt i tabellene er som oftest basert på multivariate analyser, noe som ofte vil føre til betydelig lavere verdier enn om en hadde brukt univariate analyser hvor en kun hadde estimert sammenhengen mellom faktoren og utfallsvariabelen.

Tabell 5.8 Negative familieforhold

Studie	Design	Offerinstrument	Risikofaktorer	Utfallsvariabel	Risiko	Forsterkende effekt
Camacho mfl. (2012) USA N = 129, 10–18 år	Tverrsnitt	<i>Social Experience Questionnaire (SEQ)</i> ; (Crick & Grotpeter, 1996). Bruker relasjonell aggresjon fra jevnaldrende.	Partnervold Partnervold med skade	Emosjonelle vansker Emosjonelle vansker	Nei -----	Ikke testet Ja
K. M. Fitzpatrick mfl. (2010) USA N = 1542, 5.–12. klasse	Tverrsnitt	Globalt spørsmål med definisjon på mobbing	Fysisk mishandling fra foreldre	Depresjon	Ja	Nei
Herba mfl. (2008) Nederland N = 1526, snitt 12,29 år	Tverrsnitt ved to tidspunkter	Kameratvurderinger. Rene ofre og offer-mobbere.	Avvising fra foreldre	Selv mordstanker Rene ofre Offer-mobbere	----- Ja	Ja Nei
McMahon mfl. (2010) Irland N = 1870 gutter, 15–17 år	Tverrsnitt	Globalt spørsmål	Skilte foreldre Foreldrekonflikt Konflikt med foreldre	Selvskading	Ja Ja Ja	Nei Nei Nei
Yen Yen mfl. (2015) Taiwan N = 4533, 7.–12. klasse	Tverrsnitt	<i>School Bullying Experience Questionnaire (C-SBEQ)</i>	Fysisk mishandling	Selv mordstanker Rene ofre Offer-mobbere	(Innen gruppen) Ja Nei	Ikke testet Ikke testet
Longitudinell						
Cole mfl. (2015) USA N = 214, 3.–7. klasse	Longitudinell, 2 tidspunkter, 1 års mellomrom	Foreldre- og selvrapportering – Ladd og Kochenderfer-Ladd (2002)	Røft foreldreskap	Lavere selvfølelse	Ja	Nei
Lereya mfl. (2015) Studie 1: England N = 4026 Studie 2: USA N = 1273	Longitudinell	Studie 1: Intervju med barnet om mobbing når det var 8, 10 og 13 år Studie 2: Intervju med foreldre og barn om mobbing med årlige intervjuer mellom 9–16 år	Studie 1: Mishandling definert som å ha opplevd seksuell mishandling, fysisk mishandling eller veldig røft foreldreskap fra familiemedlem frem de var ca. 8,5 år Studie 2: Mishandling definert som fysisk mishandling, seksuell mishandling eller røft foreldreskap frem til de var 16 år	Studie 1 (18 år): Studie 2 (25 år): Totale emosjonelle problemer Depresjonsdiagnose Angstdiagnose Selvskading		Sammenligner 3 grupper (kun mishandlet, kun mobbet og opplevd begge deler). Barna som ble kun mishandlet hadde som regel ikke en signifikant forhøyet risiko for negative utfall. Unntaket var signifikant forhøyet risiko for depresjon i USA studiet. Gruppene med barn som hadde opplevd kun mobbing eller både mishandling og mobbing hadde

Å bli utsatt for mobbing

						som regel en omtrent like stor risiko for negative utfall.
Schwartz mfl. (2013) USA N = 388, barnehage – 6. klasse	Longitudinell, 7 år	Kameratvurderinger	Røff disiplin Ekspontert for vold i hjem Foreldreagg. mot barn	Svake skolekarakterer	----- ----- -----	Ja Ja Ja
Vassallo mfl. (2014) Australia N = 993, 13–14 år	Longitudinell, 2 tidspunkter, 6 års mellomrom	Globalt spørsmål om mobbing	Røff disiplin	Depresjon	Nei	Nei
Yang og McLoyd (2015) USA N = 1046, 8–14 år	Longitudinell, 2 tidspunkter, 4 års mellomrom	Globalt spørsmål	Familiekonflikt	Antisosial atferd – jenter Antisosial atferd – gutter	----- Ja	Ja Nei

Positivt skolemiljø

Ni studier har undersøkt hvorvidt et positivt skolemiljø kan virke beskyttende mot utviklingen av problemer for barn som har opplevd mobbing/aggresjon fra jevnaldrende. Tre av disse er longitudinelle studier. En tverrsnittstudie fant at det å like skolen og føle at den er trygg, er assosiert med lavere risiko for selvmordstanker innen gruppen med rene mobbeofre, men ikke hos barna som både er ofre og mobbere (Borowsky mfl., 2013). Fitzpatrick og kollegaer (2010) sine funn gir støtte til at det å oppleve skolen som utrygg virker som en selvstendig risikofaktor for depresjon. Relatert til dette har én liten og kompleks tverrsnittstudie funnet støtte for at dersom skolen har en systematisk og helhetlig tilnærming til forebygging av mobbing, så kan dette ha en buffereffekt mot angst hos ofre som er genetisk disponert for angst (Guimond mfl., 2015). En longitudinell studie fant derimot ikke at skoletilknytning hadde en beskyttende effekt mot verken sosial angst eller depresjon over tid (Loukas & Pasch, 2013). I tråd med dette indikerer resultatene til en annen longitudinell studie at muligheten for prososial involvering i skolen ikke hadde noen effekt på depressive symptomer (Hemphill mfl., 2014).

En tverrsnittstudie (Wormington, Anderson, Tomlinson & Brown, 2013) fant at positivt skoleklima hadde en beskyttende effekt mot bruk av marihuana, sigarettøyking og bruk av alkohol, selv om den beskyttende effekten var noe mindre for ungdommer som hadde opplevd mobbing/aggresjon fra jevnaldrende enn for de som ikke hadde det (beskyttende reaktiv). En annen longitudinell studie fant støtte for at skoletilknytning kan enten ha en generell beskyttende effekt på utviklingen av aggresjon over tid eller fungere som en bufferrett for jenter som har blitt utsatt for åpen aggresjon (Loukas & Pasch, 2013). En annen longitudinell studie fant derimot ingen signifikant beskyttende effekt av skoletilknytning på utviklingen av atferdsproblemer (Duggins mfl., 2016).

Til slutt fant Wang og kollegaer (2014) ved hjelp av en tverrsnittstudie støtte for at opplevelsen av et positivt skoleklima er assosiert med gode skolekarakter både hos barn som har opplevd mobbing, og hos de som ikke har det. Alt i alt er det stort behov for mer forskning, særlig longitudinelle studier, på dette området.

Tabell 5.9 Positivt skolemiljø

Studie	Design	Offerinstrument	Beskyttelsesfaktorer	Utfallsvariabel	Hovedeffekt*	Buffereffekt
Borowsky mfl. (2013) USA N = 130908, 6., 9. og 12. klasse	Tverrsnitt	Globalt spørsmål, selvrapporing, rene ofre, offer-mobbere	Liker skolen Skoletrygghet Liker skolen Skoletrygghet	Selvmordstanker	Innen rene ofre Ja, Cohen's d = 0,45 Ja, Cohen's d = 0,39 Innen offer-mobbere Nei Nei	Ikke testet Ikke testet Ikke testet Ikke testet
Duggins mfl. (2016) USA N = 373, 7.–10. klasse ved TO	Longitudinell, 3 tidspunkter i løpet av 2 år	Fire spørreledd om aggresjon fra jevnaldrende	Skoletilknytning	Aggresjon – skjæringspunkt Aggresjon – stigningstall	Ja Nei	Nei Nei
K. M. Fitzpatrick mfl. (2010) USA N = 1542, 5.–12. klasse	Tverrsnitt	Globalt spørsmål med definisjon på mobbing, ofre og offer-mobbere	Utrygg på skolen	Depresjon	Risiko, Beta = 0,17	Nei
Guimond mfl. (2015) Canada, tvillingstudie N = 208, 6. klasse	Tverrsnitt	<i>Social Experiences Questionnaire</i> (Crick and Grotpeter 1996).	Antimobbetiltak på hele skolen i tråd med Olweus sine anbefalinger	Angst	Nei	Ja, men kun om en har genetisk risiko for angst
Hemphill mfl. (2014) Australia N = 650, 16–17 år N = 122–138 i offergruppen	Longitudinell, 2 tidspunkter med 2 års mellomrom	Mobbing målt ved ett globalt spørreledd	Mulighet for prososial involvering i skolen	Depresjon	Innen offergruppen Nei, (men OR = 0,37)	Nei
Loukas og Pasch (2013) USA N = 490, 6.–7. klasse ved T1	Longitudinell, 3 tidspunkter i løpet av 2 år	Åpen aggresjon fra jevnaldrende: <i>Social Experience Questionnaire—Self Report (SEQ-PR)</i> ; (Crick & Bigbee, 1998). Relasjonell aggresjon fra jevnaldrende: <i>SEQ-PR</i> (Crick & Bigbee, 1998)	Skoletilknytning	Åpen aggresjon Atferdsproblemer: gutter Atferdsproblemer: jenter Depresjon Sosial angst Relasjonell aggresjon Atferdsproblemer Depresjon Sosial angst	Ja ----- Nei Nei Ja Nei Nei	Nei Ja Nei Nei Nei Nei Nei
Stadler mfl. (2010) Tyskland N = 86, 11–18 år	Tverrsnitt	Mynard and Joseph (2000) Kuttverdi + 1SD	Skolestøtte	Totale problemer (SDQ)	11–14 år ----- 15–18 år Ja	Nei, motsatt Nei
W. Wang mfl. (2014) Canada N = 1023, 5. klasse	Tverrsnitt	<i>Vaillancourt and Hymel Bullying Involvement Questionnaire</i>	Positivt skoleklima	Skolekarakterer	Ja	Nei
Wormington mfl. (2013) USA N = 3069, 12–15 år	Tverrsnitt	14 spørreledd om viktigmisering fra jevnaldrende	Skoletilknytning	Brukt alkohol Røykt sigaretter Brukt marihuana	----- ----- Ja	Beskytt reaktiv Beskytt reaktiv Nei

* Effektstørrelser er oppgitt i de tilfellene Odds Ratio, Cohens d eller standardisert Beta var tilgjengelig. En Odds Ratio (OR) på 1,50–2,49 (0,67–0,40) regnes som en liten effekt. OR= 2,50–4,29 (0,40–0,23) - er en moderat/middels effekt. OR> 4,30 (<0,23) er en sterk effekt. Verdiene som står oppgitt i parentes i foregående setning gjelder når faktoren fører til lavere odds på utfallsvariabelen for barna som blir utsatt for aggresjon fra jevnaldrende eller mobbing (Zych mfl., 2015, s. 13). Standardiserte regresjonskoeffisienter (Beta) kan i prinsippet tolkes på samme måte som Pearsons r. Cohen (1988) har gitt anbefalinger for tolkning av korrelasjonskoeffisienter mellom kontinuerlige variabler. En r på 0,10 regnes som uttrykk for en svak sammenheng, 0,30 som moderat/middels og 0,50 og høyere som uttrykk for en sterk sammenheng. I en ny stor forskningsoversikt om mobbing brukes følgende verdier i tolkningen av korrelasjoner: En r på 0,10–0,24 kan regnes som en liten effekt. En r fra 0,25–0,39 kan regnes som en moderat/middels effekt, og en r som er større eller lik 0,40 kan regnes som en sterk effekt (Zych mfl. 2015. s.3). Det er uansett verd å merke at verdiene som er oppgitt i tabellene er som oftest basert på multivariate analyser, noe som ofte vil føre til betydelig lavere verdier enn om en hadde brukt univariate analyser hvor en kun hadde estimert sammenhengen mellom faktoren og utfallsvariabelen.

Forhold til skolepersonell

Vi har lokalisert 24 studier (hvorav 8 longitudinelle) som har undersøkt hvorvidt forholdet til lærere og annet skolepersonell kan virke beskyttende mot negative konsekvenser for barn som har opplevd mobbing/aggresjon fra jevnaldrende.

Emosjonelle plager (depresjon, angst, selvmordstanker e.l.)

Studier har gitt relativt inkonsistente resultater med hensyn til hvorvidt opplevd lærerstøtte og forholdet til lærere/skolepersonell mer generelt virker beskyttende mot emosjonelle plager hos barn som har opplevd mobbing/aggresjon fra jevnaldrende. Resultatene fra en relativt liten tverrsnittstudie indikerer at sosial støtte fra lærerne kan fungere som en stressbuffer mot opplevelsen av depressive symptomer for denne gruppen (Mihalas, Witherspoon, Harper & Sovran, 2012). I tråd med dette funnet fant Boulton og kollegaer (2009) at det å ha en positiv relasjon til lærerne minsket sammenhengen mellom det å bli utsatt for aggresjon fra jevnaldrende og følelsen av å være utrygg i klasserommet. Interessant nok ble ikke samme buffereffekt funnet med hensyn til det å føle seg utrygg på skoleplassen, hvor den positive relasjonen til læreren heller syntes å fungere som en generell ressurs (hovedeffekt) som var like betydningsfull for alle barn. Hovedeffektmodellen har også blitt støttet av to andre tverrsnittstudier (Galand & Hospel, 2013; Tanigawa mfl., 2011) og to longitudinelle studier (Averdijk mfl., 2014; Yeung & Leadbeater, 2010). I den longitudinelle studien til Averdijk og kollegaer ble dette kun funnet når det var mor, og ikke barnet, som rapporterte om barnets emosjonelle plager. Men ettersom barna kun var 7,5 til 9 år, kan en stille seg spørsmål om hvor pålitelig selvrappoteringsen var. To tverrsnittstudier (Borowsky mfl., 2013; McMahan mfl., 2010) og en longitudinell studie (Vassallo mfl., 2014) har derimot ikke funnet noen signifikant beskyttende effekt av det å ha et positivt forhold til lærere/skolepersonell mot emosjonelle plager. Til sist indikerer resultatene fra en del studier at den beskyttende effekten av å ha et positivt forhold til skolepersonell for barn som har opplevd mobbing/aggresjon fra jevnaldrende, kan være relativt kompleks, hvor styrken muligens er betinget av faktorer som kjønn (Davidson & Demaray, 2007; Morin mfl., 2015), type og omfang av mobbing/aggresjon fra jevnaldrende (Duong & Bradshaw, 2014; Morin mfl., 2015), genetisk sårbarhet (Guimond mfl., 2015), relasjonen til jevnaldrende (Flaspohler, Elfstrom, Vanderzee, Sink & Birchmeier, 2009) og relasjonen til foreldrene (Connors-Burrow mfl., 2009).

Atferdsproblemer (inkludert bruk av rusmidler)

Med unntak av én studie (Davidson & Demaray, 2007) gir de de lokaliserte studiene støtte for at det å ha et positivt forhold til skolepersonell kan virke beskyttende mot utviklingen av både atferdsproblemer og bruk av rusmidler for dem som blir utsatt for aggresjon fra jevnaldrende. En relativt stor studie fant at tilknytning til en voksen på skolen fjernet den økte risikoen for

atferdsproblemer hos æ-seksuell minoritetsungdom som hadde blitt mobbet både tradisjonelt og digitalt (Duong & Bradshaw, 2014). En annen tverrsnittstudie fant at lærerstøtte fungerte som en generell ressurs mot å ha et høyere forbruk av alkohol, marihuana og røyking for alle ungdommene. Sammenhengen mellom lærerstøtte og alkoholbruk var dog noe mindre for ungdommene som hadde opplevd aggresjon fra jevnaldrende (Wormington mfl., 2013). Darwick og hennes kollegaer (2012) fant også at det å oppleve seg sett og forstått av voksne på skolen virket som en generell ressurs mot å ha et høyt forbruk av rusmidler og å skulke skolen for alle ungdommene. Men denne støtten syntes å være en spesielt viktig beskyttelse mot utviklingen av atferdsproblemer for gutter som ble utsatt for homorelatert mobbing, og som enten var bifile eller usikker på sin egen seksuelle orientering. Med hensyn til bruk av rusmidler ble en slik buffereffekt også funnet for jenter som var usikre på sin seksuelle identitet, og for heterofile ungdommer dersom de opplevde homorelatert mobbing.

De få longitudinelle studiene som er gjort på dette området, har gitt mer inkonsistente resultater. En studie fant at lærerstøtte fungerte som en stressbuffer mot det å begynne med sigarettøyking dersom en ble utsatt for rasistisk, men ikke generell mobbing (Earnshaw mfl., 2014). En annen studie fant at emosjonell støtte fra lærere dempet tendensen til å utvikle større atferdsproblemer over tid hos ungdom som opplevde relasjonell, men ikke fysisk aggresjon fra jevnaldrende (Yeung & Leadbeater, 2010). Til slutt fant en longitudinell studie at opplevd støtte fra voksne på skolen faktisk forsterket den økte risikoen for å utvikle atferdsproblemer over tid hos ungdom som hadde blitt utsatt for aggresjon fra jevnaldrende.

Skoleprestasjoner

En tverrsnittstudie fant at opplevd lærerstøtte fungerte som en generell ressurs for alle barn med hensyn til å ha mestringsforventninger til å kunne håndtere skolearbeidet (Galand & Hospel, 2013). I tråd med dette fant Ma og kollegaer (2009) at opplevd lærerstøtte hadde en like stor positiv effekt på utviklingen av akademisk kompetanse over tid, uansett om barna hadde opplevd mobbing eller ei. I den samme longitudinelle studien fant forskerne støtte for at sosial støtte fra lærere fungerte som en stressbuffer mot utviklingen av svakere skolekarakterer hos barn som hadde opplevd mobbing, i og med at den positive virkningen av lærerstøtte mot svakere skolekarakterer var ekstra stor for denne gruppen. En annen longitudinell studie fant derimot ikke støtte for at nærhet til eller konflikt med lærere hadde sammenheng med endring av skoleprestasjoner over tid, uansett om en var utsatt for aggresjon eller ei. Interessant nok indikerte tverrsnittsdata fra denne studien at nærhet til lærere fungerte som en generell ressurs mot svakere skoleprestasjoner for alle barna, mens konflikter med lærere forsterket sammenhengen mellom aggresjon fra jevnaldrende og svakere skoleprestasjoner (Troop-Gordon & Kuntz, 2013).

Tabell 5.10 Forhold til skolepersonell

Studie	Design	Offerinstrument	Beskyttelsesfaktorer	Utfallsvariabel	Hovedeffekt*	Buffereffekt
Boulton mfl. (2009) England N = 364, 4.–6. klasse	Tverrsnitt	Kameratvurderinger	Relasjon til lærer	Utrygghet i klasserom Utrygghet på skoleplass	----- Ja, Beta = -0,42	Ja Nei
J.-K. Chen og Wei (2011) Taiwan N = 1376, 7.–12. klasse	Tverrsnitt	<i>California School Climate and Safety Survey (CSCSS)</i> ; (Furlong mfl. 1998)	Lærer-barn-forhold	Selvfølelse Depresjon	Ikke testet Ikke testet	Nei Nei
Borowsky mfl. (2013) USA N = 130908, 6., 9. og 12. klasse Rekrea, P, F, T, I	Tverrsnitt	Globalt spørsmål om mobbing, selvrappotering, rene ofre, offer-mobbere	Lærervarme (omsorg)	Selvmordstanker	Innen rene ofre Nei Innen offer-mobbere Nei	Ikke testet Ikke testet
Conners-Burrow mfl. (2009) USA N = 977, 5., 7. og 11. klasse	Tverrsnitt	<i>The Revised Olweus Bully/Victim Questionnaire</i>	Lærerstøtte	Depresjon Rene ofre Offer-mobbere	Nei -----	Nei Ja, men kun ved lite foreldrestøtte
Darwich, Hymel og Waterhouse (2012) Canada N = 19551, 8.–12. klasse	Tverrsnitt	7 spørreledd om homorelatert mobbing	Opplever seg sett og respektert av voksne ved skolen	Skulking: lesbisk/homofil Rusmiddel: lesbisk/homofil Skulking: bifil gutt Rusmiddel: bifil gutt Skulking: bifil jente Rusmiddel: bifil jente Skulking: usikker gutt Skulking: usikker jente Rusmiddel: usikker samlet Skulking: heterofil Rusmiddel: heterofil	Ja, Beta = -0,33 Ja, Beta = -0,35 ----- ----- Ja, Beta = -0,25 Ja, Beta = -0,29 ----- Ja, Beta = -0,21 ----- Ja, Beta = -0,16 -----	Nei Nei Ja Ja Nei Nei Ja Nei Ja Nei Ja
Davidson og Demaray (2007) USA N = 355, 6.–8. klasse	Tverrsnitt	<i>Bully-victimization scale</i> (Reynolds, 2003)	Lærerstøtte	Jenter: Internt ubehag av mob. Eksternt ubehag av mob. Gutter: Internt ubehag av mob. Eksternt ubehag av mob.	Nei Nei ----- Nei	Nei Nei Ja Nei
Duong og Bradshaw (2014) USA N = 951 LGB-ungdommer, 9.–12. klasse	Tverrsnitt	2 generelle spørsmål om a) generell mobbing b) digital mobbing	Knyttet til voksen på skolen	Mobbing: både tradisjonell og digital Slåssing Selvmordsforsøk Seriest selvmordsforsøk Mobbing: kun digital Slåssing Selvmordsforsøk Seriest selvmordsforsøk Mobbing: bare tradisjonell Slåssing	----- ----- ----- Nei Nei Nei Nei	Ja Ja Ja Nei Nei Nei Nei

Å bli utsatt for mobbing

				Selvmondsforsøk Serøst selvmondsforsøk	Nei Nei	Nei Nei
K. M. Fitzpatrick mfl. (2010) USA N = 1542, 5.–12. klasse	Tverrsnitt	Globalt spørsmål med definisjon på mobbing	Oppmerksomhet fra lærere	Depresjon	Nei	Nei
Flaspohler mfl. (2009) USA N = 4331, 3.–8. klasse	Tverrsnitt	10 spørreledd fra <i>Olweus Bully/Victim Questionnaire</i> (Olweus, 1996)	Lærer støtte	Livskvalitet	Ikke testet	Ja, men kun ved stor støtte fra jevnaldrende
Galand og Hospel (2013) Belgia N = 400, 11–16 år	Tverrsnitt	Ti spørreledd tilpasset fra Olweus (1993) og Mynard & Joseph (2000)	Lærer støtte	Depresjon Mestringsforventninger angående skolearbeid Misfornøyd med skolen	Ja, Beta = -0,25 Ja, Beta = 0,28 Ja, Beta = -0,34	Nei Nei Nei
McMahon mfl. (2010) Irland N = 1870 gutter 15–17 år	Tverrsnitt	Globalt spørsmål om mobbing	Lærer støtte	Selvskading	Nei	Nei
Mihalas mfl. (2012) Florida, USA N = 153, 6.–8. klasse	Tverrsnitt	<i>Social Experiences Questionnaire (SEQ)</i> ; (Crick & Grotpeter, 1996)	Lærer støtte	Depresjon	-----	Ja
Morin mfl. (2015) USA N = 28104, 9.–12. klasse	Tverrsnitt	7 spørreledd, inkluderer definisjon på mobbing	Knyttet til lærere	Relasjonell mobbing Internalisering – gutter Søvnproblemer – gutter Stress – gutter Internalisering – jenter Søvnproblemer – jenter Stress – jenter Fysisk mobbing Internalisering – gutter Søvnproblemer – gutter Stress – gutter Internalisering – jenter Søvnproblemer – jenter Stress – jenter	----- Ja, Beta = -0,14 Ja, Beta = -0,15 ----- Ja, Beta = -0,17 Ja, Beta = -0,16 ----- Ja, Beta = -0,14 Ja, Beta = -0,15 Ja, Beta = -0,15 ----- -----	Beskyttende reaktiv Nei Nei Beskyttende reaktiv Nei Nei Beskyttende reaktiv Nei Nei Beskyttende reaktiv Beskyttende reaktiv
Tanigawa mfl. (2011) USA N = 544, 7.–8. klasse	Tverrsnitt	<i>CBVS</i> (Felix, Sharkey, Green, Furlong & Tanigawa, 2011)	Lærer støtte	Depresjon – jenter Depresjon – gutter	Ja Ja	Nei Nei
Troop-Gordon og Quenette (2010) USA N = 264, 4.–6. klasse	Tverrsnitt	Kameratvurderinger	Måten læreren typisk responder på mobbing: Kontakter foreldre Reprimande av mobbing Atskiller de involverte Oppmerksom på overseing/unngåelse	Depresjon Unngåelse av skolen Depresjon Unngåelse av skolen Depresjon Unngåelse av skolen Depresjon – jenter Depresjon – gutter Unngåelse av skole – jenter	Nei Nei Nei Nei Nei Nei Nei Nei Nei	Nei Nei Nei Ja Nei Nei Ja Nei, motsatt Nei

Å bli utsatt for mobbing

			Oppmerksom på selvsikkerhet Ber dem takle det selv	Unngåelse av skole – gutter Depresjon – jenter Depresjon – gutter Unngåelse av skolen Depresjon – jenter Depresjon – gutter Unngåelse av skolen	Nei, motsatt Nei Nei Nei Nei Nei, motsatt	Nei Ja Nei, motsatt Nei Ja Nei, motsatt Nei
Wormington mfl. (2013) USA N = 3069, 12–15 år	Tverrsnitt	14 spørreledd om aggresjon fra jevnaldrende	Lærer støtte	Brukt alkohol (dik.) Røykt sigaretter (dik.) Brukt marihuana (dik.)	----- Ja Ja	Nei, beskytt. reaktiv Nei Nei
Longitudinell						
Averdijk mfl. (2014) Sveits N = 1361, 7,5 år ved T1	Longitudinell, 3 tidspunkter (7,5, 8 og 9 år)	Olweus (1993) <i>Questionnaire</i>	Lærer-barn-forhold	Selvrapporing Angst/depresjon Foreldrerapporing Angst/depresjon	Nei Ja	Nei Nei
Duggins mfl. (2016) USA N = 373, 7.–10. klasse	Longitudinell, 3 tidspunkter i løpet av 2 år	Fire spørreledd om aggresjon fra jevnaldrende	Støtte fra voksen på skolen	Aggresjon – skjæringspunkt Aggresjon – stigningstall	Nei -----	Nei Nei, forsterkende
Earnshaw mfl. (2014) USA N = 769 5.–6. klasse ved T1	Longitudinell, 2 tidspunkter, 2 års mellomrom	Mobbing fokusert på etnisitet og generell mobbing, ett spørreledd for hver	Lærerinvolvering	Sigarettrøyking Rasistisk mobbing Generell mobbing	----- Ikke testet	Ja Nei
Ma mfl. (2009) USA N = 776, 5. klasse ved T1	Longitudinell, 3 tidspunkter, 1 års mellomrom	Globalt spørsmål fra <i>Olweus Bullying Questionnaire</i> (Olweus, 1996), offer-mobbere utelatt	Lærer støtte	Skolekarakterer Akademisk kompetanse	----- Ja	Ja Nei
Strøm mfl. (2014) Norge N = 13633, 10. klasse ved T0	Longitudinell	Globalt spørsmål om mobbing	Lærer støtte	Trygdeytelser fra 18–>26	Nei	Nei (overlappende CI)
Troop-Gordon og Kuntz (2013) USA N = 352, 3.–4. klasse ved T1	Longitudinell, 4 tidspunkter i løpet av 2 år	4 spørreledd tatt fra Ladd and Kochenderfer-Ladd (2002)	Nærhet til lærer Konflikt med lærer	Liker skolen – skjæringspunkt Liker skolen – stigningstall Skoleprestasjoner – skjæringspunkt Skoleprestasjoner – stigningstall Liker skolen – skjæringspunkt Liker skolen – stigningstall Skoleprestasjoner – skjæringspunkt Skoleprestasjoner – stigningstall	Nei Nei Ja Nei Ja Nei Nei Nei	Nei Nei Nei Nei Nei Nei Ja Nei
Vassallo mfl. (2014) Australia N = 993, 13–14 ved T1	Longitudinell, 2 tidspunkter, 6 års mellomrom	Generelt punkt om hvor stort problem mobbing har vært for dem siste år	Går overens med lærere	Depresjon	Nei	Nei
Yeung og Leadbearer (2010) N = 580, 12–18 år	Longitudinell, 2 tidspunkter, 2 års mellomrom	<i>Social Experiences Questionnaire (SEQ)</i> ; (Crick & Grotpeter, 1995)	Emosjonell støtte fra lærer	Tverrsnitt Relasjonell aggresjon Emosjonelle vansker Atferdsproblemer Fysisk aggresjon	Ja Ja	Nei Ja (ved Tidspunkt 1)

Å bli utsatt for mobbing

				Emosjonelle vansker Atferdsproblemer	Ja Ja	Nei Nei
			Emosjonell støtte fra lærer	Longitudinell Relasjonell aggresjon Emosjonelle vansker Atferdsproblemer	Ja Nei	Nei Ja
				Fysisk aggresjon Emosjonelle vansker Atferdsproblemer	Ja Nei	Nei Nei

* Effektstørrelser er oppgitt i de tilfellene Odds Ratio, Cohens d eller standardisert Beta var tilgjengelig. Standardiserte regresjonskoeffisienter (Beta) kan i prinsippet tolkes på samme måte som Pearsons r. Cohen (1988) har gitt anbefalinger for tolkning av korrelasjonskoeffisienter mellom kontinuerlige variabler. En r på 0,10 regnes som uttrykk for en svak sammenheng, 0,30 som moderat/middels og 0,50 og høyere som uttrykk for en sterk sammenheng. I en ny stor forskningsoversikt om mobbing brukes følgende verdier i tolkningen av korrelasjoner: En r på 0,10–0,24 kan regnes som en liten effekt. En r fra 0,25–0,39 kan regnes som en moderat/middels effekt, og en r som er større eller lik 0,40 kan regnes som en sterk effekt (Zych mfl. 2015. s. 3). Det er uansett verd å merke at verdiene som er oppgitt i tabellene er som oftest basert på multivariate analyser, noe som ofte vil føre til betydelig lavere verdier enn om en hadde brukt univariate analyser hvor en kun hadde estimert sammenhengen mellom faktoren og utfallsvariabelen.

Forhold til jevnaldrende

Gjennom det systematiske søket har vi lokalisert så mye som 54 studier som har undersøkt hvorvidt forhold til jevnaldrende kan redusere eller øke risikoen for at eksponering for mobbing fører til negative konsekvenser. Kun 16 av disse studiene er longitudinelle. Majoriteten av studiene fokuserer på emosjonelle vansker (depressive symptomer, angst, selvmordstanker) som utfallsmål, men det finnes også noen studier som ser på eksternaliseringsproblemer (13) og ulike skoleproblemer (11). Generelt sett fokuserer de aller fleste studiene på ungdommer.

Emosjonelle plager

I tråd med forskningslitteraturen generelt (P. S. Chu, Saucier, mfl., 2010) virker det som at størrelsen på vennenettverket som sådan har relativt liten innvirkning på graden av emosjonelle problemer hos barn som har opplevd mobbing/aggresjon fra jevnaldrende (Averdijk mfl., 2014; Kawabata & Crick, 2015). En klassisk longitudinell studie av Hodges og kollegaer (1999) fant derimot at det å ha en bestevenn virket som en buffer mot utviklingen av emosjonelle plager hos barn som har opplevd aggresjon fra jevnaldrende. Dette er et spennende funn, men vi har bare funnet én annen (tverrsnitt)studie som har undersøkt dette, og der ble det ikke funnet noen sammenheng mellom gjensidig bestevennskap og emosjonelle problemer (Fitzpatrick & Bussey, 2014).

En skulle tro at kvaliteten på vennskapet skulle være av større betydning enn størrelsen på nettverket i seg selv. Forskning på dette området har beklageligvis gitt meget inkonsistente funn både innad i og på tvers av studier. Det finnes et par studier som har gitt enhetlig støtte til at kvaliteten på vennerelasjonene kan fungere enten som en stressbuffer mot emosjonelle problemer for barn som har opplevd aggresjon fra jevnaldrende (Papafratzeskakou mfl., 2011), eller som en uavhengig generell ressurs, uansett om en har blitt mobbet eller ei (Guhn mfl., 2013). Resultatene fra de andre studiene gir et meget forvirrende bilde ettersom funksjonen, eller mangelen på det, varierer innad i studien avhengig av utfallsmålet på emosjonelle plager (Aoyama, Saxon & Fearon, 2011; S. Fitzpatrick & Bussey, 2014; Guarneri-White mfl., 2015; Hilt, Cha & Nolen-Hoeksema, 2008; La Greca & Harrison, 2005; Morin mfl., 2015; Papafratzeskakou mfl., 2011; Piteo & Kettler, 2011; Schmidt & Bagwell, 2007). Et godt eksempel på dette er studien til Aoyama og kollegaer (2011), hvor en finner støtte for at kvaliteten på vennerelasjoner fungerer som en stressbuffer mot negativ selvfølelse for barn som har opplevd aggresjon fra jevnaldrende, samt som en uavhengig generell ressurs mot depresjon og angst som ikke har noen statistisk signifikant sammenheng med stress. De få longitudinelle studiene som har blitt gjort på dette området, har også gitt meget inkonsistente funn (Adams & Cantin, 2013; Averdijk mfl., 2014; Hodges, Boivin, Vitaro & Bukowski, 1999; Vassallo mfl., 2014).

De få tversnittstudiene som har undersøkt hvorvidt mottakelsen av prososial atferd fra jevnaldrende kan virke beskyttende for barn som har opplevd mobbing/aggresjon fra jevnaldrende, har også gitt inkonsistente resultater. I en studie gjort på jenter i 9.–11. klasse tyder resultatene på at den positive effekten av prososial atferd fra jevnaldrende mot følelsen av ensomhet var spesielt viktig for jenter som hadde blitt utsatt for relasjonell aggresjon (utestengelse, ryktespredning etc.; Storch & Masia-Warner, 2004). En annen studie fant tvert imot at den positive effekten av prososial atferd mot emosjonelle plager avtok jo mer en hadde opplevd å bli mobbet, for til slutt å ikke ha noen effekt for de som hadde blitt mobbet mest (reaktiv beskyttende effekt; Suldo mfl., 2015). Interessant nok har to studier funnet støtte for at prososial atferd fra jevnaldrende kan fungere som en uavhengig ressurs med hensyn til å oppleve positiv affekt, mens det ikke hadde noen sammenheng med opplevelsen av negativ affekt (Martin & Huebner, 2007; Suldo mfl., 2015).

Ser en bort fra resultatene fra to tversnittstudier (Galand & Hospel, 2013; McMahon mfl., 2010), gir de lokaliserte studiene som regel støtte for at opplevd sosial støtte fra venner kan virke beskyttende mot emosjonelle plager, kanskje spesielt for gutter. Borowsky og kollegaer (2013) fant i en stor studie at opplevelsen av å ha venner som bryr seg om en, hadde en negativ sammenheng med å oppleve selvmordstanker innenfor gruppen av barn som hadde opplevd mobbing. I en annen stor finsk undersøkelse ble det funnet at mobbede barn som rapporterte at de hadde klassekamerater som støttet, trøstet eller forsvarte dem når de ble mobbet, hadde høyere selvfølelse enn de som ikke ble det (Sainio mfl., 2010). Resultatene fra to studier gir støtte for at vennestøtte fungerer som en buffer mot emosjonelle plager for barn som har opplevd enten mobbing (Flaspohler mfl., 2009) eller relasjonell aggresjon (utestengelse etc.) fra jevnaldrende (Cooley, Fite, Rubens & Tunno, 2015). I en taiwansk studie finner Chen og Wei (2011) også støtte for at vennestøtte fungerer som en stressbuffer mot depresjon, men ikke mot negativ selvfølelse. Woods og kollegaer finner også bare delvis støtte for stressbufferhypotesen ved at graden av hjelp fra en bestevenn dempet sammenhengen mellom å oppleve direkte aggressiv atferd fra jevnaldrende og det å føle seg ensom. De fant derimot ikke at hjelp fra bestevennen hadde en dempende effekt på risikoen for å oppleve emosjonelle problemer over den kliniske grensen satt på SDQ. I de to sistnevnte studiene har en kun testet stressbuffereffekthypotesen og har dermed ikke undersøkt hvorvidt dataene indikerte at støtte fra venner kunne fungere som en generell ressurs (på lik linje for alle barn). Dette er en klar svakhet ettersom flere studier har gitt støtte til at vennestøtte kan virke beskyttende for barn som har opplevd mobbing/aggresjon fra jevnaldrende selv om ikke stressbufferhypotesen fikk støtte (Bonanno & Hymel, 2010; Wolff mfl., 2014).

Interessant nok har fire tversnittstudier, inkludert én svensk (Fridh mfl., 2015), funnet at sosial støtte fra venner eller klassekamerater fungerte som en buffer mot emosjonelle plager kun for gutter som hadde opplevd aggresjon/mobbing fra jevnaldrende (men se Lim mfl., 2011). For jentene fant to av disse studiene at vennestøtte fungerte som en generell ressurs, uavhengig av om en ble utsatt for aggresjon fra jevnaldrende eller ei (Fridh mfl., 2015; Tanigawa mfl., 2011), mens to andre studier ikke fant noen signifikant effekt (Cheng mfl., 2008; Davidson & Demaray, 2007).

Denne kjønnsforskjellen ble også støttet av en longitudinell studie som fant at emosjonell støtte fra venner i ungdomstiden motvirket en økning i emosjonelle plager for gutter som hadde opplevd både fysisk og relasjonell aggresjon fra jevnaldrende. For jenter hadde emosjonell støtte fra venner ingen effekt, eller i verste fall en forsterkende effekt på emosjonelle plager for de som hadde opplevd aggresjon fra jevnaldrende (Thompson & Leadbeater, 2013).

Atferdsproblemer

Også studiene som har undersøkt hvorvidt positive relasjoner til jevnaldrende beskytter mot atferdsproblemer hos barn som har opplevd mobbing/aggresjon fra jevnaldrende har gitt inkonsistente resultater. Piteo og Kettler (2011) fant at kvaliteten på relasjonen med en bestevenn fungerte som en svak generell ressurs for barn uansett om de var utsatt for aggresjon eller ei. Flere andre tverrsnittstudier har derimot enten ikke funnet noen sammenheng mellom positive relasjoner til jevnaldrende og atferdsproblemer (Cooley mfl., 2015; Suldo mfl., 2015; Davidson & Demaray, 2007; Fitzpatrick & Bussey, 2014). Ett av dem fant til og med at støtte fra en nær venn virket forsterkende på risikoen for at jenter som hadde blitt mobbet selv hadde atferdsproblemer (Davidson & Demaray, 2007). Også longitudinelle studier har gitt inkonsistente funn på dette området. Duggins og kollegaer (2016) fant ingen beskyttende effekt av vennestøtte over tid. Men i en annen longitudinell studie fant Hodges og kollegaer (1999) at det å ha en bestevenn virket som en buffer mot utviklingen av atferdsproblemer hos barn som hadde opplevd mobbing. En slik buffereffekt ble derimot ikke funnet angående hvor mye tid en tilbrakte med sammen med denne vennen, hvor mye en tror denne vennen ville beskyttet en, og hvor mye felleskap en føler med han/henne. Konflikter med bestevennen hadde heller ikke noen forsterkende virkning på sammenhengen mellom å bli utsatt for mobbing og atferdsproblemer. En mulig årsak til de inkonsistente resultatene kan være at disse studiene typisk ikke har tatt hensyn til karakteristika ved vennene i analysene. Som nevnt over fant Cooley og kollegaer (2015) ingen beskyttende effekt av vennestøtte på barn som hadde blitt utsatt for aggresjon fra jevnaldrende. Men da de tok hensyn hvor antisosiale vennene deres indikerte resultatene at vennestøtte hadde en forsterkende effekt på risiko for atferdsproblemer dersom vennene var antisosiale, og en dempende effekt på denne risikoen dersom de var lite antisosiale. En longitudinell studie har videre funnet at det å ha en reaktivt aggressiv bestevenn forsterket risikoen for å utvikle reaktiv aggresjon ett år senere hos gutter som hadde blitt utsatt for aggresjon fra jevnaldrende. Dersom vennen var reaktiv og/eller proaktivt aggressivt så var dette en generell risiko, uavhengig av mobbestatus og kjønn, for proaktiv aggresjon ett år senere (Lamarche mfl., 2007).

Skoleprestasjoner

Både tverrsnittstudier og longitudinelle studier har gitt relativt inkonsistente funn mht. hvorvidt forhold til venner kan virke beskyttende mot svake skoleprestasjoner for barn som har opplevd mobbing/aggresjon fra jevnaldrende. I en tverrsnittstudie fant Tue og kollegaer (2012) at eksponering for prososial atferd fra jevnaldrende fungerte som en buffer mot å oppleve svakere akademisk kompetanse for barn som hadde opplevd aggresjon fra jevnaldrende. En annen studie fant at antall gjensidige vennskap og vennestøtte begge fungerte som generelle ressurser, uavhengig av om en hadde blitt mobbet eller ei, for å oppleve akademisk kompetanse. Et lignende funn ble rapportert av Galand og Hospel (2013) med hensyn til effekten av vennestøtte på forventninger til akademisk mestring. Nakamoto og Schwartz (2011) fant derimot at antall venner i klassen virket forsterkende på den økte risikoen for å være lite skoleinvolvert for barn som hadde blitt utsatt for aggresjon fra jevnaldrende. En longitudinell studie fant derimot at antall venner (både med samme og ulik etnisitet) ikke hadde en signifikant sammenheng med graden av skoleinvolvement (Kawabata & Crick, 2015). Videre fant to longitudinelle studier motstridende funn med hensyn til hvorvidt vennestøtte dempet (Rothson mfl., 2011) eller forsterket (Ma mfl., 2009) sammenhengen mellom å bli eksponert for aggresjon fra jevnaldrende og svakere skoleprestasjoner.

I likhet med det som er tilfellet for studiene som hadde atferdsproblemer som utfallsmål, virker det fruktbart å ta hensyn til karakteristika ved vennene i analysene. Som nevnt ovenfor fant Nakamoto og Schwartz (2011) at antall venner en hadde i klassen, virket forsterkende på den økte risikoen for å være lite skolemotivert hos utsatte barn. Når en tok hensyn til hvor aggressive vennene var, fant en kun den forsterkende effekten for barn som hadde aggressive venner. Lignende funn ble funnet i to longitudinelle studier hvor en fant at aggressive venner forsterket risikoen for svakere skoleprestasjoner hos barn som hadde blitt eksponert for aggresjon fra jevnaldrende, mens det å ha venner som var lite aggressive, fungerte som en buffer mot svakere skoleprestasjoner for den samme gruppen (kun for guttene i den ene studien, Schwartz Schwartz, Gorman, Dodge, Pettit og Bates (2008)). Tue og kollegaer (2012) har videre vist at det sannsynligvis kan være fruktbart å trekke inn også andre karakteristika ved vennene enn aggresjon, ettersom de fant at venners sosiale angst fungerte som en generell risikofaktor for å oppleve svakere akademisk kompetanse.

Tabell 5.11 Forhold til jevnaldrende

Studie	Design	Måleinstrumentet for eksponering av mobbing	Beskyttelsesfaktorer	Utfallsvariabel	Hovedeffekt*	Buffereffekt
Aoyama mfl. (2011) USA N = 463, ungdomskole og videregående skole	Tverrsnitt	7 spørreledd om digital aggresjon fra jevnaldrende. Selvrapportering.	Vennskapskvalitet	Lav selvfølelse Depresjon Angst Stress	----- Ja Ja Nei	Ja Nei Nei Nei
Bauman og Summers (2009) USA N = 229, 6-8 klasse	Tverrsnitt	<i>Social Experiences Questionnaire—Self-Report (CSEQ-S)</i> ; (Crick & Grotpeter, 1996). Selvrapportering av indirekte og direkte aggresjon fra jevnaldrende.	Prososial atferd fra venner	Depresjon Direkte aggresjon Indirekte aggresjon	Nei Nei	Nei Nei
Bjereld mfl. (2015) Dan, Fin, Isl, Nor, Sve N = 6214, 4–16 år	Tverrsnitt	3 spørsmål, foreldre-rapportering, dikotomisert	Minst 3 nære venner	Mental helse Gutter Jenter	Ja, OR = 2,94 Ja, OR = 2,44	Nei (overlapp. CI) Nei (overlapp. CI)
Bonanno og Hymel (2010) Canada N = 399, 8.–10. klasse	Tverrsnitt	Egenutviklet, selvrapportering	Vennestøtte	Selvmordstanker	Ja, Beta = -0,17	Nei
Borowsky mfl. (2013) USA N = 130908, 6., 9. og 12. klasse	Tverrsnitt	Globalt spørsmål om mobbing, selvrapportering, rene ofre, offer-mobbere	Venner som bryr seg	Selvmordstanker	Innen rene ofre Ja, Cohen's d = 0,25 Innen offer-mobbere Ja, Cohen's d = 0,46	Ikke testet Ikke testet
X. Chen og Graham (2012) USA N = 1106, 12. klasse	Tverrsnitt	<i>Peer Victimization Scale (PVS)</i> ; (Neary & Joseph, 1994) + 2 spørreledd	Bestevenn med positive kvaliteter Varmt kjæresteforhold Konflikt med bestevenn Fiendtlig kjæresteforhold	Gir seg selv skylden Gutt Jente Gutt Jente Gutt Jente Gutt Jente	Ja, Beta = -0,22 Ja, Beta = -0,16 Ja, Beta = -0,18 Nei Risiko, Beta = 0,15 ----- ----- Nei	Nei Nei Nei Nei Nei Forsterker Forsterker Nei
J.-K. Chen og Wei (2011) Taiwan N = 1376, 7.–12. klasse	Tverrsnitt	<i>California School Climate and Safety Survey</i> (Furlong mfl., 1998)	Vennestøtte	Selvfølelse Depresjon	Ikke testet Ikke testet	Nei Ja
Cheng mfl.2008 Kina N = 712, 7.–13. klasse	Tverrsnitt	<i>Social Experience Questionnaire (SEQ)</i> ; (Crick & Grotpeter, 1996)	Vennestøtte	Depresjon Jenter Gutter	Nei -----	Nei Ja
Cooley mfl. (2015) USA	Tverrsnitt	Lærerrapportering, 6 spørreledd om aggresjon	Vennestøtte	Depresjon / direkte Depresjon / relasjonell	Nei -----	Nei Ja

Å bli utsatt for mobbing

N = 155 14-19 år		fra jevnaldrende. Relasjonell og direkte agresjon.		Regelbrytende atf. / direkte Regelbrytende atf. / relasjon	Nei Nei	Nei Nei, forsterker om en har antisosiale venner
Davidson og Demaray (2007) USA N = 355, 6.–8. klasse	Tverrsnitt	<i>Bully-victimization scale</i> (Reynolds, 2003)	Vennestøtte fra nære Støtte fra klassekamerater	Jenter: Internt ubehag pga. mob Eksternt ubehag pga. mob. Gutter: Internt ubehag pga. mob. Eksternt ubehag pga. mob. Jenter: Internt ubehag pga. mob. Eksternt ubehag pga. mob. Gutter: Internt ubehag pga. mob. Eksternt ubehag pga. mob.	Nei ----- Nei Nei Nei Nei ----- Nei	Nei Nei, forsterker Nei Nei Nei Nei Ja Nei
Erath, Flanagan og Bierman (2008) USA N = 398, 6.–7. klasse	Tverrsnitt	Selvrapporteringsskala (Craig mfl., 2001) og kameratvurderinger	Gjensidige vennskap Vennestøtte	Skoletrivsel –selvrapport Skoletrivsel – kamerat Akademisk komp. – selv Akademisk komp. – kam. Skoletrivsel –selv Skoletrivsel – kamerat Akademisk komp. – selv Akademisk komp. – kam.	Ja, Beta = 0,17 Ja, Beta = 0,17 Ja, Beta = 0,31 Ja, Beta = 0,31 ----- Ja, Beta = 0,21 Ja, Beta = 0,11 Ja, Beta = 0,11	Nei Nei Nei Nei Beskyttende reaktiv Nei Nei Nei
S. Fitzpatrick og Bussey (2014) Australia N = 1218, 12–17 år	Tverrsnitt	<i>The social bullying involvement scales</i> (SBIS); (Fitzpatrick & Bussey, 2011). Selvrapportering.	Gjensidig vennskap Vennskap med positive kvaliteter Vennskap med negative kvaliteter	Sosial angst Depresjon Atferdsproblemer Sosial angst Depresjon Atferdsproblemer Sosial angst Depresjon Atferdsproblemer	Nei Nei Nei ----- Nei Nei Nei ----- -----	Nei Nei Nei Ja Nei Nei Nei Nei Nei, kun risiko for de som ble lite mobbet Risiko, men blir mindre jo mer en blir mobbet
Flaspohler mfl. (2009) USA N = 4331, 3.–8. klasse	Tverrsnitt	Selvrapportering av 10 spørreledd fra <i>Bully/Victim Questionnaire</i> (Olweus, 1996). Inkluderer definisjon.	Vennestøtte	Livskvalitet	-----	Ja
Fridh mfl. (2015) Sverige N = 8544, 9. klasse	Tverrsnitt	Digital trakassering, 1 spørreledd, elevrapportering	Vennestøtte	Subjektive helseplager Jenter Gutter	Ja -----	Nei Ja
Galand og Hospel (2013) Belgia N = 400, 11–16 år	Tverrsnitt	Selvrapportering av 10 spørreledd tatt fra Olweus (1993) og Mynard og Joseph (2000)	Vennestøtte	Depresjon Tro på akademisk mestring Misfornøyd med skolen	Nei Ja, Beta = 0,12 Nei	Nei Nei Nei

Å bli utsatt for mobbing

Guarneri-White mfl. (2015) USA N = 108, 10–15 år	Tverrsnitt	Kombinert selvrappoterering med <i>the Children Self-Experiences Questionnaire (CSEQ-SR)</i> og selvrappoterering/ foreldrerappoterering med <i>Direct and Indirect Aggression Scale – Victim (DIAS-V)</i>	Koruminering med bestevenn	Fysisk helse Generell depresjon Engstelig depresjon Tilbaketrukket depresjon PTSD-symptomer	Nei ----- ----- Nei -----	Nei Nei, forsterkende Nei, forsterkende Nei Nei, forsterkende
Guhn mfl. (2013) Canada N = 2792, 4. klasse	Tverrsnitt	Selvrappoterering av 4 spørreledd om mobbing: <i>Safe School Student Survey</i> (Vaillancourt mfl., 2008)	Tilknytning til venner	Livstilfredshet Selvfølelse Angst Depresjon	Ja, Beta = 0,23 Ja, Beta = 0,25 Ja, Beta = -0,14 Ja, Beta = -0,20	Nei Nei Nei Nei
Hilt mfl. (2008) USA N = 94, 10–14 år	Tverrsnitt	9 spørreledd fra <i>Revised Peer Experience Questionnaire</i> (Prinstein mfl., 2001) samt 1 spørreledd om erting pga. vekt tatt fra <i>Perception of Teasing Scale</i> (Thompson, Cattarin, Fowler & Fisher, 1995)	Kommunikasjon med venner	Selvskading pga. Negativ forsterkning Positiv forsterkning Sosial negativ forsterkning Sosial positiv forsterkning	Uklart Uklart ----- -----	Nei Nei Ja Ja
Holt og Espelage (2007) USA N = 784, 7.–12. klasse	Tverrsnitt	Selvrappotereringsskala. University of Illinois <i>Victimization Scale</i> (Espelage and Holt, 2001). Gruppene ofre og offer-mobbere	Vennestøtte	Angst/depresjon	-----	Delvis, moderat støtte, bedre enn høy og lav støtte hos ofre og offer-mobbere. Støtte hadde ingen sammenheng hos de ikke-involverte
Kopala-Sibley, Zuroff, Leybman og Hope (2013) USA N = 200, 18–25 år	Retrospektiv	Selvrappoterering via en modifisert versjon av <i>The Social Experiences Questionnaire (SEQ)</i> ; (Crick & Grotpeter, 1996). Spør om relasjonell og åpen viktimisering da de var 10–14 år.	Prososial atferd fra jevnaldrende	Inadekvat selv Relasjonell aggresjon Åpen aggresjon Selvhat Relasjonell aggresjon Åpen aggresjon Støtte selv Relasjonell aggresjon Åpen aggresjon	Nei Nei Nei Nei Nei -----	Nei Nei Nei Nei Nei Ja
La Greca og Harrison (2005) USA N = 421, 14–19 år	Tverrsnitt	<i>The Revised Peer Experiences Questionnaire</i> (Prinstein mfl., 2001). Selvrappotereringsskala.	Bestevenn med positive kvaliteter Bestevenn med negative kvaliteter Romantisk partner med positive kvaliteter Romantisk partner med negative kvaliteter	Sosial angst Depresjon Sosial angst Depresjon Sosial angst Depresjon Sosial angst Depresjon	Ja, Beta = -0,13 Nei Risiko Beta = 0,10 Risiko Beta = 0,12 Nei Nei Nei Risiko Beta = 0,24	Nei Nei Ikke testet Ikke testet Nei Nei Ikke testet Ikke testet

Å bli utsatt for mobbing

Lim mfl. (2011) USA N = 96 fra fedmeklinikk, 8–17 år	Tverrsnitt	Selvrapporteringsskala av åpen aggresjon fra jevndrende: <i>Schwartz Peer Victimization Scale</i> (Schwartz mfl.2002)	Vennestøtte	Depresjon Jenter Gutter	----- Ja, Beta = -0,32	Ja Nei
Martin og Huebner (2007) USA N = 571, 6.–8. klasse	Tverrsnitt	Selvrapporteringsskala fra <i>The Children Self Experience Questionnaire</i> (Crick & Grotpeter, 1996)	Prososial atferd fra venner	Relasjonell mobbing Livskvalitet Positiv affekt Negativ affekt Åpen mobbing Livskvalitet Positiv affekt Negativ affekt	Ja, Beta = 0,47 Ja, Beta = 0,39 Nei Ja, Beta = 0,47 Ja, Beta = 0,39 Nei	Nei Nei Nei Nei Nei Nei
McMahon mfl. (2010) Irland N = 1870 gutter, 15–17 år	Tverrsnitt	Ett spørreledd om mobbing (noen ganger)	Problem med å få venner Kjæresteproblemer Alvorlig konflikt med venner Vennestøtte	Selvskading	(Innen offergruppen) Risiko, OR = 4,77 Risiko, OR = 3,69 Risiko, OR = 2,83 Nei	Nei Nei Nei Nei
Morin mfl. (2015) USA N = 28104 9.–12. klasse	Tverrsnitt	Selvrapporteringsskalaer for fysisk og relasjonell mobbing. Inkluderer definisjon.	Knyttet til andre elever	Relasjonell mobbing Internalisering – gutter Søvnproblemer – gutter Stress – gutter Internalisering – jenter Søvnproblemer – jenter Stress – jenter Fysisk mobbing Internalisering – gutter Søvnproblemer – gutter Stress – gutter Internalisering – jenter Søvnproblemer – jenter Stress – jenter	----- Ja, Beta = -0,13 ----- ----- Ja, Beta = -0,18 Ja, Beta = -0,18	Beskyttende reaktiv Nei Beskyttende reaktiv Ja Nei Nei
Nakamoto og Schwartz (2011) USA N = 135, 3.–5. klasse	Tverrsnitt	Kameratvurderinger	Antall venner i klassen Antall aggressive venner Antall ikke-aggressive venner	Lite skoleinvolvering Svake skolekarakterer Lite skoleinvolvering Svake skolekarakterer Lite skoleinvolvering Svake skolekarakterer	----- Ikke vist ----- Ikke vist Ikke vist Ikke vist	Nei, forsterker Nei Nei, forsterker Nei Nei, Nei
Papafratzeskakou mfl. (2011) USA N = 261, 10–14 år	Tverrsnitt	4 spørreledd fra <i>Juvenile Victimization Questionnaire</i> (Finkelhor mfl., 2005). Fysisk aggresjon fra jevndrende. Selvrapportering.	Tilknytning til jevndrende	Depresjon	-----	Ja
Pinquart og Pfeiffer (2011)	Tverrsnitt	Selvrapporteringsskala: <i>The Social Experience</i>	Vennestøtte	Livstilfredshet	-----	Ja, men kun for de med synsvansker

Å bli utsatt for mobbing

Tyskland N = 98 elever med synsvansker, 98 uten synsvansker, snittalder 15,57		<i>Questionnaire</i> (Crick and Grotpeter, 1996)		Emosjonelle vansker	-----	Ja, men kun for de med synsvansker
Piteo og Kettler (2011) Australia N = 566, 6.-7. klasse	Tverrsnitt	Selvrapporteringskalaer for direkte viktimitisering (Rigby & Slee, 1993) og relasjonell viktimitisering (Rigby & Bagshaw, 2001)	Kvalitet på relasjon med bestevenn (sum)	Relasjonell viktimitisering Totale vansker (SDQ) Emosjonelle vansker Atferdsproblemer Hyperaktivitet Direkte viktimitisering Totale vansker (SDQ) Emosjonelle vansker Atferdsproblemer Hyperaktivitet	Ja, Beta = -0,20 Risiko, Beta = 0,16 Ja, Beta = -0,13 Ja, Beta = -0,24 Ja, Beta = -0,17 Nei Ja, Beta = -0,12 Ja, Beta = -0,16	Nei Nei Nei Nei Nei Nei Nei Nei
Sainio, Veenstra, Huitsing og Salmivalli (2010) Finland N = 7481, 10-12 år	Tverrsnitt	<i>Olweus Bully/Victim questionnaire.</i> Dikotomisert offer. Inkluderer definisjon på mobbing.	Andre jevnaldrende forsvarte en når en ble mobbet	Negativ selvfølelse	Ja	Ikke aktuelt
Schmidt og Bagwell (2007) USA N = 670, 8-10 år	Tverrsnitt	Selvrapporteringskalaer for relasjonell og åpen aggresjon fra jevnaaldrende.	Relasjon til bestevenn: Nærhet Kameratskap Trygghet Hjelp Konflikt Nærhet Kameratskap Trygghet Hjelp	Relasjonell aggresjon Depresjon Bekymring Sosiale bekymringer Depresjon Bekymring Sosiale bekymringer Depresjon Bekymring Sosiale bekymringer Depresjon Bekymring Sosiale bekymringer Direkte aggresjon Depresjon Bekymring Sosiale bekymringer Depresjon Bekymring Sosiale bekymringer Depresjon Bekymring Sosiale bekymringer Depresjon Bekymring	Nei Nei Nei ----- Nei Nei Nei Nei Nei Nei Nei Nei ----- Nei Nei Nei Nei Nei Nei ----- Nei Nei Nei Nei Nei ----- Nei Nei Nei Nei Nei	Nei Nei Nei Ja Nei Nei Nei Nei Nei Nei Ja Nei Nei Nei Nei, forsterker Nei Nei Nei Nei Nei Ja* Nei Nei Nei

Å bli utsatt for mobbing

			Konflikt	Sosiale bekymringer Depresjon Bekymring Sosiale bekymringer	----- Nei Nei Nei	Ja* Nei Nei Nei
Skrzypiec, Slee, Aske-Williams og Lawson (2012) Australia N = 1313, 12–15 år	Tverrsnitt	Dikotome grupper konstruert basert på skalaen fra <i>Peer Relations Questionnaire</i> (Slee and Rigby 1993). Gruppene ofre og offer-mobbere.	Antall gode venner på skolen	Totale problemer (SDQ)	Innen rene ofre Ja Innen offer-mobbere Ja	Ikke testet
Storch og Masia-Warner (2004) USA N = 561 jenter, 9.–11. klasse	Tverrsnitt	Selvrapporteringskalaer for åpen og relasjonell aggresjon fra jevnaldrende (Crick & Grotpeter, 1996)	Prososial atferd fra jevnaldrende	Åpen aggresjon Ensomhet Relasjonell aggresjon Ensomhet	Ja -----	Nei Ja
Suldo, Gelley, Roth og Bateman (2015) USA N = 500, 9.–11. klasse	Tverrsnitt	Selvrapporteringskalaer for åpen og relasjonell aggresjon fra jevnaldrende (Crick & Grotpeter, 1996)	Prososial atferd fra jevnaldrende	Åpen aggresjon Livstilfredshet Positiv affekt Negativ affekt Internalisering Aggresjon Relasjonell aggresjon Livstilfredshet Positiv affekt Negativ affekt Internalisering Aggresjon	----- Ja, Beta = 0,38 Nei ----- Nei Nei Ja, Beta = 0,38 Nei Nei Nei Nei	Beskyttende reaktiv Nei Nei Beskyttende reaktiv Nei Nei Nei Nei Nei
Tanigawa mfl. (2011) USA N = 544, 7.–8. klasse	Tverrsnitt	Selvrapporteringskala (Felix, Sharkey, Green, Furlong & Tanigawa, 2011)	Støtte fra nær venn Støtte fra klassekamerat	Depresjon – jenter Depresjon – gutter Depresjon – jenter Depresjon – gutter	Ja, Beta = –0,16 ----- Ja, Beta = –0,31 Ja, Beta = –0,21	Nei Ja Nei Nei
Tu, Erath og Flanagan (2012) USA N = 412, 6.–7. klasse	Tverrsnitt	Kameratvurderinger	Venners prososiale atferd Venners sosial angst	Akademisk kompetanse	----- Risiko Beta = –0,14	Ja Nei
Wolff mfl. (2014) USA N = 183 innlagt på psykiatrisk, 13–18 år	Tverrsnitt	<i>Revised Peer Experiences Screening Questionnaire (RPEQ)</i> : (Vernberg, Jacobs & Hershberger, 1999).	Støtte fra jevnaldrende	Selvordstanker	Ja, Beta = –0,22	Nei
Woods, Done og Kalsi (2009) England N = 401, 11–16 år	Tverrsnitt	Lignende selvrapporterings spørsmål som i Olweus (1991) <i>Bullying Questionnaire</i> . Separate skalaer for direkte og verbal/relasjonell mobbing.	Hjelp fra bestevenn	Direkte viktimitisering Emosjonelle problemer Ensomhet Relasjonell viktimitisering Emosjonelle problemer Ensomhet	Ikke testet ----- Ikke testet Ikke testet	Nei Ja Nei Nei

Å bli utsatt for mobbing

Longitudinell						
Adams og Cantin (2013) Canada N = 137 overvektige, 7.–8. klasse	Longitudinell, 2 tidspunkter, 1 års mellomrom	2 spørreledd fra <i>Schwartz Peer Victimization Scale</i> (Schwartz mfl. 2002). Selvrapportering.	Åpenhet ovenfor venn	Depresjon	-----	Ja
Averdijk mfl. (2014) Sveits N = 1361, 7,5 år	Longitudinell, 3 tidspunkter (7,5, 8 og 9 år)	Olweus (1993) <i>Questionnaire</i> . Selvrapportering.	Antall venner Positiv relasjon med venner	Angst/depresjon (selv) Angst/depresjon (foreldre) Angst/depresjon (selv) Angst/depresjon (foreldre)	Nei Nei Nei Nei	Nei Nei Nei Nei
Duggins mfl. (2016) USA N = 373, 7.–10. klasse	Longitudinell, 3 tidspunkter i løpet av 2 år	Fire spørreledd om aggresjon fra jevndrende. Selvrapportering.	Vennestøtte	Aggresjon – skjæringspunkt Aggresjon – stigningstall	Nei Nei	Nei Nei
Griese og Buhs (2014) USA N = 511, 4.–5. klasse	Longitudinell, 2 tidspunkter, 1 års mellomrom	Kameratvurdering – relasjonell og åpen aggresjon fra jevnaldrende	Prososial atferd fra jevndrende	Ensomhet Relasjonell – gutter Relasjonell – jenter Åpen – gutter Åpen – jenter	----- Nei Nei Nei	Ja Nei Nei Nei
Herba mfl. (2008) Nederland N = 1526, 12,29 år i snitt	Longitudinell, 2 tidspunkter, 2 års mellomrom	Kameratvurderinger, gruppene rene ofre og ofrer-mobbere	Føler seg sosialt tilpasset sammen med klassekamerater	Selvordstanker	Ja, OR = 0,64	Nei
Hodges mfl. (1999) Canada N = 393, 4.–5. klasse	Longitudinell, 2 tidspunkter, 1 års mellomrom	Kameratvurderinger	Har en bestevenn Beskyttelse fra venn Tid sammen med venn Følelse av kameratskap med venn Konflikt med venn	Internalisering Eksternalisering Internalisering Eksternalisering Internalisering Eksternalisering Internalisering Eksternalisering	----- ----- Ikke testet Ikke testet Ikke testet Ikke testet Ikke testet Ikke testet	Ja Ja Nei Nei Nei Nei Nei, forsterker Nei
Kawabata og Crick (2015) USA N = 444, 9–10 år	Longitudinell, 2 tidspunkter, ½ års mellomrom	Kameratvurderinger, relasjonell og fysisk aggresjon fra jevnaldrende	Antall venner: Kryssetniske Samme etnisitet som en selv Kryssetniske Samme etnisitet som en selv	Relasjonell Emosjonelle problemer Akademisk involvering Emosjonelle problemer Akademisk involvering Fysisk Emosjonelle problemer Akademisk involvering Emosjonelle problemer Akademisk involvering	----- Nei Nei Nei Nei Nei Nei Nei	Ja (afroamerikanere) Nei Nei Nei Nei Nei Nei Nei
Lamarche mfl. (2007) Canada, tvillingstudie N = 658, barnehage	Longitudinell, 2 tidspunkter, 1 års mellomrom	Kameratvurderinger	Aggressivitet fra bestevenn	Reaktiv aggresjon – gutter Reaktiv aggresjon – jenter Proaktiv aggresjon	----- Nei Risiko ved reaktiv og proaggressiv bestevenn	Forst., bestev. reaktiv Nei Nei

Å bli utsatt for mobbing

Lansford mfl. (2007) USA N = 585, barnehage	Longitudinell	Viktimisering målt i 3. klasse	Sosial preferanse (fra barnehagen → 3. klasse)	Lærerrapport Depresjon 4. klasse Depresjon 7. klasse Morrappport Depresjon 4. klasse Depresjon 7. klasse Depresjon 12. klasse Selvrapport Depresjon 4. klasse Depresjon 12. klasse	Ikke testet Ikke testet Ikke testet Ikke testet Ikke testet Ikke testet Ikke testet	Nei Ja Nei Nei Nei Nei Nei
Ma mfl. (2009) USA N = 776, 5. klasse	Longitudinell, 3 tidspunkter, 1 års mellomrom	Globale mål fra <i>Olweus Bullying Questionnaire</i> (Olweus, 1996). Har med definisjon på mobbing. Dikotomisert. Offer-mobbere utelatt.	Vennestøtte	Svake skolekarakterer Svak akademisk kompetanse	----- Ja	Nei, forsterkere Nei
Rothon mfl. (2011) England N = 2093, 11–14 år	Longitudinell, 2 tidspunkter, 2 års mellomrom	Globalt spørsmål om mobbing	Vennestøtte	Skoleprestasjoner Depresjon	----- Nei	Ja Nei
Schwartz mfl. (2008) USA Studie 1 N = 199, 3.–4. klasse Studie 2 N = 310, 3.–4. klasse	Longitudinell, 2 tidspunkter, 1 års mellomrom	Kameratvurderinger	Aggressive venner Ikke-aggressive venner Aggressive venner Ikke-aggressive venner	Skolekarakterer	Studie 1 ----- ----- Studie 2 ----- -----	Nei, forsterker Ja Nei, forsterker Ja, men kun for gutter
Strøm mfl. (2014) Norge N = 13633, 10 klasse	Longitudinell, 2 tidspunkter, 2 års mellomrom	Globalt spørsmål om mobbing	Relasjon til klassekamerat. Vennestøtte	Trygdeytelser fra 18 → 26	Nei Nei	Nei (overlapp. CI) Nei (overlapp. CI)
Thompson og Leadbeater (2013) Canada N = 361, 12–15 ved T0 N = 278, 16–18 ved T0	Longitudinell, 3 tidspunkter, 2 års mellomrom	Selvrapporteringskalaer for fysisk og relasjonell viktimisering (Crick & Grotpeter, 1996)	Emosjonell støtte fra venner	Relasjonell viktimisering Internalis. – yngste jenter Internalis. – eldste jenter Internalis. – yngste gutter Internalis. – eldste gutter Fysisk viktimisering Internalis. – yngste jenter Internalis. – eldste jenter Internalis. – yngste gutter Internalis. – eldste gutter	Nei Nei ----- ----- ----- ----- ----- ----- -----	Nei Nei Ja Ja Nei, forsterker Ja Ja Ja
Vassallo mfl. (2014) Australia N = 993, 13–14 år	Longitudinell, 2 tidspunkter, 6 års mellomrom	Globalt spørsmål om mobbing	Tilknyttet jevnaldrende	Depresjon	-----	Nei, forsterker
Wright og Li (2013) USA N = 261, 6.–8. klasse	Longitudinell, 2 tidspunkter, ½ års mellomrom	Selvrapporteringskalaer for digital relasjonell viktimisering og digital verbal viktimisering	Avvisning fra jevnaldrende	Selvrapportert Digital relasj. trakassering Digital verbal trakassering Kameratvurdert Digital relasj. trakassering Digital verbal trakassering	----- ----- ----- -----	Nei, forsterker Nei, forsterker Nei, forsterker Nei, forsterker

Å bli utsatt for mobbing

* Effektstørrelser er oppgitt i de tilfellene Odds Ratio, Cohens d eller standardisert Beta var tilgjengelig. En Odds Ratio (OR) på 1,50–2,49 (0,67–0,40) regnes som en liten effekt. OR= 2,50–4,29 (0,40–0,23) - er en moderat/middels effekt. OR > 4,30 (<0,23) er en sterk effekt. Verdiene som står oppgitt i parentes i foregående setning gjelder når faktoren fører til lavere odds på utfallsvariabelen for barna som blir utsatt for aggresjon fra jevnaldrende eller mobbing (Zych mfl., 2015, s. 13). Standardiserte regresjonskoeffisienter (Beta) kan i prinsippet tolkes på samme måte som Pearsons r . Cohen (1988) har gitt anbefalinger for tolkning av korrelasjonskoeffisienter mellom kontinuerlige variabler. En r på 0,10 regnes som uttrykk for en svak sammenheng, 0,30 som moderat/middels og 0,50 og høyere som uttrykk for en sterk sammenheng. I en ny stor forskningsoversikt om mobbing brukes følgende verdier i tolkningen av korrelasjoner: En r på 0,10–0,24 kan regnes som en liten effekt. En r fra 0,25–0,39 kan regnes som en moderat/middels effekt, og en r som er større eller lik 0,40 kan regnes som en sterk effekt (Zych mfl. 2015. s. 3). Det er uansett verd å merke at verdiene som er oppgitt i tabellene er som oftest basert på multivariate analyser, noe som ofte vil føre til betydelig lavere verdier enn om en hadde brukt univariate analyser hvor en kun hadde estimert sammenhengen mellom faktoren og utfallsvariabelen.

Oppsummering for beskyttelses- og risikofaktorer

Vi har i dette kapitlet gjennomgått forskningen på noen potensielt viktige beskyttelses- og risikofaktor for barn som har blitt utsatt for aggresjon fra jevnaldrende (inkludert mobbing). I likhet med mye av psykologisk forskning har studiene ofte gitt inkonsistente resultater, noe som kan skyldes flere faktorer som bruk av ulike måleinstrumenter, informanter, alderssammensetning, kontrollvariabler og ikke minst ulik styrke i de statistiske analysene (Maxwell, 2004). Men på et overordnet nivå så gir denne forskningen noe støtte til at en del av de undersøkte beskyttelses- og risikofaktorene også synes å gjelde for barn som har opplevd mobbing. Det er i alle fall svært få studier som finner at den henholdsvis positive eller negative virkningen av disse faktorene er mindre for denne gruppen enn for barn generelt. Studiene gir imidlertid ofte motstridende funn hvorvidt de signifikante beskyttelsesfaktorene fungerer som stressbuffere eller som en generell ressurs som er like sterk uansett om en blir mobbet eller ei (se figur 5.1). En av årsakene til de motstridende funnene kan være at det ofte krever stor statistisk styrke (mange individer, reliable mål etc.) for å kunne finne statistisk signifikante stressbuffereffekter (Aiken & West, 1991). I denne sammenhengen kan det nevnes at skilnaden mellom om den beskyttende faktor fungerer som en generell ressurs versus som en stressbuffer ofte kan være mer av akademisk enn praktisk interesse. Studiene enes i mange tilfeller om at faktoren har en positiv effekt uansett barn som har blitt utsatt for mobbing eller ei, men differensieres med hensyn til om de støtter at faktoren har en noe sterkere effekt for de som har blitt mobbet. Fra et tiltaksperspektiv vil vi argumentere for at skilnaden mellom disse to modellene ikke nødvendigvis er så viktig, ettersom de begge støtter at styrking av beskyttelsesfaktoren kan føre til minskning av negative utfall hos barn som har opplevd mobbing.

En stor svakhet med den tilgjengelige forskningen er at de fleste studiene er tverrsnittstudier, noe som gjør den lite egnet til å belyse kausalitet. Ofte er det umulig å vite hva som påvirker hva av det å bli mobbet, beskyttelsesfaktoren eller utfallsvariabelen. Longitudinelle studier er som oftest betydelig mer egnet til å belyse kausalitet, men fordelene har ofte blitt overdrevet (Rutter mfl., 2001). Selv om man benytter longitudinelle data er det viktig å benytte seg av et sterkt design som både gir størst mulig sjans til å finne reelle effekter, og som gir størst mulig sjans til å utelukke alternative forklaringer. Innenfor rammene av prosjektet har vi hatt begrenset kapasitet til å rangere kvaliteten på de ulike studiene men vi håper dette blir fulgt opp i senere forskning. Som vi har sett har studiene ofte gitt inkonsistente resultater, men vi vil likevel prøve å gi en oppsummering av de klareste tendensene. Disse funnene må altså betraktes som tentative i påvente av videre forskning:

- Enkelte barn kan være mer genetisk sårbare enn andre for å utvikle depresjon som en konsekvens av mobbing.
- Tendensen til å legge skylden på seg selv og å gruble synes begge å være risikofaktorer for å utvikle emosjonelle vansker som en følge av mobbing.

- Evnen til å positivt reformulere negativt hendelser, samt evnen til å kunne tilgi andre, synes å kunne virke beskyttende.
- Evnen til selvregulering synes å fungere som en beskyttende faktor mot bruk av aggressiv atferd.
- Tilstedeværelsen av en elevstyrt klubb hvor LHBT-personer (lesbiske, homofile, bifile og transpersoner) og heterofile kan treffes (en GSA-klubb), synes å virke beskyttende mot negative utfall for LHBT-ungdommer som har blitt mobbet.
- Positive og negative familieforhold er sannsynligvis viktige beskyttelses- og risikofaktorer med hensyn til emosjonelle vansker, atferdsproblemer og skolevansker.
- Opplevd sosial støtte fra jevnaldrende synes å virke beskyttende mot emosjonelle vansker. Resultatene fra noen studier indikerer at dette gjelder særlig for gutter.
- Et godt skolemiljø og gode relasjoner til skolepersonale synes å ha et potensial for å være en beskyttende faktor for elever som har blitt utsatt for mobbing. Videre forskning må til for å få mer klarhet i de noe sprikende resultatene.

6. Forskning om tiltak som kan hjelpe de som har blitt utsatt for mobbing

Edvin Bru, Charlotte Hancock, Ella Cosmovici Idsøe og Thormod Idsøe ²

Skolebaserte tiltaksprogrammer for å forebygge og stoppe mobbing

Tiltak for å forebygge/stoppe mobbing og hindre at mobbingen gjenoppstår, er et viktig grunnlag for å kunne hjelpe mobbeofferet. Effekter av slike tiltak blir derfor kort omtalt nedenfor. Denne omtalen baseres på sentrale metaanalyser eller systematiske oversikter. Vårt litteratursøk etter skolebaserte forebyggende tiltaksprogrammer gav åtte treff i Eric og sju treff i PsycINFO. Etter å ha sett igjennom treffene valgte vi to viktige internasjonale metaanalyser og en norsk evalueringsrapport som gjenspeiler situasjonen på feltet.

Vi skal i det følgende oppsummere de viktigste funnene:

Merrell, K. W., Gueldner, B. A., Ross, S. W., & Isava, D. M. (2008). How effective are school bullying intervention programs? A meta-analysis of intervention research. School Psychology Quarterly, 23, 26–42. <http://dx.doi.org/10.1037/1045-3830.23.1.26>

Merrel mfl. (2008) gjennomførte en metaanalytisk studie av forskning på tiltak mot mobbing i skolen i en 25-årsperiode fra 1980 til og med 2004, der 16 undersøkelser ble identifisert. Disse studiene omfattet 15 386 elever fra første klasse til siste året på videregående fra europeiske land og USA. Ved hjelp av standard metaanalytiske teknikker for å estimere gjennomsnittlige effektstørrelser på tvers av lignende resultater fant forfatterne at tiltaksstudiene produserte meningsfulle og klinisk viktige positive effekter for om lag en tredjedel av variablene. Flertallet av resultatene dokumenterte ingen meningsfull endring, verken positiv eller negativ. Forfatterne konkluderer at tiltak mot mobbing i skolen kan gi moderat positive resultater, at det er mer sannsynlig at de påvirker kunnskapsnivå, holdninger og selvoppfatninger mer enn faktisk mobbeatferd, og at flertallet av resultatvariablene i tiltaksstudiene ikke påvirkes meningsfullt. Selv om forfatterne har hevdet at det finnes relativt få effektive universalprogrammer for forebygging av mobbing, er det skoleomfattende tiltak som involverer skolens ansatte og gjennomføres på alle skolens områder, som virker mest lovende når det gjelder å redusere forekomsten av mobbing og utestenging. Et eksempel på dette er den såkalte KiVa-modellen som er utviklet i Finland, og som innebærer elementer av skoleomfattende tilnærminger (Salmivalli, Kärnä & Poskiparta, 2011).

² Listen over forfattere er alfabetisk. Bidrag er likeverdige.

Ttofi, M. M. & Farrington, D. P. (2011). Effectiveness of school-based programs to reduce bullying: A systematic and meta-analytic review. Journal of Experimental Criminology, 7, 27–56. <http://dx.doi.org/10.1007/s11292-010-9109-1>.

Ttofi & Farrington (2011) gjennomførte en metaanalyse av 53 vitenskapelige evalueringer og randomiserte forsøk med programmer mot mobbing. Av de 53 forskjellige programevalueringene resulterte 44 i data som kunne benyttes i beregningen av en effektstørrelse for mobbing eller trakassering. Metaanalysen av disse 44 evalueringene viste at generelle, skolebaserte programmer mot mobbing tjener sitt formål: I gjennomsnitt ble mobbing redusert med 20–23 % og trakassering med 17–20 %. Programelementer og tiltakskomponenter som var forbundet med redusert mobbing og trakassering, ble identifisert, basert på tilbakemeldinger fra forskere om kodingen av 40 av 44 programmer. Mer intensive programmer hadde større effekt, og det samme gjaldt programmer som omfattet bruk av opplæringsaktiviteter for foreldre, møter og informasjon, inspeksjoner i skolegården, bruk av konsekvente disiplinæremetoder, klasseledelsesteknikker, klasse- og skoleomfattende regler mot mobbing, opplæring av lærere (inkludert aspekter ved opplæringen, tidsaspektet og opplæringens intensitet) og forebyggende tiltak med flere komponenter.

Eriksen, I. M., Hegna, K., Bakken, A., & Lyng, S. T. (2014). Felles fokus: En studie av skolemiljøprogrammer i norsk skole. Oslo: Nova.

En NOVA-rapport fra 2014 presenterer og undersøker skolers bruk av de fire tiltaksprogrammene som støttes av Utdanningsdirektoratet. Først vurderer forfatterne hvordan eierne av de aktuelle programmene har evaluert dem, og den vitenskapelige kvaliteten på disse evalueringene. Deretter spør de en rekke skoler om hvordan skolene valgte programmene de bruker, og hvordan de opplever bruken av dem. De aktuelle programmene er Olweusprogrammet mot mobbing og antisosial atferd (heretter Olweus), Zero, Respekt og PALS. Mens Olweus og Zero først og fremst tar sikte på å redusere mobbing i skolen, er Respekt rettet mot et bredere spekter av atferdsproblemer, og PALS har i tillegg som målsetting å bedre elevenes skoleprestasjoner.

Rapporten er basert på tre hoveddatakilder: litteraturgjennomgang av alle effektevalueringer av de fire programmene, data fra spørreundersøkelser blant 455 skoleledere og dybdeintervjuer med skoleledere og lærere ved elleve skoler som bruker et av de fire programmene.

Hva angår kvaliteten på programevalueringene viser denne rapporten at evalueringsresultatene varierer, og det samme gjør kvaliteten på evalueringene. Samtlige programmer kan vitne om en positiv endring i skolens psykososiale miljø etter at skolen begynte å bruke programmet, men mange av evalueringene er uklare på hvorvidt denne endringen er en følge av selve programmet, eller om det kan være andre årsaker til endringen. Av de fire programmene er det Olweus som har de mest konsekvente resultatene for reduksjon av mobbing, og er underbygget av den mest solide forskningen.

Eksempler på gode forebyggende tiltaksprogrammer (Olweus og KiVa)

Et av de best studerte programmene for forebygging av mobbing er Olweusprogrammet mot mobbing (Olweus, 2005), som er en skoleomfattende modell med flere komponenter. Mye av den eksisterende forskningen på denne modellen er utført i Norge (Olweus, Limber & Mihalic, 1999); imidlertid er noen studier av denne modellen også utført i USA (Bauer, Lozano & Rivara, 2007; Limber, Nation, Tracy, Melton & Flerx, 2004), men med mindre gunstige resultater. Programmet tar tak i mobbing ved å iverksette tiltakskomponenter på flere nivåer, inkludert skoleomfattende komponenter, klasseromsaktiviteter og møter, målrettede tiltak for enkeltelever som er identifisert som henholdsvis mobbere eller mobbeofre, og aktiviteter som tar sikte på å øke engasjementet til foreldre, ansatte innen psykisk helsearbeid og lignende.

Noen studier av Olweusprogrammet mot mobbing har rapportert markant nedgang i elevenes rapportering av mobbing og antisosial atferd (f.eks. slåssing, fravær) og en bedring av miljøet på skolen (Olweus mfl., 1999). Farrington og Ttofi (2009) rapporterte at programmer som var konseptuelt basert på Olweusprogrammet mot mobbing og antisosial atferd, var de mest effektive (justert odds ratio [AOR] 1,69 til 2,14).

Etter publiseringen av Ttofi og Farrington (2011) har andre skoleomfattende programmer med flere komponenter produsert en del positive effekter. For eksempel består det finske KiVa-programmet av undervisningsmateriell og samtaler mellom elever og lærere, kameratstøtte for mobbeofre, disiplinærstrategier og informasjon til foreldre for å bekjempe mobbing. Dataspill brukes også som et hjelpemiddel for å la elevene praktisere mobbeforebyggende ferdigheter. En nylig, randomisert kontrollert studie (RCT) av KiVa viste betydelig innvirkning på mobbing og trakassering på 4. til 6. klasstrinn (ESs 0,06 til 0,33; Kärnä, Voeten, Little, Poskiparta, Alanen mfl., 2011; Kärnä, Voeten, Little, Poskiparta, Kaljonen mfl., 2011) og blant barn og unge fra 1. til 9. klasse (AOR 0,46 til 0,79; Garandeau, Poskiparta & Salmivalli, 2014). En nyere studie (Juvonen, Schacter, Sainio & Salmivalli, 2016) som undersøker denne modellen, tyder på at skoleomfattende programmer mot mobbing som satser på å gi ofrene bedre støtte fra tilskuere og lærere, også kan redusere skadene som følger i kjølvannet av trakasseringen (negativ oppfatning av skolemiljøet, dårlig selvfølelse og depresjon). Det er spesielt viktig å ta tak i og vurdere de psykiske behovene til barn som mobbes, ut fra de veldokumenterte psykiske risikoene knyttet til trakassering fra jevnaldrende. KiVa-modellen kunne studeres for å fastslå hvorvidt det er nødvendig å foreta kulturelle og kontekstuelle endringer for å kunne importere modellen eller kjøre den som et pilotprosjekt i Norge.

Studier av tiltak som er spesifikt rettet inn mot å hjelpe mobbeofre med å takle sin situasjon

I denne delen av rapporten søkte vi etter studier som dreide seg om tiltak for å dempe den følelsesmessige smerten og helsekonsekvensene for de mest sårbare – de som opplever gjentatt

mobbing. Det finnes få studier av slike tiltak, og forskningsdesignene er ikke særlig sterke.

Kvantitative eksperimentelle studier med kontrollgruppe

Berry, K., & Hunt, C. J. (2009). Evaluation of an Intervention Program for Anxious Adolescent Boys Who Are Bullied at School. Journal of Adolescent Health, 45(4), 376–382.

Berry og Hunt studerte effektene av en intervensjon for gutter som opplevde mobbing i skolen. Disse guttene rapporterte symptomer på angst og depresjon. Totalt fikk 22 elever intervensjonen, mens 24 stod på venteliste. Intervensjonen var en manualbasert gruppeintervensjon, basert på kognitiv atferdsterapi og bestod av åtte ukentlige sesjoner. Foreldrene deltok i et separat program, men kun 32 % av dem deltok på alle sesjonene. Hovedårsaken til frafallet var mangel på tid, ifølge foreldrene. Intervensjonen ble utført i løpet av skoledagen av seks kliniske psykologer. Intervensjonen, kalt «Confident Kids Program», inkluderte kognitiv atferdsterapeutiske teknikker for å lære angstmestringsstrategier. Programmet inneholdt psykoedukasjon, kognitiv restrukturering, gradert eksponering og undervisning om mobbing. Mestringsstrategier, selvtillit og sosiale ferdigheter ble også vektlagt. Deltakerne i intervensjonen viste signifikant bedring i angst, depresjon, opplevde mobbeerfaringer og stress forbundet med mobbing sammenlignet med elevene i kontrollgruppen. Deltakerne rapporterte også om reduksjon av konflikter med jevnaldrende. Basert på beregninger av effektstørrelse kan de positive endringene vurderes som relativt store. Derimot var det ingen signifikant effekt på aggressiv eller unnvikende atferd og selvtillit. Resultatene var signifikante sammenlignet med kontrollgruppen, som derimot viste reduksjon i sosial akseptering og selvtillit. Studien viste at reduksjon av symptomer, sammen med hensiktsmessig mestringsstrategier, var effektivt for å hjelpe deltakerne med negative konsekvenser av mobbing.

DeRosier, M. E., & Marcus, S. R. (2005). Building Friendships and Combating Bullying: Effectiveness of S.S.GRIN at One-Year Follow-Up. Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology, 34(1), 140–150.

DeRosier og Marcus undersøkte en intervensjon for barn som var sosialt engstelige eller avviste av jevnaldrende. Dette var barn som hadde vært utsatt for mobbing. Det ble opprettet en tiltaksgruppe (N = 187) og en kontrollgruppe (N = 194). Alle deltakerne gikk i 3. klasse. Programmet som ble studert, er kalt «S.S.GRIN» og har særlig fokus på kognitive aspekter rundt relasjoner og følelser. Prososiale ferdigheter ble vektlagt slik at barna kunne lære å mestre følelser, bygge selvtillit og styrke mestringsopplevelser. Her ble blant annet kommunikasjon, samarbeid, kompromiss, impuls kontroll og å sjekke ut antakelser viktige temaer. Hver gruppe bestod av seks barn som gjennomgikk åtte sesjoner. Gruppemøtene foregikk i løpet av skoledagen i samarbeid med skolens lærere og rådgiver. Resultatene viste bedring av symptomene sosial angst i møte med andre barn og depresjon. De opplevde mer sosial aksept og bedre selvtillit. Barna viste mindre aggressiv atferd. Signifikante forskjeller ble funnet både for atferd og selvrapporterte målinger på emosjonell og

sosial fungering. Deltakerne rapporterte økt selvtillit og mestringsforventning. Ett år etter intervensjonen ble barna betraktet på en mer positiv måte av jevnaldrende sammenlignet med barna som deltok i kontrollgruppen.

Fox, C. L., & Boulton M. J. (2003). Evaluating the effectiveness of a social skills training (SST) programme for victims of bullying. Educational Research, 45(3), 231–247.

Forfatterne undersøkte effekten av Social Skills Training-programmet (SST). Formålet med intervensjonen var å hjelpe elever utsatt for mobbing. Dette programmet hadde til hensikt å forbedre barnas sosiale ferdigheter. Det åtte uker lange kurset inneholdt problemløsning, avslapningsøvelser, positiv tenkning, moderering av nonverbal atferd og verbale strategier. 28 barn i alderen 9–11 år deltok i programmet. 15 av disse barna deltok i eksperimentgruppen, mens 13 deltok i kontrollgruppen. Forut for studien ble barna testet for angst, depresjon og selvtillit. Resultatene viste økt selvtillit sammenlignet med kontrollgruppen. Utover dette var det ingen andre signifikante endringer. Forfatterne konkluderte med at barnas tillærte ferdigheter kan være et utgangspunkt for læring i skolens kontekst. Lærere kan forsterke tillærte ferdigheter fra programmet for å styrke de nye ferdighetene, mener de.

Healy, K. L., & Sanders M. R. (2014). Randomized Controlled Trial of a Family Intervention for Children Bullied by Peers, Behavior Therapy 45(6), 760–777.

Healy og Sanders studerte familieintervensjonen «Resilience Triple P». I familiene som deltok hadde barna opplevd kronisk mobbing. Intervensjonen hadde til hensikt å styrke emosjonelle og sosiale ferdigheter samt å styrke relasjoner til jevnaldrende. Dette er en manualbasert intervensjon som utføres av kliniske psykologer. Intervensjonen ble gjennomført ved en familieklinikk. Studien var en randomisert studie med totalt N = 111 familier. Intervensjonen bestod av åtte sesjoner hvor innholdet bestod av lek og vennskapsferdigheter, kroppsspråk, tolkning og respons til jevnaldrenes negative atferd og konflikthåndtering. Foreldrene lærte strategier for å utvikle varme relasjoner mellom barn og foreldre, støtte barns vennskap, takle problematferd, veilede hensiktsmessig atferd i mobbe- og konfliktsituasjoner samt kommunikasjon med skolens ansatte. Resultatene viste redusert aggresjon mot andre barn, økt problemløsning og bedret trivsel i skolen. Barna viste også bedring i relasjoner til barn/søsken/voksne. Resultatene avdekket redusert stressnivå ni måneder etter intervensjonen var gjennomført. Forfatterne presiserer at intervensjonen var særlig effektiv for barn med høyt opplevd stressnivå.

Giannotta, F., Settanni, M., Kliewer, W., & Ciairano, S. (2009). Results of an Italian school-based expressive writing intervention trial focused on peer problems. Journal of adolescence, 32(6), 1377–1389.

Denne studien undersøkte nytteeffekten av et tiltak med ekspressiv skriving for et utvalg av unge italienske tenåringer med hensyn til internalisering og symptomer på posttraumatisk stress samt mestringsstrategier. Deltakerne var 153 italienske tenåringer (48 % gutter) i 7. klasse ($M = 12,24$ år, $SD = 0,47$). Ungdommene ble vilkårlig tildelt oppgaven med å skrive om personlige, følelsesmessige hendelser knyttet til problemer de nylig hadde opplevd med jevnaldrende, eller trivielle emner. Data ble innhentet før og to måneder etter tiltaket. Analyser viste ingen generelle effekter av tiltaket på symptomene. Graden av trakassering fra jevnaldrende modererte imidlertid effekten tiltaket hadde på mestringsstrategier, slik at trakasserte ungdommer i forsøket viste en økning i kognitiv restrukturering og unngåelsesatferd, sammenlignet med andre grupper. Ekspressiv skriving innvirket på mestringsstrategier, men ikke på internaliseringen av problemer blant trakasserte ungdommer. På det generelle traumefeltet finnes det eksempler på ekspressiv skriving som en helbredelsesprosess for traumatiserte barn (f.eks. Pennebaker, 1997), trolig gjennom en integrering av traumatisk informasjon som i sin tur demper symptomer.

Rajabi, M., Bakhshani, N.-M., Saravani, M. R., Khanjani, S. & Bagian, M. J. (2016). Effectiveness of Cognitive-Behavioral Group Therapy on Coping Strategies and in Reducing Anxiety, Depression, and Physical Complaints in Student Victims of Bullying. International Journal of High Risk Behaviors and Addiction (Inpress)

I denne studien undersøkte man et KAT-basert gruppetilbud for mobbeofre rettet mot mestringssevner, og mot reduksjon av angst, depresjon og fysiske plager. 30 deltagere som skåret høyt på en kombinasjon av Olweus' mobbeskala, Achenbachs selvrapporteringskjema og en mestringskala ble randomisert til tiltak og kontroll. Tiltaksgruppen mottok KAT-gruppeterapi gjennom tolv 90-minutters sesjoner, mens kontrollgruppen ikke mottok noen intervensjon. Etter behandlingen fant man en reduksjon i angst, depresjon og fysiske plager i tiltaksgruppen. Utvalget er imidlertid lite, og tiltaket bør prøves ut i større studier.

Tawalbeh, A. H., Abueita, J. D., Mahasneh, A., & Shammout, N. (2015). Effectiveness of a Counseling Program to Improve Self-Concept and Achievement in Bully-Victims, Review of European Studies, 7(7), 36–45.

Forfatterne studerte effekten av et rådgivningsprogram for mobbeofre. Innholdet i programmet fokuserte på faktorene selvbilde, sosiale ferdigheter og skoleprestasjoner. Særlig to typer ferdigheter ble vektlagt: 1) evnen å differensiere og oppdage ulike typer sosiale settinger og atferd og 2) evnen til å aktivere relasjonell atferd for å oppnå enkelte mål. Programmet tok utgangspunkt i situasjoner som lærere eller rådgivere hadde observert. Eksempler fra situasjoner med aggressiv eller passiv atferd. Det ble også gitt hjemmeoppgaver som elevene skulle arbeide med. Programmet bestod av ti sesjoner og ble tilbudt elever i 6. klasse. 20 elever (kun gutter) deltok i denne randomiserte studien, hvor elevene ble delt inn i en intervensjonsgruppe og en kontrollgruppe. Intervensjonen ble gjennomført i grupper.

Resultatene viste bedring i selvbilde og skoleprestasjoner. Resultatene var signifikante mellom intervensjonsgruppe og kontrollgruppe. Elevene i intervensjonsgruppen identifiserte og aksepterte ansvar for deres følelser, undersøkte forskjellige måter å uttrykke følelser på, spesielt sinne. Deltakerne diskuterte ulike måter å uttrykke sinne og bruke mestringsstrategier for å mestre det. Programmet førte til trygghet og muligheten til å bryte isolasjon for mobbeofre. Sesjonene med rådgiver førte til at elevene kunne dele opplevelser som de aldri hadde gjort tidligere. De fikk et trygt sted å til dele følelser, tanker og opplevelser.

Kvantitative pre-post-studier

Chu, B. C., Hoffman, L., Johns, A., Reyes-Portillo, J. & Hansford, A. (2015). Transdiagnostic Behavior Therapy for Bullying-Related Anxiety and Depression: Initial Development and Pilot Study, Cognitive and Behavioral Practice, 22(4), 415–429.

Chu mfl. gjorde en pilotstudie som inkluderte fem ungdommer i alderen 12–13 år. Dette var en gruppebasert intervensjon som fokuserte på beskyttende strategier for å redusere konsekvensene av mobbing og bygge sosiale ferdigheter for å forhindre mobbing. Intervensjonen bestod av ti sesjoner bestående av fire moduler: 1) fakta om skole og mobbing, 2) bygge sosialt nettverk, 3) selvhverdelse og 4) mobilisere ressurser. Det ble gjennomført a) psykoedukasjon, b) funksjonell analyse, c) problemløsning og d) gradert eksponering. Resultatene ble presentert for hver elev. Elev 1 var en 13 år gammel gutt med generell angstlidelse som fikk individuell opplæringsplan. Han rapporterte at han hadde få venner og hadde vært involvert i flere mobbeepisoder. Ved posttest rapporterte han reduserte symptomer på sosial angst og ingen nye mobbeepisoder. Elev 2 var en 12 år gammel gutt som var diagnostisert med Aspergers syndrom. Ved intervensjonens start skåret han høyt på sosial angst. Han fortalte om en lang mobbehistorikk, om vansker med å opprettholde vennskap, og han mente selv at hans sosiale utfordringer skyldtes langvarig mobbing. Etter intervensjonen opplevde han fortsatt mobbing. Likevel erfarte han mindre angstsymptomer. Han fortalte at gruppemøtene hjalp ham å mestre mobbingen. Elev 3 var også en 12 år gammel gutt som strevde med generell og sosial angst, alvorlig depresjon og separasjonsangst. Han hadde få venner og en lang mobbehistorikk. Etter intervensjonen viste han ikke symptomer på angst eller depresjon. Han fortalte at han lettere kunne håndtere mobbingen. Elev 4 var en 12 år gammel gutt som bodde sammen med sin adoptivfar. Han fikk en individuell opplæringsplan på skolen på grunn av hans tidligere diagnose, ADHD. Denne eleven opplevde mye mobbing mens intervensjonen forløp. Etter at intervensjonen var avsluttet, viste han ingen symptomer på angst eller depresjon. Han lærte også å mestre mobbeepisodene på en mer hensiktsmessig måte. Elev 5 var en 12 år gammel jente som bodde med foreldrene sine, fire søsken og åtte andre familiemedlemmer. Hun slet med generell angst, sosial angst og alvorlig depresjon. Hun fortalte at mobbingen førte til akademiske vansker med å levere oppgaver, konsentrasjonsvansker og lavere karakterer. Etter intervensjonen rapporterte hun ikke symptomer på generell angst eller alvorlig depresjon.

Craig, J. T., Gregus, S. J., Burton, A., Rodriguez, J. H., Blue, M., Faith, M. A. & Cavell, T. A. (2016). Exploring change processes in school-based mentoring for bullied children. *The journal of primary prevention*, 37(1), 1–9.

Forfatterne studerte pre-post-endringsprosesser i tilknytning til oppfølging i matfriminuttet av barn som ble mobbet, fra et åpent forsøk over et semester med Lunch Buddy (LB)-oppfølging. Forsøket hadde bare 24 deltakere. Det ble undersøkt hvorvidt forholdet til jevnaldrende i matfriminuttet ble endret, og hvorvidt disse endringene bar bud om nøkkelresultater (dvs. trakassering blant jevnaldrende, sosiale preferanser) etter oppfølgingen. Resultatene støttet delvis at barn som var blitt utsatt for mobbing, opplevde bedre forhold til jevnaldrende i matfriminuttet når de var koblet sammen med LB-mentorer, og at bedre forhold i matfriminuttet bar bud om endringer i sosiale preferanser og trakassering blant jevnaldrende etter gjennomføringen. Mer spesifikt var det barnas opplevde mentorstøtte som bar bud om forbedringer i forholdet til jevnaldrende i matfriminuttet. Selv om det dreier seg om et lite utvalg, samsvarer resultatene med tidligere påviste sammenhenger mellom støtte og gode resultater.

McElearney, A., Adamson, G., Shevlin, M. & Bunting, B. (2013). Impact Evaluation of a School-based Counselling Intervention in Northern Ireland: Is it Effective for Pupils Who Have Been Bullied? *Child Care in Practice*, 19(1), 4–22.

Denne artikkelen er en evaluering av nytteeffekten av et tiltak med skolens rådgivningstjeneste for å bidra til en positiv endring av forholdet til jevnaldrende blant elever som var blitt mobbet. Longitudinelle data ble innsamlet fra 202 elever (gjennomsnittsalder = 12,5, standardavvik = 2,3) ved å bruke spørreskjemaet Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ). I alt 27,2 % henvisninger (55 elever) til tiltaket dreide seg om mobbing. Modellering av en latent vekstkurve bekreftet at elever som var blitt mobbet, hadde signifikant høyere statuskår (1,40, $p < 0,01$) på underskalaen for «peer problems» (problemer med jevnaldrende) på SDQ-skjemaet og opplevde en signifikant raskere reduksjon på denne underskalaen (-0,25, $p < 0,01$) for hver påfølgende økt med skolerådgivning, sammenlignet med de elevene som hadde oppsøkt rådgivningstjenesten av andre årsaker. Resultatet tyder på at skolerådgivning er et effektivt støttetiltak for elever som er blitt mobbet. Forfatterne foreslår å gjøre dette til en nøkkelkomponent i en effektiv, skoleomfattende innsats for å få slutt på mobbing.

Tierney, T., & Dowd R. (2000). The Use of Social Skills Groups to Support Girls with Emotional Difficulties in Secondary Schools, *Support for Learning*, 15(2), 82–85.

Tierney og Dowd studerte jenter med emosjonelle og/eller atferdsmessige vansker. På tre videregående skoler identifiserte lærerne elever som var ulykkelige eller uten venner. Dette var elever som kom sent til undervisning, strevde med å finne ro i timene, lav selvtillit, få venner, var utsatt for mobbing og fremstod som bekymret eller engstelig. Totalt deltok 20 elever i intervensjonen som bestod av seks uker med sosial ferdighetstrening for å hjelpe elever med

positive relasjoner med jevnaldrende og lærere. Programmet fokuserte på diskusjoner og gruppeaktiviteter. Sentrale temaer var kommunikasjon, vennskap, mobbing, bli bedre kjent med seg selv og andre. Resultatene viste signifikant bedring på områdene vennskap, atferd, interaksjon med jevnaldrende og nivå av bekymringer rapportert av lærere. Forfatterne hevdet at korte intervensjoner for elever er effektive med tanke på å gjøre dem mer tilfredse.

Kvalitativ studie

Kvarme, L. G., Aabø, L.S., & Sæteren, B. (2015). From victim to taking control: Support group for bullied schoolchildren, The Journal of School Nursing, 1(8), 1–8.

Forfatterne studerte hvordan mobbeofre og deltakere opplevde støttegrupper basert på en løsningsorientert tilnærming. Forskerne brukte kvalitativ metode med individuelle intervjuer og fokusgruppeintervjuer. I denne studien ble 19 elever i alderen 12–13 år ved to skoler intervjuet, hvorav tre av dem hadde vært utsatt for mobbing. Det ble gjennomført seks individuelle intervjuer med mobbeofrene, mens fokusgruppeintervjuene foregikk samlet i støttegruppen.

Funnene fra intervjuene med mobbeofrene viste at støttegruppen gav dem trygghet. De følte at de ble ivaretatt, og frykt ble erstattet med trygghet. Flere av dem uttrykte at det var viktig med støtte fra flere, både gruppen, helsesøster, lærer og politi. Gjennom deltakelse i gruppen opplevde de endring fra isolasjon til vennskap. Tidligere følte de seg ensomme og avviste. De klarte lettere å uttrykke egne meninger. Slik utviklet de seg fra usynlige til mer synlige elever. Støttegruppen opplevde det som meningsfylt å delta i arbeidet. De følte seg betydningsfulle, og at de hadde en viktig rolle med å hjelpe elever som var utsatt for mobbing. De identifiserte elementer som inklusjon, tillit og vennskap. Deltakerne var formidlere av omsorg, trygghet, engasjement og håp. De ble mer bevisste på sin egen rolle i løpet av intervjuene. Da reflekterte de om hva som var riktig og galt, hva de selv kunne gjøre for å stoppe mobbingen. Det kom frem at læringsmiljøet i klassene utviklet seg til det bedre. Det var mindre konflikt og uro, og mer vennskap. Deltakelsen i gruppen gav dem økt selvtillit, selv om noen beskrev usikkerhet rundt rollen sin i støttegruppen. Noen erfarte at arbeidet var uforutsigbart, mens andre var også redde for å miste øvrige vennskap. De fryktet negative tilbakemeldinger fra andre fordi de støttet mobbeofferet. Støtte fra jevnaldrende unge viste seg å gi håp og støtte. Deltakerne i gruppen fikk hjelp av helsesøster, skolepsykolog eller lærere som observerte og kontrollerte utviklingen i støttegruppene.

Oppsummering for tiltak som er spesifikt rettet inn mot å hjelpe mobbeofre med å takle sin situasjon

Det ble identifisert tolv studier av tiltak for barn og unge som har vært utsatt for mobbing. Sju av de studerte tiltakene var utformet som gruppeintervensjoner. Tre av disse var basert på kognitiv atferdsterapi, tre andre fokuserte på sosial ferdighetstrening, mens ett hadde fokus på å utvikle

mestringsstrategier og var organisert slik at de som hadde vært utsatt for mobbing, skulle bli bedre inkludert med andre elever (gruppene i dette tiltaket bestod både av elever som var blitt mobbet og elever som kunne bidra til å inkludere disse elevene).

Fire av tiltakene var individrettede en-til-en-tiltak. Ett av disse tiltakene benyttet en mentorordningen for å fremme bedre sosial inklusjon av de som hadde vært utsatt for mobbing. Én annen av disse intervensjonene fokuserte på å bearbeide negative opplevelser relatert til mobbingen gjennom ekspressiv skriving. To av intervensjonene var utformet som rådgivingsprogram med en-til-en-samtaler. Innholdet i rådgivingen var inspirert av kognitiv atferdsteori.

Det ble i tillegg identifisert en vitenskapelig utprøving av en familierettet intervensjon. Intervensjonen hadde åtte sesjoner og hadde som mål fremme emosjonelle ferdigheter samt bidra til at de som hadde blitt utsatt for mobbing, utviklet bedre relasjoner til jevnaldrende.

Intervensjonene ble gjennomført av psykologer, skolerådgivere, helsesøstre eller spesielt trente instruktører. Typisk hadde tiltakene fire til ti sesjoner.

Seks av studiene var randomiserte kontrollerte studier. Fire av studiene var kvasi-eksperimentelle pre-post-studier eller longitudinelle studier. I tillegg var det én case-studie og én kvalitativ studie.

Den kvalitative studien inkluderte seks elever som hadde blitt utsatt for mobbing og 18 elever som hadde en støttefunksjon. Case-studien inkluderte 5 elever. De kvantitative studiene varierte mye i antall inkluderte elever (20–381).

Tre av studiene (Craig mfl., 2016; DeRosier & Marcus, 2005; Healy & Sanders, 2014) viste entydige positive endringer for de som hadde vært utsatt for mobbing. Studien til DeRosier & Marcus (2005) er en godt kontrollert gruppeintervensjon, med relativt stort utvalg basert på kognitiv atferdsterapi. Bedringene gjaldt angst depresjon, aggressiv atferd og sosial akseptering. Studien til Healey & Sanders (2014) er også en godt kontrollert studie som inkluderte 111 familier. Resultatene viste redusert aggresjon, forbedret problemløsning, bedret trivsel og redusert stressnivå. De andre studiene fant positive endringer på noen områder og ikke-signifikante funn på andre. Resultatene tyder på at gruppebaserte, familierettede og individuelle rådgivingstiltak har potensial for å redusere symptomer på angst og depresjon, øke mestringssevne samt bedre relasjoner med jevnaldrende og voksne blant barn og unge som har vært utsatt for mobbing.

Tabell 6.1 En skjematisk oversikt over identifiserte tiltaksutprøvinger der hovedintensjonen har vært å hjelpe de som har vært utsatt for mobbing å takle ettervirkninger av det de har vært utsatt for

Forfattere	Forsknings-design	Målgruppe	Utvalg	Organisering av tiltak	Kursholder / terapeut	Resultater
Berry og Hunt (2009) Australia	Randomisert studie Pre- og posttest (etter 3 mnd.)	Ungdom utsatt for mobbing med milde til moderate symptomer på angst (og depresjon)	Gutter 7.–10. klasse M = 13,04 år N = 46 hvorav 22 elever i tiltaksgruppen Foreldregrupper	Gruppeintervensjon Åtte sesjoner, en gang per uke «Confident Kids Program» Kognitiv atferdsterapi med fokus på strategier for å mestre angst Utført på skolene	Seks kliniske psykologer	Elever i tiltaksgruppen opplevde bedring knyttet til mobbeerfaringer og reduksjon av symptomene angst og depresjon. De viste signifikant bedring på opplevd mobbing, angst og depresjon sammenlignet med kontrollgruppen: Effektstørrelse for selvrapportert eksponering for mobbing på $-1,26$ Effektstørrelse for selvrapportert angst $-1,1$ Effektstørrelse for depresjon $-0,88$ *Korrigert for endring i kontrollgruppe
Chu mfl. (2015) New Jersey	Pilotstudie beskrevet ut i fra fem caser med video-illustrasjoner	Barn og unge utsatt for mobbing som viste symptomer på angst	Fem ungdommer i alderen 12–13 år	Gruppeintervensjon 10–14 sesjoner Beskyttende strategier for å redusere mobbing: 1. Psykoedukasjon 2. Funksjonell analyse 3. Problemløsning 4. Gradert eksponering	To psykologer Ukentlig veiledning fra en klinisk psykolog	Case 1–3 som var diagnostisert med angst- eller stemningslidelser viste bedring. Case 4 viste ikke symptomer på angst- eller stemningslidelser, men beskrev at mobbingen preget humør, relasjoner og skoleprestasjoner i middels grad. Case 5 viste forverring med tanke på sosial angstlidelse, men bedring for alvorlig depresjon og generell angstlidelse.
Craig mfl. (2016)	Eksperimentell pre- og posttest studie uten kontrollgruppe og randomisering	Barn som var utsatt for enten fysisk, verbal eller relasjonell mobbing	24 elever fra 4. klasse	Skolebasert intervensjon basert på en mentorordning mellom mentor og mobbeoffer To ganger i uken i spisepausen «Lunch Buddy» med gjennomsnittlig 15,5 møter	Mentor som hadde gjennomgått opplæring med fokus på positiv samhandling	Elever som fikk tilbud om mentor, opplevde mindre mobbing og bedring i relasjoner med jevnaldrende medelever. Effektstørrelse for selvrapportert opplevd mobbing Cohen's $d = -0,95$

Å bli utsatt for mobbing

Forfattere	Forskningsdesign	Målgruppe	Utvalg	Organisering av tiltak	Kursholder / terapeut	Resultater
DeRosier og Marcus (2005) USA	Randomisert studie	Barn som viste problemer med jevnaldrende og var sosialt avviste, engstelige og utsatt for mobbing	Elever i 3. klasse Tiltaksgruppe N = 187 Kontrollgruppe N = 194	Gruppeintervensjon Åtte sesjoner (én per uke) Prososiale teknikker og kognitiv atferdsterapi «S. S. GRIN-program»	Administrert av skolerådgiver, utført av intern ansatt	Bedring av angst, depresjon, sosial akseptering, selvtillit. Elevene viste også mindre aggressiv atferd. Tiltaksgruppen viste signifikant bedring sammenlignet med kontrollgruppen. Samleskår for de ulike «adjustments»-variablene: Selvrapportert $d = 0,54$ Medelev-rapportert $d = 0,37$ *Dette er korrigert for kontrollgruppe.
Fox og Boulton (2003) England	Randomisert studie Pre- og posttest	Barn som hadde har opplevd mobbing, enten fysisk, verbalt eller relasjonelt. I tillegg hadde de problemer med sosiale ferdigheter	28 barn (9–11 år) som hadde opplevd mobbing	Sosial ferdighetstrening for atferdsmessige risikofaktorer «Social Skills Training» Åtte sesjoner (én per uke)	Hver gruppe ble ledet av «two trainers» på de aktuelle skolene	Barn i tiltaksgruppen opplevde økt selververd sammenlignet med kontrollgruppen. (Cohen's $d = 0,71$). Ingen andre signifikante resultater med tanke på sosiale ferdigheter.
Giannotta mfl. (2009) Italia/USA	Eksperimentell studie med kontrollgruppe Pre- og posttest	Ungdommer utsatt for mobbing med internaliserende vansker og traumesymptomer	153 ungdommer i 7. klasse 47 av elevene var utsatt for høy grad av mobbing. Disse elevene ble delt inn i to grupper, hvorav 27 elever i tiltaksgruppen	Individuell intervensjon for å bearbeide opplevelser gjennom ekspressiv skriving Fire skrivesesjoner på 20 minutter hver over to uker	Administrert av forskere	Tiltaksgruppen viste økt bruk av mestringsstrategier i form av kognitiv restrukturering og unngåelsesatferd. *Effektstørrelser er ikke tilgjengelig.

Å bli utsatt for mobbing

Forfattere	Forskningsdesign	Målgruppe	Utvalg	Organisering av tiltak	Kursholder / terapeut	Resultater
Healy og Sanders (2014) Australia	Randomisert studie Longitudinell T1–T3 T2 etter 3 mnd T3 etter 9 mnd	Familier med barn som har opplevd mobbing	111 familier hvor barnet var utsatt for kronisk mobbing. Barna var i alderen 6–12 år	Familieintervensjon «Resilience Triple P» Emosjonelle og sosiale ferdigheter. Utvikle sterke relasjoner med jevnaldrende. Manualbasert intervensjon med totalt åtte sesjoner.	Klinisk psykolog	Resultatene viste redusert aggresjon mot jevnaldrende (Cohen's $d = 0,51$), depressive symptomer (Cohen's $d = 0,56$) og bedret trivsel i skolen (Cohen's $d = 0,65$). Det ble også en bedring i relasjon barn/voksne og relasjon med søsken. Resultatene var signifikante på flere områder sammenlignet med kontrollgruppen.
Kvarme mfl. (2015) Norge	Seks individuelle intervjuer Tre fokusgruppe intervjuer	Barn som har opplevd mobbing	19 barn i alderen 12–13 år fra to skoler 7. klasse (Tre av dem var utsatt for mobbing, resten var medelever).	Støttegrupper med fokus på LØFT, Løsningsfokuserte strategier Ukentlig møter i 4–6 uker	Helsesøster, (rådgiver og/eller lærer)	Temaer som kom frem var: fra eksklusjon til inklusjon, betydningen av vennskap og selverv/kontroll. Barna opplevde mening og støtte, bedret klassemiljø/læringsmiljø og viste mer glede og positive følelser. Noen av elevene som støttet mobbeoffer, opplevde usikkerhet rundt egen rolle. De rapporterte også at de var redd for å miste egne venner dersom de støttet elever som var utsatt for mobbing.
McElearney mfl. (2013) Irland	Longitudinell studie	Barn og ungdom med behov for individuell oppfølging	202 elever 55 av disse elevene var blitt utsatt for mobbing	Rådgivningsprogram bestående av en-til-en-samtaler Kognitiv atferdsterapeutiske teknikker med vekt på mestring av vonde opplevelser	Skolerådgiver	Deltakerne viste bedring i psykiske helse. Spesielt viste elever som var utsatt for mobbing, bedring etter samtalene med rådgiver. Samtalene bidro til at elevene mestret opplevelsene sine på en mer hensiktsmessig måte. Figur 2. Anslått til Cohen's d til 0,86 forskjell i ending i peer problems. Finner ikke for funn de andre i SDQ.

Å bli utsatt for mobbing

Forfattere	Forskningsdesign	Målgruppe	Utvalg	Organisering av tiltak	Kursholder / terapeut	Resultater
Rajabi, M., Bakhshani, N.-M., Saravani, M. R., Khanjani, S. & Bagian, M. J. (2016).	Eksperimentell studie	Ungdom som hadde blitt utsatt for mobbing	30 ungdommer 15 i tiltaksgruppe 15 i kontrollgruppe	KAT-basert gruppeterapi 12 sesjoner på 90 minutter hver	Ikke oppgitt	Reduksjon i angst, depresjon og opplevde fysiske plager. Positiv endring av mestringsstrategier.
Tierney og Dowd (2000) Irland *	Randomisert studie Pre- og posttest	Jenter med emosjonelle vansker	20 (15 med pre- og posttest informasjon) jenter fra tre videregående skoler Identifisert av lærere som ulykkelige eller uten venner	Sosial ferdighetstrening med temaer som for eksempel mobbing og vennskap Seks sesjoner over en periode på seks uker	Lærere og skolepsykologer	Lærerne rapporterte at elevene viste bedret evne til å lage og vedlikeholde vennskap og bedring i atferd. Jentene rapporterte om økt trivsel, bedre atferd i klassen og relasjoner med lærere. Relasjoner til lærer 11 av 15 viser bedring. Effektstørrelse er ikke tilgjengelig.
Tawalbeh mfl. (2015) Jordan	Randomisert studie	Gutter som var utsatt for mobbing og utøvere av mobbing («bully-victims»)	20 gutter i alderen 12–13 år utsatt for mobbing	Rådgivningsprogram basert på kognitiv atferdsterapeutiske teknikker Ti sesjoner	Skolerådgiver	Deltakerne viste bedret selvbilde. De viste også forbedret skoleprestasjoner. Guttene rapporterte om økt aksept for egne følelser, samt bedre mestringsstrategier for å håndtere vanskelige følelser som for eksempel sinne. Effektstørrelser ikke tilgjengelig.

*Denne studien tar opp temaet mobbing, men har primærfokus på emosjonelle og/eller atferdsmessige vansker som et lavterskeltilbud. Etter Cohens (1988) kriterier regnes statistisk signifikante effekter målt i Cohen's d rundt 0,2 som små, rundt 0,5 som middels og over 0,8 som store effekter.

Andre tiltak som vurderes relevant for elever som har vært utsatt for mobbing

I tillegg til tiltak rettet spesifikt mot mobbing vil vi også supplere med en viss oversikt over andre tiltak som kan være relevante. Dette kan være tiltak på ulike selekterte og indikerte nivåer for barn og unge med symptomer på angst og depresjon samt tilsvarende tiltak for barn og unge som har vært utsatt for sosiale belastninger/traumer som ligner på det å bli utsatt for mobbing. Forskning om tiltak mot traumatisk stress, lavterskeltilbud og psykoterapeutiske tiltak for barn og unge med angst og depresjon, FRIENDS-programmet og Depresjonsmestring for unge er eksempler på forskning som blir gjennomgått nedenfor. Kunnskapsoppsummeringen når det gjelder slike tiltak blir naturlig nok mer avgrenset og baseres på metaanalyser og systematiske oversikter.

Tiltak for barn og unge som har opplevd traumatiske hendelser

Som det går frem av andre deler av denne kunnskapsoppsummeringen er mobbing relatert til en rekke negative symptomer. I en metaanalyse av studier som har sett på sammenhengen mellom mobbing og symptomer på posttraumatisk stress fant Nielsen mfl. (2015) at den vektede korrelasjonen mellom disse variablene for barn og unge var på 0,40 som er en moderat til sterk sammenheng etter standard kriterier (Cohen, 1988). I tillegg rapporterte to av de inkluderte studiene at hhv. 33,7 % og 37 % av elever som var mobbet skåret over klinisk kutt-skår. Dette illustrerer at mobbing er en betydelig sosial stressor for mange barn og unge som kan skape et symptombylde som sammenfaller med traumatisk stress.

Skolebaserte tiltak mot traumatisk stress

En gjennomgang av skolebaserte intervensjoner mot traumatisk stress vil kunne gi en viktig oversikt over eventuelle dokumenterte tiltak som kan tilpasses og administreres for mobbeofre. Vårt litteratursøk etter evalueringer og metaanalyser av skolebaserte tiltak for traumatisk stress gav åtte treff i Eric og fire treff i Embase, Medline og PsycINFO. Etter å ha gjennomgått resultatene endte vi med tre relevante metaanalyser. Basert på informasjon fra International Society for Traumatic Stress Studies inkluderte vi også en evaluerende artikkel (Jaycox, Stein & Wong, 2014) og et kapittel fra boken *Practice guidelines from the International Society for Traumatic Stress Studies*, som oppsummerer skolebaserte tiltak (Jaycox, Stein & Amaya-Jackson, 2009). I denne oppsummeringen (Jaycox mfl., 2009) konkluderes det med at evalueringen av skolebaserte programmer på det tidspunktet hadde sakkert akterut, til tross for stor aktivitet innen utvikling av tiltak. Det var faktisk bare to studier i deres evaluering som hadde brukt en randomisert kontrollert design, og de rapporterte om moderat til stor effekt på traumatisk utløste stressreaksjoner (Berger, Pat-Horenczyk & Gelkopf, 2007; Stein mfl., 2003). Imidlertid fremheves (Jaycox mfl., 2009) utfordringene knyttet til gjennomføring av skolebasert forskning, og forfatterne viser til mindre rigorøse, kvasiexperimentelle studier som har vist middels innvirkning (Goenjian mfl., 1997;

Goenjian mfl., 2005; Khamis, Macy & Coignez, 2004; March, Amaya-Jackson, Murray & Schulte, 1998). Alt i alt konkluderes det med at det, basert på begrenset dokumentasjon, ser ut til at programmer for kognitiv atferdsterapi viser effekt. Nyere studier viser bedre dokumentasjon. Vi vil nå oppsummere funnene fra de tre metaanalysene av skolebaserte tiltak for traumatisk stress:

Oversikts- og metastudier

Silverman, W. K., Ortiz, C. D., Viswesvaran, C., Burns, B. J., Kolko, D. J., Putnam, F. W., & Amaya-Jackson, L. (2008). Evidence-based psychosocial treatments for children and adolescents exposed to traumatic events. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 37(1), 156–183.

I denne artikkelen evalueres og metaanalyseres psykososiale behandlinger for barn og ungdom som har vært utsatt for traumatiske hendelser. Studiene evalueres ved hjelp av velkjente kriterier (Chambless mfl., 1998; Nathan & Gorman, 2002). 21 studier blir evaluert, og av disse er to skolebaserte. Den første studien (Stein mfl., 2003) undersøkte en gruppe kognitiv atferdsbaserte traumetiltak i skolen for barn som hadde opplevd vold i nærmiljøet, og som hadde traumereaksjoner. Etter å ha randomisert 126 elever i sjette klasse til enten behandling eller venteliste ble behandlingen gitt i form av ti ukentlige gruppeøkter. Sammenligning viste signifikante differensielle reduksjoner i PTSD-symptomer og depressive symptomer mellom de to gruppene, men ikke for angst. De gunstige effektene var fortsatt til stede på alle målinger i oppfølgingen etter seks måneder. Den andre studien (Kataoka mfl., 2003) evaluerte «The Mental Health for Immigrants Program» som er basert på tiltaket i Stein mfl., 2003, men antallet økter var åtte, og deltakerne var 198 innvandrerbarn fra 3.–8. klasse som hadde vært utsatt for vold i nærmiljøet. Sammenligningene gav de samme resultatene som hos Stein mfl., 2003, det vil si signifikant forbedring for PTSD-symptomer og depressive symptomer i behandlingsgruppen. Den skolebaserte behandlingen med kognitiv atferdsterapi i grupper ble ansett som «sannsynligvis effektiv», og forfatterne understreker at den best dokumenterte behandlingen for ungdommer som har vært utsatt for traumatiske opplevelser, omfatter kognitiv atferdsterapi.

Rosner, R., Kruse, J. & Hagl, M. (2010). A meta-analysis of interventions for bereaved children and adolescents. *Death Studies*, 34(2), 99–136.

Å oppleve tap og sorg er svært smertefullt for barn og fører iblant til traumatiske reaksjoner forbundet med symptomer på sorg, depresjon eller angst. Forfatterne av denne evalueringen hadde til hensikt å evaluere eksisterende behandlinger for reaksjoner på tap og sorg hos barn og ungdom, inkludert skolebaserte behandlinger. Metaanalyser ble gjennomført på kontrollerte og ukontrollerte studier, og resultatene viste små til moderate effektstørrelser. En av de skolebaserte studiene var en kontrollert studie, mens tre studier var ukontrollerte. I den kontrollerte studien (Goenjian mfl., 1997) var tiltaket en kombinasjon av gruppepsykoterapi i klasserommet og individuelle psykoterapiøkter. 64 barn mellom 10 og 13 år fra fire forskjellige skoler deltok, og rundt halvparten av dem (fra to skoler) mottok behandling som besto av fire halvtimes gruppeøkter i

klasserommet og to 1-times individuelle økter over en periode på tre uker. Estimerte PTSD-rater basert på indeksen Child PTSD Reaction etter tre år lå på 64 % i kontrollgruppen, men bare 28 % i behandlingsgruppen. Mønsteret gjentok seg for depresjon. Forfatterne konkluderer at resultatene støtter bruken av skolebaserte tiltak, også i ikke-vestlige kulturer. En svakhet ved denne studien er størrelsen på utvalget og fraværet av randomisering. Det er også umulig å skjelne mellom effekter av tiltak på gruppe- og individnivå.

Tre av studiene er uten kontrollgruppe, men viser lovende resultater. Layne mfl. (2001) evaluerte det skolebaserte tiltaket blant 55 krigsutsatte bosniske ungdommer i alderen 15–19 år fra ti skoler i Bosnia. Elevene ble rekruttert gjennom en utvelgelsesprosedyre. Håndboken er basert på fem terapeutiske komponenter: traumatiske opplevelser, påminnelser om traumer og tap, motgang etter krigen, tap og samspillet mellom traumer og sorg samt utviklingsmessig innvirkning. Elevene fylte ut egenmeldingsskjemaer for symptomer på posttraumatisk stress, depresjon og sorg før og etter gruppebehandlingen samt mål for psykososial tilpasning og gruppetilfredshet etter gruppebehandlingen. Evalueringen gav prelimnære, men lovende resultater, herunder psykososial tilpasning og redusert psykisk smerte. Øktene var organisert i fire moduler, hver med en varighet på 80–100 minutter. Pre-post-sammenligninger viste signifikante reduksjoner i symptomer på PTSD, depresjon og sorg. Saltzman, Pynoos, Layne, Steinberg & Aisenberg, (2001) administrerte den traume- og sorgfokuserte gruppepsykoterapiprotokollen for 26 elever mellom 11 og 14 år, med alvorlig grad av eksponering, posttraumatisk stresslidelse (PTSD) og nedsatt funksjonsnivå. Deltakelse i gruppen hadde sammenheng med forbedringer i symptomer på posttraumatisk stress og kompliserte sorgsymptomer, og forbedrede skoleprestasjoner. Forfatterne fant tiltaket lovende, muligens også med tanke på skoleprestasjoner. Det foreligger begrensninger som følge av utvalgets størrelse og mangelen på kontroll.

Rolfsnes, E. S., & Idsoe, T. (2011). School-based intervention programs for PTSD symptoms: A review and meta-analysis. Journal of Traumatic Stress, 24(2), 155–165. doi:10.1002/jts.20622

Den tredje metaanalysen av skolebaserte tiltak har en mer rigorøs tilnærming enn de andre to når det gjelder inkluderingskriterier. Selv om det kun er PTSD som er inkludert i metaanalysen, så har nesten alle de inkluderte studiene også undersøkt depressive symptomer, og flere har undersøkt angst, funksjonsnivå, somatiske symptomer osv. Vi vil først vise til metaanalysen av PTSD, og komme tilbake til andre variabler til slutt. I 2011 ble det gjennomført (Rolfsnes & Idsoe, 2011) en metaanalyse av skolebaserte behandlingsprogrammer for PTSD hos barn. Når forfatterne beskriver sine kriterier for inkludering og ekskludering, benytter de en inndeling av barndomstraumer i kategoriene type I- og type II-traumer (Terr, 1991). Den første kategorien viser til traumer som skyldes en enkelt hendelse, for eksempel bilulykker, natur- og menneskeskapte katastrofer, voldshandlinger i nærmiljøet eller brå og uventede dødsfall i nær familie eller blant venner. Den andre kategorien viser til traumer som skyldes gjentatt eksponering for traumatiske situasjoner, for eksempel kronisk seksuell/fysisk mishandling, katastrofeartet sykdom/skade, gjentatt

krigsrelatert eksponering og så videre. Studiene som var tatt med, var begrenset i hovedsak til type I-traumer, basert på anbefalinger som dreide seg om at type II-traumer frembringer mer komplekse reaksjoner enn PTSD, og at disse reaksjonene krever en behandlingstilnærming som også er mer kompleks, og som pågår over et lengre tidsrom. Det endelige antallet studier som oppfylte inkluderingskriteriene, var 19. Ni av studiene brukte en randomisert design, mens ti studier brukte en kvasiexperimentell design. Begge kategorier omfattet en kontrollgruppe. Studiene ble inndelt i fire kategorier basert på hvilken hovedtilnærming til behandlingen som ble brukt. 16 studier, herunder seks randomiserte, kontrollerte studier, evaluerte kognitiv atferdsterapi (KAT). De øvrige evaluerte leke-/kunstterapi, EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing) samt mentale og fysiske ferdigheter. Noen av studiene omfattet flere behandlingsformer, så den sentrale behandlingsformen ble utledet av informasjonen som ble gitt. Middels store til store effekter ble funnet i elleve av KAT-evalueringene og små til middels store effekter i fire av KAT-studiene. En svært omfattende kvasiexperimentell studie av krigsrammede barn i Libanon fant ingen effekt av KAT på PTSD-symptomer. De to skolebaserte randomiserte kontrollerte studiene av leketerapi og EMDR (kontra ventelistekontroll) viste middels til store effektstørrelser. Metaanalysen av samtlige 19 studier gav en gjennomsnittlig vektet effekt av middels til stor størrelse (Cohen's $d = 0,68$). I tillegg til PTSD fant ti av studiene signifikant reduksjon av depressive symptomer. En studie fant en økning i depressive symptomer, mens i en annen studie var det ingen endring. Videre fant man i tre av studiene en reduksjon i generaliserte angstsymptomer, mens en studie fant en nedgang i separasjonsangst. Fire studier fant en bedring i funksjonsnivå, og tre studier fant en forbedring i somatiske symptomer. Disse resultatene støtter at skolebaserte tiltak kan være formålstjenlige for barn som har opplevd traumatisk stress – som inkluderer PTSD, depressive symptomer, angst, somatiske symptomer og funksjonsnivå. Spesielt støttes KAT-baserte tiltak. Et interessant forhold er at flere av disse skolebaserte intervensjonene er administrert av lærere.

Et felles funn fra de tre metaanalysene er at perspektiver for kognitiv atferdsterapi innenfor skolebaserte behandlinger av traumatisk stress støttes – i den ene av metaanalysene fikk slik behandling middels til stor effekt. KAT støttes også av nyere dokumentasjon:

To eksempler på nyere primærstudier av skolebaserte tiltak.

Salloum, A., & Overstreet, S. (2012). Grief and trauma intervention for children after disaster: Exploring coping skills versus trauma narration. Behaviour research and therapy, 50(3), 169–179.

I den senere tid har det blitt gjennomført ytterligere studier av skolebaserte tiltak rettet mot barndomstraumer. For eksempel evaluerte Salloum & Overstreet (2012) forskjellene i effekt mellom sorg- og traumetiltak (GTI) med mestringsferdigheter og traumenarrativ bearbeiding (CN) og bare mestringsferdigheter (C). I denne skolebaserte tilnærmingen ble 70 afroamerikanske barn (6–12 år) vilkårlig inndelt i GTI-CN eller GTI-C. Begge behandlinger bestod av et manualisert tiltak

med elleve økter og et foreldremøte. Barna i begge behandlingsgruppene viste signifikante forbedringer i smerterelaterte symptomer og sosial støtte.

Wolmer, L., Hamiel, D., Barchas, J. D., Slone, M. & Laor, N. (2011). Teacher-delivered resilience-focused intervention in schools with traumatized children following the second Lebanon war. Journal of Traumatic Stress, 24(3), 309–316.

Wolmer, Hamiel, Barchas, Slone & Laor (2011) brukte en skolebasert tilnærming i israelske skoler etter Israel–Libanon-krigen i 2006. Protokollen besto av femten 45-minutters manualiserte didaktiske moduler gjennomført ukentlig av lærere innenfor et mestringsfremmende rammeverk. Det omfattet emner som «arbeide seg gjennom positive og negative opplevelser, stressmestring og kontroll med kroppslige spenninger, affektiv regulering og bearbeiding (dvs. håndtering av tristhet og sinne), oppmerksomhetskontroll, identifisering og korrigerende av negative tanker ved hjelp av både humor og andre mestrings- og sosioemosjonelle kompetanser» (s. 312; vår oversettelse). Barna som deltok, viste en signifikant reduksjon i symptomer sammenlignet med en kontrollgruppe. Forfatterne konkluderer at lærere var verdifulle og kostnadseffektive formidlere av slike tiltak.

Oppsummering av funn vedrørende skolebaserte tiltak overfor traumatisk stress

De tre metaanalysene fant dokumentasjon for effektene av skolebaserte tiltak overfor traumatisk stress. Den grundigste studien fant middels til store effekter av KAT-baserte tiltak. Dette samsvarer med en evaluering (Jaycox mfl., 2014) som konkluderer at programmer som inneholder elementer av kognitiv atferdsterapi, har fått mest støtte når det gjelder skolebaserte tiltak overfor traumatisk stress.

Studier av individuell behandling av traumatisk stress – metastudier

Individuell behandling vil kreve individuelle tilpasninger, også knyttet til hvor alvorlige skader som har oppstått. Selv om vi ikke har kunnet gå inn på en bred kunnskapsoversikt over generelle individuelle behandlingsmodeller, har vi valgt å gjøre rede for noe av den nyere forskningen knyttet til individuell behandling av traumatisk stress. Våre litteratursøk avdekket ti meta-analyser eller evalueringer av behandling av traumatisk stress generelt fra perioden 2010 til 2016. De er ofte innrettet mot en spesifikk traumatisk hendelse eller en enkelt behandlingsform. Fem evalueringer er valgt som mest relevante for vårt formål og blir presentert nedenfor.

Cary, C. E., & McMillen, J. C. (2012). The data behind the dissemination: A systematic review of trauma-focused cognitive behavioral therapy for use with children and youth. Children and Youth Services Review, 34(4), 748–757.

Traumefokusert kognitiv atferdsterapi (TF-KAT – «Trauma-focused Cognitive Behavioral Therapy») er utbredt innenfor traumefeltet når det gjelder behandling av barn og unge. I denne metaanalysen undersøkte man effekten med hensyn til posttraumatisk stress, depresjon og atferdsproblemer blant barn og unge som hadde opplevd traumer. Resultatene viste en signifikant forskjell mellom TF-KAT og kontrollbetingelser både med hensyn til PTSD, depresjon og atferdsproblemer umiddelbart etter behandling, men denne effekten var kun opprettholdt for PTSD 12 måneder etter behandling. Man konkluderte derfor TF-KAT som en effektiv behandling for PTSD.

*Harvey, S. T., & Taylor, J. E. (2010). A meta-analysis of the effects of psychotherapy with sexually abused children and adolescents. *Clinical Psychology Review, 30*(5), 517–535.*

Denne metaanalysen tar for seg psykoterapeutisk behandling av seksuelt misbrukte barn og unge. Av 39 inkluderte studier tok de fleste sikte på å undersøke behandling av traumatiske symptomer knyttet til seksuelt misbruk i barndommen. Det var store effektstørrelser for PTSD/traumeresultater, men mer moderate effektstørrelser for internalisering av symptomer, egenvurdering, eksternalisering av symptomer samt seksualisert atferd. Det ble funnet små effekter for mål på mestring/funksjonsevne, omsorgsgiverresultater og sosiale ferdigheter/kompetanse. Effektene var gjeldende ved oppfølging mer enn seks måneder etter behandlingen for noen av resultatdomenene. Studier representerte en rekke behandlingstilnærminger, og de fleste behandlingene hadde effekt når det gjaldt å redusere symptomer. Forekomst av sannsynlige moderatorer av behandlingsresultatet varierte på tvers av symptomdomener og gjenspeilte viktigheten av å tilpasse behandlingen til individuelle behov.

*Powers, M. B., Halpern, J. M., Ferenschak, M. P., Gillihan, S. J., & Foa, E. B. (2010). A meta-analytic review of prolonged exposure for posttraumatic stress disorder. *Clinical Psychology Review, 30*(6), 635–641.*

Vedvarende eksponering (prolonged exposure, PE) er et spesifikt eksponeringsterapeutisk program for PTSD. Dette er den første metaanalysen av nytteeffekten av PE for PTSD. Samtlige publiserte randomiserte kontrollerte forsøk med PE kontra kontrollgrupper (venteliste eller psykisk placebo) for behandling av PTSD hos ungdom eller voksne var inkludert. Behandlinger ble klassifisert som PE hvis de inneholdt flere økter med imaginal eksponering og in vivo-eksponering, og var basert på en manualisert behandling. 13 studier med en total utvalgsstørrelse på 675 deltakere oppfylte de endelige inkluderingskriteriene. Analyser viste en stor effekt for PE kontra kontrollgruppe på både primære (Hedges' $g = 1,08$) og sekundære (Hedges' $g = 0,77$) resultatmål. Analyser avdekket også middels til store effektstørrelser for PE ved oppfølging, for både primære (Hedges' $g = 0,68$) og sekundære (Hedges' $g = 0,41$) resultatmål. Det var ingen signifikant forskjell mellom PE og andre aktive behandlingsformer (CPT, EMDR, CT og SIT). Effektstørrelsene ble ikke moderert av tid siden traumet, publikasjonsår, dose, studiens kvalitet eller type traume. Den gjennomsnittlige PE-behandlede pasient gjorde det bedre på PTSD-mål enn 86 % av pasientene

under kontrollforhold etter behandling. PE er en svært effektiv behandling for PTSD og medfører store behandlingsgevinster som opprettholdes over tid. Denne studien støtter vedvarende eksponering som en virkningsfull behandling for PTSD, selv om andre behandlinger gav de samme resultatene.

Newman, E., Pfefferbaum, B., Kirlic, N., Tett, R., Nelson, S. & Liles, B. (2014). Meta-analytic review of psychological interventions for children survivors of natural and man-made disasters. Current psychiatry reports, 16(9), 1–10.

Denne metaanalysen vurderte PTSD-resultater blant barn og unge overlevende etter natur- og menneskeskapte katastrofer, og som mottok psykologisk behandling. Flere moderatorer ble undersøkt, blant annet hvorvidt individuelle tiltak kontra gruppetiltak modererte effektene. Samlede resultater fra 24 studier (*total N = 2630*) indikerte at barn og unge som mottok psykologisk behandling, klarte seg atskillig bedre enn dem i kontroll- eller ventelistegrupper når det gjaldt symptomer på PTSD. Store effektstørrelser ble påvist for EMDR ($d = 2,15$), etterfulgt av eksponering ($d = 1,56$), streng KAT ($d = 1,25$), eklektisk med KAT ($d = 1,07$) og eklektisk uten KAT ($d = 0,56$). Videre gav analysen høyere gjennomsnittlige effektstørrelser for barn som mottok individuell behandling ($d = 1,38$) sammenlignet med dem i gruppeterapi ($d = 1,04$), selv om vi ser at forskjellen i Cohen's d er liten.

Tiltak som ble gjennomført av helsepersonell, gav større effektstørrelser ($d = 1,19$) enn dem som ble gjennomført av lærere og andre skoleansatte ($d = 0,93$) for PTSD-resultater, men også her er forskjellen liten – og kunne tolkes i lys av kostnadseffektivitet. Effektstørrelsen var større for tiltak ved helseinstitusjoner eller institusjoner for mental helse ($d = 1,31$) enn ved skoler ($d = 1,11$). Tiltak der foreldrene var involvert, gav bedre resultater enn tiltak der foreldrene ikke var det. Forfatterne konkluderer at deres metaanalytiske resultater fra den foreliggende litteraturen indikerer at katastrofetiltak for barn og unge åpenbart er effektive.

Smith, P., Perrin, S., Dalglish, T., Meiser-Stedman, R., Clark, D. M. & Yule, W. (2013). Treatment of posttraumatic stress disorder in children and adolescents. Current Opinion in Psychiatry, 26(1), 66–72.

Denne artikkelen inneholder en evaluering av studier av behandlingsresultater for posttraumatisk stresslidelse hos barn og unge fra 2010 til 2012. Den evaluerer også oppfølgingsstudier av traume-eksponerte unge mennesker, som har undersøkt faktorer som skiller dem som utvikler en kronisk PTSD, fra dem som ikke gjør det. Nyere studier fremhever viktigheten av kognitive (tanker, livssyn og minner) og sosiale faktorer. Dette er også verdt å merke seg når det gjelder barn som har vært utsatt for mobbing. Forfatterne vektlegger slike funn som informative for utviklingen av behandlinger for unge mennesker med PTSD. De peker på nyere, randomiserte kontrollerte forsøk som bekrefter traumefokusert kognitiv atferdsterapi (TF-KAT) som en svært effektiv behandling av PTSD, selv om det gjenstår ubesvarte spørsmål om effektive behandlingskomponenter. Dette samsvarer med undersøkelser av kognitiv atferdsterapi generelt. Forfatterne peker også på et lite

antall formidlingsstudier som indikerer at TF-KAT kan være virkningsfullt når det gjennomføres i skoler og nærmiljø. TF-KAT er for øvrig også evaluert under norske forhold

Oppsummering

I likhet med skolebaserte tiltak overfor traumatisk stress er det KAT-tiltak overfor traumatisk stress som får mest støtte. Spesielt ser «traumefokusert KAT» ut til å være «svært effektivt». Det er imidlertid også funnet effekter av andre behandlingsformer.

Mobbing som del av komplekst relasjonstraume

For barn som har levd i vedvarende traumatiske relasjoner i oppveksten, knyttet til omsorgssvikt og familievold, kan konsekvensene ofte være så sammensatte og komplekse at det får særlige føringer for behandlingsvalg. Behandlingen kan være tidkrevende og foregå i «stadier» (Courtois, 2004). Før man for eksempel kan begynne med bearbeiding av vonde minner og annen symptomatikk knyttet til dette, må det gjøres en innsats med hensyn til relasjonsbygging og gjenoppbygging av tillit til andre mennesker generelt, ikke minst på grunn av tilknytningsproblemer. Det er mulig at mobbing, som også kan være et relasjonstraume, i noen tilfeller kan ha vært såpass alvorlig og foregått over så lang tid at behandlingsapparatet bør gjøre vurderinger av hvorvidt lignende tilnærminger kan være aktuelt.

Lavterskeltilbud og psykoterapeutiske tiltak for barn og unge med angst og depresjon

Depresjon

*Cuijpers, P., Muñoz, R. F., Clarke, G. N., & Lewinsohn, P. M. (2009). Psychoeducational treatment and prevention of depression: the «Coping with Depression» course thirty years later. *Clinical Psychology Review*, 29(5), 449–458.*

Denne metaanalysen undersøkte nytteeffekten av kurset «Coping with Depression» (CWD) i 25 randomiserte kontrollerte forsøk. CWD er et gruppebasert psykoedukativt tiltak for behandling og forebygging av depresjon og brukes i rutinemessig praksis i en rekke land. CWD er et høyst strukturert tiltak basert på kognitiv atferdsterapi, som er blitt tilpasset for flere mål, kontekster og målpopulasjoner. De seks studiene som utgjorde behandling av depresjon for ungdom, hadde en gjennomsnittlig effektstørrelse på 0,35 og indikerer en middels effekt. Forfatterne beskriver CWD som en fleksibel behandling som har bidratt i betydelig grad til utvikling og nytenkning innenfor forebygging og behandling av depresjon i mange målpopulasjoner.

I Norge har et lignende tiltak blitt utviklet for ungdom (Børve, 2010), og vi vil beskrive dette tiltaket nedenfor:

Børve, T. (2010). Manual for Depresjonsmestring for ungdom Oslo: Rådet for psykisk helse.

«Depresjonsmestring for ungdom» (DU) er et KAT-basert gruppekurs for ungdom med subklinisk eller mild til moderat depresjon, utviklet for en norsk kontekst. Utviklingen ble finansiert av Helsedirektoratet (HDIR). Basert på en første effektstudie (Garvik, Idsoe & Bru, 2014) har tiltaket vist effektstørrelser på middels til store reduksjoner av symptomer på depresjon. Reduksjonen ble påvist å være opprettholdt eller til og med økt ved oppfølging seks måneder senere. DU er basert på et nytt og oppdatert kognitiv atferdsterapeutisk syn på depresjon og omfatter forskjellige tilnærminger og metoder, hentet primært fra rasjonell emotiv atferdsterapi og kognitiv atferdsterapi. DU er imidlertid også utvidet ved at det er lagt til flere elementer fra metakognitiv teori og positiv psykologi, i tillegg til moderne nevrobiologiske perspektiver. Det legges vekt på at teknikkene som læres, må praktiseres både innenfor og utenfor rammen av kurset for at de nødvendige ferdighetene skal kunne utvikles. Et av målene for kurset er at de unge skal få med seg en «verktøykasse» med ferdigheter og teknikker som kan gjøre dem bedre rustet til å takle symptomene på depresjon i fremtiden. Kurset holdes vanligvis i et gruppeformat med åtte ukentlige økter med en varighet på cirka 120 minutter hver gang. Cirka 8–12 ungdommer av begge kjønn anses som den optimale gruppestørrelsen. To oppfølgingsøkter gjennomføres rundt tre og seks uker etter siste kursøkt, hver av dem på cirka 90 minutter. For å bli kursinstruktør kreves som et minimum tre års relevant utdanning fra universitet eller høyskole, innenfor fagområdet psykisk helse for barn og ungdom. Dette kan omfatte både leger, psykologer, lærere, sosionomer, sykepleiere osv. Godkjenning som kursinstruktør krever at man har gjennomgått et femdagers intensivt opplæringsprogram på 36 timer. Det anbefales at gruppeledere bruker en kvalifisert medinstruktør når kurset holdes. Opplæringsprogrammet kjøres av en psykolog med spesialisering innenfor kognitiv terapi, med erfaring fra å kjøre denne typen kurs for grupper.

Angst

Kendall, Hudson, Gosch, Flannery-Schroeder & Suveg, (2008) («Mestringskatten»). Cognitive-behavioral therapy for anxiety disordered youth: a randomized clinical trial evaluating child and family modalities. Journal of consulting and clinical psychology, 76(2), 282

Dette randomiserte kliniske forsøket sammenlignet den relative effekten av individuell (barn) kognitiv atferdsterapi (IKAT), kognitiv atferdsterapi for familier (FKAT) og en familiebasert aktiv kontrollgruppe innen utdanning/støtte/oppmerksomhet (FESA) for behandling av angstlidelser hos unge i alderen 7–14 år ($M = 10,27$). Ungdom ($N = 161$; 44 % kvinner; 85 % hvite, 9 % afroamerikanske, 3 % latinamerikanske, 3 % andre/blandet) med separasjonsangst, sosial angstlidelse eller generell angstlidelse som hoveddiagnose deltok sammen med foreldrene sine. Resultatanalyser ble gjennomført ved hjelp av hierarkiske lineære modeller på utvalget man hadde

til hensikt å behandle, umiddelbart etter behandlingen og ved 1-årsoppfølging der diagnosens alvorlighetsgrad, barnas egenrapporter, foreldrenes rapporter og rapporter fra lærere ble brukt. Kjikvadratanalyser ble også utført på diagnosestatus umiddelbart etter og ved 1-årsoppfølging. Barna viste utbytte av behandlingen for alle forhold, selv om FKAT og IKAT fikk høyere skår enn FESA når det gjaldt å redusere tilstedeværelse og styrkegrad for angstlidelsen som var hoveddiagnosen, og IKAT skåret høyere enn FKAT og FESA i lærernes rapporter om barnas angst. Der utbytte av behandlingen var påvist, var dette fortsatt til stede ved 1-årsoppfølging. FKAT skåret høyere enn IKAT når begge foreldrene hadde en angstlidelse. Implikasjoner for behandling og forslag til forskning diskuteres.

Fra www.ungsinn.no:

Mestringskatten (NB – nivå 2):

Mestringskatten brukes for å behandle angst hos barn mellom sju og tretten år. Barna får hjelp til å gjenkjenne følelser og fysiske reaksjoner knyttet til angst, de skal få økt forståelse for egne kognitive reaksjoner på angstfremkallende situasjoner, og de skal øke sin evne til å mestre slike situasjoner.

Metoden er basert på kognitiv atferdsterapi. Manualen for Mestringskatten legger opp til en behandling på i alt 12 timer med barnet. I tillegg kommer to timer med foreldrene.

Metoden er beskrevet i to bøker på norsk (Kendall, Martinsen & Neumer, 2006a; Kendall, Martinsen & Neumer, 2006b). Programmet er opprinnelig amerikansk (kalt «Coping Cat»), og er i bruk i Australia, Canada og Nederland. (I Canada kalles programmet «Coping Bear», i Australia er det blitt kalt «Coping Koala».) I Norge ble «Mestringskatten» introdusert i 2003, med en revidert versjon tatt i bruk fra 2006. Programmet er for tiden under evaluering i Norge, men har foreløpig internasjonale evalueringer å støtte seg på, og er også forankret i KAT som har god forskningsmessig forankring.

Oppsummering vedrørende angst og depresjon

De evaluerte studiene underbygger at behandling av barn som har vært utsatt for mobbing, kan inneholde elementer fra angst- og depresjonsbehandling.

Miljørettede tiltak

Det synes å være få eller ingen studier av miljøtiltak for barn og unge som har vært utsatt for mobbing. Forskning om miljøtiltak (i skole, hjem og nærmiljø) for å fremme mental helse eller forebygge mentale helseproblemer kan gi relevant kunnskap og vil derfor bli inkludert. Av hensyn

til tilgjengelige tidsressurser vil oppsummeringen av denne forskningen i all hovedsak baseres på systematiske oversikter og eventuelle metaanalyser.

Tiltak i skolemiljøet for fremme helse og læring

Det er ikke funnet forskning som spesifikt har undersøkt hvordan tiltak for et bedre lærings- eller skolemiljø kan forhindre skadevirkninger av å bli mobbet eller bidra til sosial rehabilitering av mobbeoffer. Forskningen som beskrives i dette kapitlet, er derfor forskning om tiltak i lærings- og skolemiljøet, som kan antas å være til hjelp for de som har vært utsatt for mobbing.

Det å bli utsatt for mobbing kan lede til emosjonelle vansker som angst og depresjon. Det kan også ha negative konsekvenser for læring og skoleprestasjoner. Det er en god del forskning om sammenhenger mellom skolemiljø og læringsresultat. Det finnes også noe forskning om hvordan miljøforhold i skolen kan bidra til å forebygge eller dempe emosjonelle problemer. En kort oversikt over den forskningsbaserte kunnskapen på dette feltet følger nedenfor. Denne forskningen er relevant å ta hensyn til når en skal utforme tiltak for mobbeoffer. Nedenfor følger en derfor kort oversikt over denne forskningen basert på fire nyere systematiske kunnskapsoversikter.

Thapa, A., Cohen, J., Gulley, S., & Higgins-D'Alessandro, A. (2013). A review of school climate research, Review of Educational Research, 83(3), 357–385.

Thapa mfl. (2013) har gjennomført en oppsummering av forskning om skolemiljøets betydning for ulike aspekter ved elevenes utvikling, velvære og læring. De konkluderte med at et vedvarende godt skolemiljø er relatert til positiv utvikling, helsefremmende atferd, bedre psykisk helse og bedre læringsresultater.

Forfatterne fremhever betydningen av elevenes opplevelse av tilhørighet til skolen, og at dette fremmes av at skolen oppleves som en trygg og omsorgsfull plass å være, der elevene får anledning til å være aktivt deltakende. Tydelige normer og struktur samt fokus på det å skape gode relasjoner fremheves som bærende elementer i et godt skolemiljø.

I denne sammenhengen er det særlig viktig å være oppmerksom på at studier inkludert i den systematiske oversikten til Thapa mfl. (2013) tyder på at skolemiljø med god struktur og støtte gjør det lettere å søke hjelp dersom en er utsatt for mobbing. Slike skolemiljøer synes også å redusere risikoen for at mobbing forekommer.

Forfatterne påpeker at det er metodiske begrensninger i de studiene som finnes om skolemiljøets betydning. Det er utfordringer når det gjelder ulikheter i hvordan aspekter ved læringsmiljøet defineres og det er mangel på studier som analyserer data ved hjelp av fler-nivå-metoder. Forfatterne mener videre at det trengs et større metodisk mangfold der en benytter både korrelasjonelle, longitudinelle og eksperimentelle tilnærminger samt ulike kvalitative

tilnærminger. Særlig påpeker de behovet for å følge endringer i skolemiljøet over tid for å kunne undersøke hvordan disse endringene kan påvirke elevenes utvikling, velvære og læring.

Weare, K., & Nind, M. (2011). Mental health promotion and problem prevention in schools: what does the evidence say? Health promotion international, 26(suppl 1), i29-i69.

Weare og Nind (2011) har gitt en systematisk oversikt over ulike tiltak for å fremme mental helse og avhjelpe sosiale og emosjonelle problemer. Denne overordnede systematiske oversikten inkluderte 52 systematiske oversikter og metaanalyser.

Seks av de inkluderte systematiske oversiktene omhandlet betydning av skolemiljøet for mental helse. Disse oversiktene fremhever betydning av at skolens ansatte og elevene behandler hverandre på en respektfull måte. Betydningen av at elevene får anledning til å delta i positive sosiale aktiviteter, påpekes også. Det imidlertid uklart hvor godt en eventuell effekt av disse skolemiljøforholdene på psykisk helse er dokumentert.

Forfatterne oppsummerer effekter av intervensjoner som fokuserte på emosjonelle og sosiale ferdigheter (social and emotional learning, SEL). SEL-programmer har til hensikt å utvikle sosiale ferdigheter og emosjonell trygghet. Det er en tilnærming som baserer seg på å styrke barnets samhandlingsferdigheter og kompetanse om seg selv. Slik sett er det et tiltak som fokuserer på enkeltindividet, men som også kan få en effekt på skolemiljøet. Disse intervensjonene viste moderat til sterk effekt på emosjonell og sosial helse og velvære. SEL-programmer resulterte også i en svak til moderat effekt på innsats i forhold til skolearbeidet og skoleprestasjoner.

Weare og Nind understreker at intervensjoner for å fremme mental helse i skolen viste svak til moderat effekt, men at reelle effekter for enkelte elever kan være langt større enn det som kommer frem.

Durlak, J.A., Weissberg, R. P., Dymnicki A. B., Taylor, R. D. og Schellinger, K. B. (2011). The Impact of Enhancing Students' Social and Emotional Learning: A Meta-analysis of School-Based Universal Interventions. Child Development 82(1), 405–432.

Denne metaanalysen gir mer detaljert innsikt i effekter av sosial og emosjonell læring (SEL). SEL-tiltak har til hensikt å utvikle barnets kompetanse om å gjenkjenne og mestre følelser, definere positive målsettinger, stimulere empati, etablere og vedlikeholde positive relasjoner og ta ansvarsfulle valg. Resultatene viste at barn som deltok i SEL-programmer, opplevde bedring i emosjonelle og sosiale ferdigheter og skoleprestasjoner samt reduksjon i internaliserende vansker. Forfatterne konkluderte med en samlet gjennomsnittlig fremgang på 11 prosentpoeng (tilsvarende en effektstørrelse (Cohen's d på 0,27) i skoleprestasjoner for elever som deltok i programmene. Bedringen i sosiale ferdigheter tilsvarte en effektstørrelse på 0,57, mens reduksjonen i internaliserende vansker tilsvarte en effektstørrelse på 0,24. Elever som blir mobbet, kan ha nytte av tiltak som kompenserer for reduserte skoleprestasjoner og motvirker internaliserende vansker. SEL-tiltak kan ha slike effekter. SEL-tiltak kan både ses som tiltak for å bedre individets

kompetanse for å håndtere utfordringer og som tiltak for å bedre læringsmiljøet. Slike tiltak er derfor tatt med i dette kapitlet.

Kidger, J., Araya, R., Donovan, J. (2012). The Effect of the School Environment on the Emotional health of Adolescents: A Systematic Review. Pediatrics, 129(5), 925–949.

Kidger mfl. (2012) har gjort en systematisk gjennomgang av studier som var utformet slik at det var mulig å bedømme om forhold ved læringsmiljøet påvirker elevenes emosjonelle eller psykiske helse. Gjennomgangen av forskning ble utført som en narrativ litteraturstudie. Totalt ble 39 artikler inkludert, hvorav 30 var basert på kohortstudier (longitudinelle studier) og 9 på randomiserte kontrollerte tiltaksstudier. Artiklene var basert på 23 kohortstudier og 5 kontrollerte tiltaksstudier. Formålet med den systematiske litteraturgjennomgangen var å undersøke følgende:

- 1) Har intervensjoner som skal bidra til forbedret læringsmiljø, effekt på ungdommers (11–18 år) emosjonelle helse?
- 2) Er det en sammenheng mellom læringsmiljø og emosjonell helse, og hvilke miljøfaktorer er av størst betydning?

Forfatterne konkluderer med at den forskningsmessige støtten for at forhold ved læringsmiljøet har effekt på elevenes psykiske helse, er relativt svak. De påpeker at det er få studier innenfor feltet som har et forskningsdesign som gjør det mulig å konkludere med at årsaksretningen går fra læringsmiljø til psykisk helse. De mener det er behov for flere godt kontrollerte tiltaksstudier med eksperimentelt design for med større sikkerhet å kunne slutte at forhold ved læringsmiljøet har effekt på psykisk helse, og hvilke forhold dette er. Forfatterne peker også på behov for mer forskning om faktorer på skolenivå.

Forfatterne konkluderer med at det primært er en viss empirisk støtte for at elevenes opplevelse av støtte fra lærerne og deres opplevelse av tilhørighet til skolen fører til bedre psykisk helse blant elevene.

Troop-Gordon, W. (2015). The Role of the Classroom Teacher in the Lives of Children Victimized by Peers. Child Development Perspectives, 9(1), 55–60.

Forfatteren sammenfatter kunnskap hvordan lærere intervenserer i forhold til mobbing. Artikkelen er en narrativ oversikt over forskning om lærerens rolle i forhold til mobbing. Forankringen i forskning er noe løs og det gjennomføres ingen kritisk vurdering av validiteten av forskningen som legges til grunn. Artikkelen fremmer likevel forskningsbaserte synspunkter som har både relevans for lærerens bidrag til forebygging av mobbing og til å støtte de som har vært utsatt for mobbing.

Betydningen av læreres kunnskap om den sosiale dynamikken mellom elevene fremheves. Dette er viktig for å kunne identifisere de elevene som kan være i risiko for å bli mobbet, og dermed være bedre i stand til å kunne oppdage mobbing. Det er også viktig for å kunne legge en strategi for hvordan elever som har vært utsatt for mobbing og er marginalisert, kan inkluderes bedre blant de andre elevene. Videre understrekes betydningen av varme og støttende relasjoner mellom lærer og

elever. Med utgangspunkt i en god relasjon kan læreren redusere emosjonelt stress som følge av mobbing. Det vil også være med på å skape trygghet, slik at elever tør å si ifra om mobbing. Gjennom gode relasjoner og god kunnskap om den sosiale dynamikken mellom elevene kan lærere også bli i posisjon til å endre samspillet mellom elevene som er involvert i mobbing.

Oppsummering vedrørende læringsmiljøets betydning

Oppsummeringene om forskning om læringsmiljøets betydning for elevenes utvikling, velvære, helse og læring avdekker en del metodiske svakheter i den forskningen som er gjort. Likevel tyder funnene på at systematisk arbeid med læringsmiljø er viktig for hjelpe elever som er utsatt for mobbing. God struktur og gode relasjoner som gir elevene en følelse av tilhørighet til skolen, synes å være særlig viktig. Et slikt læringsmiljø vil kunne forebygge mobbing og gjøre det lettere å søke hjelp dersom en har blitt utsatt for mobbing. God kunnskap om den sosiale dynamikken mellom elevene kan gjøre lærere i stand til å endre samspillet mellom elevene som er involvert i mobbing og legge til rette for at den som har blitt mobbet, blir bedre inkludert.

Primærforebyggende tiltak i skolen

En del mobbeofre vil antagelig ikke fanges opp hverken gjennom hva de måtte ha opplevd, eller gjennom problemene de har. Det er likevel rimelig å anta at noen av disse ville kunne dra nytte av eventuelle effektive primærforebyggende tiltak dersom for eksempel skolen de går på, har prioritert implementeringen av slike. Uten å ha gjort systematiske søk med tanke på denne typen tiltak vil vi likevel kort nevne at slike intervensjoner er funnet effektive både i forhold til angst (Fisak Jr, Richard & Mann, 2011; Neil & Christensen, 2009; Teubert & Piquart, 2011) og depresjon (Calear & Christensen, 2010). Mange av disse intervensjonene administreres i skolen, og innholdscomponentene er i mange tilfeller basert på KAT.

Familie- og nærmiljøtiltak

Det finnes noe litteratur om familiens betydning ved forebygging av mobbing. Det hevdes at familier kan spille en viktig rolle ved å sørge for emosjonell støtte i forbindelse med stopping av mobbeepisoder og ved å fremme mestringsevner hos barna (Bradshaw, 2015). Foreldre ser ut til å kunne dra nytte av trening i hvordan de skal snakke med barna sine om mobbing, og på hvilke måter de kan engasjere seg i skolebaserte tiltak om forebygging (Waasdorp, Bradshaw, & Duong, 2011). Vi viser ellers til oppsummeringen av familien som beskyttende faktor i andre deler av denne rapporten.

Selv om det er et felt med lite forskning, så finnes det også aktiviteter knyttet til forebygging i lokalsamfunnet, slik som formalisert bevisstgjøring, sosiale kampanjer, etc for å engasjere alle barn

og voksne (herunder leger, politi osv.) om å intervensere dersom de ser mobbing forekomme. Det oppfordres også til å involvere seg aktivt i skole- og samfunnsbaserte forebyggingsaktiviteter (Holt, Raczynski, Frey, Hymel & Limber, 2013). Hensikten med slike programmer har vært holdningskampanjer mot mobbing og aggresjon. Det er imidlertid lite eller ingen forskning på effekt.

Selv om det er få eller ingen studier av miljøtiltak knyttet til familie eller nærmiljø for barn og unge som har vært utsatt for mobbing, kan forskning om miljøtiltak for å fremme mental helse eller forebygge mentale helseproblemer generelt gi relevant kunnskap. Av hensyn til tilgjengelige tidsressurser er oppsummeringen av denne forskningen i all hovedsak basert på metaanalyser i perioden 2014–2016. I noen tilfeller er programmer vurdert for norske forhold av Ungsinn (www.ungsinn.no), og vi har da til en viss grad også basert vår oppsummering på deres beskrivelser og vurderinger.

Angst

Brendel, Kristen Esposito & Maynard, Brandy R. (2014). Child-parent interventions for childhood anxiety disorders: A systematic review and meta-analysis. Research on Social Work Practice, 24, 287–295. doi:10.1177/1049731513503713

I denne metaanalysen sammenlignes effekten av intervensjoner som omfatter både barn og foreldre med intervensjoner som kun retter seg mot barn. Barn som inkluderes, har en angstforstyrrelse.

Åtte randomiserte kontrollerte studier som undersøkte effekten av kognitiv terapi for familier ble sammenlignet med kognitiv terapi for barn enten individuelt eller i gruppe. Tiltakene som involverte familier, viste en lav, men signifikant effekt (0,26, 95 % konfidensintervall [0,05, 0,47], $p < 0,05$), mens tiltakene for barn uten familieinvolvering ikke gav noen signifikant effekt. Metaanalysen konkluderer med at når det gjelder angstforstyrrelser i barndommen, ser intervensjoner som involverer både foreldre og barn, ut til å være mer effektive enn intervensjoner som kun fokuserer på barna.

ADHD

Coates, Janine, Taylor, John A & Sayal, Kapil. (2015). Parenting interventions for ADHD: A systematic literature review and meta-analysis. Journal of Attention Disorders, 19, 831–843. doi:10.1177/10870547

Denne metaanalysen ble gjennomført for å undersøke effekten av intervensjoner som involverte foreldre til barn med ADHD. En systematisk gjennomgang av randomiserte kontrollerte studier og ikke-randomiserte – men tilstrekkelig kontrollerte studier for barn med ADHD eller høye nivåer av ADHD-symptomer, ble gjennomført i flere databaser og resulterte i elleve studier som kunne

inkluderes i metaanalyse. Dette var til sammen 603 barn mellom 33 og 144 måneder gamle. Foreldreintervensjoner var forbundet med reduksjon i ADHD-symptomer, og effekten ble opprettholdt selv om man ekskluderte studier der man også medisinerer. Man fant også effekt på komorbide atferdsproblemer. Man konkluderer med at intervensjoner for ADHD og komorbide atferdsvansker er virksomme.

Antisosial atferd

(Inkluderte studier er evaluert i forhold til sosial kompetanse hos barna).

Piquero, Alex R, Jennings, Wesley G, Diamond, Brie, Farrington, David P, Tremblay, Richard E, Welsh, Brandon C, mfl. (2016). A meta-analysis update on the effects of early family/parent training programs on antisocial behavior and delinquency. Journal of Experimental Criminology, 12, 229-248. doi:10.1007/s11292-016-9256-0

I denne studien undersøkte man effekten av foreldretreningsprogrammer på antisosial atferd blant barn og unge. Til sammen 78 studier ble inkludert i analysene, og man fant en samlet positiv effektstørrelse på 0,37. Forfatterne konkluderte at foreldretreningsprogrammer som settes inn tidlig, er en effektiv evidensbasert strategi for å forebygge antisosial atferd. Et problem med denne metaanalysen er at man fant noe evidens for publiseringsbias.

Ogden, T., & Hagen, K. A. (2008). Treatment effectiveness of parent management training in Norway: A randomized controlled trial of children with conduct problems. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 76, 607–621

Parent Management Training – The Oregon Model (PMTO) er testet ut i Norge for å undersøke effekten på barn i alderen 4–12 år med alvorlige atferdsproblemer. I dette tiltaket deltar foreldre i 20–30 møter med terapeut der de får opplæring i mer hensiktsmessige former for oppdragelsespraksis som skal redusere atferdsproblemer og bedre sosial kompetanse hos barna. Elementer som fremheves i behandlingen, er for eksempel samarbeid mellom foreldre og barn, mer bruk av ros og oppmuntring, involvering med barna på positive måter, bedre grensesetting

Fra alle helseregioner ble det rekruttert 112 barn som hadde problemer knyttet til antisosial atferd. Familiene ble også inkludert i studien. Disse ble tilfeldig fordelt til å motta enten PMTO eller vanlig praksis ved stedet de ble rekruttert fra. Rekruttering fulgte også allerede etablerte lokale prosedyrer. Resultater etter intervensjonsperioden viste at PMTO reduserte eksternaliserende atferd blant barna, økte lærer-rapportert sosial kompetanse og forbedret foreldrenes oppdragelsespraksis. Resultatene fra en oppfølgingsstudie 12 måneder senere viste at behandlingseffektene synes å vedvare (Hagen, Ogden & Bjørnebekk, 2011).

Det er mulig at elementer i denne behandlingsmetoden kan styrke sosial kompetanse hos barn og unge som er utsatt for mobbing.

Larsson, B., Fossum, S., Clifford, G., Drugli, M. B., Handegård, B. H. & Mørch, W.-T. (2009). Treatment of oppositional defiant and conduct problems in young Norwegian children. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 18(1), 42–52.

De utrolige årene BASIC-foreldregrupper er en intervensjon som er relatert til barn med atferdsproblemer i alderen 3–12 år. Tiltaket retter seg mot foreldrene og skal hjelpe dem til å redusere atferdsproblemene samt styrke barnets sosiale kompetanse og følelsesmessige reaksjoner. Programmet er opprinnelig utviklet i USA, men implementeres i Norge av Regionalt kunnskapscenter for barn og unge, Nord (RKBUNord) ved Universitetet i Tromsø.

Tiltaket er vurdert av Ungsinn (www.ungsinn.no) som dokumentert virksomt. Selve evalueringen av studien er gjennomført ved et randomisert kontrollert design der 127 barn mellom fire og åtte år diagnostisert med enten ODD eller CD ble tilfeldig fordelt på tre grupper. Den ene gruppen mottok kun foreldretreningsprogrammet, den andre gruppen mottok foreldretreningsprogrammet og barneprogrammet, mens den tredje gruppen var på venteliste. Begge tiltaksgruppene hadde bedre resultater enn ventelisten (foreldrevurdert), men det var ingen forskjell mellom de to tiltaksgruppene.

Det er mulig at programmets fokus på å fremme faktorer som sosiale ferdigheter, å kunne dele, hjelpe, ta tur, gi komplementer, bedre samarbeidsevnen, øke selvspekt og bedre problemløsningsevnen, også kan være til hjelp for barn og unge som er utsatt for mobbing.

MST

van der Stouwe, Trudy, Asscher, Jessica J, Stams, Geert Jan J.M, Dekovic, Maja & van der Laan, Peter H. (2014). The effectiveness of multisystemic therapy (MST): A meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 34, 468–481. doi:10.1016/j.cpr.2014.06.006

Multisystemisk terapi (MST) er en veletablert intervensjon som involverer familien i behandlingsopplegget for ungdomskriminalitet og for ungdommer med sosiale, emosjonelle og atferdsmessige problemer. I denne studien ble det gjennomført en multinivå-metaanalyse av 22 forsøk med tilhørende 332 effektstørrelser hentet fra 4066 ungdommer. Man fant lave, men signifikante effekter på blant annet antisosialitet og psykopatologi, stoffmisbruk, familiefaktorer. Man fant imidlertid ikke effekt på ferdigheter og kognisjoner. Man fant imidlertid at flere forhold modererte effekten av MST, og konkluderte at opplegget var mest virksomt for ungdommer under 15 år med mer alvorlige problemer ved behandlingsstart. Man fant også bedre effekt for eldre ungdommer dersom opplegget fokuserte enda mer på vennerelasjoner samt risiko- og beskyttelsesfaktorer i skolekontekst.

Oppsummering om tiltak knyttet til familien

Selv om det er få eller ingen studier av miljøtiltak knyttet til familie for barn og unge som har vært utsatt for mobbing, så har vi gått gjennom noe forskning om familietiltak for å fremme mental helse og forebygge mentale helseproblemer generelt. Av hensyn til tilgjengelige tidsressurser ble oppsummeringen av denne forskningen basert på metaanalyser i perioden 2014–2016 samt noen studier relatert til Ungsinns vurderinger av programmer/tiltak i Norge. Relevante metaanalyser har undersøkt effekter av familietiltak i forhold til angst, depresjon, ADHD og antisosial atferd. Samtlige metaanalyser viser at slike tiltak kan ha en effekt på nevnte forhold. Familietiltak reduserte ADHD-problematikk, også uavhengig av medisiner, og det hadde også effekt på komorbid antisosialitet. Videre er det også funnet at familietiltak kan være en effektiv evidensbasert strategi for å forebygge antisosial atferd generelt. Andre metaanalyser har funnet at familien kan fungere godt med hensyn til å redusere stress hos fosterbarn.

Det er derfor rimelig å anta at effektive tiltak for familier også kan være nyttige for barn og unge som har vært utsatt for mobbing, men dette gjenstår å undersøke. I oppsummeringen av denne rapporten vil det gis noen anbefalinger om mulige tiltakskomponenter som også inneholder faktorer knyttet til familien. Dette må også sees i sammenheng med andre deler av rapporten, der vi har gått gjennom medierende og modererende faktorer med hensyn til mobbing.

Generell oppsummering om tiltak

Forskningsgjennomgangen viser at det finnes hensiktsmessige tiltak mot mobbing, også i Norge, som kan redusere forekomsten av mobbing. Å stoppe mobbingen er et utgangspunkt for å hjelpe ofrene. Det er få studier som evaluerer effekter av tiltak spesifikt rettet mot barn som har vært utsatt for mobbing, men noen av dem støtter trening av sosiale ferdigheter. Innenfor det mer generelle traumefeltet får både skolebaserte tiltak og individuelle tiltak som innlemmer elementer fra kognitiv atferdsterapi (KAT), mest støtte, samtidig som også noen andre har vist positive resultater. Generelle tiltak rettet mot internaliserte symptomer som angst og depresjon har også nytte av KAT-teknikker. Sistnevnte programmer inneholder imidlertid ikke nødvendigvis spesifikke komponenter knyttet til integrering og bearbeiding av traumatiske/negative minner – som for eksempel i traumefokusert KAT. Generelt later de evaluerte studiene til å peke i retning av at behandling av barn som har vært utsatt for mobbing, muligens bør inneholde elementer fra traumebehandling (KAT) og trening av sosiale ferdigheter. (Det er viktig å merke seg at tiltak inspirert av traumefeltet er innrettet mot et bredt spekter av symptomer på posttraumatisk stresslidelse (PTSD), depresjon, angst, lav selvtillit osv.). Alt dette er trolig av sentral betydning for mobbeofrene (som andre deler av kunnskapsoppsummeringen vil vise). Et systematisk arbeid i læringsmiljøet med fokus på god struktur og gode relasjoner, som gir elevene en følelse av tilhørighet til skolen ser ut til å kunne forebygge mentale helseproblemer generelt. Et slikt læringsmiljø vil kunne forebygge mobbing og gjøre det lettere å søke hjelp dersom en er blitt utsatt

for mobbing. Å bringe inn et systemisk perspektiv i tiltakene – individer, skole, helse og familie – fremheves også som viktige elementer i effektive tiltak. Hvilket nivå tiltaket settes inn på (universelt – individuelt), vil variere ut fra den aktuelle problematikken. Når skadevirkningene er store vil det kreves individuell behandling. Dette må tilpasses det individuelle symptombylde, og kan involvere bred og samtidig spesialisert klinisk kompetanse. Vi har ikke sett det som vårt mandat å oppsummere generelle tiltaksmodeller av en slik omfattende grad. Terapeuter vil imidlertid kunne dra nytte av de delene av kunnskapsoppsummeringen som har sett på konsekvenser av mobbing, samt risiko- og beskyttelsesfaktorer knyttet til disse.

Tabell 6.2 Metastudie – effekter av skolebaserte tiltak mot PTSD

(Tabell fra Rolfsnes & Idsoe (2011) oversatt iht. tillatelse av forlegger)

Studie	Design	Belastning	Utvalg	Intervensjon	Utfalls-variabel	Resultat
TILTAK BASERT PÅ KOGNITIV ATFERDSTERAPI						
Tol mfl. (2008) Classroom-Based Intervention	Cluster Randomisert; Venteliste; Pretest; Posttest; 6 måneders follow-up	Politisk konflikt (Indonesia)	403 barn med PTSD / relaterte symptomer; 7–15 år (M alder = 9,94 år)	Manualbasert gruppe-intervensjon; KAT-teknikker kombinert med cooperative play/ creative-expressive øvelser (drama, dans, musikk) Instruktører: voksne (18+ år) som har fått trening i progr.	CPSS; DSRS; SCARED-5; CAS-P; CHS	Signifikant lavere skår i PTSD ($p < 0,001$, $d = 0,44$) ved follow-up sammenlignet med venteliste-kontrollgruppe.
Stein mfl. (2003) ^b KAT Intervention for Trauma in Schools (CBITS)	Randomisert; Ventelistekontroll; Pretest; 3 og 6 måneders follow-up	«Community violence» (USA)	126 barn med PTSD-symptomer innenfor klinisk område; 6. klasse (M alder = 11 år)	Manualbasert gruppe-intervensjon; KAT-teknikker, spill, arbeidsoppgaver; «imaginal exposure» Instruktører: «school psychiatric social workers» trent i programmet	LES; CPSS; CDI; PSC; TCRS	Signifikant lavere skår i PTSD ($d = 1,08$), depresjon ($d = 0,45$) og psykososial dysfunksjon ($d = 0,77$) v/3. måneders follow-up sammenlignet med venteliste-kontroll.
Jaycox mfl. (2010) ^b Cognitive Behavioral Intervention for Trauma in Schools (CBITS)	Randomisert; Skolebasert (CBITS) vs. klinikkbasert (TF-KAT) intervensjon; Pretest; 10 måneders follow-up	Orkan (USA) Oppstart intervensjon 15 måneder etterpå	118 barn og ungdommer med «elevated» PTSD; 4.–8. klasse (M alder= 11,6 år)	Manualbasert gruppe-intervensjon; KAT-teknikker Instruktører: terapeuter trent i programmet	DEQ (tilpasset); UPID; CPSS; CDI; SSSC; K-SADS-PL-PTSD (for TF-KAT-inklusjon)	Signifikant reduksjon i PTSD fra pretest til 10 måneders follow-up i begge grupper: CBITS $p < .001$ ($d = 0,72^a$), TF-KAT $p < .01$ ($d = 0,42^a$).

Å bli utsatt for mobbing

Studie	Design	Belastning	Utvalg	Intervensjon	Utfalls-variabel	Resultat
Kataoka mfl. (2003) Mental Health for Immigrants Program (based on CBITS)	Kvasi-eksperiment; Ventelistekontroll; Pretest; 3 måneders follow-up	Community violence (USA)	198 innvandrerbarn med PTSD og/eller depressive symptomer i klinisk område; 3.–8. klasse (M alder = 11 år)	Manualbasert gruppeintervensjon; KAT-teknikker, spill, arbeidsoppgaver; «imaginal exposure» Instruktører: «school psychiatric social workers» trent i programmet	LES; CPSS; CDI	Signifikant lavere skår i PTSD ($p < .05$, $d = 0.25^a$) og depresjon ($p < .01$, $d = 0.31^a$) v 3 måneders follow-up sammenlignet med ventelistekontroll.
Jaycox mfl. (2009) Support for Students Exposed to Trauma (based on CBITS)	Randomisert (innomskoler); Venteliste kontroll; Pretest; 3 og 6 måneders follow-up	Community violence (USA)	76 barn med moderate nivåer for PTSD-symptomer; 6. og 7. klasse (M alder = 11,5 år)	Manualbasert gruppeintervensjon; KAT-teknikker («lesson plan format») Instruktører: 3 lærere og 1 skolerådgiver trent i programmet	LES; CPSS; CDI; SDQ	Diff. mellom gruppene fra baseline til 3 mndr follow-up var $d = 0.23$ for PTSD og $d = 0.32$ for depresjon. Rimelig stabile skårer for interv.gruppe fra 1. til 2. followup
Gelkopf & Berger (2009) ^b ERASE-Stress	Kvasi-eksperiment; Ventelistekontroll; «Single-blinded»; Pretest; 3 måneders follow-up	Politisk uro (Israel)	114 gutter; 7. og 8. klasse; 12–14,5 år (M alder = 13,05 år)	Manualbasert klasseromsintervensjon; KAT-teknikker, meditative øvelser, narrative perspektiver, hjemmearbeid Instruktører: lærere som er trent i programmet	UPID; DPS; kortv BDI; eksponerings-spørreskjema (tilpasset fra Pat-Horenczyk mfl., 2007)	Reduksjon i PTSD ($p < .001$, $d = 0.69^a$), funksjons probl ($p < .001$, $d = 0.58^a$), somatiske plager ($p < .001$, $d = 0.53^a$), og depresjon ($p < .001$, $d = 0.38^a$) v/posttest sammenlignet med kontrollgruppe

Studie	Design	Belastning	Utvalg	Intervensjon	Utfalls-variabel	Resultat
Berger & Gelkopf (2009) ^b ERASE-Stress Sri Lanka	Kvasi-eksperiment; Venteliste-kontroll; «Single-blinded»; Pretest; 3 måneders follow-up	Tsunami (Sri Lanka) Intervensjon startet etter 14 måneder	166 barn fra 12 klasser; 9–14 år	Manualbasert klasseromsintervensjon; KAT-teknikker, meditative øvelser og bioenergiøvelser, art-teknikker, narrative øvelser, hjemmeoppgaver Instruktører: lærere som er trenet i programmet	UPID; DPS; CHS; kort BDI; eksponerings spørreskjema (adapted from Pat-Horenczyk mfl., 2007)	Signifikant lavere skår for PTSD ($p < .001$, $d =$ 1.28^a), funksjons probl ($p < .001$, $d = 0.97^a$), somatiske plager ($p < .001$, $d = 0.78^a$) og depresjon ($p < .001$, $d =$ 0.43^a) v/follow-up sammenlignet med kontrollgruppe
Berger, Pat- Horenczyk & Gelkopf (2007) ^b Overshadowing the Threat of Terrorism	Kvasi-eksperiment; Venteliste-kontroll; «Single-blinded»; Pretest; 2 måneders follow-up	Politisk uro (Israel)	142 barn fra 10 klasser; 7–11 år	Manualbasert klasseromsintervensjon; KAT-teknikker, art therapy- teknikker, kroppsrelaterte strategier, narrative øvelser, hjemmeoppgaver Instruktører: lærere som er trenet i programmet	UPID; CDIS; DPS; SCARED	Signifikant lavere skår for PTSD ($p < .001$, $d =$ 0.99^a), somatiske plager ($p < .001$, $d =$ 0.64^a), separasjons- angst ($p < .001$, $d =$ 0.55^a) og generalisert angst ($p < .001$, $d =$ 0.96^a) ved posttest sammenlignet med kontrollgruppe
Brown, McQuaid, Farina, Ali & Winnick-Gelles (2006) Prevention of Adverse Reactions To Negative Events and Related Stress Program	Kvasi-eksperiment; Ingen intervensjons- kontroll; Pretest; Posttest	World Trade Center angrep (USA) Oppstart intervensjon etter to år	59 barn fra fem klasser i charter school; 8–13 år (3.–7. klasse)	Individuell intervensjon; KAT-teknikker Instruktører: kliniske sosialarbeidere	TESI; CPSS; MASC; CDI; BASC-PRS; ChIA	Signifikant tid x gruppe interaksjon for CPSS total ($p = .004$, $\eta^2 = .14$), gjenopplevelser ($p =$ $.045$, $\eta^2 = .07$), og avoidance ($p = .005$, $\eta^2 = .13$).

Å bli utsatt for mobbing

Studie	Design	Belastning	Utvalg	Intervensjon	Utfalls-variabel	Resultat
Salloum & Overstreet (2008) ^b Project LAST	Randomisert; Gruppe vs. individuell intervensjon; Single blinded; Pretest; Posttest; 3 ukers follow-up	Orkan (USA) Oppstart intervensjon etter 4 måneder	56 barn med moderate til høye nivåer av PTSD-symptomer; 7–12 år (2.–6. klasse)	Manualbasert gruppeintervensjon; KAT og narrative teknikker Instruktører: kliniske sosialarbeidere	DEQ (tilp versjon); UPID; MFQ-C; UCLA-GI-R	Signifikant reduksjon PTSD ($p = .001$, $d = 1.82$), depresjon ($p = .001$, $d = 1.11$), traumatisk sorg ($p = .001$, $d = 1.13$) og generelt stress ($p = .006$, $d = 0.60$) fra pretest til follow-up. Ingen signifikante forskjeller mellom intervensjoner
Ehnholt, Smith & Yule (2005) ^b Teaching Recovery Techniques	Kvasi-eksperiment; Ventelistekontroll; Pretest; Posttest; 2 måneders follow up (av 8 deltakere)	Flyktninger/ asylsøkere fra land/områder i krig (UK)	26 barn og unge; 11–15 år	Manualbasert gruppeintervensjon; KAT-teknikker Instruktører: kliniske psykolog-«trainees»	R-IES; DSRS; RCMAS; WTQ; SDQ	Signifikant lavere skårer på PTSD ($p = .003$, $d = 0.88^a$) og angst ($p = .018$, $d = 0.64^a$) ved posttest sammenlignet med kontrollgruppe. (ingen opprettholdelse av PTSD-reduksjon ved follow up).
Layne mfl. (2008) ^b Trauma and Grief Component Therapy for Adolescents	Randomisert; Gruppebasert (TGCT) + klasseromsbasert intervensjon vs. kun klasseromsbasert intervensjon; Pretest; Posttest, 4 måneders follow-up	Krig (Bosnia) Intervensjon initiert 5 år senere	127 ungdommer med alvorlig PTSD, depresjon eller sorg; 13–19 år	Manualbasert gruppeintervensjon; KAT-teknikker Instruktører: skole-rådgivere som er trent i programmet	UPID; DSRS; UCLA-GI	Signifikant reduksjon i PTSD ($p < .001$, $d = 0.85^a$), depresjon ($p < .05$, $d = 0.29^a$), traumatisk sorg ($p < .001$, $d = 0.97^a$) og eksistensiell sorg ($p < .001$, $d = 0.64^a$) fra pretest til posttest.

Å bli utsatt for mobbing

Studie	Design	Belastning	Utvalg	Intervensjon	Utfalls-variabel	Resultat
Goenjian mfl. (1997) ^b Trauma/Grief-Focused Psychotherapy	Kvasi-eksperiment; Ingen intervensjonskontroll; Pretest; 3 års post-disaster follow-up	Jordskjelv (Armenia) Intervensjon initiert 1½ år senere	64 ungdommer fra 4 skoler som var alvorlig skadet; 6. og 7. klasse (M alder= 13,2 år ved follow-up)	Manualbasert gruppe/individuell intervensjon; KAT-teknikker Instruktører utdannet innenfor psykisk helse	CPTSD-RI; DSRS	Signifikant lavere skårer på PTSD ($p < .01$, $d = 1.29^a$) og depresjon ($p < .01$, $d = 0.79^a$) ved follow-up sammenlignet med kontrollgruppe.
Goenjian mfl. (2005) ^b Trauma/Grief-Focused Psychotherapy	Kvasi-eksperiment; Ingen intervensjonskontroll; Pretest; 5 års post-disaster follow-up	Jordskjelv (Armenia) Intervensjon initiert 1½ år senere	63 ungdommer; 16–17 år (ved follow-up)	Manualbasert/individuell; KAT-teknikker Instruktører utdannet innenfor psykisk helse	CPTSD-RI; DSRS	Signifikant lavere skårer på PTSD ($p < .01$, $d = 0.69^a$) ved follow-up sammenlignet med kontrollgruppe.
Layne mfl. (2001) ^b UNICEF School-Based Psychosocial Program for War-Exposed Adolescents	Kvasi-eksperiment; Full intervensjon (modul 1–4) vs. delvis intervensjon (modul 1–2); Pretest; Posttest	Krig (Bosnia) Intervensjon initiert fire år senere	55 ungdommer med moderat til høyt nivå på symptomer på posttraumatisk stress; 15–19 år (M alder = 16,81 år)	Manualbasert gruppe-intervensjon; KAT-teknikker Instruktører: skoleledere som er opplært i programmet	UPID; GSS; DSRS; CSRS; SSS	Kombinerte gruppeskårer viste signifikant reduksjon i PTSD ($p < .001$, partial $\eta^2 = 0.52$), sorg ($p < .001$, partial $\eta^2 = 0.40$) og depresjon ($p < .001$, partial $\eta^2 = 0.39$) fra pretest to posttest.
Karam mfl. (2008) (programnavn ikke oppgitt)	Kvasi-eksperiment; Ingen intervensjonskontroll; Dobbeltblind; Pre-test; 1 års post-war follow-up	Krig (Libanon) Intervensjon initiert 1 måned etter	2500 barn fra 6 landsbyer tungt utsatt for krig; 6–18 år	Manualbasert klasseromsintervensjon; KAT-teknikker og stressinokulasjonstrening Instructors: Teachers trained in delivering program	DICA-R; WEQ	Ingen behandlingseffekt ved follow-up. Ingen signifikante forskjeller mellom gruppene i symptomatologi.

Å bli utsatt for mobbing

Studie	Design	Belastning	Utvalg	Intervensjon	Utfalls-variabel	Resultat
LEK/KUNST						
Chemtob, Nakashima & Hamada (2002) ^b Maile Project (Phase 1)	Randomisert; Gruppe vs. individuell behandling; Single-blinded; Pretest; Posttest; 1 års follow-up	Orkan (USA) Intervensjon initiert 2 år etterpå	248 barn med PTSD-symptomer; 6–12 år (M = 8,2 år)	Manualbasert gruppe-intervensjon/manual-basert individuell intervensjon; lek/ «cooperative play», «expressive art», samtale/diskusjon Instruktører: skolerådgivere og kliniske sosialarbeidere som er opplært i programmet	KRI; CRI	Signifikant lavere skår på PTSD ($p = .01$, $d = 0.76$) ved posttest sammenlignet med ubehandlede. Symptom-reduksjon opprettholdt ved follow-up. Ingen forskjeller i behandlings efficacy mellom gruppene.
«EYE MOVEMENT DESENSITIZATION AND REPROCESSING» (EMDR)						
Chemtob, Nakashima & Carlson (2002) ^b Maile Project (Phase 2)	Randomisert; Venteliste-kontroll; Single-blinded; Pretest; Posttest; 6 måneders follow-up	Orkan (USA) Intervensjon initiert 3 år senere	32 barn som ikke forbedret seg etter fase 1-behandling (alle møtte kriteriet for PTSD); 6–12 år (M = 8,4 år)	Individuell behandling; Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) behandling Instruktører: studenter på Phd-nivå med opplæring i EMDR	KRI; CRI; RCMAS; CDI	Signifikant reduksjon i PTSD ($p < .0009$, $d = 2.04$), angst ($p < .0009$, $d = 1.07$), og depresjon ($p < .0009$, $d = 0.69$) fra pretest til posttest.

Studie	Design	Belastning	Utvalg	Intervensjon	Utfalls-variabel	Resultat
MIND-BODY SKILLS						
Gordon, Staples, Blyta, Bytyqi & Wilson (2008) ^b Mind-Body Skills Group Program	Randomisert; Ventelistekontroll; Pretest; Posttest, 3 måneders follow-up	Krig (Kosovo) Intervensjon initiert 5 år senere	82 ungdommer som møter kriteriet for PTSD; 14–18 år (M= 16,3 år)	Gruppeterapi (format manualisert jf. studien); «guided imagery», avslappingsteknikker, meditasjon, «autogenic trening», biofeedback, «genograms», tegning, skrijving, dansing Instruktører: lærere som er opplært i programmet	HTQ	Signifikant lavere skårer for PTSD (p<.001, partial $\eta^2 = 0.282$) ved posttest sammenlignet med venteliste-kontrollgruppe. Symptomreduksjon opprettholdt ved 3 måneders follow-up.
TILTAK BASERT PÅ KOMBINASJON AV KOGNITIV ATFERDSTERAPI OG NARRATIV TERAPI						
Salloum & Overstreet (2012) Exploring coping skills versus trauma narration	Randomisert; Pretest; Posttest, 3 og 12 måneders follow-up	Katastrofe (Orkan Katrina USA) Intervensjon initiert 3 år senere	70 barn med moderate nivåer av PTSD-symptomer UCLAPTSID Index; 6–12 år	Manualisert 11-sessions intervensjon og et foreldremøte; mestringsferdigheter og traume-narrativ prosessering (CN) vs. kun mestringsferdigheter (C); Instruktører: sosialarbeidere på masternivå	UPID; MFQ-C; traumatisk sorg subskala fra «the Extended Grief Inventory»	

Cohen's d, måler hvor sterk forskjellen er mellom to gruppegjennomsnitt (Cohen, 1988). I tolkningen av effektstørrelsen, *d*, har Cohen gitt følgende anbefalinger: 0,2 er en liten forskjell eller effekt, 0,5 er en moderat/middels forskjell eller effekt, og 0,8 er en stor forskjell eller effekt..

BASC-PRS = Behavioral Assessment for Children- Parent Rating Scales; Brief BDI = Brief Beck Depression Inventory; CAS-P = Children's Aggression Scale- Parent Version; CDI = Children's Depression Inventory; CDIS = Child Diagnostic Interview Schedule; ChIA = Children's Inventory of Anger; CHS = Children's

Hope Scale; CPSS = Child PTSD Symptom Scale; CPTSD-RI = Child Posttraumatic Stress Disorder- Reaction Index; CRI = Child Reaction Index; CSRS = Child Self-Rating Scale; DEQ = Disaster Experience Questionnaire; DICA-R = Diagnostic Interview for Children and Adolescents-Revised; DPS = Diagnostic Predictive Scales; DSRS = Birleson Depression Self-Rating Scale; GSS = Grief Screening Scale; HTQ = Harvard Trauma Questionnaire; KRI = Kauai Recovery Inventory; K-SADS-PL-PTSD = Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia for School Age Children-Present and Lifetime Version; LES = Life Events Scale; MASC = Multidimensional Anxiety Scale for Children; MFQ-C = Mood and Feelings Questionnaire- Child Version; PSC = Pediatric Symptom Checklist; RCMAS = Revised Children's Manifest Anxiety Scale; R-IES = Horowitz's Revised Impact of Events Scale; SCARED = Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders; SCARED-5 = Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders 5-item version; SDQ = Strength and Difficulties Questionnaire; SSS = Self-Satisfaction Survey; SSSC = Social Support Scale for Children; TCRS = Teacher-Child Rating Scale; TESI = Trauma Events Screening Inventory- Child Version Brief Form; UCLA-GI = UCLA Grief Inventory; UCLA-GI-R = UCLA Grief Inventory- Revised; UPID = UCLA PTSD Index for DSM-IV (revision of CPTSD-RI); WEQ = War Events Questionnaire; WTQ = War Trauma Questionnaire

^aIndicates that the effect size was calculated by the authors of this review.

^bThis study had an effect size in the medium to large range in relation to PTSD symptoms.

7. Sammenfatning

Denne kunnskapsoversikten har hatt til hensikt å gi en oversikt over forskningen relatert til følgende forhold:

- Hva vet man om konsekvenser av å ha blitt mobbet? Hva er kunnskapsstatus når det gjelder betydningen for psykisk helse, sosial inkludering og læring?
- Hva vet man om risiko- og beskyttelsesfaktorer knyttet til individet og skolemiljøet som har betydning for konsekvenser av mobbing?
- Hvilken kunnskap finnes det om innhold i effektive individ- og miljørettede tiltak for barn og unge som har vært eksponert for mobbing?

Nedenfor følger en sammenfatning og drøfting av de funnene som er gjort. Det vil også bli gitt anbefalinger vedrørende behov for videre forskning og utvikling av tiltak for de som har vært utsatt for mobbing.

Den psykiske helsen til barn og unge som har blitt mobbet

Å bli utsatt for mobbing i oppveksten kan være en betydelig belastning for den psykiske helsen. Oppsummeringen av litteraturen på dette feltet bygger i all hovedsak på systematiske kunnskapsoversikter som er publisert i perioden 2000 til 2016.

I psykologisk litteratur er det vanlig å skille mellom psykiske *vansker* og psykiske *lidelser*. Hovedfokus i denne rapporten er på psykiske vansker eller plager. I større kartlegginger av den psykiske helsen i en befolkning blir det oftest gjort bruk av standardiserte spørreskjemaer.

I litteratursøkingen har det vært en målsetting å finne tak i studier som har kartlagt den psykiske helsen til mobbeofre i barne- og ungdomsbefolkningen generelt og ikke i spesielle grupper eller kliniske utvalg.

Litteraturgjennomgangen viser at det å bli mobbet har sammenheng med et bredt spekter av psykiske helseproblemer.

Nedsatt selvtillit

At mobbeofre kan ha lav selvtillit, er velkjent i mobbeforskningen. I de tidlige studiene til Olweus (1978, 1993) var lav selvtillit et av de typiske trekkene ved de passive mobbeofrene. Etter at Hawker & Boulton (2000) gjorde sin oppsummering, er det publisert en rekke enkeltstudier om sammenhengen mellom mobbing og selvtillit. I en ny systematisk kunnskapsoversikt ble det

inkludert mer enn 80 studier som hadde studert selvtilliten til barn som var blitt utsatt for aggresjon fra jevnaldrende (Tsaousis, 2016). Resultatene i denne metastudien gir støtte til tidligere forskning på dette området. Det ble funnet en negativ sammenheng mellom eksponering for mobbing og selvtillit. Denne metastudien omfattet ikke bare mobbing, men også annen aggressiv atferd fra jevnaldrende.

I Tsaousis (2016) sin oppsummering av litteraturen ble studier av digital mobbing ekskludert fra analysene. I Kowalski mfl. (2014) sin metastudie derimot var digital mobbing et av inklusjonskriteriene. De finner at også barn og unge som har blitt utsatt for digital mobbing, har nedsatt selvtillit.

Å bli mobbet av jevnaldrende har sammenheng med hvordan mobbeofre tenker om seg selv. I psykologisk litteratur er det lagt stor vekt på den rollen et barns selvtillit kan ha for både fysisk og psykisk helse (Branden, 1994; Tennen & Affleck, 1993). Det er også argumentert for at selvtillit kan fungere som en beskyttende faktor når barn og unge opplever hendelser som truer egen trivsel og livskvalitet (Tambelli mfl., 2012).

Å bli mobbet kan gi emosjonelle plager

Det har lenge vært kjent at barn som blir mobbet, har emosjonelle problemer. De systematiske kunnskapsoversiktene i denne rapporten støtter opp om denne etablerte kunnskapen. Det er særlig grundig dokumentert at barn som mobbes har depressive tendenser eller symptomer på depresjon. Siden Hawker og Boulton (2000) gjorde sin oppsummering av litteraturen, har det skjedd en rivende utvikling i bruken av digitale verktøy blant barn og unge. I senere år har det derfor vært stor forskningsinteresse knyttet til omfanget av digital mobbing og i hvilken grad konsekvensene av denne mobbingen er de samme som for tradisjonell mobbing. Kowalski og kollegaer (2014) sammenfattet resultatene fra en rekke enkeltstudier og konkluderte at også barn og unge som hadde blitt utsatt for digital mobbing, rapporterte depressive symptomer og angst.

I de aller fleste studiene av sammenhengen mellom mobbing og emosjonelle problemer er dataene samlet inn på samme tidspunkt. I litteraturen på feltet har flere forskere påpekt behovet for studier som følger de samme personene over tid. Ved å samle inn data på mer enn ett tidspunkt har en et bedre grunnlag for å konkludere at de emosjonelle problemene mobbeofrene rapporterer er en konsekvens av mobbingen de har blitt utsatt for.

Det er publisert to viktige oversiktsartikler som oppsummerer resultatene fra studier som følger de samme individene over tid. Ttofi og kollegaer (2011) konkluderte at sannsynligheten for å ha depressive symptomer i etterkant av mobbing er om lag dobbelt så stor for mobbeofre som for barn og unge som ikke har blitt mobbet. Også en i annen systematisk kunnskapsoversikt rapporterer Reijntjes og kollegaer (2010) at det over tid skjer en økning i emosjonelle vansker hos barn som har blitt mobbet.

Psykosomatiske problemer hos mobbeofre

Å bli mobbet i barne- og ungdomsårene er ikke bare forbundet med psykiske plager eller vansker. På grunn av den psykiske belastningen som mobbeofre rapporterer, blir det i litteraturen antatt at det er mobbingen som er hovedkilden til mobbeofrenes somatiske helseplager. I de første metaanalysene som oppsummerte denne forskningen, ble ulike typer somatiske helseproblemer slått sammen, for eksempel hodepine, magesmerte, ryggsmerte, smerte i mellomgulvet, svimmelhet, dårlig appetitt, sengevæting, hudproblemer, kvalme, trøtthet og anspenhet (Gini & Pozzoli, 2009, 2013). I begge publikasjonene ble det funnet en sammenheng mellom mobbing og psykosomatiske problemer. Barn og unge som blir mobbet, har en høyere risiko for denne typen problemer enn de som ikke er involvert i mobbing.

I to senere metastudier ble det gått mer i dybden på spesifikke helseproblemer hos mobbeofre. Resultatene viste at hodepine er et større problem blant mobbeofre enn blant barn og unge som ikke er involvert i mobbing (Gini mfl., 2014). Det gjelder også søvnproblemer. Etter en gjennomgang av 21 enkeltstudier konkluderer van Geel mfl. (2016) at barn som blir mobbet, har en forhøyet risiko for å få vansker med søvnen.

Symptomer på traumatisk stress (PTSD-symptomer)

Traumebegrepet har vanligvis vært reservert for svært dramatiske livshendelser der en person frykter for sitt eget liv eller blir utsatt for svært alvorlige ulykker eller overgrep. Å bli mobbet er vanligvis ikke en dramatisk enkelthendelse. Mobbeofre blir ofte eksponert for en hel rekke negative hendelser over et lengre tidsrom. Det har blitt hevdet at stresset som mobbing medfører, kan sidestilles med det stresset som knytter seg til traumatiske hendelser (Matthiesen & Einarsen, 2004; Mikkelsen & Einarsen, 2002). I senere år har man begynt å undersøke sammenhengen mellom mobbing og symptomatologien for posttraumatisk stresslidelse (PTSD). I metastudien til Nielsen mfl. (2015) ble det identifisert sju studier som omfattet barn og unge, og det ble funnet en sammenheng mellom eksponering for mobbing og symptomer på posttraumatisk stress.

Psykotiske symptomer

Det er ikke lenge siden forskere begynte å undersøke om det kunne være en sammenheng mellom mobbing i barne- og ungdomsårene og utvikling av psykose i voksen alder. Forskningen så langt har vært gjort på to hovedtyper av utvalg. I generelle befolkningsstudier av skoleelever har fokuset vært på psykotiske symptomer (f.eks. Lataster mfl., 2006) mens det i kliniske utvalg er benyttet instrumenter som måler psykotiske sykdommer eller lidelser (Bebbington mfl. 2004).

Van Dam og kollegaer (2012) oppsummerte denne litteraturen og skilte da mellom disse to utvalgstypene. I de befolkningsbaserte studiene ble det funnet en klar sammenheng mellom

mobbing og psykotiske symptomer. For de som var blitt utsatt for mobbing, var risikoen for å utvikle psykotiske symptomer om lag fordoblet sammenlignet med de som ikke var blitt mobbet.

I en av studiene ble det funnet at sammenhengen mellom det å bli mobbet og psykotiske symptomer var sterkere dess oftere ungdommene hadde blitt mobbet. Sammenhengen var også sterkere for ungdommer som hadde blitt mobbet på mer enn en måte (Schreier mfl. 2009).

Selvskading

Ikke all selvskading som barn og unge utfører, har til hensikt å ta eget liv. Relasjonen mellom det å bli utsatt for aggresjon og denne formen for selvskading ble nylig oppsummert av van Geel mfl. (2015). På grunnlag av ni enkeltstudier ble det konkludert at barn som var blitt utsatt for aggresjon fra jevnaldrende, hadde en økt sannsynlighet for å drive med ikke-suicidal selvskading. Alderen på barna varierte fra 10 til 21 år. Blant yngre ofre for aggressiv atferd var det større sannsynlighet for å skade seg selv enn blant de eldre ofrene. Det bør presiseres at denne metastudien omfattet ofre for aggresjon generelt og ikke var avgrenset til kun mobbeofre. For å bli inkludert i studien var det ikke et krav at den aggressive atferden ble gjentatt over tid, eller at det var en maktubalanse mellom utøver og offer. Selv om hovedfokus i denne rapporten er på mobbing, er dette en viktig studie. Den indikerer at aggressiv atferd generelt har en negativ innvirkning på de som blir utsatt for det.

Å bli mobbet kan utgjøre en risiko for selvmord

Å bli mobbet i oppveksten kan knyttes sammen med selvmordstanker og selvmordsforsøk. En stor og viktig metaanalyse av Holt mfl. (2015) omfatter i alt 47 studier som ble publisert i perioden 1990–2013. I denne metastudien var det en eksplisitt målsetting å bare inkludere studier som hadde målt mobbing. Enkeltstudier ble ekskludert fra metaanalysen dersom det var usikkert om måleinstrumentene ikke målte bare mobbing, men også fanget opp barn og unge som hadde blitt utsatt for generell aggresjon eller vold fra jevnaldrende. To norske studier inngikk i Holt sin metaanalyse (Roland, 2002; Undheim og Sund, 2013).

Et fellestrekk ved enkeltstudiene som inngår i de systematiske kunnskapsoversiktene, er at de ikke har kartlagt gjennomførte selvmord. Av studiene som inngikk i van Geel mfl. (2014) sin oppsummering, var det kun én studie hadde studert gjennomførte selvmord (Klomek mfl. 2009) og to studier som hadde data om eventuell sykehusinnleggelse i etterkant av selvmordsforsøket (Klomek mfl. 2009; Schneider mfl. 2012).

I litteraturen blir det antatt at tanker om å ta sitt eget liv er til stede i barn og unges bevissthet en viss tid før selve selvmordsforsøket finner sted. Å ha prøvd å ta sitt eget liv tidligere uten å lykkes er den sterkeste prediktoren for gjennomførte selvmord (Bridge mfl. 2006; Lewinsohn mfl. 1996).

Ensomhet

Litteratursøkene som ble gjort i tilknytning til denne rapporten, tyder på at det er gjennomført svært få systematiske kunnskapsoversikter av de sosiale konsekvensene av å bli mobbet. Hawker og Boulton (2000) inkluderte ensomhet i sin tidlige metaanalyse og konkluderte at ensomhet var et større problem blant mobbeofre enn blant barn og unge som ikke hadde blitt mobbet. Også Kowalski mfl. (2014) fant en sammenheng mellom digital mobbing og ensomhet.

Det har vært en viss tradisjon for å se ensomhet eller sosial isolasjon som en del av det internaliserende problemspekteret. I litteraturen er dette fenomenet derfor ofte studert sammen med angst, depresjon og selvtillit (jfr. Hawker og Boulton, 2000). Mobbeofrenes relasjoner til jevnaldrende handler om langt mer enn opplevd ensomhet – for eksempel antall venner, kvaliteten på vennerelasjoner og status i jevnaldergruppen. Innenfor tidsrammen for denne rapporten har det ikke vært mulig å oppsummere denne kunnskapen på grunnlag av enkeltstudier.

Atferdsproblemer og rus

I mobbeforskningen har det vært forsket mer på emosjonelle eller innadvendte problemer hos mobbeofre enn på de utagerende eller eksternaliserende problemene. I profilen av det typiske mobbeofferet er vanligvis ikke aggresjon og atferdsproblemer et av de sentrale trekkene. Det bør likevel ikke overses at en del barn kan utvikle aggressive tendenser som en konsekvens av mobbingen de er blitt utsatt for.

Reijntjes og kollegaer (2010) gjennomførte en metaanalyse på longitudinelle studier for å undersøke om det ble en økning i eksternaliserende problemer hos barn som var blitt utsatt for aggressiv atferd fra jevnaldrende. I denne studien ble ulike typer aggresjon slått sammen i analysene. På grunnlag av ti enkeltstudier ble det konkludert at barn som ble utsatt for aggressive handlinger fra jevnaldrende ble mer aggressive over tid. Et viktig trekk ved denne studien var at forfatterne hadde kontrollert for nivået av eksternaliserende problemer på det første måletidspunktet.

I de senere år er det publisert metaanalyser som går mer grundig inn i helt spesifikke former for regelbrytende atferd. Å bære med seg våpen på skolen har vært et alvorlig problem i en del land. Van Geel og kollegaer (2014) finner at barn og unge i alderen 11–21 år, som er innblandet i mobbing, har en langt høyere risiko for å være bevæpnet enn de som er utenfor mobbeproblematikken. Elever som både mobber og selv blir mobbet, har den aller høyeste risikoen. For de rene mobbeofrene (som blir mobbet og ikke mobber andre) er risikoen for å bære våpen en god del lavere.

Ttofi, Farrington og Lösel (2012) har i en metaanalyse undersøkt i hvilken grad mobbing på skolen kan predikere aggresjon og vold i voksen alder. Å ha blitt mobbet på skolen øker risikoen for selv å ty til vold i voksen alder. For mobbergruppen var denne sammenhengen sterkere enn for mobbeofre.

Valdebenito, Ttofi & Eisner (2015) oppsummerte forskningen om sammenhengen mellom mobbing og rusmiddelbruk. Også i denne studien ble det funnet en sammenheng mellom det å bli mobbet og bruk av rusmidler. For mobberne var sammenhengen langt sterkere enn for mobbeofrene.

En rekke enkeltstudier har vist at flesteparten av mobbeofrene ikke mobber sine jevnaldrende. Elever som blir mobbet og mobber selv, er en liten gruppe (f.eks. Nansel mfl., 2001; Olweus, 1993; Roland, 2002; Solberg, Olweus & Endresen, 2007). I de fleste metastudiene i denne rapporten er barn med doble roller slått sammen med rene mobbeofre (som ikke mobber andre). Det er viktig å være klar over at det gir en mer heterogen offergruppe enn i studier der barn med doble roller er skilt ut som egen gruppe. I fremtidige metastudier er det viktig å skille disse to gruppene fra hverandre.

Litteraturgjennomgangen viser at det å bli mobbet har sammenheng med et bredt spekter av helseproblemer:

- emosjonelle problemer
- negativ selvtillit
- psykosomatiske problemer
- psykotiske symptomer
- symptomer på posttraumatisk stress (PTSD-symptomer)
- selvskading
- selvmordstanker
- selvmordsforsøk
- atferdsproblemer og rus

Det er særlig behov for forskning når det gjelder:

- Studier som kan undersøke konsekvensene av mobbing for ulike aldersgrupper og kjønn
- Studier som undersøker ikke bare konsekvensene av mobbing, men som også kontrollerer for andre negative livshendelser
- Mer forskning om de sosiale konsekvensene av å bli mobbet – både på kort og lang sikt
- Mer forskning om psykososiale konsekvenser for barn som både mobber og blir mobbet

- Behov for longitudinelle studier av barn som blir mobbet, for å se hvordan konsekvensene utvikler seg over tid
- Metastudier som skiller mellom barn som kun er mobbeofre og barn som har doble roller. Flere studier tyder på at disse to gruppene har til dels ulike helseprofiler
- Studier som undersøker målekvaliteten til de mange ulike måleverktøyene som er i bruk til måling av mobbing. Ulike målemetoder vanskeliggjør sammenligninger på tvers av studier
- Skillet mellom mobbing og generell aggresjon bør gjøres mer tydelig i den empiriske forskningen på feltet.

Anbefalinger for skolen

Det er meget godt dokumentert at elever som blir mobbet, står i fare for å utvikle psykiske helseproblemer. Det er derfor viktig at skolen

- er bevisst på at mobbing og andre former for aggressiv atferd fra jevnaldrende kan gi alvorlige psykiske helseplager og redusert livskvalitet
- griper inn så tidlig som mulig ved mistanke om mobbing
- er oppmerksom på at noen barn er både mobber og offer
- er oppmerksom på at barn kan reagere på mobbing på svært ulike måter
- følger opp mobbeofre etter at mobbingen er avsluttet for å unngå at eventuelle psykiske problemer forverres
- er spesielt oppmerksom på elever som er ensomme og har få venner
- gir støtte til mobbeofre slik at selvtilliten kan økes og at de får hjelp til selvhevdelse
- har tilstrekkelig tilgang til helsepersonell – helsesøster, skolelege og skolepsykolog

Se også omtale nedenfor av skolens rolle i oppfølgingen av de som har blitt utsatt for mobbing.

Skole og læringsrelaterte konsekvenser

Forskning om sammenhenger mellom det å bli utsatt for mobbing og skoleprestasjoner har gjennomgående funnet svake til moderate sammenhenger mellom det å bli utsatt for mobbing og skoleprestasjoner (jf. f.eks. Nakamoto og Schwartz, 2010). Studienes utforming gjør det imidlertid vanskelig å få et godt bilde av skoleprestasjonene til de som har vært utsatt for alvorlig mobbing. Mobbingens alvorlighetsgrad og hyppighet kan ha vesentlig betydning for størrelsen på en mulig negativ innvirkning på skoleprestasjonene (Thijs & Verkuyten, 2008). Vi har kun funnet én studie som spesifikt skiller ut de som rapporterer å ha blitt utsatt for mobbing ukentlig eller oftere (Strøm, Thoresen, Wentzel-Larsen & Dyb, 2013). Funnene tyder på klart sterkere negative konsekvenser for denne gruppen. Det er imidlertid behov for mer forskning om skoleprestasjoner blant elever som har blitt utsatt for alvorlig grad av mobbing.

Vi har funnet to studier som gir slike opplysninger om hvor mye skoleprestasjonene er redusert blant de som har blitt utsatt for mobbing. Wang mfl. (2014) målte mobbing på en skala fra 1 til 5. Resultatene viste at en økning på ett poeng på mobbeskalaen var relatert til 0,44 poeng reduksjon i gjennomsnittskarakterer. En annen studie (Juvonen mfl., 2010) viste at dersom eleven skåret ett poeng høyere på en mobbeskala fra 1 til 4, gikk gjennomsnittskarakteren ned med 0,30 poeng tre år senere. Disse studiene tyder på at de som har blitt utsatt for mobbing, kan ha betydelig reduserte skoleprestasjoner. Forskjellen mellom de som har blitt utsatt for alvorlig mobbing og de som ikke blir mobbet, kan være så mye som ett karakterpoeng. Kombinasjonen av svake korrelasjoner og relativt store gjennomsnittlige forskjeller i karakterer kan tyde på at konsekvenser av å bli mobbet for skoleprestasjoner varierer ganske mye mellom ulike elever. Funnene tyder på at det primært er de som er utsatt for alvorlig mobbing som virkelig strever med skolearbeidet. Det kan også være slik at det særlig er når det å bli utsatt for mobbing opptrer i kombinasjon med en annen sårbarhetsfaktor eller mangel på beskyttende faktorer, at skoleprestasjonene lider. Det trengs mer forskning for å vinne mer innsikt i dette.

Det er identifisert få studier som har et forskningsdesign som gjør det mulig å avgjøre om det å bli utsatt for mobbing er årsak til reduserte skoleprestasjoner eller om svake skoleprestasjoner øker risikoen for å bli mobbet. Det finnes noen prospektive studier som viser at det å bli mobbet predikerer svakere skoleprestasjoner ett til tre år senere (Juvonen mfl., 2010; Rueger & Jenkins, 2013). Forskningsdesignet i disse studiene gjør imidlertid at det noe usikkert om det dreier seg om en ekte prediksjon. En longitudinell studie av Liu mfl. (2014) har undersøkt sammenhenger mellom det å bli mobbet og skoleprestasjoner over tid ved hjelp av en analysemetode som gir et relativt godt grunnlag for å bedømme årsaksretningen mellom disse to forholdene. Resultatene fra denne studien tyder på at det i større grad er slik at det å bli utsatt for mobbing fører til reduserte skoleprestasjoner enn at svake skoleprestasjoner fører til at en blir mobbet. Det er imidlertid behov for flere studier med forskningsdesign som gir mulighet for å bedømme i hvilken grad det å bli utsatt for mobbing er årsak til svakere skoleprestasjoner. Ut fra et føre-var-prinsipp bør en

imidlertid allerede på nåværende tidspunkt legge til grunn at det å bli utsatt for mobbing kan være en betydelig risiko for reduserte skoleprestasjoner.

En relativt ny norsk studie har undersøkt om sammenhenger mellom det å bli utsatt for mobbing og skoleprestasjoner på skolenivå. Det ble funnet en sterk tendens til at skoler der mange rapporterte å bli mobbet, hadde svakere skoleprestasjoner blant elevene. Dette gjaldt også for elever som selv ikke hadde blitt mobbet. Funnene kan avspeile at elever som er vitne til alvorlige mobbeepisoder, kan være redde for selv å bli mobbet eller har negative følelsesmessige reaksjoner på å være vitne til mobbingen, og at disse reaksjonene kan virke negativt inn på evnen til å konsentrere seg om skolearbeidet. Funnene kan imidlertid alternativt indikerer at høye nivåer av mobbing på en skole avspeiler et generelt dårlig læringsmiljø og mye læringshemmende atferd blant elevene. Denne studien har funn som det er svært viktig å gå videre med. Den har imidlertid noen metodiske svakheter som gjør at en trenger flere studier med bedre forskningsdesign for å kunne trekke sikre slutninger når gjelder om også det å være tilskuer til mobbing kan utgjøre en risiko for svakere skoleprestasjoner.

I læringssituasjoner kan svake forventninger om å kunne mestre læringsarbeidet hindre eleven i å oppnå sitt fulle potensial. Det kan hemme både elevens innsats og motivasjon. Forskingen som er oppsummert, indikerer at det å bli utsatt for mobbing er relatert til svakere skolerelaterte mestringsforventninger og opplevelse av å være mindre skolefaglig kompetent. Disse sammenhengene var noe sterkere enn for skoleprestasjoner. Ingen av studiene hadde et forskningsdesign som gjør det mulig å bedømme årsaksretning. Det er imidlertid mulig å tenke seg at det å bli utsatt for mobbing reduserer forventningene om å kunne lykkes på skolen, og at dette i sin tur bidrar til reduserte skoleprestasjoner. Det trengs mer forskning for å kunne konkludere om denne mulige indirekte sammenhengen mellom det å bli utsatt for mobbing og skoleprestasjoner.

Det er funnet forskning som tyder på at det å bli mobbet, er relatert til mer fravær fra skolen. Forskingen tyder på at dette primært forklares med at de som har blitt eller blir mobbet, opplever redsel for å gå på skolen. Dette er i tråd med forskning på nærliggende områder, som indikerer at sosial avvisning og isolasjon kan lede til ulike former for unngåelsesatferd i skolesituasjoner (Buhs, Ladd & Herold-Brown, 2006). Mangel på aksept kan gi mindre deltakelse i sosiale læringsaktiviteter og fravær for å slippe ytterligere avvisning eller mobbing. Stort og vedvarende fravær kan lede til reduserte skoleprestasjoner (Credé mfl. 2010; Reid, 2005). Konsekvenser på lang sikt kan være at en ikke klarer å fullføre utdanningsløp, samt negative sosiale og helsemessige konsekvenser (Kearney, 2008).

Ved eksponering for alvorlig mobbing tyder de få studiene som har undersøkt dette spesifikt, på at det kan være tale om en betydelig reduksjon i skoleprestasjoner. Det er imidlertid få av studiene har et forskningsdesign som gjør det mulig å si noe sikkert om det å bli utsatt for mobbing er årsak eller virkning. Studienes utforming gjør det også vanskelig å gi et godt bilde av mulige konsekvenser ved alvorlig mobbing. Det er behov for mer forskning som gjør det mulig å bedømme kausalretning,

og som mer spesifikt studerer hvordan elever som har blitt utsatt for alvorlig mobbing, fungerer på skolen.

Sosioøkonomisk bakgrunn er både relatert til det å bli utsatt for mobbing (Tippett & Wolke, 2014; Veland, Midthassel & Idsoe, 2009) og svakere skoleprestasjoner (Bakken, 2014; Grønmo, Bergem, Kjærnsli & Turmo, 2003). Relativt få av studiene som har undersøkt sammenhenger mellom det å bli utsatt for mobbing og skoleprestasjoner, har kontrollert for sosioøkonomisk bakgrunn. Resultater fra studiene som har korrigert for dette, tyder imidlertid på at sosioøkonomisk bakgrunn bare forklarer en mindre del av sammenhengen mellom det å bli utsatt for mobbing og svakere skoleprestasjoner. Det trengs mer forskning om skolerelaterte konsekvenser av å bli utsatt for mobbing som kontrollerer eller korrigerer for sosioøkonomisk bakgrunn.

Tematisk er det lite forskning om hvordan det å bli utsatt for mobbing kan påvirke elevens evne til å inngå samarbeid om læringsarbeidet og andre sosiale interaksjoner på skolen. Det er også lite forskning om hvordan evne til konsentrasjon om skolearbeidet kan bli påvirket av eksponering for mobbing. Dette er viktige temaer for fremtidig forskning. Det er også nødvendig med mer forskning om hvilke konsekvenser det å bli utsatt for mobbing kan få for evne og motivasjon for å gjennomføre videre utdanning.

Selv om det trengs mer forskning for å kunne trekke sikre konklusjoner, tyder funnene på at de som har vært utsatt for mobbing kan trenge ekstra hjelp for å kunne opprettholde sine skolefaglige prestasjoner. Slike tiltak bør trolig rettes inn mot å sikre at elevene føler seg sosialt inkludert og trygge på skolen. Slike tiltak kan bidra til å minske risikoen for økt fravær og bidra til å skape et læringsmiljø rundt disse elevene som gjør det mulig for dem å konsentrere seg, samt stimulere deres tro på at de kan klare seg godt på skolen både faglig og sosialt. Elever som har vært utsatt for mobbing, kan også tenkes å profitere på tiltak for å fremme læringsstrategier som kan motvirke eventuelle konsentrasjonsvansker.

I sum indikerer funnene at det å bli utsatt for mobbing, er relatert til

- økt fravær fra skolen
- redusert opplevd skolefaglig kompetanse
- svakere skoleprestasjoner

Det er behov for mer forskning

- som mer spesifikt studerer hvordan elever som har blitt utsatt for alvorlig mobbing, fungerer på skolen
- om hvordan det å bli utsatt for mobbing kan påvirke elevens evne til å inngå samarbeid om læringsarbeidet og andre sosiale interaksjoner på skolen
- som gjør det mulig å sikrere bedømme årsaksretning mellom det å bli utsatt for mobbing og skoleprestasjoner

- om skolerelaterte konsekvenser av å bli utsatt for mobbing som kontrollerer eller korrigerer for sosioøkonomisk bakgrunn
- som søker å identifisere forhold som kan beskytte mot at det å bli utsatt for mobbing resulterer i redusert læring
- om hvilke konsekvenser det å bli utsatt for mobbing kan få for evne og motivasjon for å gjennomføre videre utdanning

Beskyttelses- og risikofaktorer som har betydning for konsekvenser av mobbing

For å kunne utvikle effektive tiltak for barn som har opplevd mobbing er det viktig å identifisere beskyttelses- og risikofaktorer som har betydning for konsekvenser av mobbing.

Resiliensforskningen har identifisert en rekke beskyttelsesfaktorer på individ-, familie- og nærmiljønivå som har vist seg å virke beskyttende ovenfor en rekke ulike stressorer. Det er likevel viktig å poengtere at den beskyttende virkningen av slike faktorer også har vist seg å kunne variere for ulike belastninger (f.eks. Rueger mfl., 2016; Zimmer-Gemback & Skinner, 2016), noe som understreker viktigheten av en systematisk oversikt over studier som har fokusert på mobbing. På grunn av begrensinger i oppdragets oppgaveramme har vi valgt å avgrense temaene til genetiske faktorer, adaptive mestringsstrategier, evne til selvregulering, tilskrivning av årsak, deltakelse i ulike aktiviteter, positive forhold i familien, skolemiljøet (inkludert relasjon til skolepersonell) og til jevnaldrende. Om disse forholdene er negative, blir de behandlet som potensielle risikofaktorer.

Genetiske faktorer

Forskning har vist at genetiske faktorer, som oftest i komplekse interaksjoner med stressende miljøfaktorer, kan bidra til utvikling av psykiske problemer (Rutter, Moffitt & Caspi, 2006). Inntil nylig har det vært gjort veldig lite forskning hvor en har undersøkt hvorvidt genetiske faktorer kan gjøre en mer sårbar for å utvikle problemer som en konsekvens av mobbing. Vi har lokalisert 10 studier, alle publisert fra 2010 og utover, som har undersøkt hvorvidt genetiske faktorer modererer sammenhengen mellom å bli eksponert for aggresjon fra jevnaldrende og negative konsekvenser. Funn kan tyde på at personer som har gener som hemmer hjernens utnyttelse av signalstoffet serotonin, kan være sårbare for å utvikle depressive symptomer som følge av aggresjon fra jevnaldrende (Benjet mfl., 2010; Iyer mfl., 2013; Sugden mfl., 2010, men se Banny mfl., 2013). De få studiene som har fokusert på genetisk sårbarhet for angst (Brendgen mfl., 2015; Guimond mfl., 2015), aggresjon (DiLalla mfl., 2015) og fysiske helseplager (Brendgen mfl., 2014) har enten ikke funnet noen støtte for genetisk sårbarhet eller gitt relativt komplekse resultater. Forskningen på rollen til barnets biologiske profil innenfor dette området er nok bare i startgroppen, og vi vil nok kunne vente oss en større oppmerksomhet på dette fremover.

Attribusjonsstil

Individer varierer når det gjelder tendenser til årsaksforklaringer av hendelser. Dette kalles attribusjonsstil. Individer kan for eksempel variere med hensyn til hvorvidt de tilskriver negative hendelser til stabile personlige egenskaper (for eksempel «jeg er dum») eller til situasjonen (for eksempel «det var en svært krevende situasjon som gjorde at det gikk galt»). Tendensen til å gi seg selv skylden for negative hendelser har vist seg å ha en rimelig robust sammenheng med emosjonelle plager (Perren mfl., 2013). Personer vil også variere med hensyn til hvordan man typisk årsaksforklarer andres atferd. Det har vist seg for eksempel at personer som har en tendens til å tillegge andre fiendtlige motiver (fiendtlig attribusjonsbias), har en større sannsynlighet for å være aggressive (Perren mfl., 2013). Flere studier har vist at barn som blir mobbet, har en større sannsynlighet for å både attribuere negative hendelser til stabile egenskaper ved seg selv samt å tillegge andre fiendtlige motiver (Perren mfl., 2013).

Forskning gir en viss støtte for at den psykiske helsen til et barn som blir mobbet, sannsynligvis vil bli påvirket av i hvilken grad de har en tendens til å gi seg selv skylden for det som har hendt (Garnefski & Kraaij 2014; Perren mfl., 2013; Prinstein mfl., 2005). Det er imidlertid uklart hvorvidt tendensen til å attribuere skyld til seg selv forsterker sammenhengen mellom å det å ha opplevd mobbing og emosjonelle problemer, eller om det fungerer som en generell risikofaktor som er like sterk for alle barn uansett om de har blitt mobbet eller ei. Det er også potensielt problematisk å behandle attribusjonsstil som en sårbarhetsfaktor som er til stede før mobbingen. Flere longitudinelle studier har funnet at eksponering for mobbing/aggresjon fra jevnaldrende øker tendensen til å legge skylden på seg selv for negative hendelser (for eksempel Graham, Bellmore, Nishina & Juvonen, 2009).

Et annet interessant og utfordrende funn er at tilpasningen til barn som blir utsatt for aggresjon fra jevnaldrende synes å bero på hvor mange andre barn i klassen som blir mobbet. Flere studier finner støtte for at lavere mobbeprevalens i klassen har en forsterkende effekt på sammenhengen mellom mobbing og emosjonelle problemer (Bellmore mfl., 2014; Horrevorts mfl., 2014; Garandeau mfl., 2016; Hutsing mfl., 2010; Nishina & Juvonen, 2005). En nærliggende tolkning av disse funnene er at barn som opplever mobbing i en klasse der få eller ingen andre blir mobbet, lettere vil tenke at det er noe ved en selv som gjør at en blir mobbet eller gi seg selv skyld for at en blir mobbet. Elever som blir mobbet i klasser og skoler der de fleste opplever et godt miljø, kan derfor ha særlig behov for oppfølging.

Basert på de to studiene som har undersøkt hvorvidt fiendtlig attribusjonsbias er en risiko for å utvikle atferdsproblemer hos barn som har blitt utsatt for aggressivitet fra jevnaldrende, synes risikoen å være relativt liten (Mathieson mfl., 2011; Perren mfl., 2013). Her trengs det dog mer forskning før en kan dra noen slutninger.

Det er ikke helt klart hvorvidt tendensen til å benytte seg av lite konstruktive årsaksforklaringer i størst grad bør sees som en sårbarhetsfaktor som er til stede før mobbingen eller mer som en

konsekvens av mobbing. Det som likevel er klart, er at de som blir mobbet, synes å ha en økt tendens til å legge skylden på seg selv. Ettersom en slik attribusjonsstil kan være en risikofaktor for psykiske problemer, er det liten tvil om at fokus på en attribusjonsstil og da særlig en økt tendens til å legge skyld på seg selv bør være en sentral del av tiltak for de som har vært utsatt for mobbing.

Mestringsstrategier

Barn som blir mobbet, vil prøve å takle dette på dette ulike vis. Spør en mange om råd, vil en med stor sannsynlighet få en rekke ulike svar. Beklageligvis gir forskningen få entydige svar på hvilke mestringsstrategier som er best for å håndtere mobbing. Å benytte seg av aktivt problemløsende mestringsstrategier blir ofte regnet som mest konstruktivt i håndteringen av problemer. Men for de som har blitt mobbet, synes både problemløsning, hvor en nøye analyserer problemet for å komme frem til mulige løsninger, og selvhevdende atferd som oftest å ha liten eller ingen sammenheng med god tilpasning. Selvhevdende atferd i form av aggresjon eller hevn mot den eller de som mobber en, synes videre i de aller fleste tilfeller ikke har noen beskyttende effekt eller i de verste tilfeller å være forbundet med økt risiko for problemer. Denne risikoen kan mest sannsynlig, i alle fall delvis, skyldes at hevn kan føre til fortsatt trakassering (se Visconti & Troop-Gordon, 2010).

De aller fleste vil råde barn som har opplevd eller opplever mobbing, om å aktivt søke sosial støtte særlig fra voksne. Sikkert overraskende for mange, men ikke ut fra annen forskning på sosial støtte (Chu mfl., 2010), har de tilgjengelige studiene, både tverrsnittstudier og longitudinelle studier, hatt overraskende store problemer med å finne at søken etter sosial støtte har slike positive helsemessige effekter for ofre for mobbing (Dooley mfl., 2010; Kochenderfer-Ladd & Skinner, 2002; Mendez mfl., 2016; Visconti & Troop-Gordon, 2010; Zimmer-Gembeck, 2015, men se Machmutow mfl., 2012). En populær forklaring på dette er at det kan skyldes at barna med mest psykisk belastning vil kunne ha størst sannsynlighet for å søke sosial støtte og hjelp fra andre om de blir mobbet (Hunter mfl., 2004). Mulige positive virkninger av det å søke sosial støtte kan da bli kamuflert av at disse barna hadde størst problemer i utgangspunktet. Men resultatene fra flere longitudinelle studier tyder på at dette neppe er hele forklaringen (f.eks. Visconti & Troop-Gordon, 2010; Zimmer-Gembeck, 2015). Det er viktig å erkjenne at det å søke sosial støtte ikke nødvendigvis betyr at de får den støtten de har behov for. Flere studier har vist at relativt mange mobbede barn ikke får den hjelpen de trenger etter å ha fortalt det til for eksempel lærere ved at de ikke blir trodd, opplever at de får dårlige råd, eller at lærerne ikke foretar seg noe (Troop-Gordon, 2015). I tillegg er det en risiko for at barn bli stemplet som «sladrehanke» av medelever om det blir kjent at de har søkt hjelp fra voksne. Vi synes denne forskningen understreker betydningen av tiltak rettet mot voksne som fokuserer på hvordan en best skal møte mobbede barn som søker sosial støtte.

Mer passive former for mestring som har til hensikt å dempe indre ubehag istedenfor å prøve å endre situasjonen, har ofte en negativ sammenheng med psykisk helse (Compas mfl., 2001;

Zimmer-Gembeck & Skinner, 2015). Studiene i vårt utvalg gir støtte til at bruken av emosjonsbasert og unngåelsesorienterte mestringsstrategier (når de er målt som brede konstrukt), kan være uhensiktsmessig. Dette gjelder både når bruken blir målt på tvers av situasjoner og med hensyn til nettmobbing spesifikt (Undheim mfl., 2016; Vøllink mfl., 2016; Na mfl., 2015). I denne sammenhengen er det viktig å påpeke at et velkjent problem med måleinstrumenter som ofte blir brukt til å måle slike mestringsstrategier, ofte inneholder spørreledd som sammenblander mestringsstrategier og psykiske problemer (Compas mfl., 2001). I vår gjennomgang finner vi at særlig grubling på problemet har en konsistent sammenheng med grad av emosjonelle problemer. I tråd med dette finner flere studier at evnen til å enten reformulere den negative opplevelsen til noe positivt (for eksempel at det har gitt dem mulighet til personlig vekst) eller til å tilgi, kan virke som en beskyttende faktor for barn som har opplevd mobbing/aggresjon fra jevnaldrende.

Selvregulering

Begrepet selvregulering kan defineres som evnen til å overstyre ens mest fremtredende respons for å nå et ønsket mål eller en standard (Stillman & Baumeister, 2013). Det er naturlig å tenke seg at evnen til å kunne overstyre negative tanker, følelser og potensielt destruktiv atferd (aggresjon, selvmordstanker, selvskading, rus osv.) kan være av stor betydning for hvordan barnet tilpasser seg mobbing/aggressiv atferd fra jevnaldrende. For få studier (8) har blitt gjort på dette området til å kunne dra noen endelige slutninger. Men to longitudinelle studier gir støtte til at evnen til selvregulering kan virke beskyttende mot aggressiv atferd for barn som har blitt eksponert for aggresjon fra jevnaldrende. Studiene som har undersøkt hvorvidt evnen til selvregulering kan virke beskyttende mot emosjonelle plager har derimot gitt mye mer inkonsistente resultater. Det er stort behov for mer forskning på dette potensielt viktige feltet.

Deltakelse i ulike aktiviteter

En kan tenke seg at det å delta i ulike aktiviteter og foreninger kan virke beskyttende for barn som har opplevd mobbing. Slik deltakelse kan blant annet føre til flere vennskap, økt selvtillit samt muligheten til å knytte seg til støttende trenere. Meget få (5) studier har blitt gjort på dette området, og man skal være forsiktig med å dra noen konklusjoner fra dem. Men det er viktig å trekke frem de positive resultatene knyttet til bruk av såkalte GSA-klubber (Gay-Straight Alliance). Dette er elevdrevne klubber, hvor LHBT-personer (lesbiske, homofile, bifile og transpersoner) og heterofile kan treffes for å få sosial støtte og snakke om temaer relatert til seksuell orientering og kjønnsidentitet. LHBT-ungdommer synes å være særlig utsatt for mobbing og trakassering (Anderssen, Malterud & Slåtten, 2013; Fedewa & Ahn, 2011; Roland & Auestad, 2009). Resultatene fra en ny metaanalyse støtter at tilstedeværelsen av en slik klubb på skolen har sammenheng med mindre homorelatert mobbing, frykt for egen sikkerhet og færre homonegative skjellsord (Marx & Kettrey, 2016). I tråd med dette har to studier funnet noe støtte for tilstedeværelsen av, eller

medlemskap i, en slik klubb, kan virke beskyttende mot depresjon, lavere selvfølelse, utrygghet på skolen og rusmisbruk blant ungdommer som hadde blitt utsatt for aggresjon fra jevnaldrende på grunn av deres seksuelle orientering (Toomey & Russel, 2011; Toomey mfl., 2011). Selv om disse positive resultatene bygger mye på tverrsnittstudier, og dermed er av begrenset verdi med hensyn til å kaste lys over kausalitet, så synes vi at de gir grobunn for å teste ut effekten av lignende tiltak også i Norge.

Det er også verdt å trekke frem resultatene fra en interessant longitudinell studie som har undersøkt den potensielt beskyttende virkningen av å drive med sport. Mens to tverrsnittstudier, en av dem nordisk (Bjereld mfl., 2015), har funnet inkonsistente resultater med hensyn til hvorvidt det å delta i sport er beskyttende for barn som har blitt mobbet, tyder resultatene fra en longitudinell studie (Perron mfl., 2012) at dette beror på om en deltar i lagsport eller ei. De fant at deltakelse i sport kan være beskyttende mot depresjon og eksternaliseringsproblemer så lenge det er lagsport og ikke individuell sport (Perron mfl., 2012). Mens deltakelse i lagsport hadde en veldig svak beskyttende effekt mot depresjon over tid for barn generelt, så fungerte deltakelsen som en buffer mot eksternaliseringsproblemer for barn som hadde opplevd aggresjon fra jevnaldrende. Interessant nok synes denne buffereffekten å delvis kunne tilskrives at aggresjon fra jevnaldrende avtok over tid for denne gruppen.

Sosial støtte (totalt)

Sosial støtte innbefatter at en person blir, eller opplever at han/hun blir, tatt vare på eller hjulpet av andre personer (f.eks. Chu mfl., 2010). Det er et multidimensjonelt begrep som innbefatter ulike former for støtte som emosjonell støtte (omsorg, empati, tillit, intimitet osv.), instrumentell støtte (pengestøtte, praktisk hjelp osv.) og informasjonsstøtte (gi råd, informasjon, veiledning osv.). Metaanalyser har vist at sosial støtte har en positiv sammenheng med velvære generelt (Chu mfl., 2010) og en negativ sammenheng med depressive symptomer (Rueger mfl., 2016) hos barn og ungdom. Samtlige av de lokaliserte studiene (5) gir støtte til at sosial støtte fungerer som en generell positiv ressurs mot emosjonelle problemer for barna, som er like stor uansett om de har opplevd mobbing/aggresjon fra jevnaldrende eller ei. En klar svakhet med disse studiene er at alle er tverrsnittstudier, noe som gjør det svært vanskelig å uttale seg om årsak–virkning. Det er for eksempel ikke urimelig å tenke seg at en del av den negative sammenheng mellom sosial støtte og emosjonelle problemer kan skyldes at emosjonelle problemer hos barnet kan føre til mindre sosial støtte ved at andre trekker seg unna. Alternativt kan de emosjonelle problemene føre til at barnet unnviker andre i større grad.

Familieforhold

En rekke studier (46) har undersøkt hvorvidt positive forhold i familien kan virke som beskyttende faktorer for barn som har opplevd mobbing. Det finnes både noen ikke-signifikante og inkonsistente funn. Men dette må en forvente på bakgrunn av metodiske forskjeller mellom studiene (ulike mål, alderssammensetning, statistisk styrke, antall og type kontrollvariabler, oppfølgingstid osv.).

Samlet gir både tverrsnittstudier og longitudinelle studier relativt klar støtte for at velfungerende familieforhold synes å være en generell viktig beskyttelsesfaktor. De relativt få studiene som er gjort på negative familieforhold innenfor dette området synes ikke overraskende også å gi støtte at uheldige familieforhold er en viktig risikofaktor for alle barn og unge. Disse konklusjonene synes å gjelde med hensyn til emosjonelle plager, atferdsproblemer og svake skoleprestasjoner. Det er noe mer usikkert hvorvidt familieforholdene har en særlig betydning for de som har blitt utsatt for mobbing. En del studier gir imidlertid støtte til at betydning av familieforhold er noe større for barn som har opplevd mobbing, til tross for at det statistisk sett ofte behøves mye kraft i de statistiske analysene for å finne slike interaksjonseffekter (se resultatkapittel). Men gitt at en del studier ikke finner dette, trengs det mer forskning for å avklare dette med sikkerhet. Det er i alle fall lite som tyder på at effekten av positive eller negative familieforhold har en svakere sammenheng med mål på psykisk tilpasning hos barn som blir mobbet, sammenlignet med andre barn. Dette er en viktig konklusjon ettersom resultatene fra en metaanalyse indikerer at sosial støtte fra foreldre har mindre beskyttende effekt mot depressive symptomer for noen grupper med utsatte barn (f.eks. seksuelle minoriteter, mishandlede barn; Rueger mfl., 2016).

Forskningen er rimelig klar på at gode familieforhold er en viktig beskyttelsesfaktor for barn og unge. Selv om det er noe usikkerhet omkring hvorvidt familieforhold er særlig viktig for de som har vært utsatt for mobbing, er vår tolkning at forskningsfunnene gir klar støtte til viktigheten av å involvere foreldre/familien i tiltak for barn som har opplevd mobbing.

Skoleforhold

Det er veldig få studier (9) som har undersøkt hvorvidt det opplevde skolemiljøet kan virke beskyttende på barn som har blitt eksponert for aggresjon fra sine jevnaldrende. Det er likevel en tendens til at tverrsnittstudiene støtter at skolemiljøet kan virke beskyttende mot emosjonelle plager, atferdsproblemer (inkludert rus) og svakere skolekarakter. To longitudinelle studier har derimot ikke funnet noen effekt av skolemiljøet på emosjonelle plager, og de to longitudinelle studiene som har undersøkt hvorvidt skolemiljøet virker beskyttende mot aggresjon, har gitt inkonsistente funn. Det er i det hele tatt et stort behov for flere studier, spesielt longitudinelle, på dette området.

En god del flere studier (24) har undersøkt hvorvidt forholdet til lærer og annet skolepersonell har en beskyttende effekt på barn som har opplevd mobbing. Metaanalyser av både tverrsnittstudier og

longitudinelle studier tyder på at sosial støtte fra lærere kan ha en positiv virkning på barns psykiske helse (Chu mfl., 2010; Rueger mfl., 2016). I denne kunnskapsoppsummeringen finner vi en del studier som gir støtte til at forholdet til lærere/skolepersonell kan virke beskyttende mot emosjonelle vansker hos barn som har blitt utsatt for aggresjon fra jevnaldrende. Men det finnes også en del studier som enten ikke finner det eller har gitt komplekse resultater. Når det gjelder utvikling av atferdsproblemer, så synes tverrsnittstudier å gi støtte til at forhold til skolepersonell kan virke beskyttende for barn som har blitt eksponert for aggresjon fra jevnaldrende, mens de tre tilgjengelige longitudinelle studiene gav inkonsistente resultater.

Det er helt klart et stort behov for mer forskning på dette området. Forskningen som finnes, har i liten grad vært utformet slik at det er mulig å identifisere grupper som vil kunne ha særlig nytte av gode relasjoner til skolepersonell. Det blir derfor særlig viktig for fremtidig forskning å identifisere for hvilke elevgrupper lærerstøtte er spesielt viktig.

Forhold til jevnaldrende

Så mye som 55 studier (16 longitudinelle) har undersøkt hvorvidt forhold til jevnaldrende beskytter mot negative ettervirkninger hos de som har opplevd aggresjon fra jevnaldrende. Studiene gir generelt sett meget inkonsistente funn når det gjelder atferdsproblemer, skoleprestasjoner og til en viss grad emosjonelle vansker. Studier gir imidlertid rimelig konsistent støtte til at opplevd sosial støtte fra venner kan virke beskyttende mot emosjonelle plager, kanskje særlig blant gutter. Det trengs mer forskning for å belyse om disse kjønnsforskjellene blir gjentatt i enda flere studier, og om de blir det, belyse årsaken til disse kjønnsforskjellene.

En av årsakene til de inkonsistente funnene innenfor dette feltet tror vi kan være at få studier har tatt hensyn til kjennetegn ved vennen(e). Det finnes nå et knippe studier, både tverrsnittstudier og longitudinelle studier, som har inkludert informasjon om hvor mye atferdsproblemer vennene har. Dette har gitt både relativt konsistente funn og informative resultater. Funnene indikerer at det å få støtte fra antisosiale venner øker risikoen for atferdsproblemer dersom en hadde vært utsatt for mobbing, mens støtte fra mindre antisosiale venner demper risikoen for atferdsvansker (Cooley mfl., 2015; mfl., 2007). Det er nyanser i funnene som krever at det gjøres oppfølgende studier. Relaterte funn har også blitt funnet i forhold til skolerelaterte utfallsvariabler. I utgangspunktet fant Nakamoto og Schwartz (2011) at antall venner en hadde i klassen, virket forsterkende på den økte risikoen for å være lite skolemotivert hos barn som hadde blitt utsatt for aggresjon fra jevnaldrende. Når en tok hensyn til hvor aggressive vennene var, fant en kun den forsterkende effekten for barn som hadde aggressive venner. Lignende funn ble funnet i to longitudinelle studier hvor en fant at aggressive venner forsterket risikoen for svakere skoleprestasjoner hos barn som hadde blitt eksponert for aggresjon fra jevnaldrende, mens det å ha venner som var lite aggressive fungerte som en buffer mot svakere skoleprestasjoner for den samme gruppen (kun for guttene i det ene studiet, Schwartz mfl., 2008). Det er helt klart et behov for at flere studier tar flere særtrekk

(f.eks. depressive tendenser) ved vennene med i analysene, ettersom dette kan mest sannsynlig bidra til at det i alle fall blir litt færre inkonsistente funn på dette området. En liten tverrsnittstudie fant at grad av såkalt koruminering med bestevennen (Guarneri-White, Jensen-Campbell & Knack, 2015), hvor begge parter fokuserer sterkt på det negative og lite på konstruktiv problemløsning, forsterket risikoen for både depressive og PTSD symptomer hos barn som hadde opplevd mobbing. En annen studie fant at grad av sosial angst hos venner fungerte som en generell risikofaktor for svakere skolekarakter (Tue mfl., 2012). Ved siden av å sannsynligvis kunne bidra til mer konsistente resultater, har vi tro på at et større forskningsfokus på kjennetegn til vennene hos barn som har opplevd mobbing, vil kunne være informativt med hensyn til tiltak for denne gruppen (se for eksempel Dishion & Tipsord, 2011).

I sum er det et stort behov for flere studier (særlig longitudinelle) på dette området ettersom det er få helt klare konklusjoner som kan dras på nåværende tidspunkt på grunn av inkonsistente resultater og hyppig bruk av forskningsdesign som er lite egnet til å belyse kausalitet. Vi vil likevel prøve å gi en oppsummering av hva vi anser som de viktigste tendensene i denne forskningsgjennomgangen med hensyn til beskyttelses- og risikofaktorer for barn som har opplevd mobbing:

- Enkelte barn kan være mer genetisk sårbare enn andre for å utvikle depresjon som en konsekvens av mobbing.
- Tendensen til å legge skylden på seg selv og å gruble synes begge å være risikofaktorer for å utvikle emosjonelle vansker.
- Evnen til å positivt reformulere negativt hendelser, samt evnen til å kunne tilgi andre, synes å kunne virke beskyttende.
- Evnen til selvregulering synes å fungere som en beskyttende faktor mot bruk av aggressiv atferd.
- Tilstedeværelsen av en elevstyrt klubb hvor LHBT-personer (lesbiske, homofile, bifile og transpersoner) og heterofile kan treffes (en GSA-klubb), synes å virke beskyttende mot negative utfall for LHBT-ungdommer som har blitt mobbet.
- Positive og negative familieforhold er sannsynligvis viktige beskyttelses- og risikofaktorer med hensyn til emosjonelle vansker, atferdsproblemer og skolevansker.
- Opplevd sosial støtte fra jevnaldrende synes å virke beskyttende mot emosjonelle vansker. Resultatene fra noen studier indikerer at dette gjelder særlig for gutter.

- Et godt skolemiljø og gode relasjoner til skolepersonale synes å ha et potensial for å være en beskyttende faktor for elever som har blitt utsatt for mobbing. Videre forskning må til for å få mer klarhet i de noe sprikende resultatene.

Det er særlig behov for mer forskning som

- følger individene over tid (longitudinell). De aller fleste studiene er gjort på tverrsnittsdata, noe som oftest er svært lite egnet til å belyse kausalitet;
- har et longitudinelt design som i størst mulig grad sannsynliggjør kausale sammenhenger. En god del longitudinelle studier har for eksempel relativt lang oppfølgingstid som gjør det vanskelig å finne effekter og/eller har et design som i liten grad utelukker alternative forklaringsmodeller;
- benytter seg av et eksperimentelt design som tester effekten av tiltak på barn som har opplevd mobbing, hvor tiltaket fokuserer på potensielle beskyttelsesfaktorer;
- har med mange individer. Dette vil sannsynligvis føre til mer konsistente resultater særlig ved testing av interaksjonseffekter (stressbuffere), som krever særlig høy grad av statistisk styrke;
- fokuserer på de yngste barna ettersom de fleste studiene er gjort på barn/ungdom fra 10 år og oppover;
- fokuserer på betingelser for når søken etter sosial støtte hos voksne og jevnaldrende virker beskyttende og når den ikke gjør det;
- fokuserer på selvregulering, skolemiljøet, lærer–elev-forholdet og fritidsaktiviteter som potensielle beskyttelsesfaktorer;
- fokuserer på venners beskyttende effekt og som samtidig har med personlige særtrekk til disse (grad av atferdsproblemer, depressive symptomer, skolekarakter, skolemotivasjon osv.);
- er norsk eller nordisk. Det finnes svært lite nordisk forskning på dette området, og det er usikkert i hvor stor grad funnene fra for eksempel effekten av skolemiljøet kan overføres til norske forhold.

Forskning om tiltak som kan hjelpe de som har blitt utsatt for mobbing

Skolebaserte tiltak for å forebygge mobbing

Tiltak for å forebygge/stoppe mobbing og hindre at mobbingen gjenoppstår, er et viktig grunnlag for å kunne hjelpe mobbeofferet. Forskning viser at systematisk innsats mot mobbing virker. I manifestperioden (2002–2004) under Bondevik-regjeringen rapporterte 80 % av skolene at de økte sin innsats mot mobbing og andelen som rapporterte å bli mobbet, ble redusert med vel 20 % (Roland, Bru, Midthassel & Vaaland, 2010). Forskning viser at det finnes gode tiltaksmodeller for å forebygge og stoppe mobbing

Effekten av systematisk og kompetent innsats mot mobbing vises også av forskning knyttet til antimobbeprogrammer. Et av de best studerte programmene for forebygging av mobbing er Olweusprogrammet mot mobbing (Olweus, 2005), som er en skoleomfattende modell med flere komponenter. Studier av Olweusprogrammet mot mobbing har rapportert markant nedgang i elevenes rapportering av mobbing og antisosial atferd (f.eks. slåssing, fravær) og en bedring av miljøet på skolen (Farrington og Ttofi, 2009).

Det finske KiVa-programmet av undervisningsmateriell og samtaler mellom elever og lærere, kameratstøtte for mobbeofre, disiplinærstrategier og informasjon til foreldre for å bekjempe mobbing. Dataspill brukes også som et hjelpemiddel for å la elevene praktisere mobbeforebyggende ferdigheter. En nylig, randomisert kontrollert studie av KiVa viste tydelig reduksjon i mobbing og trakassering på 4. til 6. klassetrinn, og blant barn og unge fra 1. til 9. klasse (Kärnä, Voeten, Little, Poskiparta, Kaljonen & Salmivalli, C. 2011; Kärnä, Voeten, Little, Poskiparta, Alanen & Salmivalli, 2011). I tillegg tyder en nyere studie (Juvonen mfl., 2016) på at skoleomfattende programmer mot mobbing som satser på å gi de som er blitt utsatt for mobbing bedre støtte fra tilskuere og lærere, også kan redusere skadene som følger i kjølvannet av trakasseringen (slik som negativ oppfatning av skolemiljøet, dårlig selvfølelse og depresjon).

Studier av tiltak som er spesifikt rettet inn mot å hjelpe mobbeofre med å takle sin situasjon

Det ble identifisert 12 studier av tiltak for barn og unge som har vært utsatt for mobbing. Sju av de studerte tiltakene var utformet som gruppeintervensjoner. Tre av disse var basert på kognitiv atferdsterapi, tre andre fokuserte på sosial ferdighetstrening, mens ett hadde fokus på å utvikle mestringsstrategier og bedre inkludering.

Fire av tiltakene var individrettede en-til-en-tiltak. Ett av disse tiltakene benyttet en mentorordning for å fremme bedre sosial inklusjon av de som hadde vært utsatt for mobbing. Én annen av disse intervensjonene fokuserte på å bearbeide negative opplevelser relatert til mobbingen gjennom ekspressiv skriving. To av intervensjonene var utformet som rådgivingsprogrammer med en-til-en-samtaler. Innholdet i rådgivingen var inspirert av kognitiv atferdsteori.

Det ble i tillegg identifisert en vitenskapelig utprøving av en familierettet intervensjon. Intervensjonen hadde åtte sesjoner og hadde som mål å fremme emosjonelle ferdigheter samt bidra til at de som hadde blitt utsatt for mobbing, utviklet bedre relasjoner til jevnaldrende. Intervensjonene ble gjennomført av psykologer, skolerådgivere, helsesøstre eller spesielt trente instruktører.

Tre av studiene (Craig mfl., 2016; DeRosier & Marcus, 2010; Healy & Sanders, 2014) viste entydige positive endringer for de som hadde vært utsatt for mobbing. Studien til DeRosier & Marcus, 2010 er en godt kontrollert gruppeintervensjon, med relativt stort utvalg basert på kognitiv atferdsterapi. Bedringene gjaldt angst depresjon, aggressiv atferd og sosial akseptering. Studien til Healey & Sanders er også en godt kontrollert studie som inkluderte 111 familier. Resultatene viste redusert aggresjon, forbedret problemløsning, bedret trivsel og redusert stressnivå. De andre studiene fant positive endringer på noen områder og ikke-signifikante funn på andre. Selv om disse studiene har varierende forskningsmessig kvalitet, tyder resultatene på at gruppebaserte, familierettede og individuelle rådgivingstiltak har potensial for å redusere symptomer på angst og depresjon, øke mestringsevne samt bedre relasjoner med jevnaldrende og voksne blant barn og unge som har vært utsatt for mobbing.

Andre tiltak som vurderes relevant for elever som har vært utsatt for mobbing

Siden det er få vitenskapelig dokumenterte tiltak rettet spesifikt mot ofre for mobbing, er studier av andre relevante tiltak derfor oppsummert. Dette er tiltak på ulike selekterte og indikerte nivåer for barn og unge med symptomer på angst og depresjon samt tilsvarende tiltak for barn og unge som har vært utsatt for sosiale belastninger/traumer som ligner på det å bli utsatt for mobbing. Noen primærforebyggende tiltak er også nevnt. Forskning om tiltak mot traumatisk stress, lavterskeltilbud og psykoterapeutiske tiltak for barn og unge med angst og depresjon, FRIENDS-programmet og Depresjonsmestring for unge er eksempler på forskning som er inkludert. Kunnskapsoppsummeringen når det gjelder slike tiltak, er basert på metaanalyser og systematiske oversikter.

Tiltak for barn og unge som har opplevd traumatiske hendelser

Som det går frem av andre deler av denne kunnskapsoppsummeringen, er mobbing relatert til en rekke negative symptomer. I en metaanalyse fant Nielsen mfl. (2015) at det å bli utsatt for mobbing er relativt sterkt relatert til symptomer på posttraumatisk stress. I tillegg rapporterte to av de inkluderte studiene at omtrent en tredjedel av de som var blitt mobbet, skåret over klinisk kutt-skår for posttraumatisk stresslidelse (PTSD). Dette illustrerer at mobbing er en betydelig sosial stressor, som for en del av de som er utsatt for mobbing, kan lede til et symptombilde som sammenfaller med traumatisk stress. For denne gruppen kan tiltak mot traumatisk stress være

relevante. Metaanalyser av skolebaserte intervensjoner mot traumatisk stress viser at særlig tiltak basert på kognitiv atferdsterapi er effektive i å redusere symptomer på PTSD (Jaycox, Stein & Amaya-Jackson, 2009; Jaycox, Stein & Wong, 2014). Slike tiltak kan tilpasses og administreres for mobbeofre som sliter med PTSD-lignende ettervirkninger av å ha blitt mobbet.

Våre litteratursøk avdekket ti metaanalyser eller evalueringer av individuell behandling av traumatisk stress generelt fra perioden 2010 til 2016. De er ofte innrettet mot en spesifikk traumatisk hendelse eller en enkelt behandlingsform. Fire evalueringer ble valgt som mest relevante for vårt formål. I likhet med skolebaserte tiltak overfor traumatisk stress er det KAT-tiltak overfor traumatisk stress som får mest støtte. Spesielt ser «traumefokusert KAT» ut til å være «svært effektivt».

De evaluerte studiene underbygger at behandling av barn som har vært utsatt for mobbing, kan inneholde elementer fra traumebehandling (KAT) og trening av sosiale ferdigheter. Å bringe inn et systemisk perspektiv i tiltakene – individer, skole, helse og familie – fremheves også som viktige elementer i effektive tiltak. Som andre deler av kunnskapsoppsummeringen har vist, kan imidlertid mobbing gi en rekke ulike symptomer, og valg av fokus og tema må derfor ofte tilpasses individuelt i forhold til aktuell problematikk som fremvises. Selv om vi har fokusert noe på individuell behandling av traumatisk stress, har vi ikke kunnet gjøre en bred gjennomgang av generelle individuelle behandlingsmodeller innenfor rammene av vårt mandat. Terapeuter vil imidlertid kunne dra nytte av de delene av kunnskapsoppsummeringen som har sett på konsekvenser av mobbing, samt risiko- og beskyttelsesfaktorer knyttet til disse.

Miljørettede tiltak

Det synes å være få eller ingen studier av miljøtiltak for barn og unge som har vært utsatt for mobbing. Forskning om miljøtiltak (i skole, hjem og nærmiljø) for å fremme mental helse eller forebygge mentale helseproblemer kan gi kunnskap som er relevant for tiltak for de som har blitt utsatt for mobbing, og er derfor inkludert i denne kunnskapsoppsummeringen. Av hensyn til tilgjengelige tidsressurser er oppsummeringen av denne forskningen i all hovedsak basert på systematiske oversikter.

Tiltak i skolemiljøet for fremme helse og læring

Det er ikke funnet forskning som spesifikt har undersøkt hvordan tiltak for et bedre lærings- eller skolemiljø kan forhindre skadevirkninger av å bli mobbet eller bidra til sosial rehabilitering av de som har vært utsatt for mobbing. Forskningen som er inkludert i denne rapporten, er derfor forskning om tiltak i lærings- og skolemiljøet, som kan antas å være til hjelp for de som har vært utsatt for mobbing.

Det å bli utsatt for mobbing kan lede til emosjonelle vansker som angst og depresjon. Det kan også ha negative konsekvenser for læring og skoleprestasjoner. Det er en god del forskning om sammenhenger mellom skolemiljø og læringsresultat. Det finnes også noe forskning om hvordan miljøforhold i skolen kan bidra til å forebygge eller dempe emosjonelle problemer.

Oppsummeringen om forskning om læringsmiljøets betydning for elevenes utvikling, velvære, helse og læring avdekker en del metodiske svakheter i den forskningen som er gjort. Likevel tyder funnene på at systematisk arbeid med læringsmiljø er viktig for hjelpe elever som er utsatt for mobbing. God struktur og gode relasjoner, som gir elevene en følelse av tilhørighet til skolen, synes å være særlig viktig. Et slikt læringsmiljø vil kunne forebygge mobbing og gjøre det lettere å søke hjelp dersom en har blitt utsatt for mobbing. Det vil også kunne bidra til å avhjelpe emosjonelle vansker blant elever som har vært utsatt for mobbing. Læreres oversikt over den sosiale dynamikken blant elevene og hvordan de utnytter denne til å legge til rette for at elever som har blitt mobbet, blir bedre inkludert i læringsfellesskapet, kan også være et viktig virkemiddel. Det trengs imidlertid mer forskning om hvordan innsatser i skolemiljøet kan hjelpe barn og unge som har vært utsatt for mobbing.

Familie- og nærmiljøtiltak

Det finnes noe litteratur om familiens betydning i forhold til forebygging av mobbing. Det hevdes at familier kan spille en viktig rolle ved å sørge for emosjonell støtte i forbindelse med stopping av mobbeepisoder og ved å fremme mestringsevner hos barna (Bradshaw, 2014). Foreldre ser ut til å kunne dra nytte av trening i hvordan de skal snakke med barna sine om mobbing, og på hvilke måter de kan engasjere seg i skolebaserte tiltak om forebygging (Waasdorp, Bradshaw & Duong, 2011). Et av de studerte tiltakene for de som hadde vært utsatt for mobbing, var rettet inn mot å styrke familien som mestringsressurs. Dette tiltaket viste positiv effekt (Healy & Sanders, 2014). Studier av familien som beskyttelses- eller risikofaktor tyder også på at den kan være nyttig å satse på tiltak for styrke familens evne til å være en mestringsressurs for de som har vært utsatt for mobbing.

Forskning om familietiltak for å fremme mental helse og forebygge mentale helseproblemer generelt kan gi kunnskap som er relevant for familierettede tiltak for de som har vært utsatt for mobbing. Det er derfor gjort en kort oppsummering av forskningen om slike tiltak. Oppsummeringen er basert på metaanalyser i perioden 2014–2016. Relevante metaanalyser har undersøkt effekter av familietiltak i forhold til angst, depresjon, ADHD, og antisosial atferd. Samtlige metaanalyser viser at slike tiltak kan ha en effekt i forhold til nevnte forhold. Familietiltak reduserte ADHD-problematikk, også uavhengig av medisiner, og det hadde også effekt på komorbid antisosialitet. Videre er det også funnet at familietiltak kan være en effektiv evidensbasert strategi for å forebygge antisosial atferd generelt. Andre metaanalyser har funnet at familien kan fungere godt i forhold til å redusere stress hos fosterbarn. Det er derfor rimelig å anta at effektive

tiltak i forhold til familie også kan være nyttige i forhold til barn og unge som har vært utsatt for mobbing.

Oppsummering av funn vedrørende tiltak

Det finnes hensiktsmessige tiltak mot mobbing, også i Norge, som kan redusere forekomsten av mobbing. Å stoppe mobbingen er et utgangspunkt for å hjelpe ofrene. Det er få studier som evaluerer effekter av tiltak spesifikt rettet mot barn som har vært utsatt for mobbing. Tiltaksforskningen som finnes, omhandler i hovedsak gruppebaserte tiltak. Forskningen gir støtte for at tiltak basert på prinsipper for fra kognitiv atferdsterapi for de som sliter med psykiske skadevirkninger etter å ha blitt utsatt for mobbing. Det er også en viss støtte for at trening av emosjonell og sosiale kompetanse gir positive effekter for denne gruppen. Ett av tiltakene med fokus på slik kompetanse og som viste positiv effekt var rettet inn mot hele familien til de som hadde vært utsatt for mobbing. Tiltak i form av rådgivings- eller mentorordninger for de som har blitt mobbet, har også vist positive resultater.

Innenfor det mer generelle traumefeltet får både skolebaserte tiltak og individuelle tiltak som innlemmer elementer fra kognitiv atferdsterapi (KAT), mest støtte, men noen andre tiltak har også vist effekt. Generelle tiltak rettet mot internaliserte symptomer som angst og depresjon har også nytte av KAT-teknikker. Sistnevnte programmer inneholder imidlertid ikke nødvendigvis spesifikke komponenter knyttet til integrering og bearbeiding av traumatiske/negative minner – som for eksempel i traumefokusert KAT. Generelt later de evaluerte studiene til å peke i retning av at behandling av barn som har vært utsatt for mobbing, kan inneholde elementer fra traumebehandling (KAT) og trening av sosiale ferdigheter. (Det er viktig å merke seg at tiltak inspirert av traumefeltet er rettet inn mot et bredt spekter av symptomer på posttraumatisk stresslidelse (PTSD), depresjon, angst, lav selvtillit osv.) Man bør likevel innlemme tematiske komponenter i forhold til individuelle behov. Alt dette er trolig av sentral betydning for mobbeofrene (som andre deler av kunnskapsoppsummeringen vil vise). Det er også rimelig å anta at effektive tiltak i forhold til familie kan være nyttige i forhold til barn og unge som har vært utsatt for mobbing. Dette er basert på forskning om familiens betydning på tilgrensende områder. Å bringe inn et systemisk perspektiv i tiltakene – individer, skole, helse og familie – fremheves altså som viktige elementer i effektive tiltak.

Konklusjoner og anbefalinger om tiltak

For effektivt å forebygge og intervensere overfor elever som er utsatt for mobbing, bør man anvende et bredt perspektiv der tiltak spenner fra primærforebyggende og miljørettede tiltak til terapeutiske individuelle tiltak. En koordinert innsats med et strukturert sett av strategier for å skape et positivt

skolemiljø som fremmer helse og læring, er et viktig fundament for hele arbeidet. Systematisk innsats for å stoppe mobbingen vil være et grunnelement i dette.

Mobbing kan imidlertid også gi alvorlige konsekvenser for de involverte, som vi har vist i deler av rapporten. Det er derfor også nødvendig med et koordinert samarbeid mellom skole, PPT, helsetjeneste, og familie når det gjelder å hjelpe de som er utsatt. Hvilke aktører som involveres, vil også avhenge av hvor alvorlige konsekvenser mobbingen har ført til. Det som er viktig, er at man tenker seg bredde i tiltakene på den måten at arbeidet skjer simultant på flere sosiale arenaer.

Familierelaterte tiltak

Forskning om beskyttelses- og risikofaktor peker relativt entydig på at forhold i familien har betydning for hvordan de som har vært utsatt for mobbing, takler den belastningen de har vært utsatt for. Når mobbingen har pågått over lang tid, kan også familien være i en krise. I noen tilfeller avspeiler også mobbingen konflikter mellom mobbeofferets familie og andre familier i nærmiljø. Familien til den som har vært utsatt for mobbing, kan derfor oppleve et stort behov for noen å snakke med om sin situasjon. Ett av de best gjennomførte tiltakene for de som var utsatt for mobbing, hadde familien som målgruppe. Denne tiltaksutprøvingen viste positiv effekt. Funnene fra kunnskapsoppsummeringen peker således mot at det å etablere et veiledningstilbud for familiene til de som har vært utsatt for mobbing, kan være et effektivt tiltak. Helsesøstre og kommunepsykologer kunne ha en viktig rolle i et slikt tilbud.

Skolens rolle i oppfølgingen av elever som har vært utsatt for mobbing

Skolen utgjør en stor del av barn og unges hverdag, og skolen er derfor i en unik posisjon for å kunne støtte og hjelpe barn og unge som har vært utsatt for mobbing. Forskningen som er oppsummert, synes å indikere at det å bli utsatt for mobbing utgjør en risiko for reduserte skoleprestasjoner. Lærerne og skolen vil kunne motvirke dette ved å sørge for ekstra faglig støtte og legge til rette for et læringsmiljø som forhindrer konsentrasjonsvansker og fremmer opplevelse av mestring.

Forskningen som er oppsummert, indikerer også at det å bli utsatt for mobbing kan lede til mer fravær. En sannsynlig forklaring på dette er at elever som har vært utsatt for mobbing, opplever å være dårlig sosialt inkludert i det sosiale fellesskapet på skolen. Nøye oppfølging av fravær og tiltak for bedre sosial inkludering kan derfor være viktige skolemiljøtiltak for elever som har vært utsatt for mobbing.

Når elever har blitt utsatt for mobbing, er det fare for at tillitsforholdet mellom hjem og skole blir satt på prøve. Det vil derfor trolig i mange tilfeller være viktig med ekstra innsats og støtte for å

gjenskape en tillitsfull relasjon mellom hjem og skole slik at en i fellesskap kan sørge for at elever som har blitt utsatt for mobbing, blir rehabilitert.

Skolen vil også kunne ha en rolle i å formidle kontakt med relevante hjelpeinstanser for elever som strever med skadevirkninger etter å ha blitt utsatt for mobbing. Gjennom å skape et trygt og inkluderende miljø vil også skolen og lærerne kunne gi et viktig supplement til mer terapeutiske tiltak.

Det er imidlertid ikke funnet forskning som har undersøkt i hvilken grad innsatser for å forbedre sosial inkludering eller andre aspekter av det psykososiale skolemiljøet kan motvirke skadevirkninger av det å bli utsatt for mobbing. Det er heller ikke undersøkt tilsvarende effekter av ekstra skolefaglig støtte eller innsatser for å sikre et skole–hjem-samarbeid.

Det er identifisert noen studier som har undersøkt hvordan opplevelsen av skolemiljøet påvirker sammenhengen mellom det å bli utsatt for mobbing og ulike skadevirkninger. Slike studier kan gi informasjon om i hvilken grad et godt skolemiljø beskytter mot skadevirkninger av å bli mobbet. Funnene i disse studiene er ikke entydige når det gjelder en mulig beskyttende effekt av et godt skolemiljø for elever som har vært utsatt for mobbing. Det er gjort flere studier av i hvilken grad støtte fra skolepersonell kan beskytte mot utvikling av skadevirkninger blant de som har vært utsatt for mobbing. Funnene i disse studiene er langt fra entydige, og forskningen gir ingen klar indikasjon for at støtte fra skolepersonell beskytter mot skadevirkninger etter å ha blitt utsatt for mobbing.

Den store variasjonen i funn for en mulig beskyttende effekt av et godt skolemiljø kan skyldes metodiske forhold. Ulikhetene i funn mellom studier kan imidlertid også avspeile betydelige variasjoner i skolers og læreres evne til å kunne følge opp de som har vært utsatt for mobbing. En mulig tolkning av funnene er derfor at det trengs økt bevissthet og kompetanse blant skolepersonell om hvordan en kan gi adekvat støtte til elever som har vært utsatt for mobbing. De tvetydige funnene kan også avspeile at skoler i ulik grad legger til rette for eller gir rammevilkår for at elever som har blitt utsatt for mobbing, får nødvendig oppfølging og tilrettelegging. Denne tolkningen støttes av funn i en nyere norsk doktorgrad om læreres opplevelse av deres rolle i å fremme psykisk helse blant. Både mangel på kompetanse om psykiske helsevansker og for svak tilrettelegging fra ledelsen ble sett på som utfordringer i forhold til å ivareta elever med psykiske helseproblemer og i forhold til kunne arbeide effektivt for å fremme mental helse (Ekornes, 2015; Ekornes, 2016).

Den viktigste anbefalingen når det gjelder skolens rolle i oppfølgingen av elever som har blitt utsatt for mobbing, er at det må legges til rette for å vinne mer kunnskap om hvordan skoler best kan hjelpe elever disse elevene. Denne kunnskapen kan vinnes gjennom ulike former for kartlegginger, men den kan også vinnes ved hjelp av utprøvinger av tiltak og innsatser. Det er da helt avgjørende at disse tiltaksutprøvingene følges av grundige evalueringer. Tiltak eller innsatser relatert til skolemiljøet som det synes særlig verdt å prøve ut for å vinne kunnskap, er

- tiltak for å heve skoler og læreres kompetanse om konsekvenser av å bli mobbet og til identifisere elever som sliter med skadevirkninger etter å ha blitt utsatt for mobbing.
- utvikling av systemer for å fange opp elever som trenger hjelp etter å ha blitt utsatt for mobbing.
- tiltak med hensikt å øke læreres kompetanse til å forstå den sosiale dynamikken mellom elever og kunne utnytte denne kompetansen å legge til rette for bedre sosial inkludering av elever som har vært utsatt for mobbing.
- faglig støtte til elever som har vært utsatt for mobbing.
- oppfølging ved økt fravær med på grunn av psykosomatiske eller difuse helseplager.
- tiltak for å sikre et godt samarbeid mellom skole og hjem blant elever som har blitt utsatt for mobbing.
- modeller for samarbeid mellom skole og helsetjeneste for elever som sliter med mer alvorlige skadevirkninger etter å ha blitt utsatt for mobbing.

Tiltak i samarbeid med skole og andre instanser

En del mobbeofre vil antagelig ikke fanges opp hverken gjennom hva de måtte ha opplevd, eller gjennom problemene de har. Det er likevel rimelig å anta at noen av disse ville kunne dra nytte av eventuelle effektive primærforebyggende tiltak. Slike intervensjoner kan gjennomføres i et samarbeid med skole og helsetjeneste og gis til alle elever. Forskning tyder på at primærforebyggende intervensjoner kan være effektive i forhold til å forebygge angst (Fisak Jr, Richard & Mann, 2011; Neil & Christensen, 2009; Teubert & Piquart, 2011) og depresjon (Calear & Christensen, 2010).

For noen kan konsekvensene av mobbingen utløse behov for mer støtte enn man kan tilby gjennom universelle tilnærminger eller skolebaserte tiltak. Forskningsgjennomgangen viser at mer spesifikke tiltak, gjerne KAT-baserte, kan være til hjelp for de problemene og ettervirkningene som enkelte sliter med etter generelle belastninger/traumer, og det er rimelig å forvente at så vil være tilfellet også i forhold til mobbing.

Spesifikke tiltak kan være både individuelle og gruppebaserte. Hva man tilbyr må vurderes i forhold til de ulike behov man står overfor i de konkrete situasjoner. Uansett om tiltaket gis individuelt eller i grupper, viser den forskningen som er gjennomgått, særlig at KAT-baserte teknikker ser ut

til å være effektive. Vi tenker oss da at innenfor et slikt perspektiv kan man ta for seg ulike tematiske komponenter som samsvarer med beskyttelses- og risikofaktorer som viser seg å være betydningsfulle basert på gjennomgangen av forskning knyttet til disse i denne kunnskapsoppsummeringen. Hvilke komponenter vi da skal anbefale, vil avhenge av hvor tydelige og sterke forskningsfunn som er gjort med hensyn til disse. Et fokus på individets attribusjonsstil eller årsaksforklaringsmønster kan være velegnet å jobbe med innenfor et KAT-perspektiv, der man vil få trening i å identifisere og modifisere automatiske tanker. Vi tenker derfor at det er en komponent som kan inkluderes i tiltak for mobbeofre. Videre kan mestringstrening, og å søke sosial støtte, kunne inngå i tilbudet. Det vil imidlertid være viktig også å tilby aktuelle voksne opplæring i strategier for hvordan de best kan imøtekomme mobbede barn som søker sosial støtte. Dette vil for eksempel være viktig for lærere og andre voksne i skolen og familien. Det er også mulig at selvregulering av egen atferd, emosjoner og tanker kan være beskyttende for mobbeofre. Selv om forskningsfunn er noe inkonsistente, så er det naturlig å tenke seg at trening i å regulere egne emosjoner og atferd kan være til hjelp. Innenfor traumefokusert KAT og andre traumebehandlinger er man også opptatt av eksponering og bearbeiding av negative erfaringer. Dette kan i noen tilfeller også være viktig for de som er utsatt for mobbing. Det er behov for å utvikle lavterskeltilbud for elever som har vært utsatt for mobbing, med et innholdskomponenter som er beskrevet ovenfor.

Kunnskapsoppsummeringen gir klar støtte til viktigheten av å involvere foreldre/familien i tiltak for barn som har opplevd mobbing. Vi tenker derfor det er nødvendig å bringe inn familien i arbeidet, og dermed nødvendigheten av at man tenker seg bredde i tiltakene på den måten at arbeidet skjer simultant på flere sosiale arenaer.

For de elevene som har større psykiske skadevirkninger av å ha blitt mobbet, anbefales KAT-baserte tiltak, individuelt eller i gruppe, med fokus på

- bearbeiding av negative opplevelser på en måte som gjør at disse ikke skaper vedvarende ubehag
- trening relatert til attribusjonsstil (som ofte er negativ), mestringsevner, å oppsøke sosial støtte samt selvregulering av følelser og atferd

For noen elever kan tiltaket gjennomføres i skolen, mens for andre elever med alvorlige ettervirkninger, vil tiltakene måtte gjennomføres av barne- og ungdomspsykiatrien. I slike situasjoner er det imidlertid viktig med et godt system for samarbeid med hjem og skole.

Samtidig anbefaler vi for elever som er lettere eller mer alvorlig skadet, at det fokuseres på

- hvordan voksne rundt barnet best kan imøtekomme disse elevene
- aktiv involvering av familien

Nedenfor følger en samlet oversikt over anbefalinger for 1) videre forskning for å øke kunnskapen om konsekvenser av å bli utsatt for mobbing og 2) utprøvinger av mulige tiltak for de som har blitt utsatt for mobbing.

Tabell 7.1 Oppsummering av anbefalinger for 1) videre forskning for å øke kunnskapen om konsekvenser av å bli utsatt for mobbing og 2) utprøvinger av mulige tiltak for de som har blitt utsatt for mobbing.

1) Behov for forskning

Psykososiale konsekvenser av å bli mobbet

- Flere studier som kan undersøke konsekvensene av mobbing for ulike aldersgrupper og kjønn.
- Studier som undersøker ikke bare konsekvensene av mobbing, men som også kontrollerer for andre negative livshendelser.
- Mer forskning om de sosiale konsekvensene av å bli mobbet – både på kort og lang sikt.
- Mer forskning om psykososiale konsekvenser for barn som både mobber og blir mobbet.
- Behov for longitudinelle studier av barn som blir mobbet, for å se hvordan konsekvensene utvikler seg over tid.
- Metastudier som skiller mellom barn som kun er mobbeofre og barn som har doble roller. Flere studier tyder på at disse to gruppene har til dels ulike helseprofiler.
- Studier som undersøker målekvaliteten til de mange ulike måleverktøyene som er i bruk til måling av mobbing. Ulike målemetoder vanskeliggjør sammenligninger på tvers av studier.
- Skillet mellom mobbing og generell aggresjon bør gjøres mer tydelig i den empiriske forskningen på feltet.

Risiko- og beskyttelsesfaktorer som har betydning for konsekvenser av mobbing

- Studier som følger de som har blitt mobbet over tid (longitudinelle studier). De aller fleste studiene er gjort på tverrsnittsdata, noe som oftest er svært lite egnet til å belyse kausalitet.
- Studier som benytter seg av et eksperimentelt design og tester effekten av tiltak som fokuserer på potensielle beskyttelsesfaktorer.
- Studier med større utvalg. Dette vil sannsynligvis føre til mer konsistente resultater særlig ved test av interaksjonseffekter (stressbuffere), som krever særlig høy grad av statistisk styrke.
- fokuserer på de yngste barna ettersom de fleste studiene er gjort på barn/ungdom fra 10 år og oppover.
- Studier som fokuserer på betingelser for når søken etter sosial støtte hos voksne og jevnaldrende virker beskyttende og når den ikke gjør det.
- Studier som fokuserer på selvregulering, skolemiljøet, lærer–elev-forholdet og fritidsaktiviteter som potensielle beskyttelsesfaktorer.
- Studier som fokuserer på venners beskyttende effekt og som samtidig har med personlige særtrekk til disse (grad av atferdsproblemer, depressive symptomer, skolekarakter, skolemotivasjon osv.).
- Flere norske eller nordiske studier. Det finnes svært lite nordisk forskning på dette området og det er usikkert i hvor stor grad funnene fra for eksempel effekten av skolemiljøet kan overføres til norske forhold.

Skolerelaterte konsekvenser

- studier som mer spesifikt studerer hvordan elever som har blitt utsatt for alvorlig mobbing, fungerer på skolen.
- studier om hvordan det å bli utsatt for mobbing kan påvirke elevens evne til å inngå samarbeid om læringsarbeidet og andre sosiale interaksjoner på skolen.

- studier som gjør det mulig å sikrere bedømme årsaksretning mellom det å bli utsatt for mobbing og skoleprestasjoner.
- studier om skolerelaterte konsekvenser av å bli utsatt for mobbing som kontrollerer eller korrigerer for sosioøkonomisk bakgrunn.
- studier som søker å identifisere forhold som kan beskytte mot at det å bli utsatt for mobbing resulterer i redusert læring.
- studier om hvilke konsekvenser det å bli utsatt for mobbing kan få for evne og motivasjon for å gjennomføre videre utdanning.

2) Tiltak

Tiltak relatert til skolemiljøet som bør prøves ut

- tiltak for å heve skoler og læreres kunnskap om konsekvenser av å bli mobbet og til identifisere elever som sliter med skadevirkninger etter å ha blitt utsatt for mobbing.
- utvikling av systemer for å fange opp elever som trenger hjelp etter å ha blitt utsatt for mobbing.
- tiltak med hensikt å øke læreres kompetanse til å forstå den sosiale dynamikken mellom elever og kunne utnytte denne kompetansen å legge til rette for bedre sosial inkludering av elever som har vært utsatt for mobbing.
- faglig støtte til elever som har vært utsatt for mobbing for mobbing.
- oppfølging ved økt fravær med bakgrunn i psykosomatiske eller diffuse helseplager.
- tiltak for å sikre et godt samarbeid mellom skole og hjem blant elever som har blitt utsatt for mobbing.
- økt tilgang på helsepersonell – helsesøster og skolepsykolog.

Tiltak for familien

- Det bør etableres et system for å gi veiledning til familier til barn og unge som har vært utsatt mobbing. En viktig hensikt med veiledningen bør være å styrke familiens evne til å være en mestringsressurs for den som har blitt

utsatt for mobbing. Helsesøstre og kommunepsykologer kan være sentrale i en systematisk tilnærming til å gi familiene tilbud om veiledning.

Tiltak for de sliter med mer alvorlige skadevirkninger etter å ha blitt utsatt for mobbing

- Utvikling og utprøving av lavterskeltilbud for elever som har vært utsatt for mobbing, kan administreres i skolen, gjerne som gruppebaserte tiltak. Slike tiltak kan fokusere på utvikling av sosiale ferdigheter, konstruktiv selvhevding, konstruktiv endring av tendens til å skylde på seg selv osv. Et slikt gruppebasert tilbud kan organiseres enten av skolens rådgivertjeneste eller i samarbeid med skolehelsetjeneste og/eller PPT.
- KAT-baserte tiltak, individuelt eller i gruppe, med fokus på
 - bearbeiding av negative opplevelser på en måte som gjør at disse ikke skaper vedvarende ubehag.
 - trening relatert til attribusjonsstil (som ofte er negativ), mestringssevner, sosial ferdighetstrening, å oppsøke sosial støtte samt selvregulering av følelser og atferd, og andre relevante komponenter.
- Tiltak for de som sliter med mer alvorlige skadevirkninger, krever at det utvikles gode modeller for samarbeid mellom skole og helsetjeneste.

Oppdraget inkluderte også at forskning om hensiktsmessig organisering av tiltak for de som har vært utsatt for mobbing skulle oppsummeres. Det er ikke funnet slik forskning, og det har følgelig ikke vært mulig å oppsummere forskningsbasert kunnskap om dette. Denne forskningsbaserte kunnskapsoppsummeringen vil bli fulgt av en erfaringsbasert kunnskapsoppsummering. Den erfaringsbaserte kunnskapsoppsummeringen vil adressere hvordan tiltak for de som har vært utsatt for mobbing kan utformes og organiseres.

8. Referanser

- Adams, R. E., & Cantin, S. (2013). Self-disclosure in friendships as the moderator of the association between peer victimization and depressive symptoms in overweight adolescents. *The Journal of Early Adolescence, 33*(3), 341-362.
- Affrunti, N. W., Geronimi, E. M., & Woodruff-Borden, J. (2014). Temperament, peer victimization, and nurturing parenting in child anxiety: A moderated mediation model. *Child Psychiatry and Human Development, 45*(4), 483-492.
- Aiken, L. S., & West, S. G. (1991). *Multiple regression: Testing and interpreting interactions*. California: Sage.
- Anderssen, N., Malterud, K., & Slåtten, H. (2013). Levekår for lesbiske, homofile og bifile i Norge. Nasjonal spørreundersøkelse. In N. Anderssen & K. Malterud (Eds.), *Seksuell orientering og levekår*. Bergen: Uni Research Helse.
- Antonio, R., & Moleiro, C. (2015). Social and parental support as moderators of the effects of homophobic bullying on psychological distress in youth. *Psychology in the Schools, 52*(8), 729-742.
- Aoyama, I., Saxon, T. F., & Fearon, D. D. (2011). Internalizing problems among cyberbullying victims and moderator effects of friendship quality. *Multicultural Education & Technology Journal, 5*(2), 92-105.
- Averdijk, M., Eisner, M., & Ribeaud, D. (2014). Do social relationships protect victimized children against internalizing problems? *Journal of School Violence, 13*(1), 80-99.
- Bakken, A. (2014). Sosial ulikhet i skoleresultater – En oppsummering av NOVAs forskning. Arbeidsnotat, NOVA. Retrieved from <https://nettsteder.regjeringen.no/fremtidensskole/files/2014/05/NOVAs-forskning-p%C3%A5-ulikhet-i-skolen-en-oppsummering.pdf>
- Banny, A. M., Cicchetti, D., Rogosch, F. A., Oshri, A., & Crick, N. R. (2013). Vulnerability to depression: A moderated mediation model of the roles of child maltreatment, peer victimization, and serotonin transporter linked polymorphic region genetic variation among children from low socioeconomic status backgrounds. *Development and Psychopathology, 25*(3), 599-614.
- Bauer, N. S., Lozano, P., & Rivara, F. P. (2007). The effectiveness of the Olweus Bullying Prevention Program in public middle schools: A controlled trial. *Journal of Adolescent Health, 40*(3), 266-274.
- Bauman, S., & Summers, J. J. (2009). Peer victimization and depressive symptoms in Mexican American middle school students: Including acculturation as a variable of interest. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences, 31*(4), 515-535.
- Bebbington, P. E., Bhugra, D., Brugha, T., Singleton, N., Farrell, M., Jenkins, R., . . . Meltzer, H. (2004). Psychosis, victimisation and childhood disadvantage: evidence from the second British National Survey of Psychiatric Morbidity. *British Journal of Psychiatry, 185*, 220-226. doi:10.1192/bjp.185.3.220
- Bellmore, A., Chen, W.-T., & Rischall, E. (2013). The reasons behind early adolescents' responses to peer victimization. *Journal of Youth and Adolescence, 42*(2), 275-284.
- Bellmore, A., Witkow, M. R., Graham, S., & Juvonen, J. (2004). Beyond the Individual: The Impact of Ethnic Context and Classroom Behavioral Norms on Victims' Adjustment. *Developmental Psychology, 40*(6), 1159-1172.

- Benjet, C., Thompson, R. J., & Gotlib, I. H. (2010). 5-HTTLPR moderates the effect of relational peer victimization on depressive symptoms in adolescent girls. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 51*(2), 173-179.
- Berger, R., & Gelkopf, M. (2009). School-based intervention for the treatment of tsunami-related distress in children: A quasi-randomized controlled trial. *Psychotherapy And Psychosomatics, 78*, 364-371.
- Berger, R., Pat-Horenczyk, R., & Gelkopf, M. (2007). School-based intervention for prevention and treatment of elementary-students' terror-related distress in Israel: A quasi-randomized controlled trial. *Journal of Traumatic Stress, 20*, 541-551.
- Berry, K., & Hunt, C. J. (2009). Evaluation of an Intervention Program for Anxious Adolescent Boys Who Are Bullied at School. *Journal of Adolescent Health, 45*(4), 376-382. doi:10.1016/j.jadohealth.2009.04.023
- Bilsky, S. A., Cole, D. A., Dukewich, T. L., Martin, N. C., Sinclair, K. R., Tran, C. V., . . . Maxwell, M. A. (2013). Does supportive parenting mitigate the longitudinal effects of peer victimization on depressive thoughts and symptoms in children? *Journal of Abnormal Psychology, 122*(2), 406-419.
- Bjereld, Y., Daneback, K., Gunnarsdottir, H., & Petzold, M. (2015). Mental health problems and social resource factors among bullied children in the Nordic countries: A population based cross-sectional study. *Child Psychiatry and Human Development, 46*(2), 281-288.
- Bonanno, R. A., & Hymel, S. (2010). Beyond hurt feelings: Investigating why some victims of bullying are at greater risk for suicidal ideation. *Merrill-Palmer Quarterly, 56*(3), 420-440.
- Borowsky, I. W., Mozayeny, S., Stuenkel, K., & Ireland, M. (2004). Effects of a primary care-based intervention on violent behavior and injury in children. *Pediatrics, 114*(4), e392-e399.
- Borowsky, I. W., Taliaferro, L. A., & McMorris, B. J. (2013). Suicidal thinking and behavior among youth involved in verbal and social bullying: Risk and protective factors. *Journal of Adolescent Health, 53*(1, Suppl), S4-S12.
- Boulton, M. J. (2013). Associations between adults' recalled childhood bullying victimization, current social anxiety, coping, and self-blame: Evidence for moderation and indirect effects. *Anxiety, Stress & Coping: An International Journal, 26*(3), 270-292.
- Boulton, M. J., Duke, E., Holman, G., Laxton, E., Nicholas, B., Spells, R., . . . Woodmansey, H. (2009). Associations between being bullied, perceptions of safety in classroom and playground, and relationship with teacher among primary school pupils. *Educational Studies, 35*(3), 255-267.
- Bowes, L., Maughan, B., Caspi, A., Moffitt, T. E., & Arseneault, L. (2010). Families promote emotional and behavioural resilience to bullying: Evidence of an environmental effect. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 51*(7), 809-817.
- Bradshaw, C. P. (2015). Translating research to practice in bullying prevention. *American Psychologist, 70*(4), 322.
- Branden, N. (1994). *The six pillars of self-esteem*. New York: Bantam Books.
- Bratlien, U., Øie, M., Haug, E., Møller, P., & Andreassen, O.A. (2014). Environmental factors during adolescence associated with later development of psychotic disorders: A nested case-control study. *Psychiatry Research, 215*, 579-585.
- Brendel, K. E., & Maynard, B. R. (2014). Child-Parent Interventions for Childhood Anxiety Disorders A Systematic Review and Meta-Analysis. *Research on Social Work Practice, 24*(3), 287-295.

- Brendgen, M., Boivin, M., Vitaro, F., Girard, A., Dionne, G., & Perusse, D. (2008). Gene-environment interaction between peer victimization and child aggression. *Development and Psychopathology*, 20(2), 455-471.
- Brendgen, M., Girard, A., Vitaro, F., Dionne, G., & Boivin, M. (2015). Gene-environment correlation linking aggression and peer victimization: Do classroom behavioral norms matter? *Journal of Abnormal Child Psychology*, 43(1), 19-31.
- Brendgen, M., Girard, A., Vitaro, F., Dionne, G., Tremblay, R. E., Perusse, D., & Boivin, M. (2014). Gene-environment processes linking peer victimization and physical health problems: A longitudinal twin study. *Journal of Pediatric Psychology*, 39(1), 96-108.
- Bridge, J. A., Goldstein, T. R., & Brent, D. A. (2006). Adolescent suicide and suicidal behavior. *Journal of Child Psychology & Psychiatry & Allied Disciplines*, 47(3-4), 372-394. doi:10.1111/j.1469-7610.2006.01615.x
- Brown, E. J., McQuaid, J., Farina, L., Ali, R., & Winnick-Gelles, A. (2006). Matching interventions to children's mental health needs: Feasibility and acceptability of a pilot school-based trauma intervention program. *Education and Treatment of Children*, 29, 257-286.
- Bru, E., Idsøe, E. C., & Øverland, K. (2016). *Psykisk helse i skolen*. Oslo: Universitetsforl.
- Bru, E., Stephens, P., & Torsheim, T. (2002). Students' Perceptions of Class Management and Reports of Their Own Misbehavior. *Journal of School Psychology*, 40(4), 287.
- Buhs, E. S., W., L. G., & Herold-Brown, S. L. (2010). Handbook of bullying in schools : an international perspective. In S. R. Jimerson, S. M. Swearer, & D. L. Espelage (Eds.), (pp. 163-172). New York: Routledge.
- Børve, T. (2010). *Manual for Depresjonsmestring for ungdom [Manual for Adolescent Coping with Depression Course]*. Oslo: Rådet for psykisk helse (The Norwegian Council for Mental Health - NCMH).
- Calear, A. L., & Christensen, H. (2010). Systematic review of school-based prevention and early intervention programs for depression. *Journal of Adolescence*, 33(3), 429-438.
- Camacho, K., Ehrensaft, M. K., & Cohen, P. (2012). Exposure to intimate partner violence, peer relations, and risk for internalizing behaviors: A prospective longitudinal study. *Journal of Interpersonal Violence*, 27(1), 125-141.
- Cary, C. E., & McMillen, J. C. (2012). The data behind the dissemination: A systematic review of trauma-focused cognitive behavioral therapy for use with children and youth. *Children and Youth Services Review*, 34(4), 748-757.
- Caspi, A., Sugden, K., Moffitt, T. E., Taylor, A., Craig, I. W., Harrington, H., . . . Braithwaite, A. (2003). Influence of life stress on depression: moderation by a polymorphism in the 5-HTT gene. *Science*, 301(5631), 386-389.
- Chambless, D. L., Baker, M. J., Baucom, D. H., Beutler, L. E., Calhoun, K. S., Crits-Christoph, P., . . . Haaga, D. A. (1998). Update on empirically validated therapies, II. *The clinical psychologist*, 51(1), 3-16.
- Chemtob, C. M., Nakashima, J. P., & Hamada, R. S. (2002). Psychosocial intervention for postdisaster trauma symptoms in elementary school children: A controlled community field study. *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine*, 156, 211-216.
- Chemtob, C. M., Nakashima, J., & Carlson, J. G. (2002). Brief treatment for elementary school children with disaster-related posttraumatic stress disorder: A field study. *Journal of Clinical Psychology*, 58, 99-112.
- Chen, J.-K., & Wei, H.-S. (2011). The impact of school violence on self-esteem and depression among Taiwanese junior high school students. *Social Indicators Research*, 100(3), 479-498.

- Chen, X., & Graham, S. (2012). Close relationships and attributions for peer victimization among late adolescents. *Journal of Adolescence*, 35(6), 1547-1556.
- Cheng, S.-T., Cheung, K. C., & Cheung, C.-k. (2008). Peer victimization and depression among Hong Kong adolescents. *Journal of Clinical Psychology*, 64(6), 766-776.
- Chu, B. C., Hoffman, L., Johns, A., Reyes-Portillo, J., & Hansford, A. (2015). Transdiagnostic Behavior Therapy for Bullying-Related Anxiety and Depression: Initial Development and Pilot Study. *Cognitive and Behavioral Practice*, 22(4), 415-429.
doi:http://dx.doi.org/10.1016/j.cbpra.2014.06.007
- Chu, K., Havet, P., Ford, N., & Trelles, M. (2010). Surgical care for the direct and indirect victims of violence in the eastern Democratic Republic of Congo. *Conflict & Health [Electronic Resource]*, 4, 6.
- Chu, P. S., Saucier, D. A., & Hafner, E. (2010). Meta-analysis of the relationships between social support and well-being in children and adolescents. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 29(6), 624.
- Claes, L., Luyckx, K., Baetens, I., Van de Ven, M., & Witteman, C. (2015). Bullying and victimization, depressive mood, and non-suicidal self-injury in adolescents: The moderating role of parental support. *Journal of Child and Family Studies*, 24(11), 3363-3371.
- Coates, J., Taylor, J. A., & Sayal, K. (2015). Parenting Interventions for ADHD A Systematic Literature Review and Meta-Analysis. *Journal of attention disorders*, 19(10), 831-843.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. Hillsdale, N. J.: Laurence Erlbaum.
- Cole, D. A., Sinclair-McBride, K. R., Zelkowitz, R., Bilsk, S. A., Roeder, K., & Spinelli, T. (2015). Peer victimization and harsh parenting predict cognitive diatheses for depression in children and adolescents. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 1-13.
- Compas, B. E., Connor-Smith, J. K., Saltzman, H., Thomsen, A. H., & Wadsworth, M. E. (2001). Coping with stress during childhood and adolescence: problems, progress, and potential in theory and research. *Psychological Bulletin*, 127(1), 87.
- Connors-Burrow, N. A., Johnson, D. L., Whiteside-Mansell, L., McKelvey, L., & Gargus, R. A. (2009). Adults matter: Protecting children from the negative impacts of bullying. *Psychology in the Schools*, 46(7), 593-604.
- Cook, C. R., Williams, K. R., Guerra, N. G., Kim, T. E., & Sadek, S. (2010). Predictors of bullying and victimization in childhood and adolescence: A meta-analytic investigation. *School Psychology Quarterly*, 25(2), Jun 2010, 65-83.
- Cooley, J. L., Fite, P. J., Rubens, S. L., & Tunno, A. M. (2015). Peer victimization, depressive symptoms, and rule-breaking behavior in adolescence: The moderating role of peer social support. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 37(3), 512-522.
- Courtois, C. A. (2004). Complex trauma, complex reactions: Assessment and treatment. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 41, 412-425.
- Craig, J., Gregus, S., Burton, A., Hernandez Rodriguez, J., Blue, M., Faith, M., & Cavell, T. (2016). Exploring Change Processes in School-Based Mentoring for Bullied Children. *The Journal of Primary Prevention*, 37(1), 1-9. doi:10.1007/s10935-015-0412-5
- Craig, W., Harel-Fisch, Y., Fogel-Grinvald, H., Dostaler, S., Hetland, J., Simons-Morton, B., . . . Pickett, W. (2009). A cross-national profile of bullying and victimization among adolescents in 40 countries. *International Journal of Public Health*, 54(2), 216-224. doi:10.1007/s00038-009-5413-9

- Credé, M., Roch, S. G., & Kieszczynka, U. M. (2010). Class attendance in college: a meta-analytic review of the relationship of class attendance with grades and student characteristics. *Review of Educational Research, 80*(2), 272-295.
- Cummings, E. M., Davies, P. T., & Campbell, S. B. (2000). *Developmental psychopathology and family process*. New York: Guilford Press.
- Cuijpers, P., Muñoz, R. F., Clarke, G. N., & Lewinsohn, P. M. (2009). Psychoeducational treatment and prevention of depression: the "Coping with Depression" course thirty years later. *Clinical Psychology Review, 29*(5), 449-458.
- Cunningham, T., Hoy, K., & Shannon, C. (2016). Does childhood bullying lead to the development of psychotic symptoms? A meta-analysis and review of prospective studies. *Psychosis, 8*(1), 48-59.
- Darwich, L., Hymel, S., & Waterhouse, T. (2012). School avoidance and substance use among lesbian, gay, bisexual, and questioning youths: The impact of peer victimization and adult support. *Journal of Educational Psychology, 104*(2), 381-392.
- Davidson, L. M., & Demaray, M. K. (2007). Social support as a moderator between victimization and internalizing-externalizing distress from bullying. *School Psychology Review, 36*(3), 383-405.
- DeLay, D., Hafen, C. A., Cunha, J. M., Weber, L. N., & Laursen, B. (2013). Perceptions of parental support buffer against depression for Brazilian youth with interpersonal difficulties. *International Journal of Behavioral Development, 37*(1), 29-34.
- DeRosier, M. E., & Marcus, S. R. (2005). Building Friendships and Combating Bullying: Effectiveness of S.S.GRIN at One-Year Follow-Up. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology, 34*(1), 140-150. doi:10.1207/s15374424jccp3401_13
- Desjardins, T. L., & Leadbeater, B. J. (2011). Relational victimization and depressive symptoms in adolescence: Moderating effects of mother, father, and peer emotional support. *Journal of Youth and Adolescence, 40*(5), 531-544.
- DiLalla, L. F., Bersted, K., & John, S. G. (2015). Peer victimization and DRD4 genotype influence problem behaviors in young children. *Journal of Youth and Adolescence, 44*(8), 1478-1493.
- Dishion, T. J., & Tipsord, J. M. (2011). Peer contagion in child and adolescent social and emotional development. *Annual Review of Psychology, 62*, 189.
- Dooley, J. J., Gradinger, P., Strohmeier, D., Cross, D., & Spiel, C. (2010). Cyber-Victimisation: The Association Between Help-Seeking Behaviours and Self-Reported Emotional Symptoms in Australia and Austria. *Australian Journal of Guidance and Counselling, 20*(02), 194-209.
- Dooley, J. J., Shaw, T., & Cross, D. (2012). The association between the mental health and behavioural problems of students and their reactions to cyber-victimization. *European Journal of Developmental Psychology, 9*(2), 275-289.
- Duggins, S. D., Kuperminc, G. P., Henrich, C. C., Smalls-Glover, C., & Perilla, J. L. (2016). Aggression among adolescent victims of school bullying: Protective roles of family and school connectedness. *Psychology of Violence, 6*(2), 205.
- Duong, J., & Bradshaw, C. (2014). Associations between bullying and engaging in aggressive and suicidal behaviors among sexual minority youth: the moderating role of connectedness. *Journal of School Health, 84*(10), 636-645.
- Durlak, J. A., Weissberg, R. P., Dymnicki, A. B., Taylor, R. D., & Schellinger, K. B. (2011). The impact of enhancing students' social and emotional learning: A meta-analysis of school-based universal interventions. *Child development, 82*(1), 405-432.

- Earnshaw, V. A., Rosenthal, L., Carroll-Scott, A., Peters, S. M., McCaslin, C., & Ickovics, J. R. (2014). Teacher involvement as a protective factor from the association between race-based bullying and smoking initiation. *Social Psychology of Education, 17*(2), 197-209.
- Egger, H. L., Costello, E. J., & Angold, A. (2003). School Refusal and Psychiatric Disorders: A Community Study. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 42*(7), 797.
- Ehnholt, K. A., Smith, P. A., & Yule, W. (2005). School-based cognitive-behavioural therapy group intervention for refugee children who have experienced war-related trauma. *Clinical Child Psychology and Psychiatry, 10*, 235-250.
- Ekornes, S. (2015). Teacher perspectives on their role and the challenges of inter-professional collaboration in mental health promotion. *School Mental Health, 7*(3), 193-211.
- Ekornes, S. (2016). *School Mental Health – Teacher Views. An Exploratory Study of Teachers' Perceived Role, Competence and Responsibility in Student Mental Promotion*. Doktorgradsavhandling Universitetet i Oslo.
- Elgar, F. J., Napoletano, A., Saul, G., Dirks, M. A., Craig, W., Poteat, V. P., . . . Koenig, B. W. (2014). Cyberbullying victimization and mental health in adolescents and the moderating role of family dinners. *JAMA pediatrics, 168*(11), 1015-1022.
- Erath, S. A., Flanagan, K. S., & Bierman, K. L. (2008). Early adolescent school adjustment: Associations with friendship and peer victimization. *Social Development, 17*(4), 853-870.
- Erdur-Baker, O. (2009). Peer victimization, rumination, and problem solving as risk contributors to adolescents' depressive symptoms. *The Journal of Psychology: Interdisciplinary and Applied, 143*(1), 78-90.
- Eriksen, I. M., Hegna, K., Bakken, A., & Lyng, S. T. (2014). *Felles fokus: En studie av skolemiljøprogrammer i norsk skole* (Vol. Novarapport 15). Oslo: Nova.
- Farrington D. P. (1993). Understanding and preventing bullying. In M. Tonry.&N. Morris (Eds.), *Crime and Justice: An annual review of research, vol. 17* (381-458). Chicago: University of Chicago. Press..
- Farrington, D. P., Lösel, F., Ttofi, M. M., & Theodorakis, N. (2012). *School Bullying, Depression and Offending Behavior Later in Life: An Updated Systematic Review of Longitudinal Studies*. National Council for Crime Prevention (Brå).
- Farrington, D. P., & Ttofi, M. M. (2009). School-based programs to reduce bullying and victimization.
- Fedewa, A. L., & Ahn, S. (2011). The effects of bullying and peer victimization on sexual-minority and heterosexual youths: A quantitative meta-analysis of the literature. *Journal of GLBT Family Studies, 7*(4), 398-418.
- Finkelhor, D., & Tucker, C. J. (2015). A holistic approach to child maltreatment. *The Lancet Psychiatry, 2*(6), 480-481.
- Finkelhor, D., Turner, H. A., Shattuck, A., & Hamby, S. L. (2013). Violence, crime, and abuse exposure in a national sample of children and youth: an update. *JAMA Pediatrics, 167*(7), 614-621.
- Fisak Jr, B. J., Richard, D., & Mann, A. (2011). The prevention of child and adolescent anxiety: A meta-analytic review. *Prevention Science, 12*(3), 255-268.
- Fite, P. J., Cooley, J. L., Frazer, A., DiPierro, M., & Williford, A. (2014). Parental school involvement as a moderator of the association between peer victimization and academic performance. *Children and Youth Services Review, 44*, 25-32.
doi:10.1016/j.childyouth.2014.05.014

- Fitzpatrick, K. M., Dulin, A., & Piko, B. (2010). Bullying and depressive symptomatology among low-income, African-American youth. *Journal of Youth and Adolescence*, 39(6), 634-645.
- Fitzpatrick, S., & Bussey, K. (2014). The Role of Perceived Friendship Self-efficacy as a Protective Factor against the Negative Effects of Social Victimization. *Social Development*, 23(1), 41-60.
- Flanagan, K. S., Vanden Hoek, K. K., Ranter, J. M., & Reich, H. A. (2012). The potential of forgiveness as a response for coping with negative peer experiences. *Journal of Adolescence*, 35(5), 1215-1223.
- Flaspohler, P. D., Elfstrom, J. L., Vanderzee, K. L., Sink, H. E., & Birchmeier, Z. (2009). Stand by me: The effects of peer and teacher support in mitigating the impact of bullying on quality of life. *Psychology in the Schools*, 46(7), 636-649.
- Flook, L., Repetti, R. L., Ullman, J. B., & García Coll, C. (2005). Classroom Social Experiences as Predictors of Academic Performance. *Developmental Psychology*, 41(2), 319-327. doi:10.1037/0012-1649.41.2.319
- Flouri, E., & Buchanan, A. (2002). Life satisfaction in teenage boys: The moderating role of father involvement and bullying. *Aggressive Behavior*, 28(2), 126-133.
- Fox, C. L., & Boulton, M. J. (2003). Evaluating the effectiveness of a social skills training (SST) programme for victims of bullying. *Educational Research*, 45(3), 231-247.
- Fridh, M., Lindstrom, M., & Rosvall, M. (2015). Subjective health complaints in adolescent victims of cyber harassment: moderation through support from parents/friends - a Swedish population-based study. *BMC Public Health*, 15, 949.
- Galand, B., & Hospel, V. (2013). Peer victimization and school disaffection: Exploring the moderation effect of social support and the mediation effect of depression. *British Journal of Educational Psychology*, 83(4), 569-590. doi:10.1111/j.2044-8279.2012.02077.x
- Garandeau, C. F., Lee, I. A., & Salmivalli, C. (2016). Decreases in the proportion of bullying victims in the classroom: Effects on the adjustment of remaining victims. *International Journal of Behavioral Development*. doi:10.1177/0165025416667492
- Garandeau, C. F., Poskiparta, E., & Salmivalli, C. (2014). Tackling acute cases of school bullying in the KiVa anti-bullying program: A comparison of two approaches. *Journal of abnormal child psychology*, 42(6), 981-991.
- Garnefski, N., & Kraaij, V. (2014). Bully victimization and emotional problems in adolescents: moderation by specific cognitive coping strategies? *Journal of Adolescence*, 37(7), 1153-1160.
- Garvik, M., Idsoe, T., & Bru, E. (2014). Effectiveness study of a KAT-based adolescent coping with depression course. *Emotional and Behavioural Difficulties*, 19(2), 195-209. doi:10.1080/13632752.2013.840959
- Gelkopf, M., & Berger, R. (2009). A school-based, teacher-mediated prevention program (ERASE-Stress) for reducing terror-related traumatic reactions in Israeli youth: A quasi-randomized controlled trial. *Journal of Child Psychology & Psychiatry*, 50, 962-971.
- Giannotta, F., Settanni, M., Kliewer, W., & Ciairano, S. (2009). Results of an Italian School-Based Expressive Writing Intervention Trial Focused on Peer Problems. *Journal of Adolescence*, 32(6), 1377-1389.
- Gini, G., & Pozzoli, T. (2009). Association between bullying and psychosomatic problems: a meta-analysis. [Erratum appears in *Pediatrics*. 2009 Sep;124(3):1000]. *Pediatrics*, 123(3), 1059-1065. doi:http://dx.doi.org/10.1542/peds.2008-1215

Gini, G., & Pozzoli, T. (2013). Bullied children and psychosomatic problems: a meta-analysis. *Pediatrics, 132*(4), 720-729. doi:<http://dx.doi.org/10.1542/peds.2013-0614>

Gini, G., Pozzoli, T., Lenzi, M., & Vieno, A. (2014). Bullying victimization at school and headache: a meta-analysis of observational studies. *Headache, 54*(6), 976-986. doi:<http://dx.doi.org/10.1111/head.12344>

Goenjian, A. K., Karayan, I., Pynoos, R. S., Minassian, D., Najarian, L. M., Steinberg, A. M., & Fairbanks, L. A. (1997). Outcome of psychotherapy among early adolescents after trauma. *American Journal of Psychiatry, 154*, 536-542.

Goenjian, A. K., Walling, D., Steinberg, A. M., Karayan, I., Najarian, L. M., & Pynoos, R. (2005). A prospective study of posttraumatic stress and depressive reactions among treated and untreated adolescents 5 years after a catastrophic disaster. *American Journal of Psychiatry, 162*, 2302-2308.

Gordon, J. S., Staples, J. K., Blyta, A., Bytyqi, M., & Wilson, A. T. (2008). Treatment of posttraumatic stress disorder in postwar Kosovar adolescents using mind-body skills groups: A randomized controlled trial. *Journal of Clinical Psychiatry, 69*, 1469-1476.

Graham, S., Bellmore, A., Nishina, A., & Juvonen, J. (2009). "It must be me": Ethnic diversity and attributions for peer victimization in middle school. *Journal of Youth and Adolescence, 38*(4), 487-499.

Griese, E. R., & Buhs, E. S. (2014). Prosocial behavior as a protective factor for children's peer victimization. *Journal of Youth and Adolescence, 43*(7), 1052-1065.

Grønmo, L. S., Bergem, O. K., Kjærnsli, M., & Turmo, A. (2003). Hjemmebakgrunn og fagskåre. In L. S. Grønmo, O. K. Bergem, M. Kjærnsli, S. S. Lie, & A. Turmo (Eds.), *"Hva i all verden har skjedd i realfagene?"*.

Guarneri-White, M. E., Jensen-Campbell, L. A., & Knack, J. M. (2015). Is co-ruminating with friends related to health problems in victimized adolescents? *Journal of Adolescence, 39*, 15-26.

Guhn, M., Schonert-Reichl, K. A., Gadermann, A. M., Hymel, S., & Hertzman, C. (2013). A population study of victimization, relationships, and well-being in middle childhood. *Journal of Happiness Studies, 14*(5), 1529-1541.

Guimond, F.-A., Brendgen, M., Vitaro, F., Dionne, G., & Boivin, M. (2015). Peer victimization and anxiety in genetically vulnerable youth: The protective roles of teachers' self-efficacy and anti-bullying classroom rules. *Journal of Abnormal Child Psychology, 43*(6), 1095-1106.

Gustafsson, J.-E., Westling, A. M., Alin Åkerman, B., Eriksson, C., Eriksson, L., Fischbein, S., . . . Persson, R. S. (2010). School, Learning and Mental Health. A systematic review. Retrieved from http://www.kva.se/globalassets/vetenskap_samhället/halsa/utskottet/kunskapsversikt2_halsa_eng_2010.pdf

Hagen, K. A., Ogden, T., & Bjørnebekk, G. (2011). Treatment outcomes and mediators of parent management training: A one-year follow-up of children with conduct problems. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology, 40*(2), 165-178.

Harper, C. R., Parris, L. N., Henrich, C. C., Varjas, K., & Meyers, J. (2012). Peer victimization and school safety: The role of coping effectiveness. *Journal of School Violence, 11*(4), 267-287.

Harvey, S. T., & Taylor, J. E. (2010). A meta-analysis of the effects of psychotherapy with sexually abused children and adolescents. *Clinical Psychology Review, 30*(5), 517-535.

Havik, T., Bru, E., & Ertesvåg, S. K. (2015). School factors associated with school refusal-and truancy-related reasons for school non-attendance. *Social Psychology of Education, 18*(2), 221-240.

- Hawker, D. S. J., & Boulton, M. J. (2000). Twenty years' research on peer victimization and psychosocial maladjustment: A meta-analytic review of cross-sectional studies. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 41(4), 441-455. doi:http://dx.doi.org/10.1017/S0021963099005545
- Hay, C., & Meldrum, R. (2010). Bullying victimization and adolescent self-harm: Testing hypotheses from general strain theory. *Journal of Youth and Adolescence*, 39(5), 446-459.
- Healy, K. L., & Sanders, M. R. (2014). Randomized Controlled Trial of a Family Intervention for Children Bullied by Peers. *Behavior Therapy*, 45(6), 760-777. doi:10.1016/j.beth.2014.06.001
- Hedges LV, Hedberg EC (2007). Intraclass correlation values for planning group-randomized trials in education. *Educational Evaluation and Policy Analysis*;29:60-87.
- Hemphill, S. A., Tollit, M., & Herrenkohl, T. I. (2014). Protective factors against the impact of school bullying perpetration and victimization on young adult externalizing and internalizing problems. *Journal of School Violence*, 13(1), 125-145.
- Herba, C. M., Ferdinand, R. F., Stijnen, T., Veenstra, R., Oldehinkel, A. J., Ormel, J., & Verhulst, F. C. (2008). Victimization and suicide ideation in the TRAILS study: specific vulnerabilities of victims. [Research Support, Non-U.S. Gov't]. *Journal of Child Psychology & Psychiatry & Allied Disciplines*, 49(8), 867-876.
- Hilt, L. M., Cha, C. B., & Nolen-Hoeksema, S. (2008). Nonsuicidal self-injury in young adolescent girls: Moderators of the distress-function relationship. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 76(1), 63-71.
- Hirschtritt, M. E., Ordonez, A. E., Rico, Y. C., & LeWinn, K. Z. (2015). Internal resilience, peer victimization, and suicidal ideation among adolescents. *International Journal of Adolescent Medicine & Health*, 27(4), 415-423.
- Hodges, E. V., Boivin, M., Vitaro, F., & Bukowski, W. M. (1999). The power of friendship: Protection against an escalating cycle of peer victimization. *Developmental Psychology*, 35(1), 94-101.
- Hoglund, W. L., & Hosan, N. E. (2013). The context of ethnicity peer victimization and adjustment problems in early adolescence. *The Journal of Early Adolescence*, 33(5), 585-609.
- Holt, M. K., & Espelage, D. L. (2007). Perceived social support among bullies, victims, and bully-victims. *Journal of Youth and Adolescence*, 36(8), 984-994.
- Holt, M. K., Raczynski, K., Frey, K. S., Hymel, S., & Limber, S. P. (2013). School and community-based approaches for preventing bullying. *Journal of school violence*, 12(3), 238-252.
- Holt, M. K., Vivolo-Kantor, A. M., Polanin, J. R., Holland, K. M., DeGue, S., Matjasko, J. L., . . . Reid, G. (2015). Bullying and suicidal ideation and behaviors: a meta-analysis. *Pediatrics*, 135(2), e496-509. doi:http://dx.doi.org/10.1542/peds.2014-1864
- Horrevorts, E. M., Monshouwer, K., Wigman, J. T., & Vollebergh, W. A. (2014). The relation between bullying and subclinical psychotic experiences and the influence of the bully climate of school classes. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 23(9), 765-772.
- Huitsing, G., Veenstra, R., Sainio, M., & Salmivalli, C. (2012). "It must be me" or "it could be them?": The impact of the social network position of bullies and victims on victims' adjustment. *Social Networks*, 34(4), 379-386.
- Hunter, S. C., Boyle, J. M., & Warden, D. (2004). Help seeking amongst child and adolescent victims of peer-aggression and bullying: The influence of school-stage, gender, victimisation, appraisal, and emotion. *British Journal of Educational Psychology*, 74(3), 375-390.

- Hunter, S. C., Mora-Merchan, J., & Ortega, R. (2004). The Long-Term Effects of Coping Strategy Use in Victims of Bullying. *The Spanish Journal of Psychology*, 7(1), 3-12.
- Idsoe, T., Dyregrov, A., & Idsoe, E. C. (2012). Bullying and PTSD symptoms. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 40, 901-911.
- Iyer, P. A., Dougall, A. L., & Jensen-Campbell, L. A. (2013). Are some adolescents differentially susceptible to the influence of bullying on depression? *Journal of Research in Personality*, 47(4), 272-281.
- Iyer, R. V., Kochenderfer-Ladd, B., Eisenberg, N., & Thompson, M. (2010). Peer Victimization and Effortful Control: Relations to School Engagement and Academic Achievement. *Merrill-Palmer Quarterly*, 56(3), 361-387.
- Jansen, P. W., Verlinden, M., Berkel, A. D.-v., Mieloo, C., Ende, J. v. d., Veenstra, R., . . . Tiemeier, H. (2012). Prevalence of bullying and victimization among children in early elementary school: Do family and school neighbourhood socioeconomic status matter? *BMC Public Health*, 12(1), 1-18. doi:10.1186/1471-2458-12-494
- Jantzer, V., Haffner, J., Parzer, P., Resch, F., & Kaess, M. (2015). Does parental monitoring moderate the relationship between bullying and adolescent nonsuicidal self-injury and suicidal behavior? A community-based self-report study of adolescents in Germany. [Research Support, Non-U.S. Gov't]. *BMC Public Health*, 15, 583.
- Jaycox, L. H., Cohen, J. A., Mannarino, A. P., Walker, D. W., Langley, A. K., Gegenheimer, K. L., . . . Schonlau, M. (2010). Children's mental health care following Hurricane Katrina: A field trial of trauma-focused psychotherapies. *Journal of Traumatic Stress*, 23, 223-231.
- Jaycox, L. H., Langley, A., Stein, B., Wong, M., Sharma, P., Scott, M., & Schonlau, M. (2009). Support for students exposed to trauma: A pilot study. *School Mental Health*, 1, 49-60.
- Jaycox, L. H., Stein, B. D., & Wong, M. (2014). School intervention related to school and community violence. *Child and adolescent psychiatric clinics of North America*, 23(2), 281-293. doi:10.1016/j.chc.2013.12.005
- Jaycox, L. H., Stein, B., & Amaya-Jackson, L. (2009). School-based treatment for children and adolescents. In E. B. Foa, T. M. Keane, M. J. Friedman, & J. Cohen (Eds.), *Effective treatment for PTSD: Practice guidelines from the International Society for Traumatic Stress Studies* (pp. 327-345). New York: Guilford Press.
- Johnson, R. M., Kidd, J. D., Dunn, E. C., Green, J. G., Corliss, H. L., & Bowen, D. (2011). Associations between caregiver support, bullying, and depressive symptomatology among sexual minority and heterosexual girls: Results from the 2008 Boston youth survey. *Journal of School Violence*, 10(2), 185-200.
- Jutengren, G., Kerr, M., & Stattin, H. (2011). Adolescents' deliberate self-harm, interpersonal stress, and the moderating effects of self-regulation: A two-wave longitudinal analysis. *Journal of School Psychology*, 49(2), 249-264.
- Juvonen, J., Schacter, H. L., Sainio, M., & Salmivalli, C. (2016). Can a school-wide bullying prevention program improve the plight of victims? Evidence for risk× intervention effects. *Journal of consulting and clinical psychology*, 84(4), 334.
- Juvonen, J., Wang, Y., & Espinoza, G. (2010). Bullying Experiences and Compromised Academic Performance across Middle School Grades. *Journal of Early Adolescence*, 31(1), 152-173. doi:10.1177/0272431610379415
- Karam, E. G., Fayyad, J., Karam, A. N., Tabet, C. C., Melhem, N., Mneimneh, Z., & Dimassi, H. (2008). Effectiveness and specificity of a classroom-based group intervention in children and adolescents exposed to war in Lebanon. *World Psychiatry*, 7, 103-109.

Karg, K., Burmeister, M., Shedden, K., & Sen, S. (2011). The serotonin transporter promoter variant (5-HTTLPR), stress, and depression meta-analysis revisited: evidence of genetic moderation. *Archives of General Psychiatry*, *68*(5), 444-454.

Kataoka, S. H., Stein, B. D., Jaycox, L. H., Wong, M., Escudero, P., Tu, W., . . . Fink, A. (2003). A school-based mental health program for traumatized Latino immigrant children. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, *42*, 311-318.

Kawabata, Y., & Crick, N. R. (2015). Direct and interactive links between cross-ethnic friendships and peer rejection, internalizing symptoms, and academic engagement among ethnically diverse children. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*, *21*(2), 191-200.

Kaynak, O., Lepore, S. J., Kliever, W., & Jaggi, L. (2015). Peer victimization and subsequent disruptive behavior in school: The protective functions of anger regulation coping. *Personality and Individual Differences*, *73*, 1-6.

Kearney, C. A. (2008). An interdisciplinary model of school absenteeism in youth to inform professional practice and public policy. *Educational Psychology Review*, *20*(3), 257-282.

Kelleher, I., Harley, M., Lynch, F., Arseneault, L., Fitzpatrick, C., & Cannon, M. (2008). Associations between childhood trauma, bullying and psychotic symptoms among a school-based adolescent sample. *British Journal of Psychiatry*, *193*(5), 378-382.
doi:10.1192/bjp.bp.108.049536

Kendall, P. C., Hudson, J. L., Gosch, E., Flannery-Schroeder, E., & Suveg, C. (2008). Cognitive-behavioral therapy for anxiety disordered youth: a randomized clinical trial evaluating child and family modalities. *Journal of consulting and clinical psychology*, *76*(2), 282.

Khamis, V., Macy, R., & Coignez, V. (2004). The impact of the classroom/community/camp-based intervention (CBI) program on Palestinian children. *Save the Children, USA*.

Kidger, J., Araya, R., Donovan, J., & Gunnell, D. (2012). The effect of the school environment on the emotional health of adolescents: a systematic review. *Pediatrics*, peds. 2011-2248.

Klomek, A. B., Sourander, A., Niemelä, S., Kumpulainen, K., Piha, J., Tamminen, T., ... & Gould, M. S. (2009). Childhood bullying behaviors as a risk for suicide attempts and completed suicides: a population-based birth cohort study. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, *48*(3), 254-261.

Kochenderfer-Ladd, B., & Skinner, K. (2002). Children's coping strategies: Moderators of the effects of peer victimization? *Developmental Psychology*, *38*(2), 267-278.

Kopala-Sibley, D. C., Zuroff, D. C., Leybman, M. J., & Hope, N. (2013). Recalled peer relationship experiences and current levels of self-criticism and self-reassurance. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, *86*(1), 33-51.

Kowalski, R. M., Giumetti, G. W., Schroeder, A. N., & Lattanner, M. R. (2014). Bullying in the digital age: a critical review and meta-analysis of cyberbullying research among youth. *Psychological Bulletin*, *140*(4), 1073-1137. doi:http://dx.doi.org/10.1037/a0035618

Kvarme, L. G., Aabø, L. S., & Sæteren, B. (2015). From victim to taking control: Support group for bullied schoolchildren. *The Journal of School Nursing*, *1*(8), 1-8.
doi:10.1177/1059840515590608

Kärnä, A., Voeten, M., Little, T. D., Poskiparta, E., Alanen, E., & Salmivalli, C. (2011). Going to scale: A nonrandomized nationwide trial of the KiVa antibullying program for grades 1-9. *Journal of consulting and clinical psychology*, *79*(6), 796.

- Kärnä, A., Voeten, M., Little, T. D., Poskiparta, E., Kaljonen, A., & Salmivalli, C. (2011). A large-scale evaluation of the KiVa antibullying program: Grades 4–6. *Child development, 82*(1), 311-330.
- Kärnä, A., Voeten, M., Little, T. D., Poskiparta, E., Alanen, E., & Salmivalli, C. (2011). Going to scale: A nonrandomized nationwide trial of the KiVa antibullying program for grades 1–9. *Journal of consulting and clinical psychology, 79*(6), 796.
- La Greca, A. M., & Harrison, H. M. (2005). Adolescent Peer Relations, Friendships, and Romantic Relationships: Do They Predict Social Anxiety and Depression? *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology, 34*(1), 49-61.
- Lamarche, V., Brendgen, M., Boivin, M., Vitaro, F., Dionne, G., & Perusse, D. (2007). Do friends' characteristics moderate the prospective links between peer victimization and reactive and proactive aggression? *Journal of Abnormal Child Psychology, 35*(4), 665-680.
- Lansford, J. E., Capanna, C., Dodge, K. A., Caprara, G. V., Bates, J. E., Pettit, G. S., & Pastorelli, C. (2007). Peer social preference and depressive symptoms of children in Italy and the United States. *International Journal of Behavioral Development, 31*(3), 274-283.
- Larsson, B., Fossum, S., Clifford, G., Drugli, M. B., Handegård, B. H., & Mørch, W.-T. (2009). Treatment of oppositional defiant and conduct problems in young Norwegian children. *European Child & Adolescent Psychiatry, 18*(1), 42-52.
- Lataster, T., van Os, J., Drukker, M., Henquet, C., Feron, F., Gunther, N., & Myin-Germeys, I. (2006). Childhood victimisation and developmental expression of non-clinical delusional ideation and hallucinatory experiences: victimisation and non-clinical psychotic experiences. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol, 41*(6), 423-428. doi:10.1007/s00127-006-0060-4
- Layne, C. M., Pynoos, R. S., Saltzman, W. R., Arslanagic, B., Black, M., Savjak, N., . . . Houston, R. (2001). Trauma/grief-focused group psychotherapy: School-based postwar intervention with traumatized Bosnian adolescents. *Group Dynamics: Theory, Research, and Practice, 5*, 277-290.
- Layne, C. M., Saltzman, W. R., Poppleton, L., Burlingame, G. M., Pasalic, A., Durakovic, E., . . . Pynoos, R. S. (2008). Effectiveness of a school-based group psychotherapy program for war-exposed adolescents: A randomized controlled trial. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 47*, 1048-1062.
- Lewinsohn, P. M., Rohde, P., & Seeley, J. R. (1996). Adolescent suicidal ideation and attempts: Prevalence, risk factors, and clinical implications. *Clinical Psychology: Science and Practice, 3*(1), 25-46.
- Lien, L. & Welander-Vatn, K. (2013). Factors Associated with the Persistence of Bullying Victimization from 10th grade to 13th Grade: A Longitudinal Study. *Clinical Practice & Epidemiology in Mental Health, 9*, 243-250.
- Lim, C. S., Graziano, P. A., Janicke, D. M., Gray, W. N., Ingerski, L. M., & Silverstein, J. H. (2011). Peer victimization and depressive symptoms in obese youth: The role of perceived social support. *Children's Health Care, 40*(1), 1-15.
- Limber, S. P., Nation, M., Tracy, A. J., Melton, G. B., & Flerx, V. (2004). Implementation of the Olweus Bullying Prevention programme in the southeastern United States. *Bullying in schools: How successful can interventions be*, 55-79.
- Liu, J., Bullock, A., & Coplan, R. J. (2014). Predictive Relations Between Peer Victimization and Academic Achievement in Chinese Children. *School Psychology Quarterly, 29*(1), 89-98. doi:10.1037/spq0000044

- Liu, X., Lu, D., Zhou, L., & Su, L. (2013). Forgiveness as a moderator of the association between victimization and suicidal ideation. [Research Support, Non-U.S. Gov't]. *Indian Pediatrics, 50*(7), 685-688.
- Loukas, A., & Pasch, K. E. (2013). Does school connectedness buffer the impact of peer victimization on early adolescents' subsequent adjustment problems? *The Journal of Early Adolescence, 33*(2), 245-266.
- Lucas, S., Jernbro, C., Tindberg, Y., & Janson, S. (2016). Bully, bullied and abused. Associations between violence at home and bullying in childhood. *Scandinavian journal of public health, 44*(1), 27-35.
- Luthar, S. S., Cicchetti, D., & Becker, B. (2000). The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. *Child development, 71*(3), 543-562.
- Ma, L., Phelps, E., Lerner, J. V., & Lerner, R. M. (2009). The development of academic competence among adolescents who bully and who are bullied. *Journal of Applied Developmental Psychology, 30*(5), 628-644.
- Machmutow, K., Perren, S., Sticca, F., & Alsaker, F. D. (2012). Peer victimisation and depressive symptoms: Can specific coping strategies buffer the negative impact of cybervictimisation? *Emotional & Behavioural Difficulties, 17*(3-4), 403-420.
- March, J. S., Amaya-Jackson, L., Murray, M. C., & Schulte, A. (1998). Cognitive-Behavioral Psychotherapy for Children and Adolescents With Posttraumatic Stress Disorder After a Single-Incident Stressor. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 37*(6), 585-593. doi:10.1097/00004583-199806000-00008
- Martin, K. M., & Huebner, E. (2007). Peer Victimization and Prosocial Experiences and Emotional Well-Being of Middle School Students. *Psychology in the Schools, 44*(2), 199-208.
- Marx, R. A., & Kettrey, H. H. (2016). Gay-Straight Alliances are Associated with Lower Levels of School-Based Victimization of LGBTQ+ Youth: A Systematic Review and Meta-analysis. *Journal of Youth and Adolescence, 1*-14.
- Masten, A. S. (2015). *Ordinary magic: Resilience in development*. New York: Guilford Publications.
- Mathieson, L. C., Murray-Close, D., Crick, N. R., Woods, K. E., Zimmer-Gembeck, M., Geiger, T. C., & Morales, J. R. (2011). Hostile intent attributions and relational aggression: The moderating roles of emotional sensitivity, gender, and victimization. *Journal of Abnormal Child Psychology, 39*(7), 977-987.
- Matthiesen, S.B., & Einarsen, S. (2004). Psychiatric distress and symptoms of PTSD among victims of bullying at work. *British Journal of Guidance and Counselling, 32*(3), 335-356.
- Maxwell, S. E. (2004). The persistence of underpowered studies in psychological research: causes, consequences, and remedies. *Psychological methods, 9*(2), 147.
- McElearney, A., Adamson, G., Shevlin, M., & Bunting, B. (2013). Impact Evaluation of a School-based Counselling Intervention in Northern Ireland: Is it Effective for Pupils Who Have Been Bullied? *Child Care in Practice, 19*(1), 4-22. doi:10.1080/13575279.2012.732557
- McMahon, E. M., Reulbach, U., Keeley, H., Perry, I. J., & Arensman, E. (2010). Bullying victimisation, self harm and associated factors in Irish adolescent boys. *Social Science & Medicine, 71*(7), 1300-1307.
- McVie, S. (2014). The impact of bullying perpetration and victimization on later violence and psychological distress: A study of resilience among a Scottish youth cohort. *Journal of School Violence, 13*(1), 39-58.

Mehari, K. R., & Farrell, A. D. (2015). The relation between peer victimization and adolescents' well-being: The moderating role of ethnicity within context. *Journal of Research on Adolescence, 25*(1), 118-134.

Mendez, J. J., Bauman, S., Sulkowski, M. L., Davis, S., & Nixon, C. (2016). Racially-focused peer victimization: Prevalence, psychosocial impacts, and the influence of coping strategies. *Psychology of Violence, 6*(1), 103-111.

Merikangas, K. R. (2005). Vulnerability factors for anxiety disorders in children and adolescents. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America, 14*(4), 649-679.

Merrell, K. W., Gueldner, B. A., Ross, S. W., & Isava, D. M. (2008). How effective are school bullying intervention programs? A meta-analysis of intervention research. *School Psychology Quarterly, 23*(1), 26.

Mihalas, S. T., Witherspoon, R. G., Harper, M. E., & Sovran, B. A. (2012). The Moderating Effect of Teacher Support on Depression and Relational Victimization in Minority Middle School Students. *International Journal of Whole Schooling, 8*(1), 40-62.

Mikkelsen, E.G., & Einarsen, S. (2002). Basic assumptions and symptoms of post-traumatic stress among victims of bullying at work. *European Journal of Work and Organizational Psychology, 11*, 87-11.

Monti, J. D., Abaied, J. L., & Rudolph, K. D. (2014). Contributions of socialisation of coping to physiological responses to stress. *Australian Journal of Psychology, 66*(2), 102-109.

Morin, H. K., Bradshaw, C. P., & Berg, J. K. (2015). Examining the link between peer victimization and adjustment problems in adolescents: The role of connectedness and parent engagement. *Psychology of Violence, 5*(4), 422-432.

Morrow, M. T., Hubbard, J. A., & Swift, L. E. (2014). Relations Among Multiple Types of Peer Victimization, Reactivity to Peer Victimization, and Academic Achievement in Fifth-Grade Boys and Girls. *Merrill-Palmer Quarterly (1982-), 60*(3), 302-327.
doi:10.13110/merrpalmquar1982.60.3.0302

Mykletun, A., Knudsen, A. K., & Mathiesen, K. S. (2009). *Psykiske lidelser i Norge: Et folkehelseperspektiv*. Oslo: Nasjonalt folkehelseinstitutt.

Mynard, H., Joseph, S., & Alexander, J. (2000). Peer-victimisation and posttraumatic stress in adolescents. *Personality and Individual Differences, 29*(5), 815-821.

Na, H., Dancy, B. L., & Park, C. (2015). College student engaging in cyberbullying victimization: Cognitive appraisals, coping strategies, and psychological adjustments. *Archives of Psychiatric Nursing, 29*(3), 155-161.

Nakamoto, J., & Schwartz, D. (2010). Is Peer Victimization Associated with Academic Achievement? A Meta-Analytic Review. *Social Development, 19*(2), 221-242.
doi:10.1111/j.1467-9507.2009.00539.x

Nakamoto, J., & Schwartz, D. (2011). The association between peer victimization and functioning at school among urban Latino children. *Journal of Applied Developmental Psychology, 32*(3), 89-97.

Nansel, T. R., Overpeck, M., Pilla, R. S., Ruan, W. J., Simons-Morton, B., & Scheidt, P. (2001). Bullying behaviors among US youth: Prevalence and association with psychosocial adjustment. *Jama, 285*(16), 2094-2100.

Nathan, P., & Gorman, J. (2002). *A guide to treatments that work*. 2nd ed: New York: Oxford.

- Neil, A. L., & Christensen, H. (2009). Efficacy and effectiveness of school-based prevention and early intervention programs for anxiety. *Clinical Psychology Review, 29*(3), 208-215.
- Newman, E., Pfefferbaum, B., Kirlic, N., Tett, R., Nelson, S., & Liles, B. (2014). Meta-analytic review of psychological interventions for children survivors of natural and man-made disasters. *Current psychiatry reports, 16*(9), 1-10.
- Nielsen, M. B., Tangen, T., Idsoe, T., Matthiesen, S. B., & Mageroy, N. (2015). Post-traumatic stress disorder as a consequence of bullying at work and at school. A literature review and meta-analysis. *Aggression and Violent Behavior, 21*, 17-24.
doi:<http://dx.doi.org/10.1016/j.avb.2015.01.001>
- Nishina, A., & Juvonen, J. (2005). Daily Reports of Witnessing and Experiencing Peer Harassment in Middle School. *Child Development, 76*(2), 435-450.
- Nock, M.K., Joiner, T.E., Gordon, K.H., Lloyd-Richardson, E., Prinstein, M.J., 2006. Non-suicidal self-injury among adolescents: diagnostic correlates and relation to suicide attempts. *Psychiatry Research, 144*, 65–72.
- Norman, R. E., Byambaa, M., De, R., Butchart, A., Scott, J., & Vos, T. (2012). The long-term health consequences of child physical abuse, emotional abuse, and neglect: a systematic review and meta-analysis. *PLoS Med, 9*(11), e1001349.
- Ogden, T., & Hagen, K. A. (2008). Treatment effectiveness of Parent Management Training in Norway: a randomized controlled trial of children with conduct problems. *Journal of consulting and clinical psychology, 76*(4), 607.
- Olatunji, B. O., Naragon-Gainey, K., & Wolitzky-Taylor, K. B. (2013). Specificity of rumination in anxiety and depression: a multimodal meta-analysis. *Clinical Psychology: Science and Practice, 20*(3), 225-257.
- Olweus, D. (1978). *Aggression in the schools: Bullies and whipping boys*. Washington, D.C.: Hemisphere (Wiley).
- Olweus, D. & Roland, E. (1983). *Mobbing: Bakgrunn og tiltak. [Bullying: Background and intervention.]* Oslo: Kirke- og undervisningsdepartementet.
- Olweus, D. (1993). *Bullying at school: What we know and what we can do*. Oxford, UK: Blackwell Publishers.
- Olweus, D. (1999). Sweden. In P. K. Smith, Y. Morita, J. Junger-Tas, D. Olweus, R. Catalano, & P. Slee (Eds.), *The nature of school bullying: A cross-national perspective* (pp.7-27). London, UK: Routledge.
- Olweus, D. (2005). A useful evaluation design, and effects of the Olweus Bullying Prevention Program. *Psychology, Crime & Law, 11*(4), 389-402.
- Overbeek, G., Zeevalkink, H., Vermulst, A., & Scholte, R. H. (2010). Peer victimization, self-esteem, and ego resilience types in adolescents: A prospective analysis of person-context interactions. *Social Development, 19*(2), 270-284.
- Ozdemir, Y. (2014). Cyber victimization and adolescent self-esteem: The role of communication with parents. *Asian Journal of Social Psychology, 17*(4), 255-263.
- Papafratzeskakou, E., Kim, J., Longo, G. S., & Riser, D. K. (2011). Peer victimization and depressive symptoms: Role of peers and parent-child relationship. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma, 20*(7), 784-799.
- Pat-Horenczyk, R., Abramovitz, R., Peled, O., Brom, D., Daie, A., & Chemtob, C. M. (2007). Adolescent exposure to recurrent terrorism in Israel: Posttraumatic distress and functional impairment. *American Journal of Orthopsychiatry, 77*, 76-85.

- Perren, S., Ettekal, I., & Ladd, G. (2013). The impact of peer victimization on later maladjustment: Mediating and moderating effects of hostile and self-blaming attributions. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 54(1), 46-55.
- Perron, A., Brendgen, M., Vitaro, F., Cote, S. M., Tremblay, R. E., & Boivin, M. (2012). Moderating effects of team sports participation on the link between peer victimization and mental health problems. *Mental Health and Physical Activity*, 5(2), 107-115.
- Peter, K. S., & Keumjoo Knd Yuichi, T. (2016). *School Bullying in Different Cultures: Eastern and Western Perspectives*: Cambridge University Press.
- Pinquart, M., & Pfeiffer, J. P. (2011). Bullying in German adolescents: Attending special school for students with visual impairment. *British Journal of Visual Impairment*, 29(3), 163-176.
- Piquero, A. R., Jennings, W. G., Diamond, B., Farrington, D. P., Tremblay, R. E., Welsh, B. C., & Gonzalez, J. M. R. (2016). A meta-analysis update on the effects of early family/parent training programs on antisocial behavior and delinquency. *Journal of Experimental Criminology*, 1-20.
- Piteo, A. M., & Kettler, L. J. (2011). Friendship quality: Role in the relationship between peer victimisation and psychopathology. *The Australian Educational and Developmental Psychologist*, 28(1), 15-32.
- Poteat, V., Mereish, E. H., DiGiovanni, C. D., & Koenig, B. W. (2011). The effects of general and homophobic victimization on adolescents' psychosocial and educational concerns: The importance of intersecting identities and parent support. *Journal of Counseling Psychology*, 58(4), 597-609.
- Pouwelse, M., Bolman, C., Lodewijkx, H., & Spaa, M. (2011). Gender differences and social support: Mediators or moderators between peer victimization and depressive feelings? *Psychology in the Schools*, 48(8), 800-814.
- Powers, M. B., Halpern, J. M., Ferenschak, M. P., Gillihan, S. J., & Foa, E. B. (2010). A meta-analytic review of prolonged exposure for posttraumatic stress disorder. *Clinical Psychology Review*, 30(6), 635-641.
- Price-Robertson, R., Higgins, D., & Vassallo, S. (2013). Multi-type maltreatment and polyvictimisation: A comparison of two research frameworks. *Family Matters* (93), 84.
- Prinstein, M. J., Cheah, C. S., & Guyer, A. E. (2005). Peer victimization, cue interpretation, and internalizing symptoms: Preliminary concurrent and longitudinal findings for children and adolescents. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 34(1), 11-24.
- Rajabi, M., Bakhshani, N.-M., Saravani, M. R., Khanjani, S., & Bagian, M. J. (2016). Effectiveness of Cognitive-Behavioral Group Therapy on Coping Strategies and in Reducing Anxiety, Depression, and Physical Complaints in Student Victims of Bullying. *International Journal of High Risk Behaviors and Addiction* (In press).
- Reid, K. (2005). The causes, views and traits of school absenteeism and truancy: An analytical review. *Research in Education*, 74(1), 59-82.
- Reijntjes, A., Kamphuis, J. H., Prinzie, P., & Telch, M. J. (2010). Peer victimization and internalizing problems in children: a meta-analysis of longitudinal studies. *Child Abuse & Neglect*, 34(4), 244-252. doi:<http://dx.doi.org/10.1016/j.chiabu.2009.07.009>.
- Reijntjes, A., Kamphuis, J. H., Prinzie, P., Boelen, P. A., van der Schoot, M., & Telch, M. J. (2011). Prospective linkages between peer victimization and externalizing problems in children: a meta-analysis. *Aggressive Behavior*, 37(3), 215-222. doi:<http://dx.doi.org/10.1002/ab.20374>.

- Rigby, K. (1998). The relationship between reported health and involvement in bully/victim problems among male and female secondary school children. *Journal of Health Psychology, 3*, 465-476.
- Rigby, K. (2000). Effects of peer victimization in schools and perceived social support on adolescent well-being. *Journal of Adolescence, 23*(1), 57-68.
- Rigby, K., & Slee, P. (1999). Suicidal ideation among adolescent school children, involvement in bully—victim problems, and perceived social support. *Suicide and Life-Threatening Behavior, 29*(2), 119-130.
- Roland, E. (2002). Bullying, depressive symptoms and suicidal thoughts. *Educational Research, 44*(1), 55-67. doi:10.1080/00131880110107351
- Roland, E. (2002a). Aggression, Depression, and Bullying Others. *Aggressive Behavior, 28*, 198-206.
- Roland, E. (2002b). Bullying, depressive symptoms and suicidal thoughts. *Educational Research, 44*, 55-67.
- Roland, E. (2011). The broken curve: Effects of the Norwegian manifesto against bullying. *International Journal of Behavioral Development, 35*(5), 383-388. doi:10.1177/0165025411407454
- Roland, E., Bru, E., Midthassel, U. V., & Vaaland, G. S. (2010). The Zero programme against bullying: Effects of the programme in the context of the Norwegian manifesto against bullying. *Social Psychology of Education, 13*(1), 41-55.
- Roland, E. (2014). *Mobbingens psykologi : hva kan skolen gjøre?* (2. utg. ed.). Oslo: Universitetsforl.
- Roland, E., & Auestad, G. (2009). Seksuell orientering og mobbing *Senter for atferdsforskning, Universitetet i Stavanger, Stavanger*.
- Rolfsnes, E. S., & Idsoe, T. (2011). School-based intervention programs for PTSD symptoms: A review and meta-analysis. *Journal of Traumatic Stress, 24*(2), 155-165. doi:10.1002/jts.20622.
- Rosenthal, R. (1994). Parametric measures of effect size. In H. Cooper & L. V. Hedges (Eds.), *The Handbook of Research Synthesis*. New York, NY: Sage. pp. 239.
- Rosner, R., Kruse, J., & Hagl, M. (2010). A meta-analysis of interventions for bereaved children and adolescents. *Death Studies, 34*(2), 99-136.
- Rothon, C., Head, J., Klineberg, E., & Stansfeld, S. (2011). Can social support protect bullied adolescents from adverse outcomes? A prospective study on the effects of bullying on the educational achievement and mental health of adolescents at secondary schools in East London. *Journal of Adolescence, 34*(3), 579-588.
- Rueger, S. Y., & Jenkins, L. N. (2014). Effects of Peer Victimization on Psychological and Academic Adjustment in Early Adolescence. *School Psychology Quarterly, 29*(1), 77-88. doi:10.1037/spq0000036
- Rueger, S. Y., Malecki, C. K., Pyun, Y., Aycocock, C., & Coyle, S. (2016). A meta-analytic review of the association between perceived social support and depression in childhood and adolescence. *Psychological Bulletin, 142*(10), 1017-1067. doi:10.1037/bul0000058
- Rutter, M., Moffitt, T. E., & Caspi, A. (2006). Gene—environment interplay and psychopathology: Multiple varieties but real effects. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 47*(3-4), 226-261.

- Saarento, S., Kärnä, A., Hodges, E. V. E., & Salmivalli, C. (2013). Student-, classroom-, and school-level risk factors for victimization. *Journal of School Psychology, 51*(3), 421-434. doi:10.1016/j.jsp.2013.02.002
- Sainio, M., Veenstra, R., Huitsing, G., & Salmivalli, C. (2010). Victims and their defenders: A dyadic approach. *International Journal of Behavioral Development, 0165025410378068*.
- Salloum, A., & Overstreet, S. (2008). Evaluation of individual and group grief and trauma interventions for children post disaster. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology, 37*, 495-507.
- Salloum, A., & Overstreet, S. (2012). Grief and trauma intervention for children after disaster: Exploring coping skills versus trauma narration. *Behaviour research and therapy, 50*(3), 169-179.
- Salmivalli, C., Lagerspetz, K., Björkqvist, K., Østerman, K., & Kaukiainen, A. (1996.) Bullying as a group process: Participant roles and their relations to social status within the group. *Aggressive Behavior, 22*, 1-15.
- Saltzman, W. R., Pynoos, R. S., Layne, C. M., Steinberg, A. M., & Aisenberg, E. (2001). Trauma- and grief-focused intervention for adolescents exposed to community violence: Results of a school-based screening and group treatment protocol. *Group Dynamics: Theory, Research, and Practice, 5*(4), 291.
- Schacter, H. L., & Juvonen, J. (2015). The effects of school-level victimization on self-blame: Evidence for contextualized social cognitions. *Developmental Psychology, 51*(6), 841-847.
- Schmidt, M. E., & Bagwell, C. L. (2007). The protective role of friendships in overtly and relationally victimized boys and girls. *Merrill-Palmer Quarterly, 53*(3), 439-460.
- Schneider, S. K., O'Donnell, L., Stueve, A., & Coulter, R. W. (2012). Cyberbullying, school bullying, and psychological distress: A regional census of high school students. *American Journal of Public Health, 102*(1), 171-177.
- Schreier, A., Wolke, D., Thomas, K., Horwood, J., Hollis, C., Gunnell, D., . . . Harrison, G. (2009). Prospective study of peer victimization in childhood and psychotic symptoms in a nonclinical population at age 12 years. *Archives of General Psychiatry, 66*(5), 527-536. doi:10.1001/archgenpsychiatry.2009.23
- Schwartz, D., Gorman, A. H., Dodge, K. A., Pettit, G. S., & Bates, J. E. (2008). Friendships with peers who are low or high in aggression as moderators of the link between peer victimization and declines in academic functioning. *Journal of Abnormal Child Psychology, 36*(5), 719-730.
- Schwartz, D., Lansford, J. E., Dodge, K. A., Pettit, G. S., & Bates, J. E. (2013). The link between harsh home environments and negative academic trajectories is exacerbated by victimization in the elementary school peer group. *Developmental Psychology, 49*(2), 305-316.
- Sigurdson, J. F., Wallander, J., & Sund, A. M. (2014). Is involvement in school bullying associated with general health and psychosocial adjustment outcomes in adulthood? *Child Abuse & Neglect, 38*(10), 1607-1617. doi:10.1016/j.chiabu.2014.06.001
- Silverman, W. K., Ortiz, C. D., Viswesvaran, C., Burns, B. J., Kolko, D. J., Putnam, F. W., & Amaya-Jackson, L. (2008). Evidence-Based Psychosocial Treatments for Children and Adolescents Exposed to Traumatic Events. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology, 37*(1), 156-183.
- Skaalvik, E. M., & Skaalvik, S. (2005). *Skolen som læringsarena : selvoppfatning, motivasjon og læring*. Oslo: Universitetsforl.

Skrzypiec, G., Slee, P. T., Askill-Williams, H., & Lawson, M. J. (2012). Associations between types of involvement in bullying, friendships and mental health status. *Emotional and Behavioural Difficulties*, 17(3-4), 259-272.

Sletten, M. A. & Bakken, A. (2016). *Psykiske helseplager blant ungdom – tidstrender og samfunnsmessige forklaringer: En kunnskapsoversikt og en empirisk analyse*. Norsk institutt for oppvekst, velferd og aldring, Høgskolen i Oslo og Akershus, NOVA notat 4/2016.

Smith, P. K. (2014). *Understanding school bullying: Its nature and prevention strategies*. London: Sage.

Smith, P. K., & Brain, P. (2000). Bullying in school: Lessons from two decades of research. *Aggressive Behavior*, 26, 1-9.

Smith, P. K., & Sharp, S. (Eds.) (1994). *School bullying: insights and perspectives*. London: Routledge.

Smith, P. K., Cowie, H., Olafsson, R. F., & Liefhoghe, A. P. D. (2002). Definitions of bullying: A comparison of terms used, and age and gender differences, in a fourteen-country international comparison. *Child Development*, 73, 1119-1133.

Smith, P. K., Salmivalli, C., & Cowie, H. (2012). Effectiveness of school-based programs to reduce bullying: a commentary. *Journal of Experimental Criminology*, 8(4), 433-441.

Smith, P., Perrin, S., Dalgleish, T., Meiser-Stedman, R., Clark, D. M., & Yule, W. (2013). Treatment of posttraumatic stress disorder in children and adolescents. *Current Opinion in Psychiatry*, 26(1), 66-72.

Solberg, M. E., Olweus, D., & Endresen, I. M. (2007). Bullies and victims at school: Are they the same pupils? *British Journal of Educational Psychology*, 77, 441-464.

Stadler, C., Feifel, J., Rohrmann, S., Vermeiren, R., & Poustka, F. (2010). Peer-victimization and mental health problems in adolescents: Are parental and school support protective? *Child Psychiatry and Human Development*, 41(4), 371-386.

Stein, B. D., Jaycox, L. H., Kataoka, S. H., Wong, M., Tu, W., Elliott, M. N., & Fink, A. (2003). A mental health intervention for schoolchildren exposed to violence: A randomized controlled trial. *Journal of the American Medical Association*, 290, 603-611.

Stillman, T. F., & Baumeister, R. F. (2013). Social rejection reduces intelligent thought and self-regulation. In C. N. DeWall (Ed.), *The Oxford handbook of social exclusion* (pp. 132-143). New York: Oxford University Press.

Storch, E. A., & Masia-Warner, C. (2004). The relationship of peer victimization to social anxiety and loneliness in adolescent females. *Journal of Adolescence*, 27(3), 351-362.

Strom, I. F., Thoresen, S., Wentzel-Larsen, T., Hjemdal, O. K., Lien, L., & Dyb, G. (2013). Exposure to life adversity in high school and later work participation: a longitudinal population-based study. *J Adolesc*, 36(6), 1143-1151. doi:10.1016/j.adolescence.2013.09.003.

Strøm, I. F., Thoresen, S., Wentzel-Larsen, T., & Dyb, G. (2013). Violence, bullying and academic achievement: A study of 15-year-old adolescents and their school environment. *Child Abuse & Neglect*, 37(4), 243-251. doi:10.1016/j.chiabu.2012.10.010.

Strøm, I. F., Thoresen, S., Wentzel-Larsen, T., Sagatun, Å., & Dyb, G. (2014). A prospective study of the potential moderating role of social support in preventing marginalization among individuals exposed to bullying and abuse in junior high school. *Journal of Youth and Adolescence*, 43(10), 1642-1657.

Sugden, K., Arseneault, L., Harrington, H., Moffitt, T. E., Williams, B., & Caspi, A. (2010). Serotonin transporter gene moderates the development of emotional problems among

- children following bullying victimization. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 49(8), 830-840.
- Sugimura, N., & Rudolph, K. D. (2012). Temperamental differences in children's reactions to peer victimization. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 41(3), 314-328.
- Sugimura, N., Rudolph, K. D., & Agoston, A. M. (2014). Depressive symptoms following coping with peer aggression: The moderating role of negative emotionality. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 42(4), 563-575.
- Suldo, S. M., Gelley, C. D., Roth, R. A., & Bateman, L. P. (2015). Influence of peer social experiences on positive and negative indicators of mental health among high school students. *Psychology in the Schools*, 52(5), 431-446.
- Tambelli, R., Laghi, F., Odorisio, F., & Notari, V. (2012). Attachment relationships and internalizing and externalizing problems among Italian adolescents: Age and gender differences. *Children and Youth Services Review*, 34, 1465–1471.
- Tanigawa, D., Furlong, M. J., Felix, E. D., & Sharkey, J. D. (2011). The protective role of perceived social support against the manifestation of depressive symptoms in peer victims. *Journal of School Violence*, 10(4), 393-412.
- Tawalbeh, A. H., Abueita, J. D., Mahasneh, A., & Shammout, N. (2015). Effectiveness of a Counseling Program to Improve Self-Concept and Achievement in Bully-Victims. *Review of European Studies*, 7 (7), 36-45. doi:doi:10.5539/res.v7n7p36
- Tennant, J. E., Demaray, M. K., Coyle, S., & Malecki, C. K. (2015). The dangers of the web: Cybervictimization, depression, and social support in college students. *Computers in Human Behavior*, 50, 348-357.
- Tennen, H., & Affleck, G. (1993). The puzzles of self-esteem: A clinical perspective. In R. F. Baumeister (Ed.), *Plenum series in social/clinical psychology* (pp. 241–262). New York: Plenum Press.
- Terr, L. C. (1991). Childhood traumas: An outline and overview. *American Journal of Psychiatry*, 148, 10-20.
- Teubert, D., & Pinquart, M. (2011). A meta-analytic review on the prevention of symptoms of anxiety in children and adolescents. *Journal of anxiety disorders*, 25(8), 1046-1059.
- Thapa, A., Cohen, J., Guffey, S., & Higgins-D'Alessandro, A. (2013). A review of school climate research. *Review of Educational Research*, 83(3), 357-385.
- Thijs, J., & Verkuyten, M. (2008). Peer Victimization and Academic Achievement in a Multiethnic Sample: The Role of Perceived Academic Self-Efficacy. *Journal of Educational Psychology*, 100(4), 754-764. doi:10.1037/a0013155
- Thompson, R. S., & Leadbeater, B. J. (2013). Peer victimization and internalizing symptoms from adolescence into young adulthood: Building strength through emotional support. *Journal of Research on Adolescence*, 23(2), 290-303.
- Tierney, T., & Dowd, R. (2000). The Use of Social Skills Groups to Support Girls with Emotional Difficulties in Secondary Schools. *Support for Learning*, 15(2), 82-85.
- Tippett, N., & Wolke, D. (2014). Socioeconomic status and bullying: a meta-analysis. *American journal of public health*, 104(6), e48-e59.
- Tol, W. A., Komproe, I. H., Susanty, D., Jordans, M. J. D., Macy, R. D., & De Jong, J. T. V. M. (2008). School-based mental health intervention for children affected by political violence in Indonesia: A cluster randomized trial. *Journal of the American Medical Association*, 300, 655-662.

- Toomey, R. B., & Russell, S. T. (2013). Gay-straight alliances, social justice involvement, and school victimization of Lesbian, gay, bisexual, and queer youth: Implications for school well-being and plans to vote. *Youth & Society, 45*(4), 500-522.
- Toomey, R. B., Ryan, C., Diaz, R., & Russell, S. (2011). High school gay-straight alliances (GSAs) and young adult well-being: An examination of GSA presence, participation, and perceived effectiveness. *Applied Developmental Science, 15*(4), 175-185.
- Troop-Gordon, W. (2015). The role of the classroom teacher in the lives of children victimized by peers. *Child Development Perspectives, 9*(1), 55-60.
- Troop-Gordon, W., & Kuntz, K. (2013). The Unique and Interactive Contributions of Peer Victimization and Teacher-Child Relationships to Children's School Adjustment. *An official publication of the International Society for Research in Child and Adolescent Psychopathology, 41*(8), 1191-1202. doi:10.1007/s10802-013-9776-2
- Troop-Gordon, W., & Quenette, A. (2010). Children's perceptions of their teacher's responses to students' peer harassment. *Merrill-Palmer Quarterly, 56*(3), 333-360.
- Tsaousis, I. (2016). The relationship of self-esteem to bullying perpetration and peer victimization among schoolchildren and adolescents: A meta-analytic review. *Aggression and Violent Behavior. doi:http://dx.doi.org/10.1016/j.avb.2016.09.005*
- Ttofi, M. M., & Farrington, D. P. (2011). Effectiveness of school-based programs to reduce bullying: A systematic and meta-analytic review. *Journal of Experimental Criminology, 7*(1), 27-56.
- Ttofi, M. M., Farrington, D. P., & Losel, F. (2012). School bullying as a predictor of violence later in life: A systematic review and meta-analysis of prospective longitudinal studies. *Aggression and Violent Behavior, 17*(5), 405-418. doi:http://dx.doi.org/10.1016/j.avb.2012.05.002
- Ttofi, M. M., Farrington, D. P., Losel, F., & Loeber, R. (2011). Do the victims of school bullies tend to become depressed later in life? A systematic review and meta-analysis of longitudinal studies. *Journal of Aggression, Conflict and Peace Research, 3*(2), 63-73.
- Tu, K. M., Erath, S. A., & Flanagan, K. S. (2012). Can socially adept friends protect peer-victimized early adolescents against lower academic competence? *Journal of Applied Developmental Psychology, 33*(1), 24-30.
- Undheim, A. M., & Sund, A. M. (2013). Involvement in bullying as predictor of suicidal ideation among 12- to 15-year-old Norwegian adolescents. *Eur Child Adolesc Psychiatry, 22*(6), 357-365. doi:10.1007/s00787-012-0373-7
- Undheim, A. M., Wallander, J., & Sund, A. M. (2016). Coping strategies and associations with depression among 12-to 15-year-old Norwegian adolescents involved in bullying. *The Journal of nervous and mental disease, 204*(4), 274-279.
- Vaillancourt, T., Duku, E., Becker, S., Schmidt, L. A., Nicol, J., Muir, C., & MacMillan, H. (2011). Peer victimization, depressive symptoms, and high salivary cortisol predict poorer memory in children. *Brain & Cognition, 77*(2), 191-199. doi:10.1016/j.bandc.2011.06.012
- Valdebenito, S., Ttofi, M., & Eisner, M. (2015). Prevalence rates of drug use among school bullies and victims: A systematic review and meta-analysis of cross-sectional studies. *Aggression and Violent Behavior, 23*, 137-146. doi:http://dx.doi.org/10.1016/j.avb.2015.05.004
- Van Andel, H. W. H., Grietens, H., Strijker, J., Van der Gaag, R. J., & Knorth, E. J. (2014). Searching for effective interventions for foster children under stress: a meta-analysis. *Child & Family Social Work, 19*(2), 149-155. doi:10.1111/j.1365-2206.2012.00885.x

- van Dam, D. S., van der Ven, E., Velthorst, E., Selten, J. P., Morgan, C., & de Haan, L. (2012). Childhood bullying and the association with psychosis in non-clinical and clinical samples: a review and meta-analysis. *Psychological Medicine*, *42*(12), 2463-2474. doi:<http://dx.doi.org/10.1017/S0033291712000360>
- van der Stouwe, T., Asscher, J. J., Stams, G. J. J., Deković, M., & van der Laan, P. H. (2014). The effectiveness of Multisystemic Therapy (MST): A meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, *34*(6), 468-481.
- van Geel, M., Goemans, A., & Vedder, P. (2015). A meta-analysis on the relation between peer victimization and adolescent non-suicidal self-injury. *Psychiatry Research*, No Pagination Specified. doi:<http://dx.doi.org/10.1016/j.psychres.2015.09.017>
- van Geel, M., Goemans, A., & Vedder, P. H. (2016). The relation between peer victimization and sleeping problems: A meta-analysis. *Sleep Medicine Reviews*, *27*, 89-95. doi:<http://dx.doi.org/10.1016/j.smrv.2015.05.004>
- van Geel, M., Vedder, P., & Tanilon, J. (2014a). Bullying and weapon carrying: a meta-analysis. *JAMA Pediatrics*, *168*(8), 714-720. doi:<http://dx.doi.org/10.1001/jamapediatrics.2014.213>
- Van Geel, M., Vedder, P., & Tanilon, J. (2014b). Relationship Between Peer Victimization, Cyberbullying, and Suicide in Children and Adolescents A Meta-analysis. *JAMA Pediatrics*, *168*(5), 435-442. doi:[10.1001/jamapediatrics.2013.4143](https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2013.4143)
- VanZomeran-Dohm, A. A., Pitula, C. E., Koss, K. J., Thomas, K., & Gunnar, M. R. (2015). fkbp5 moderation of depressive symptoms in peer victimized, post-institutionalized children. *Psychoneuroendocrinology*, *51*, 426-430.
- Varese, F., Smeets, F., Drukker, M., Lieveise, R., Lataster, T., Viechtbauer, W., . . . Bentall, R. P. (2012). Childhood adversities increase the risk of psychosis: a meta-analysis of patient-control, prospective- and cross-sectional cohort studies. *Schizophrenia Bulletin*, *38*(4), 661-671. doi:<http://dx.doi.org/10.1093/schbul/sbs050>
- Varhama, L. M., & Bjorkqvist, K. (2005). Relation between school bullying during adolescence and subsequent long-term unemployment in adulthood in a Finnish sample. *Psychological Reports*, *96*(2), 269-272. doi:[10.2466/pr0.96.2.269-272](https://doi.org/10.2466/pr0.96.2.269-272)
- Vassallo, S., Edwards, B., Renda, J., & Olsson, C. A. (2014). Bullying in early adolescence and antisocial behavior and depression six years later: What are the protective factors? *Journal of School Violence*, *13*(1), 100-124.
- Veland, J., Bru, E., & Idsøe, T. (2015). Perceived socio-economic status and social inclusion in school: parental monitoring and support as mediators. *Emotional & Behavioural Difficulties*, *20*(2), 173-188. doi:[10.1080/13632752.2014.931018](https://doi.org/10.1080/13632752.2014.931018).
- Veland, J., Midthassel, U. V., & Idsøe, T. (2009). Perceived socio-economic status and social inclusion in school: Interactions of disadvantages. *Scandinavian Journal of Educational Research*, *53*(6), 515-531.
- Visconti, K. J., & Troop-Gordon, W. (2010). Prospective relations between children's responses to peer victimization and their socioemotional adjustment. *Journal of Applied Developmental Psychology*, *31*(4), 261-272.
- Völlink, T., Bolman, C., Eppingbroek, A., & Dehue, F. (2013). Emotion-focused coping worsens depressive feelings and health complaints in cyberbullied children. *Journal of criminology*, *2013*.
- Waasdorp, T. E., & Bradshaw, C. P. (2011). Examining student responses to frequent bullying: A latent class approach. *Journal of Educational Psychology*, *103*(2), 336-352.

- Waasdorp, T. E., Bradshaw, C. P., & Duong, J. (2011). The link between parents' perceptions of the school and their responses to school bullying: variation by child characteristics and the forms of victimization. *Journal of Educational Psychology, 103*(2), 324.
- Walters, J. M., & Kim-Spoon, J. (2014). Are religiousness and forgiveness protective factors for adolescents experiencing peer victimization? *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma, 23*(10), 1090-1108.
- Wang, R.-H., Lai, H.-J., Hsu, H.-Y., & Hsu, M.-T. (2011). Risk and protective factors for suicidal ideation among Taiwanese adolescents. *Nursing Research, 60*(6), 413-421.
- Wang, W., Vaillancourt, T., Brittain, H. L., Krygsman, A., Smith, D., Haltigan, J. D., . . . Hymel, S. (2014). School Climate, Peer Victimization, and Academic Achievement: Results From a Multi-Informant Study. *School Psychology Quarterly, 29*(3), 360-377. doi:10.1037/spq0000084
- Wang, W., Vaillancourt, T., Brittain, H. L., McDougall, P., Krygsman, A., Smith, D., . . . Hymel, S. (2014). School climate, peer victimization, and academic achievement: Results from a multi-informant study. *School Psychology Quarterly, 29*(3), 360-377.
- Watson, H., Rapee, R., & Todorov, N. (2016). Imagery rescripting of revenge, avoidance, and forgiveness for past bullying experiences in young adults. *Cognitive Behaviour Therapy, 45*(1), 73-89.
- Weare, K., & Nind, M. (2011). Mental health promotion and problem prevention in schools: what does the evidence say? *Health promotion international, 26*(suppl 1), i29-i69.
- Wendelborg, C. (2016). Mobbing, krenkelser og arbeidsro i skolen : Analyse av Elevundersøkelsen skoleåret 2015/16.
- Wolff, J., Esposito-Smythers, C., Becker, S., Seaboyer, L., Rizzo, C., Lichtenstein, D., & Spirito, A. (2014). Social-cognitive moderators of the relationship between peer victimization and suicidal ideation among psychiatrically hospitalized adolescents. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma, 23*(3), 268-285.
- Wolmer, L., Hamiel, D., Barchas, J. D., Slone, M., & Laor, N. (2011). Teacher-delivered resilience-focused intervention in schools with traumatized children following the second Lebanon war. *Journal of Traumatic Stress, 24*(3), 309-316.
- Woods, S., Done, J., & Kalsi, H. (2009). Peer victimisation and internalising difficulties: The moderating role of friendship quality. *Journal of Adolescence, 32*(2), 293-308.
- Wormington, S. V., Anderson, K. G., Schneider, A., Tomlinson, K. L., & Brown, S. A. (2016). Peer Victimization and Adolescent Adjustment: Does School Belonging Matter? *Journal of School Violence, 15*(1), 1-21. doi:10.1080/15388220.2014.922472
- Wormington, S. V., Anderson, K. G., Tomlinson, K. L., & Brown, S. A. (2013). Alcohol and other drug use in middle school: The interplay of gender, peer victimization, and supportive social relationships. *The Journal of Early Adolescence, 33*(5), 610-634.
- Wright, M. F., & Li, Y. (2013). The association between cyber victimization and subsequent cyber aggression: The moderating effect of peer rejection. *Journal of Youth and Adolescence, 42*(5), 662-674.
- Yang, G. S., & McLoyd, V. C. (2015). Do Parenting and Family Characteristics Moderate the Relation between Peer Victimization and Antisocial Behavior? A 5-year Longitudinal Study. *Social Development, 24*(4), 748-765.
- Yen, C. F., Liu, T. L., Yang, P., & Hu, H. F. (2015). Risk and Protective Factors of Suicidal Ideation and Attempt among Adolescents with Different Types of School Bullying Involvement. *Archives of Suicide Research, 19*(4), 435-452.

Yeung, R., & Leadbearer, B. (2010). Adults make a difference: The protective effects of parent and teacher emotional support on emotional and behavioral problems of peer-victimized adolescents. *Journal of Community Psychology, 38*(1), 80-98.

Young-Jones, A., Fursa, S., Byrket, J., & Sly, J. (2014). Bullying affects more than feelings: the long-term implications of victimization on academic motivation in higher education. *An International Journal, 18*(1), 185-200. doi:10.1007/s11218-014-9287-1

Zimmer-Gembeck, M. J. (2015). Emotional sensitivity before and after coping with rejection: A longitudinal study. *Journal of Applied Developmental Psychology, 41*, 28-37.

Zimmer-Gembeck, M. J., & Skinner, E. A. (2016). The Development of Coping: Implications for Psychopathology and Resilience. In D. Cicchetti (Ed.), *Developmental Psychopathology* (Vol. 4, pp. 1-61). Oxford, England: John Wiley & Sons, Inc.

Zych, I., Ortega-Ruiz, R., & Del Rey, R. (2015). Systematic review of theoretical studies on bullying and cyberbullying: Facts, knowledge, prevention, and intervention. *Aggression and Violent Behavior, 23*, 1-21. doi:http://dx.doi.org/10.1016/j.avb.2015.10.001

Nasjonalt senter for læringsmiljø og atferdsforskning (Læringsmiljøsentret)
Universitetet i Stavanger

Edvin Bru
Charlotte Hancock
Ella Cosmovici Idsøe
Thormod Idsøe

Regionalt kunnskapssenter for barn og unge (RKBU Vest)
Uni Research Helse

Kyrre Breivik
Mona E. Solberg