

Trots årtionden av forskning kring utveckling av ungdomars psykiska ohälsa saknas det systematisk kunskap inom två områden. Ett är den höga samsjukligheten mellan olika problem, vilket tyder på att de kan ha samma grundorsaker. Det andra området är vilka skyddsfaktorer som kan motverka utveckling av flera problem samtidigt. I Trestadsstudien var målet att identifiera faktorer som är gemensamma för utveckling av olika psykiska problem. Utgångspunkten är att gemensamma processer som ligger bakom problemens utveckling kan ge en ledtråd till hur och när man kan ingripa på sätt som ger maximal effekt. Specifikt studerade vi:

1. Risk- och skyddsfaktorer för utveckling av samsjukliga psykiska problem.
2. Rollen av känsloreglering i utvecklingen av psykisk ohälsa.
3. Sätt att förebygga utvecklingen av psykisk ohälsa.

Dessutom var målet att ge ett historiskt sammanhang till ökningen av psykisk ohälsa hos ungdomar som har observerats.

Metod

Centralt i programmet är en femårig enkätstudie. Alla elever i 7:e och 8:e klass i 18 kommunala grundskolor i Örebro, Karlskoga och Köping tillfrågades att delta. Alla ungdomar samt deras nyttillkomna klasskamrater följdes sedan upp årligen från våren 2014 till våren 2018. Ungdomarna fyllde i enkäten i klassrummet under avsatt lektionstid. Dessutom tillfrågades vårdnadshavare att fylla i en egen enkät under hösten 2015 och 2016. Preventiva insatser mot stress, intoleranta attityder, föräldraproblem och sömn kompletterade programmet. Dessutom analyserades den medicinska diskursen kring ungdomars psykiska hälsa i Läkartidningen från 1970-talet till 2000-talet. Slutligen så jämfördes gymnasieungdomars självrapporterade psykiska ohälsa och anpassning från 1970-talet med nutiden.

Resultat

Totalt deltog 8 080 ungdomar i datainsamlingen (runt 3000 per datainsamlingstillfälle). Andelen ungdomar som årligen besvarade enkäten varierade mellan 75%-88%. 1 564 (57%) av ungdomarna deltog i första och sista datainsamlingstillfället (samt minst 1 gång däremellan). Antal föräldrar som deltog var 871 (30%), varav 66% deltog vid uppföljningen.

Resultaten visar en allmän, men särskilt skolrelaterad, ökning av stress från tidiga (13/14 år) till mitten (15/16 år) av ungdomsåren. Den rapporterade stressen sjunker sedan senare under ungdomsåren (17/18 år). En betydande och tilltagande andel av ungdomarna rapporterar otillräcklig sovtid. Mobilanvändning och sovtid påverkade varandra negativt. Både hög stress och otillräcklig med sovtid var kopplade till psykisk ohälsa. Problemnivåerna var högre för tjejer men mönstren skilde sig inte åt mellan könen. Parallellt med ökningen av psykiska symptom ökade även känsloregleringsstrategier som oroande och ältande, inte minst för tjejer. Oroande och ältande anses vara stresshanteringsstrategier som ofta står i vägen för konstruktiv problemlösning och känslohantering. Resultaten visar entydigt att oroande och ältande förvärrar utvecklingen av en rad olika psykiska symptom.

Resultaten visar också att den stora majoriteten av ungdomar i åldrarna 13-16 år uppvisar toleranta attityder och öppenhet för olikhet samt att toleransnivåerna ökar från tidiga ungdomsår till mitten av dem. Även om toleranta attityder mot olikhet var i klar majoritet kunde undergrupper av ungdomar som rapporterade intoleranta attityder

och trakasserier mot andra identifieras. För både tjejer och killar utgjorde en intolerant attityd en ökad risk för att utveckla framtida beteenden av trakasserier.

Stressinterventionen som gick ut på att ungdomar (16 år) med förhöjda oro- och stressnivåer tränade oroshantering, hade tydlig effekt direkt efter interventionen på oro, stress och depressiva symptom. Graden av engagemang som ungdomarna lade ner i interventionen var positivt relaterad till resultatet. Dock visade resultaten inte en förebyggande effekt av interventionen vid 1- och 2-årsuppföljningen. Det finns därmed ett fortsatt behov av att studera hur ungdomar kan stödjas i stresshantering som sedan har långsiktiga förebyggande effekter på utveckling av psykisk ohälsa.

Sömninterventionen gick ut på att, i 7:e och 8:e grundskoleklass under 5 lektioner, arbeta med hinder för att få tillräcklig sovtid. Resultaten indikerar en förebyggande effekt på ungdomarnas sovtid vid 1 års uppföljning och insatsen kan därmed vara en väg att gå för att förebygga ohälsa.

Interventionen för föräldrar gick ut på att utveckla nya sätt att stödja tonårsföräldrar i sitt föräldraskap. Via ett internetförmedlat självhjälpsprogram fick 8 föräldrar med stöd av en coach jobba med vanligt förekommande problem och lära sig nya strategier för att hantera dem. Resultaten visade små men tillförlitliga förbättringar och föräldrarna rapporterade att de var mycket nöjda med programmet.

Interventionen mot intolerans bestod av en årslång kurs för ungdomar med intoleranta attityder i Kungälv kommun. Huvudidén bakom kursen är att skapa en koppling mellan historiska och aktuella händelser som ungdomarna kan relatera till för att utveckla sitt kritiska tänkande och främja beteenden som förhindrar segregering och diskriminering i skolan. Resultaten visade ingen tydlig effekt av kursen på nivåer av intolerans och främlingsfientlighet.

Den medicinska diskursanalysen i Läkartidningen visade över tid en ökad diskussion kring stressrelaterade problem, förändring av livsstilvanor och könsskillnader. Jämförelsen mellan gymnasieungdomar på 1970-talet och gymnasieungdomar 2018 visade ökade nivåer av psykisk och somatisk ohälsa och förändringar i attityder kring skolan, inte minst hos flickor.

Slutsats

Negativa tidstrender vad gäller psykisk hälsa hos ungdomar avspeglas i självrapportering samt i den medicinska diskursen och är kontextuellt inbäddad i samhällsförändringar. Resultaten som hittills har tagits fram av programmet bekräftar betydelsen av gemensamma riskfaktorer och mekanismer vid utvecklingen av en rad psykiska problem och lägger grunden till framtida åtgärder för att förhindra utvecklingen av dem.