

Determinants of Depressive Symptoms in Adolescents

The Role of Sexual Harassment and Implications for Preventive Interventions
Avhandling vid avdelningen för hälsovetenskap, Mittuniversitetet, Sundsvall, 2016.

Heléne Zetterström Dahlqvist, doktor, avdelningen för hälsovetenskap,
Mittuniversitetet, Sundsvall. E-post: helene.zetterstrom-dahlqvist@miun.se.

Inom folkhälsoområdet är det viktigt att fördjupa förståelsen av bestämningsfaktorer för depressiva symtom (DS) som är möjliga att ta itu med på en politisk eller organisatorisk nivå. Det är också av stort intresse att finna metoder för att förebygga depression hos ungdomar.

För att adressera detta hade denna avhandling två syften: I) Att studera bestämningsfaktorer för DS hos ungdomar 14-16 år, och II) Att genom en icke-randomiserad pragmatisk utvärderingsstudie undersöka effekten av en kognitiv beteendemodifierande intervention (DISA) så som den implementerats i praktiken i skolan i förhållande till bestämningsfaktorer för DS hos flickor.

Data samlades in i januari 2010, 2011 och 2012 med hjälp av en elektronisk enkät i skolan. Elever 14-16 år i samtliga nio kommunala skolor och i en friskola i en kommun i norra Sverige deltog i studien (~1000-1200 elever/år). Individfaktorer var självkänsla och upplevd förmåga att hantera problem i livet. Psykosociala faktorer var föräldra-, kamrat-, och lärarstöd; krav i skolan; sexuella trakasserier och mobbning. Strukturella faktorer var materiellt välbefinnande i familjen; föräldrar med utländsk bakgrund, föräldrars arbetslöshet; splittrad biologisk familj och personligt relativt välbefinnande. Analysmetoder var logistisk regression, strukturekvationsmodellering (SEM) inklusive en cross-lag design och Mann-Whitney U test.

Resultatet visade att bestämningsfaktorer på individ-, psykosocial och strukturell nivå var associerade med DS hos båda könen. Upplevd förmåga att hantera problem i livet, lågt lärarstöd, utsatthet för mobbning, och lågt personligt relativt välbefinnande var associerat med förhöjda nivåer av DS för både pojkar och flickor. Bland flickor var dessutom lågt föräldrastöd, höga skolkrav, och sexuella trakasserier (ST) associerade med DS. Bland pojkar var även föräldrars invandrabakgrund associerat med DS. Bland flickor förklarades sambandet mellan DS och ST både av att flickor med DS blev utsatta för ST, och av att ST ledde till senare DS. Pojkar med DS blev utsatta för ST, vilket förklarade sambandet bland pojkar. De flickor som deltog i DISA rapporterade högre nivåer av DS och lägre självkänsla än de flickor som inte deltog, vilket tyder på att DISA användes som en riktad intervention för flickor med förhöjda symtom. DISA-deltagare rapporterade även mer utsatthet för ST, lägre kamratstöd och lägre personligt relativt välbefinnande. DISA-deltagarnas nivå av DS hade inte försämrats vid åttamånadersuppföljningen vilket icke-deltagarnas nivåer hade. SEM-analysen visade dock att effekten av DISA-deltagande på DS vid uppföljning var försumbar. Implikationer för fortsatt forskning samt för hälsofrämjande arbete i skolan diskuteras.